



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

x. A. P. o. u.
0

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1930:21
SOCIALDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE

ANGÅENDE

GRANSKNING AV FÖR VISSA SJUKHUS
GÄLLANDE SÄRBESTÄMMELSER

AVGIVET AV SJUKHUSSTADGESAKKUNNIGA AV 1929



S T O C K H O L M

1 9 3 0

Statens offentliga utredningar 1930

Kronologisk förteckning

1. Jordbruksutredningens betänkanden. 1. Betänkande angående åtgärder för vete- och rågmärknadens stödjande. Beckman. 76 s. **Jo.**
2. Jordbruksutredningens betänkanden. 2. Betänkande angående jordbrukets kreditförhållanden. Beckman. viij, 179 s. **Jo.**
3. Skydd för äldre kulturföremål. Idun. 191 s. **H.**
4. Jordbruksutredningens betänkanden. 3. Betänkande angående vissa åtgärder för mejerihanteringen och smörexportens befrämjande. Beckman. viij, 129 s. 11 pl. **Jo.**
5. Förslag till vissa ändringar i vallagen för skyddande av partibeteckningar. Norstedt. (4), 33 s. **Ju.**
6. Gränsen för Sveriges territorialvatten. Av Torsten Gihl. Norstedt. 312 s. **U.**
7. Betänkande med förslag till lotsförordning samt andra författningar och föreskrifter rörande lotsverket. Marcus. xvj, 365 s. **H.**
8. Domänverkets omfattning, uppgifter och organisation. Tiden. 333 s. 1 karta. **Fi.**
9. Betänkande med förslag angående ordnande av den lägre lantbruksundervisningen. Marcus. 727 s. **Jo.**
10. Utredning och förslag beträffande åtgärder för ökad användning av svenska lantbruksprodukter vid allmänna inrättningar m. m. Marcus. 21 s., 3 tab. **Jo.**
11. Utkast till lagbestämmelser om befruktning. Norstedt. 154 s. **Ju.**
12. Utredning rörande Sveriges försvarspolitiska läge samt behov av försvarskrafter. Beckman. vij, 325 s. **Fö.**
13. Utredning angående kommunalförvaltningens ordnande i städerna efter processreformens genomförande. Marcus. 250 s. **S.**
14. Utredning och förslag rörande praktiska bildningslinjer på realskolans ålderstadium. Norstedt. l. 327 s. **E.**
15. 1928 års pensionsförsäkringskommitté och organisationsakkunniga. Statistiska undersökningar samt kostnadsberäkningar. Norstedt. 402 s. **S.**
16. Betänkanden med förslag angående skärpta kontrollföreskrifter rörande landsfiskalers och med 1 dem jämställda befattningshavares medelsförvaltning m. m. Beckman. 199 s. **S.**
17. 1928 års lönekommitté. Betänkande med förslag till allmänt avlöningsreglemente för ordinarie tjänstemän tillhörande den civila statsförvaltningen. Norstedt. 346 s. **Fi.**
18. Distriktsveterinärlovesakkunnigas utredning och förslag beträffande ordnandet av distriktsveterinärernas anställnings- och avlöningsförhållanden. Marcus. 111 s. **Jo.**
19. Utredning angående beredande av större möjlighet för skoldistrikt att vid minskning av antalet barn indraga skolor och skolavdelningar. Heggström. (2), 88 s. **E.**
20. 1928 års lönekommitté. Betänkande med förslag till löneroglering för befattningshavare vid undervisningsväsendet. Norstedt. viij, 371 s. **Fi.**
21. Betänkande angående granskning av för vissa sjuhus gällande särbestämmelser. Norstedt. 97 ss. **S.**

Anm. Om särskild tryckort ej angives, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement, under vilket utredningen avgivits, t. ex. **E.** = ekklesiastikdepartementet, **Jo.** = jordbruksdepartementet. Enligt kungörelsen den 3 febr. 1922 ang. statens offentliga utredningars yttre ordning (nr 98) utgivas utredningarna i omslag med enhetlig färg för varje departement.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1930:21
SOCIALDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE

ANGÅENDE

GRANSKNING AV FÖR VISSA SJUKHUS GÄLLANDE SÄRBESTÄMMELSER

AVGIVET AV SJUKHUSSTADGESAKKUNNIGA AV 1929



STOCKHOLM 1930

KUNGL. BOKTRYCKERIET. P. A. NORSTEDT & SÖNER



STATE OF NEW YORK
SOUTHERN DISTRICT



RETURN

GRANTING A FIVE YEAR

GRANTING A FIVE YEAR

GRANTING A FIVE YEAR

GRANTING A FIVE YEAR

Innehållsförteckning.

	Sid.
Skrivelse till departementschefen	5
Inledning	7
De sjukhus, som falla under de sakkunnigas uppdrag	12
Bemyndiganden att utfärda särbestämmelser.....	16
Gällande särbestämmelser	19
Tillsättning av överläkare	20
Tillsättning av underordnade läkare	27
Sjukvårdspersonalens tillsättning och entledigande	30
Intagning å och utskrivning från sjukhus.....	33
Ersättning till läkare	36
Om öppen sjukvård	51
Sjukhusberedning och direktion.....	57
Medicinalstyrelsens tillsyn och granskning av ritningar m. m.	67
Särbestämmelser i övrigt	71
Särbestämmelser för av landsting och av stad, som ej deltagar i landsting, gemensamt drivna sjukvårdsanstalter	72
Särbestämmelser för vissa tuberkulossjukvårdsanstalter	74
Upptagningsanstalter för sinnessjuka	81
Av riksförsäkringsanstalten gjord framställning angående skyldighet för lasa- rettsläkare vid vissa sjukhus att avgiva intyg	84
Bilagor	87

Till Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet.

Den 8 februari 1929 blevo undertecknade Ribbing, Björkman, Edén och Rinman, jämlikt Kungl. Maj:ts den 1 i nämnda månad meddelade bemyndigande, av dåvarande statsrådet och chefen för kungl. socialdepartementet tillkallade att inom kungl. socialdepartementet biträda med verkställande av utredning och framläggande av förslag rörande revision av sådana beträffande vissa sjukhus gällande särskilda bestämmelser, som avses i 24 § i lagen den 22 juni 1928 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus samt i 56 § sjukhusstadgan av samma dag. Därvid uppdrogs åt undertecknad Ribbing att såsom ordförande leda de sakkunnigas förhandlingar. Den 4 april 1930 entledigades undertecknad Ribbing, som förordnats till generaldirektör och chef för riksförsäkringsanstalten, från uppdraget att vara de sakkunnigas ordförande och förordnades undertecknad Björkman att såsom ordförande leda de sakkunnigas förhandlingar. Jämlikt Kungl. Maj:ts samma dag meddelade bemyndigande uppdrogs åt undertecknad Persson att fr. o. m. den 5 april 1930 vara sekreterare hos de sakkunniga.

Till de sakkunniga, vilka antagit namnet sjukhusstadgesakkunniga av 1929, har genom remiss den 1 mars 1929 för yttrande överlämnats av föreningen för kustvård åt skrofulösa barn gjord framställning om fastställelse av nya stadgar för föreningen.

Därjämte har, för att tagas i övervägande vid fullgörandet av de sakkunnigas uppdrag, till de sakkunniga genom remisser den 25 juni, den 3 maj och den 21 december 1929 överlämnats:

1) framställning från riksförsäkringsanstalten angående skyldighet för läkare vid Serafimerlasarettet, Akademiska sjukhuset i Uppsala och Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund att utfärda intyg och utlåndan enligt olycksfallsförsäkringslagen m. m.;

2) framställning från direktionen över Allmänna barnbördshuset i Stockholm med förslag till nytt reglemente för barnbördshuset;

3) framställning från direktionen över Serafimerlasarettet med förslag till ny stadga för lasarettet.

Den 22 november 1929 har chefen för kungl. socialdepartementet, i enlighet med Kungl. Maj:ts samma dag i anledning av framställning från de sakkunniga meddelade bemyndigande, uppdragit åt de sakkunniga att avgiva utlåtande och förslag jämväl rörande sådana delar av de för ifrågavarande sjukhus gällande särbestämmelserna, som icke stode i samband med den nya sjukhuslagstiftningen.

I anledning av i direktiv för de sakkunnigas arbete uttalat önskemål att de sakkunnigas förslag måtte snarast kunna föreläggas vederbörande landsting i de fall, då sådant yttrande lämpligen borde inhämtas, ha de sakkunniga under arbetets fortgång funnit mest ändamålsenligt att till fullföljande av sitt uppdrag först till ingående omprövning upptaga spörsmålet, om eller i vilken mån särbestämmelser för vederbörande sjukhus vore erforderliga, och i särskilt betänkande sammanfatta sina principiella meningar härutinnan. Sedan därefter vederbörande landsting, kommuner och institutioner, vilka redan beretts tillfälle att genom utsedda representanter överlägga med de sakkunniga, slutligen yttrat sig och avgörande kunde beträffande de centrala punkterna träffas, skulle förslag till vederbörliga stadgar och reglementen kunna uppgöras och underställas Kungl. Maj:t.

Sedan de sakkunniga numera verkställt nämnda omprövning i avseende å särbestämmelser för ifrågavarande sjukhus, få de sakkunniga härmed värdsamt överlämna i anledning därav uppsatt betänkande och få de sakkunniga, som lämnat sin sekreterare i uppdrag att tills vidare preliminärt fullfölja av de sakkunniga redan förberedelsevis vidtaget arbete med uppgörande av särskilda stadgar och reglementen, anmäla, att de sakkunniga avvakta Herr Statsrådets beslut, om och i vilken omfattning de sakkunnigas anses böra vidare deltaga i handläggning av ifrågavarande ärende, däri innefattat svar å de till de sakkunniga överlämnade remisser, där dylikt ej redan i nu lämnat betänkande avgivits.

Stockholm den 2 augusti 1930.

G. A. BJÖRKMAN.

SIGURD RIBBING.

EINAR EDÉN.

ERIK B. RINMAN.

K. Persson.

Inledning.

Lagen den 22 juni 1928 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus (*sjukhuslagen*), som trätt i kraft den 1 januari 1929, gäller — med undantag *dels* för anstalter för vård, varom föreskrifter finnas meddelade i epidemilagen, samt för vård av sinnessjuka, sinnesslöa, fallande-sjuka, kroniskt kroppssjuka och konvalescenter, *dels* för sjukhus, som är anordnat vid fattigvårdsanstalt eller lyder under militär myndighet — för sådana sjukhus, beträffande vilka landsting eller kommun eller sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar, helt eller till viss kvotdel i sista hand ansvarar för driftkostnaden. I övergångsbestämmelserna till nämnda lag stadgas emellertid i § 24, att de särskilda mot lagen stridande bestämmelser, som före den 1 januari 1929 blivit av Konungen eller med Konungens bemyndigande utfärdade för vissa sjukhus, så ock bemyndigande, som nyss sagts, fortfarande skulle vara gällande och att beträffande de ämnen, som nämnda bestämmelser avsåge, finge i dittills gällande ordning för sagda sjukhus meddelas de föreskrifter, som kunde finnas lämpliga, Konungen obetaget att återkalla eller inskränka meddelat bemyndigande. Vidare stadgas i 56 § av den samtidigt med sjukhuslagen utfärdade kungl. stadgan angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter (*sjukhusstadgan*), vilken likaledes trätt i kraft den 1 januari 1929, att de särskilda mot stadgan stridande bestämmelser, som blivit av Kungl. Maj:t eller med Kungl. Maj:ts bemyndigande utfärdade för viss sjukvårdsinrättning, å vilken stadgan enligt sin ordalydelse vore tillämplig, icke skulle anses genom densamma upphävida. Angående verkan av bemyndigande, som nyss sagts, samt om återkallande av sådant hänvisar paragrafen till vad som stadgas i sjukhuslagen. Enligt 1 § i kungl. kungörelsen den 22 juni 1928 angående tillämpning av vissa bestämmelser om sanatorier och tuberkulossjukstugor å enskilda för vård av tuberkulossjuka avsedda anstalter, för vars uppförande eller inrättande statsbidrag åtnjutits eller för vars drift statsbidrag utgår, gälla sjukhuslagens och sjukhusstadgans övergångsbestämmelser även i avseende å särregler, meddelade för dylika anstalter.

I det betänkande med förslag till lag om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus m. m., avgivet av 1926 års lasarettstadgesakkunniga, vilket betänkande — i vissa delar en överarbetning av 1920 års lasarettstadgekommittés förslag — ligger till grund för ovanberörda författ-

ningar, anförde de sakkunniga i sammanhang med behandlingen av spörsmålet om vilka sjukvårdsanstalter, som borde vara underkastade den föreslagna lagstiftningen, bland annat, följande.

I nära samband med detta spörsmål stode frågan, om och i vad mån från de allmänna reglerna avvikande bestämmelser borde gälla för vissa sjukvårdsinrättningar. I detta spörsmål ville de sakkunniga framhålla, att de kommit till den uppfattningen, att det organisatoriskt vore en betydande fördel, att under gemensamma regler kunna innefatta såvitt möjligt alla de sjukvårdsinrättningar, som här vore på tal. Med denna uppfattning hade de sakkunniga sökt giva sitt förslag sådant innehåll, att föreskrifterna däri bleve lämpade för nämnda syfte. Att särbestämmelser likväl i en del fall kunde betingas av speciella förhållanden, låge i öppen dag. Men det torde vara tveksamt, huruvida förhållandena någonstädes i vårt land vore så egenartade, att dylika särbestämmelser kunde vara erforderliga i sådana centrala stycken som t. ex. tillsättningen av läkare, ordnandet av mottagning för öppen sjukvård och reglerna för intagning och vårdkostnad. Det syntes därför angeläget, att inga nya särbestämmelser i centrala stycken medgäves utan synnerligen vägande skäl. Vad beträffade redan förefintliga särbestämmelser liksom av Kungl. Maj:t meddelade bemyndiganden att utfärda dylika vore det visserligen klart, att dessa bestämmelser och bemyndiganden icke skulle förfalla genom de nya författningarna. Men de sakkunniga ansåge sig böra betona att, därest deras förslag lades till grund för dessa nya författningar, en revision av särbestämmelserna torde bliva behöflig redan på grund av nödvändigheten att bringa de från dåvarande stadgor direkt hämtade delarna av särbestämmelserna i överensstämmelse med de nya reglerna. De sakkunniga ville ock med hänvisning till sin angivna uppfattning uttala önskvärdheten av att samtidigt med en dylik revision spörsmålet, om eller i vilken mån särbestämmelser för vederbörande sjukhus överhuvud vore erforderliga, liksom även om Kungl. Maj:ts bemyndigande att utfärda dylika bestämmelser fortfarande borde gälla, bleve upptaget till ingående omprövning.

De sakkunniga upptogo även bland övergångsbestämmelserna till sitt stadgeförslag en föreskrift angående den fortsatta giltigheten av nämnda särbestämmelser, med i huvudsak samma innehåll som i de sedermera antagna författningarna.

Uti sin motivering till den föreslagna kungörelsen angående vissa enskilda tuberkulossjukvårdsanstalter yttrade de sakkunniga vidare, att då enligt detta förslag jämväl övergångsbestämmelserna i den av de sakkunniga föreslagna stadgan bleve att tillämpa, därav följde att av Kungl. Maj:t för dylika anstalter meddelade särbestämmelser jämväl i framtiden skulle tillämpas och att någon omedelbar ändring av ifrågavarande anstalters direktorier icke erfordrades. Emellertid förklarade de sakkunniga, att det torde böra tillses, att dylika särbestämmelser icke i framtiden

gåve hemul för att vederbörande sjukhusläkare finge kvarstå i direktio-
nen.

Vid överarbetning, som sakkunnigförslaget undergick inom socialdepar-
tementet, överflyttades till den blivande sjukhuslagen åtskilliga bestäm-
melser, som upptagits i de sakkunnigas förslag till sjukhusstadga. I an-
ledning härav framhöll föredragande departementschefen vid behandlin-
gen av propositionen rörande nämnda lag, att till följd av denna över-
flyttning de förefintliga särbestämmelserna komme att i stor utsträckning
innefatta undantag från de i lagen upptagna, i allmänhet icke dispensaba-
la rättsreglerna. Vid sådant förhållande syntes kravet på en revision av
särbestämmelserna vinna ökad styrka. Departementschefen ansåge där-
för att, om det framlagda förslaget ledde till utfärdande av nya författ-
ningar, frågan om verkställandet av den ifrågasatta revisionen borde ta-
gas under omprövning. Vidare anförde departementschefen i annat sam-
manhang, att i de ämnen, beträffande vilka de allmänna reglerna redan
gällde, syntes nya särbestämmelser icke böra få meddelas. I de ämnen
åter, där särbestämmelser funnes, torde möjlighet att meddela nya före-
skrifter, som på annat sätt än de gällande avveke från lagföreskrifterna,
böra stå öppen. Denna möjlighet finge särskild betydelse, om och när
det i framtiden bleve fråga om att, efter verkställd utredning, definitivt
avgöra, om och i vad mån särbestämmelser för ifrågavarande sjukhus er-
fordrades. Vid ett sådant avgörande kunde det visa sig lämpligt att i vissa
fall bibehålla gällande särregler, i andra fall helt eller delvis upphäva de-
samma och i ytterligare andra fall ersätta förefintliga särregler med nya.

I sitt utlåtande över förenämnda lagförslag och i anledning av en inom
riksdagens första kammare av professorn Israel Holmgren väckt motion
(nr 263), att, utan hinder av övergångsbestämmelserna i 24 § sjukhus-
lagen, lasarets- och sanatorieläkare alltid skulle utnämnas av Konungen,
yttrade andra lagutskottet följande. Utskottet, som funne den tankegång,
vilken låge till grund för motionärens yrkande, värd beaktande, kunde
för sin del icke förorda, att man, utan att vederbörande landsting, kom-
muner och direktionser erhållit tillfälle att i vanlig ordning yttra sig i
ärendet, lade motionärens förslag till grund för en lagbestämmelse. I be-
traktande komme även, att en verklig reglering, jämförlig med den, som
i 11 § sjukhuslagen föresloges beträffande ansvariga läkare i allmänhet,
icke kunde utan utredning genomföras; exempelvis skulle för sådant fall
särskilda regler behöva meddelas för länslasarettet i Lund, där överläka-
rebefattningarna innehades av professorerna vid Lunds universitet. Där-
emot ansåge utskottet sig böra betona angelägenheten av att den i propo-
sitionen i utsikt ställda utredningen rörande frågan, i vad mån gällande
särbestämmelser borde bibehållas, utan dröjsmål komme till stånd.

Utskottets utlåtande i denna del blev av riksdagen godkänt.

I det yttrande till statsrådsprotokollet den 1 februari 1929, som utmyn-
nade i en hemställan om de sakkunnigas tillkallande, anförde dåvarande

departementschefen, statsrådet Lübeck, efter gemensam beredning med chefen för ecklesiastikdepartementet, bland annat, följande. De sjukvårdsinrättningar, som avsåges med bestämmelserna i 24 § sjukhuslagen och 56 § sjukhusstadgan, vore av två slag, nämligen dels undervisnings-sjukhus och dels vissa andra av lagen reglerade sjukhus. De ifrågavarande undervisningssjukhusen vore Serafimerlasarettet, Akademiska sjukhuset i Uppsala och Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund ävensom Allmänna barnbördshuset i Stockholm. De andra sjukhus, som här komme i fråga, vore framför allt de, som tillhörde städerna Stockholm och Göteborg. Beträffande samtliga dessa sjukhus gällde sedan gammalt i olika hänseenden särskilda bestämmelser, vilka delvis stode i strid med bestämmelser i den nya lagstiftningen, även sådana, från vilka i allmänhet dispens icke kunde meddelas. Dessa särbestämmelser hade antingen meddelats direkt av Kungl. Maj:t eller ock beslutats av vederbörande institution, landsting eller kommun efter bemyndigande av Kungl. Maj:t.

Sedan departementschefen härefter redogjort för ovan angivna uttalanden av 1926 års lasaretsstadgesakkunniga, av föredragande departementschefen samt av riksdagens andra lagutskott, omnämndes vidare, att centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund i särskilda skrivelser framhållit önskvärdheten av att en revision av ifrågavarande särbestämmelser snarast möjligt komme till stånd. Departementschefen fortsatte därefter. Sedan numera från ingången av år 1929 den nya sjukhuslagstiftningen trätt i tillämpning, torde frågan om en revision av ifrågavarande särbestämmelser böra upptagas till behandling. Vid en sådan revision torde samtliga de särregler böra granskas, som under tidernas lopp meddelats rörande sådana sjukhus, som fölle under sjukhuslagen, däri inbegripna upptagningsanstalter för sinnessjuka, ävensom rörande sjukhus, som vore underkastade ovanberörda kungörelse angående tillämpning å enskilda, för vård av tuberkulossjuka avsedda anstalter av vissa bestämmelser om sanatorier och tuberkulossjukstugor. En sådan granskning syntes böra utmyнна i förslag rörande de ändringar i förefintliga särbestämmelser, som kunde finnas påkallade, samt angående de inskränkningar i lämnade bemyndiganden att meddela dylika bestämmelser eller de villkor för bibehållande av sådant bemyndigande, som kunde anses lämpliga. Bland de punkter, som under revisionsarbetet särskilt borde förtjäna beaktande, finge framhållas följande, nämligen regler för tillsättning av överläkare och underordnade läkare, bestämmelser rörande intagning å och utskrivning från sjukhus och angående ersättning till läkare vid vård å enskilda och halvenskilda rum ävensom föreskrifter rörande medicinalstyrelsens inspektionsrätt. Givetvis borde uppmärksamheten vara riktad därpå, att särbestämmelser, som strede mot sjukhuslagens indispensabla stadganden, icke utan vägande skäl bibehölles. I överensstämmelse med föredragande departementschefens vid behandlingen av 1928 års proposition i ämnet gjorda uttalande kunde å andra sidan hinder icke anses böra

föreligga för framställande av förslag rörande ersättande av befintliga särbestämmelser i visst ämne med andra regler i samma fråga. Slutligen finge det framhållas såsom ett önskemål, att enhetlighet såvitt möjligt ävägabragtes mellan de regler, som skulle gälla för sinsemellan likartade sjukhus. Den revision, som sålunda enligt departementschefens mening borde komma till stånd, borde lämpligen verkställas inom socialdepartementet genom särskilt tillkallade sakkunniga. Det vore uppenbarligen önskvärt, att vederbörande landsting, kommuner och institutioner erhöle tillfälle att redan på utredningsstadiet framföra sina synpunkter rörande innehållet i de nya bestämmelserna. För den skull torde tillfälle böra beredas dessa korporationer att utse representanter för överläggning med de blivande sakkunniga rörande de speciella frågor, som anginge respektive sjukhus.

Departementschefens hemställan om bemyndigande för sig att utse sakkunniga med angivet uppdrag blev av Kungl. Maj:t bifallen.

De sakkunnigas uppdrag omfattade sålunda från början endast sådana delar av de för ifrågavarande sjukhus gällande särregler, som stode i samband med den nya sjukhuslagstiftningen. För vissa av de sjukhus, som i enlighet med departementschefens yttrande till statsrådsprotokollet innefattades under de sakkunnigas uppdrag, nämligen Serafimerlasarettet, Allmänna barnbördshuset och föreningens för kustvård åt skroflösa barn kustsanatorium vid Apelviken, förelågo emellertid under Kungl. Maj:ts prövning förslag till ändring av gällande bestämmelser jämväl i delar, som ej berördes av nu förevarande lagstiftning. Vid de sakkunnigas förhandlingar med representanter för Serafimerlasarettets direktion uttalade nämnda representanter också som ett önskemål, att de sakkunniga måtte till behandling upptaga även sådana föreskrifter i direktionens förslag till ändrad stadga för lasarettet, vilka icke berördes av ifrågavarande lagstiftning. De sakkunniga ansågo sig emellertid ej utan departementschefens godkännande böra gå in på spørsmålet om en revision av jämväl dessa bestämmelser och underställde därför frågan departementschefens prövning. I anledning härav uppdrogs den 22 november 1929 åt de sakkunniga att avgiva utlåtande och förslag jämväl rörande sådana delar av de för ifrågavarande sjukhus gällande särbestämmelserna, som icke stode i samband med den nya sjukhuslagstiftningen.

De sakkunniga hava med anledning av departementschefens uttalande i direktiven för de sakkunnigas arbete hållit överläggningar med representanter för Stockholms stads sjukhus, Akademiska sjukhuset i Uppsala, därvid jämväl ombud för Uppsala läns landsting varit närvarande, Serafimerlasarettet, i vilka överläggningar delegerade från Stockholms läns landsting deltagit och delegerade från Stockholms stad beretts tillfälle närvara, Göteborgs stads sjukhus, Allmänna barnbördshuset, Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund och kustsanatoriet vid Vejby. Där-

jämte har tillfälle beretts kustsanatorierna vid Apelviken och Styrso att överlägga med de sakkunniga, och ha dessa sanatorier skriftligen meddelat sig med de sakkunniga. I avseende å sjukhuset Fira, angående vilket de sakkunniga haft tillgång till den berättelse, som avgivits till medicinalstyrelsen med anledning av en å sjukhuset den 11 april 1930 förrättad inspektion, ha vid sammanträde, om vilket jämväl representanter för Stockholms stad erhållit meddelande, överläggningar hållits med delegerade för Stockholms läns landsting.

De sjukhus, som falla under de sakkunnigas uppdrag.

Beträffande en del av nämnda sjukvårdsinrättningar har gjorts gällande, att desamma fölle utanför sjukhuslagen, och således ej berördes av övergångsbestämmelserna i dess 24 §. Denna synpunkt har ifråga om Akademiska sjukhuset i Uppsala hävdats av representanter för sjukhuset, med vilka de sakkunniga förhandlat. Beträffande Serafimerlasarettet har samma ståndpunkt intagits av representanter för dess direktion, men ha dessa — under framhållande av att lasarettet för sin ekonomi vore starkt beroende av anslag från staten och att Kungl. Maj:t redan nu utfärdade stadgan för lasarettet — ej haft någon principiell erinran mot att Kungl. Maj:t gjorde ändringar i den för lasarettet gällande stadgan i syfte att ernå större överensstämmelse med den nya sjukhuslagstiftningen. Samma ställning som nu nämnda sjukhus intager även Allmänna barnbördshuset, ehuru de representanter för sjukhuset, med vilka de sakkunniga förhandlat, ej gjort gällande, att sjukhuset fölle utanför berörda lagstiftning.

De sakkunniga finna ifrågavarande spørsmål icke böra tillmätas den vikt, som detsamma vid förhandlingar med representanter för Akademiska sjukhuset i Uppsala kommit att erhålla. Vilken ståndpunkt man nämligen än må intaga i denna, enligt de sakkunnigas uppfattning mera teoretiska fråga, kan ju, med hänsyn till att dessa tre sjukvårdsinrättningar praktiskt taget äro statens sjukhus och antingen Kungl. Maj:t eller, efter Kungl. Maj:ts bemyndigande, annan myndighet utfärdar reglementen för desamma, Kungl. Maj:t, därest det skulle befinnas vara en fördel, att den nya sjukhuslagstiftningens bestämmelser bleve å dem tillämpliga, meddela föreskrifter därom. De sakkunniga vilja emellertid icke underlåta att uttala sin uppfattning i nämnda fråga. Det synes de sakkunniga uppenbart, att dessa sjukhus falla under den nya lagstiftningen och att sålunda, om icke övergångsbestämmelserna i 24 § sjukhuslagen funnits, reglerna i sjukhuslag och stadga omedelbart skulle varit å dem tillämpliga. Enligt 2 § i sjukhuslagen anses ju sjukhus vara drivet av landsting eller kommun, och således falla under lagen, därest lands-

tinget eller kommunen helt eller till viss kvotdel i sista hand ansvarar för driftkostnaden. Av nu ifrågakomna sjukvårdsinrättningar ha Akademiska sjukhuset i Uppsala träffat avtal med Uppsala läns och Stockholms läns landsting samt Serafimerlasarettet och Allmänna barnbördshuset med Stockholms stad och Stockholms läns landsting angående vård av patienter från nämnda stad och län. Avskrifter av dessa kontrakt, i den mån de varit för de sakkunniga tillgängliga, fogas som bilagor till detta utlåtande.¹ Såsom framgår av Akademiska sjukhusets med Uppsala läns landsting träffade avtal skola landstinget och staten, sedan vissa närmare angivna inkomstkällor blivit tagna i anspråk, till täckande av därutöver gående kostnader för vården av sjuka från landstingsområdet bidraga med hälften vardera. Vid beräkning av kostnaden för vård och underhåll finge därvid ej medräknas räntor, amortering å byggnader, reparationskostnader och dylikt, som ej omedelbart berörde sjukvård eller underhåll. Genom det ansvar, landstinget sålunda åtagit sig för vården av sjuka från landstingsområdet, kommer landstinget uppenbarligen att i sista hand till viss kvotdel ansvara för sjukhusets driftkostnader. Kvotdelen kan ju i detta fall beräknas genom en jämförelse mellan totala antalet vårddagar och antalet vårddagar för de patienter, för vilka landstinget enligt bestämmelserna i förenämnda kontrakt ansvarar. Den omständigheten att landstinget därvid är befriat från att delta i vissa utgifter för amortering m. m. kan givetvis icke föranleda till att kvotansvar ej skulle föreligga. Och det förhållandet att landstingets ansvar är grundat på ett avtal lärer väl så mycket mindre kunna ha den inverkan, att landstinget ej i den bemärkelse, som § 2 sjukhuslagen angiver, skulle driva sjukhuset, som förutsättningen för ett delat ansvar enligt samma paragraf uppenbarligen är, att ett avtal föreligger. I förevarande sammanhang kan därjämte omnämnas, att vid den under åren 1919—1926 verkställda om- och tillbyggnaden av sjukhuset landstinget bidragit med 3 000 000 kronor, staten med 5 600 000 kronor och Regnelliska donationsfonden med 100 000 kronor. Landstingets bidrag har lämnats i form av räntefritt län. Av det mellan direktionen för Akademiska sjukhuset och Stockholms läns landstings förvaltningsutskott träffade avtalet framgår, att förvaltningsutskottet åtagit sig att för varje å sjukhuset vårdad per-

¹ Kontraktet mellan Allmänna barnbördshuset och Stockholms stad är av stadens hälsovårdsnämnd godkänt den 27 december 1922. Det har emellertid ej kunnat återfinnas varken bland hälsovårdsnämndens eller barnbördshusets handlingar. Av för de sakkunniga tillgängliga handlingar (Stockholms stadskollegii utlåtande nr 298/1921, som godkänts av stadsfullmäktige den 21 november 1921, samt nr 322/1922, godkänt av stadsfullmäktige den 20 november 1922) framgår emellertid, att staden åtagit sig samma ansvar för å Allmänna barnbördshuset vårdade patienter med hemortsrätt i Stockholm som Stockholms läns landsting enligt härvid fogade kontrakt åtagit sig beträffande patienter, hemortsberättigade i länet. — I det som bilaga intagna kontraktet mellan Akademiska sjukhuset och Uppsala läns landsting av år 1900 äro de ändringar, som därefter skett, införda.

son från länet gottgöra direktionen skillnaden mellan vissa för länets patienter bestämda legosängsavgifter, vilka skulle erläggas av den för sjukvården ansvarige, och en för nämnda patienter överenskommen vårdavgift. Denna senare skulle utgå per vård dag med, såvitt nu är i fråga, det belopp, vartill vårdkostnaderna per patient och dag vid sjukhuset under nästföregående förvaltningsår visat sig hava uppgått, nämnda vårdkostnad därvid beräknad såsom kvoten av sjukhusets totala driftkostnader och totala antalet underhållsdagar. Genom det ansvar, Stockholms läns landsting sålunda åtagit sig för patienter från länet, kommer jämväl detta landsting att till viss kvotdel i sista hand ansvara för sjukhusets driftkostnader. Samma principer för ansvaret ha jämväl kommit till uttryck i de mellan Serafimerlasarettet och Allmänna barnbördshuset samt Stockholms stad och Stockholms läns landsting ingångna avtalen.¹ Angående de närmare bestämmelserna i dessa avtal hänvisas till de vid utlåntandet fogade bilagorna. De beträffande *Serafimerlasarettet*, *Akademiska sjukhuset i Uppsala* och *Allmänna barnbördshuset* förefintliga särbestämmelserna, vilka till sin karaktär delvis äro av väsentlig betydelse, komma således att av de sakkunniga upptagas till behandling.

Särbestämmelser jämförliga med de för nu nämnda sjukhus gällande och således jämväl föranledande till de sakkunnigas prövning, äro utfärdade för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund — som här nedan kallas *Lunds lasarett* — jämte lasarettets avdelning å hemmet i Ljung- husen för patienter med kirurgisk och körteltuberkulos, för *sjukhuset Eiro* samt för följande Stockholms stads och Göteborgs stads under sjukhuslagen fallande sjukhus.

Stockholms stads sjukhus:

Sabbatsbergs sjukhus jämte den därstädes inrättade upptagningsanstalten för hastigt insjuknade,
 sjukhuset S:t Göran,
 sjukhuset S:t Erik,
 Maria sjukhus,
 Åsö sjukhus,
 Södra barnbördshuset,
 Söderby sjukhus,
 sanatoriet vid Hamra,
 barnsjukhuset Simon och Mathilda Sachs' minne, samt
 barnsanatoriet Tjärnan;

Göteborgs stads sjukhus:

Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset,
 Holtermanska sjukhuset,
 Göteborgs barnsjukhus,

¹ Beträffande kontraktet mellan Allmänna barnbördshuset och Stockholms stad hänvisas till det förut sagda.

barnbördshuset i Göteborg,
sjukvårdsanstalten å Kålltorp samt
Oscar och Maria Ekmans sjukhus.

Jämväl för åtskilliga andra sjukhus finnas särbestämmelser, dock, som av utredningen kommer att framgå, av helt annan beskaffenhet än de förut omnämnda, i det att de huvudsakligen röra direktions sammansättning. Sådana särregler äro meddelade

dels för *följande av landsting och stad, som ej deltagar i landsting, gemensamt drivna sjukvårdsanstalter*:

Malmöhus läns och Malmö stads tuberkulossjukhus i Bosjöklösters socken (= Orupssanatoriet),

Östergötlands läns och Norrköpings stads tuberkulossjukhus å Lösings härads allmänning (= Kålmårdssanatoriet) och lasarettet i Hälsingborg;

dels ock för *följande tuberkulossjukvårdsanstalter*:

kustsanatoriet Apelviken, som äges av föreningen för kustvård åt skrofulösa barn,

Kronprinsessan Victorias kustsanatorium vid Vejby, tillhörigt föreningen för skrofulösa barns vård,

föreningens för vård av skrofulösa barn vid havskuranstalt sjukhus å Styrso,

Konung Oscar II:s och Drottning Sofias guldbrällöpsminne,

Stora Kopparbergs Bergslags Aktiebolags tuberkulossjukstuga Bergebo, Gävle stads tuberkulossjukhus (= Jonas Selggrens sanatorium),

Grängesbergs gemensamma förvaltning, förening utan personlig ansvarighet, tillhöriga tuberkulossjukstugan i Grängesberg,

föreningens mot tuberkulos i Borås tuberkulossjukhus vid Borås och

Sandvikens järnverksaktiebolags tuberkulossjukstuga vid Sandvikens bruk (= Fredrikskullens sjukhem).

Dessutom har Kungl. Maj:t genom beslut den 22 december 1911 medgivit, att *sjukstugan i Enköping* finge (trots för högt platsantal därför) såsom sådan bibehållas efter ingången av år 1912 samt genom beslut den 15 oktober 1920 medgivit anstånd med inrättande av vårdplatser för könssjuka vid *länslasarettet i Flen*. — Då dessa bestämmelser numera torde sakna intresse, förefinnes ingen anledning för de sakkunniga att ingå på desamma.

Beträffande de *upptagningsanstalter för sinnessjuka*, för vilka särbestämmelser finnas, hänvisas till nedan lämnad redogörelse.

Slutligen kan förtjäna framhållas, att de sakkunniga, för att så vitt möjligt erhålla tillförlitlig kännedom om förefintliga särbestämmelser, genom medicinalstyrelsens bemedling infordrat uppgifter härutinnan från direktionerna för alla de sjukvårdsinrättningar, beträffande vilka man icke redan ägde kännedom om förefintliga särregler eller ock med viss-
het kunde utgå från att dylika regler icke funnes.

Bemyndiganden att utfärda särbestämmelser.

Av förenämnda sjukhus intaga Akademiska sjukhuset i Uppsala och Stockholms stads sjukhus ävensom, av sjukhusen i Göteborg, barnsjukhuset, barnbördshuset, sjukvårdsanstalten å Kålltorp samt Oscar och Maria Ekmans sjukhus såtillvida en särställning, att för dessa gällande bestämmelser icke utfärdats av Kungl. Maj:t utan av annan myndighet. Så är reglementet för Akademiska sjukhuset utfärdat av universitetskanslern. Bemyndigande för honom har ansetts ligga i 9 § av universitetsstatuterna, vilken paragraf har följande lydelse: Kanslern äger utfärda instruktioner och reglementen till efterrättelse vid förvaltningen av universitetens vetenskapliga inrättningar, drätsel och egendom. I sådana frågor skall vederbörande konsistorium avgiva utlåtande.

Beträffande Stockholms stads sjukhus äro särbestämmelser utfärdade av hälsovårdsnämnden. Angående dess behörighet härutinnan må följande anmärkas. Genom 1862 års förordning om kommunalstyrelse i Stockholm stadgades, att stadens sundhetsnämnd skulle handlägga alla frågor rörande allmänna hälsotillståndet och sjukvården. I Kungl. Maj:ts instruktion för nämnden den 4 mars 1864 upptogos närmare bestämmelser angående dess befattning härmed. Där föreskrefs sålunda, bland annat, att nämnden skulle hava inseende över stadens allmänna hälso- och sjukvård såväl i vad rörde åtgärder till förekommande av sjukdomars tillkomst och spridning som ock den särskilda sjukvård, vare sig i sjukvårdsanstalter eller i hemmen, som av kommunen bekostades. Med hänsyn härtill ålåg det sundhetsnämnden, bland annat, att förordna styrelser för stadens allmänna sjukvårdsanstalter och för dem utfärda instruktioner ävensom att genom förordnande tillsvidare eller på viss tid tillsätta läkare vid stadens sjukvårdsanstalter och förse dem med instruktioner. Tillsättande av övrig betjäning vid sjukvårdsanstalterna tillkom dock den för envar av dessa anstalter särskilt förordnade styrelsen. När sedan sundhetsnämnden från och med år 1878 ersattes med hälsovårdsnämnden tolkades — med rätt eller orätt må här lämnas därhän — författningarna så, att bemyndigandet för sundhetsnämnden ansågs överflyttat på hälsovårdsnämnden. Något uttryckligt bemyndigande för hälsovårdsnämnden hade emellertid icke lämnats. Med hänsyn till den knapphet, som vidlåde 1864 års instruktion och därav föranledd tvekan, huruvida det bemyndigande, som densamma innehölle, omfattade alla de ämnen, varom särskilda föreskrifter kunde finnas erforderliga, ingingo Stockholms stadsfullmäktige strax före ikraftträdandet av den nya sjukhuslagstiftningen, vilken ju gjorde frågan om omfattningen av stadens befogenhet i ifrågavarande avseende aktuell, till Kungl. Maj:t med framställning, att Kungl. Maj:t måtte förklara, att hälsovårdsnämnden fortfarande skulle tillsvidare äga befogenhet att i den omfattning hittills skett meddela er-

forderliga föreskrifter rörande de sjukhus, för vilkas driftkostnad staden i sista hand helt ansvarade. I anledning av denna framställning förklarade Kungl. Maj:t genom beslut den 31 december 1928, att hälsovårdsnämnden fortfarande tillsvidare skulle äga befogenhet att i den ordning hittills skett meddela erforderliga föreskrifter rörande de sjukhus, för vilkas driftkostnad staden i sista hand helt ansvarade. Beträffande omfattningen av detta bemyndigande synes man, med hänsyn till vad ovan anförts, böra utgå ifrån, att därmed avsetts giva sanktion åt den särställning, staden under åtskilliga år faktiskt intagit på sjukhusväsendets område.

Beträffande sjukhusen i Göteborg stadgas i 23 § av det utav Kungl. Maj:t den 3 juli 1916 fastställda reglementet för stadens hälsovårdsnämnd följande. För vart och ett av de under hälsovårdsnämnden ställda sjukhusen skall finnas ett särskilt reglemente, som av stadsfullmäktige antages på förslag av nämndens andra avdelning eller efter dess hörande samt i fall, där så erfordras, underställas Kungl. Maj:ts prövning och fastställelse. Någon upplysning om, i vilka fall underställning skulle vara erforderlig, lämnar reglementet icke. Samtidigt som stadsfullmäktige antogo detta reglemente, antogo de också reglementen för Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset, Holtermanska sjukhuset, barnsjukhuset, barnbördshuset samt sjukvårdsanstalten å Kålltorp. Stadsfullmäktige ansågo, förutom beträffande reglementet för hälsovårdsnämnden, endast nödvändigt att hos Kungl. Maj:t anhålla om fastställelse av reglementena för Allmänna och Sahlgrenska och Holtermanska sjukhuset, »enär» — såsom det framhålles i det betänkande, vilket ligger till grund för stadsfullmäktiges beslut — »dessa anstalter, därest de saknade egna reglementen, skulle komma att lyda under lasaretsstadgan såsom varande likartade med länslasarett». För övriga sjukhus ansågo tydligen vederbörande detta ej vara förhållandet och därför ej heller nödvändigt, att desamma underställdes Kungl. Maj:ts prövning. Av handlingarna, hörande till Kungl. Maj:ts beslut den 3 juli 1916, vilka varit för de sakkunniga tillgängliga, framgår emellertid, att samtidigt jämväl övriga av stadsfullmäktige fastställda reglementen förelågo hos Kungl. Maj:t. Efter yttrande av medicinalstyrelsen och på remiss av Kungl. Maj:t beslöto nämligen stadsfullmäktige vissa ändringar jämväl i dessa reglementen. Av medicinalstyrelsens yttrande, som är avgivet den 8 juli 1915, framgår vidare, att beträffande de sjukhus, varom nu är fråga, även medicinalstyrelsen haft den uppfattningen, att de ej vore att anse som länslasarett enligt då gällande lasaretsstadga och att stadsfullmäktige förty ägde besluta angående reglementen för desamma. Om denna uppfattning jämväl legat till grund för Kungl. Maj:ts beslut eller om Kungl. Maj:t ansett, att reglementena rätteligen skulle ha fastställts av Kungl. Maj:t, men funnit lämpligt, att stadsfullmäktige utövade denna rätt, därom torde vara omöjligt att med visshet

uttala sig.¹ Ett svar härpå synes de sakkunniga emellertid icke vara avgörande för frågan, om dessa sjukhus falla under övergångsbestämmelserna i 24 § sjukhuslagen, då, enligt vad de sakkunniga tro sig veta, man vid avfattningen av denna paragraf jämväl avsett nämnda sjukhus.² De sakkunniga anse sig sålunda böra utgå ifrån att även för dessa sjukhus gällande bestämmelser icke blivit upphävda genom nya sjukhuslagen.³ Detsamma torde då gälla i fråga om Oscar och Maria Ekmans sjukhus, för vilket stadsfullmäktige fastställt reglemente den 15 mars 1923.

Beträffande härefter frågan om eller i vad mån nämnda bemyndiganden fortfarande böra bli gällande, vilja de sakkunniga anföra följande. Då statsmakterna funnit nödigt att genom en allmän lag och stadga ingripa reglerande beträffande landets sjukhus och därigenom undandragit de kommunala myndigheter eller andra korporationer, som driva dessa sjukhus, bestämmanderätten i så viktiga frågor som läkares tillsättning, dessas rätt att fordra ersättning av å sjukhusen vårdade personer och de sjukhusen förvaltande organens ställning samt i nämnda författningar infört åtskilliga bestämmelser, avsedda att utgöra garantier för ett riktigt utövande av sjukvården och vad därmed sammanhänger, så synes det de sakkunniga, att synnerligen starka skäl måste finnas för bibehållande av ett system, som bereder vissa underordnade myndigheter möjlighet att sätta dessa viktiga stadganden helt eller delvis ur kraft. Några sådana skäl hava de sakkunniga icke funnit föreligga. De sakkunniga vilja givetvis därmed icke hava sagt, att icke särbestämmelser i vissa fall kunna vara erforderliga. Men i den mån detta kan befinnas nö-

¹ I det av stadsfullmäktige antagna reglementet för hälsovårdsnämnden hade 23 § följande lydelse: För vart och ett av de under hälsovårdsnämnden ställda sjukhusen skall finnas ett reglemente, som på förslag av nämndens andra avdelning eller efter dess hörande av stadsfullmäktige antages. För giltigheten av sålunda antaget reglemente för vartdera av Allmänna och Sahlgrenska samt Holtermanska sjukhuset erfordras reglementets fastställelse av Kungl. Maj:t. Ändringen synes ha gjorts av Kungl. Maj:t. Ett av sjukhusen nämligen sjukvårdsanstalten å Kålltorp synes ha fallit under tuberkulossjukhusstadgan av den 17 december 1915, vilken trätt i kraft den 1 juli 1916, (således efter medicinalstyrelsens yttrande). För detta sjukhus ägde stadsfullmäktige icke utan vidare, utan först efter Kungl. Maj:ts bemyndigande, fastställa reglemente. I detta fall torde man sålunda knappast kunna komma ifrån, att ett fastställande av 23 § i reglementet för hälsovårdsnämnden faktiskt innebär ett bemyndigande för stadsfullmäktige.

² 1920 års lasarettstadsgekommité, av vars förslag nuvarande sjukhuslag såsom förut nämnts utgör en överarbetning, utgår ifrån, att samtliga dessa reglementen utgöra särbestämmelser utfärdade med Kungl. Maj:ts bemyndigande. Se statens offentliga utredningar 1922:43 sid. 298 och 299.

³ I detta sammanhang kan erinras om att vederbörande i Göteborg synas hysa tvekan, huruvida giltiga bemyndiganden kunna anses föreligga beträffande i texten avhandlade sjukhus. Sålunda har, enligt vad de sakkunniga erfarit, hälsovårdsnämnden i Göteborg, sedan förutvarande överläkaren vid sjukvårdsanstalten å Kålltorp avgått från denna sin tjänst, ingått till medicinalstyrelsen med begäran om tjänstens ledigförklarande i vanlig ordning; och har medicinalstyrelsen även förklarat tjänsten ledig med tillämpning av uti sjukhusstadgan därom meddelade föreskrifter.

digt — de sakkunniga vilja i annat sammanhang redogöra för sin ståndpunkt härutinnan — böra bestämmelserna utfärdas av Kungl. Maj:t. Endast härigenom vinnas betryggande garantier för att inga andra avvikelser göras ifrån den för hela landet i övrigt gällande sjukhuslagstiftningen än som befinnas oundgängligen nödvändiga ävensom att de avvikelser, som göras, bliva de ur alla synpunkter lämpligaste. Ett ytterligare skäl för att förbehålla Kungl. Maj:t rätten att utfärda ifrågavarande bestämmelser är, att man endast genom en sådan anordning kan säkerställa att frågor om ändringar i nämnda bestämmelser bliva handlagda på ett enhetligt sätt.

Gällande särbestämmelser.

Vid granskningen av ifrågavarande särbestämmelser hava de sakkunniga, såsom framgår av det följande, tillämpat den ordningen att först upptaga de sjukvårdsinrättningar, vilkas särbestämmelser äro av sådan beskaffenhet och omfattning, att de i väsentliga delar utsluta sjukhuslagens och stadgans tillämplighet, för att sedan behandla de sjukvårdsanstalter, vilkas särbestämmelser utsluta en tillämpning av lagens eller stadgans föreskrifter allenast i enstaka delar. I den första avdelningen ingå två stora grupper av sjukhus nämligen dels Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus samt sjukhuset Eira, dels ock de s. k. undervisningssjukhusen Serafimerlasarettet och Allmänna barnbördshuset i Stockholm, Akademiska sjukhuset i Uppsala samt Lunds lasarett. Beträffande samtliga dessa sjukhus hava de sakkunniga för vinnande av större överskådlighet behandlat de viktigare särbestämmelserna i följande ordning: bestämmelser, som röra tillsättning av överläkare och av underordnade läkare samt tillsättning och entledigande av sjukvårdspersonal, intagning å och utskrivning från sjukhus, ersättning till läkare vid vård å enskilda och halvenskilda rum, anordnande av öppen sjukvård samt bestämmelser angående sjukhusberedning och sjukhusdirektion samt vad därmed äger samband. Efter behandling av dessa särbestämmelser ha de sakkunniga upptagit frågan om medicinalstyrelsens tillsyn över jämväl ifrågavarande sjukhus samt styrelsens befattning med granskning av byggnadsritningar m. m. Därefter avhandlas övriga särbestämmelser. Innan de sakkunniga emellertid taga ställning till de särbestämmelser, som finnas, vilja de sakkunniga framhålla — av de hörda representanterna har denna synpunkt icke alltid uppmärksamrats — att även om en annan uppfattning skulle kunna hysas om lämpligheten av vissa av de regler, som kommit till uttryck i den nya sjukhuslagstiftningen, så måste, när dessa regler befunnits böra gälla för rikets sjukhus i allmänhet, särskilda och betydelsefulla omständigheter, som icke föreligga jämväl beträffande övriga sjukhus, kunna åberopas som skäl för bibehållande av nämnda särbestämmelser.

Tillsättning av överläkare.

Enligt 11 § sjukhuslagen utnämnas lasarett- och sanatorieläkare av Konungen. Medicinalstyrelsen åligger därvid att, i den mån behöriga sökande anmält sig, å förslag uppföra de tre i avseende å skicklighet och förtjänst främsta bland de sökande. Sedan förslag upprättats, äger sjukhusdirektionen att avgiva förord till förmån för någon av de å förslaget uppförda eller annan sökande, vilken av någon av dem, som inom medicinalstyrelsen deltagit i behandlingen av ärendet, ansetts böra erhålla förslagsrum.

I Stockholm tillsätts överläkare av hälsovårdsnämnden. Enligt nuvarande regler för nämndens sammansättning är nämnden därvid icke tillförsäkrad annan medicinsk sakkunskap än den, som representeras av förste stadsläkaren. Praxis synes emellertid vara, att stadsfullmäktige av de fyra ledamöter i nämnden, som fullmäktige äga utse, välja en läkare. Vid de senaste överläkaretillsättningarna har hälsovårdsnämnden därjämte tillkallat särskilda sakkunniga för att avgiva utlåtande över de sökandes inbördes kompetens. Detta förfarande har upptagits i det förslag till nya särbestämmelser för Stockholm, som utarbetats av särskilda kommitterade¹. Enligt förslaget skall hälsovårdsnämndens sjukvårdsavdelning, som är avsedd att övertaga nämndens befattning med sjukvården, innan överläkarebefattning tillsätts, inhämta yttrande av tre sakkunniga, som utses, en av medicinalstyrelsen, en av Karolinska institutets lärarkollegium och en gemensamt av överläkarna vid stadens sjukhus. Dessa sakkunniga hava sedan att var för sig eller alla gemensamt på förslag uppföra tre av de sökande, om så många finnas, i den ordning de anses böra till befattningen ifrågakomma. Sjukvårdsavdelningen har därefter att till befattningen antaga någon bland de å förslag uppförda sökandena.

I Göteborg antagas vid Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset, enligt det av Kungl. Maj:t den 3 juli 1916 för sjukhuset fastställda reglementet, överläkarna å den medicinska och den kirurgiska avdelningen av medicinalstyrelsen. Dessförinnan har medicinska fakulteten vid universitetet i Uppsala, som kungör tjänsterna till ansökan lediga, uppfört tre av de sökande, om så många finnas, å förslag och hälsovårdsnämndens andra avdelning, som utgör styrelse för stadens sjukvårdsanstalter, avgivit förord för någon av de å förslaget uppförda. Överläkaretjänsterna tillsätts för en tid av fem år i sänder, och innehåller reglementet särskilda bestämmelser för det fall, att vederbörande överläkare förklarar sig villig att kvarstå vid befattningen efter nämnda tids utgång. Beträffande överlä-

¹ Se stadskollegiets utlåtanden och memorial, Bihanget nr 51/1928, som innehåller de kommitterades betänkande, samt kollegiets utlåtande nr 32/1930. Stadskollegiets sistnämnda utlåtande har gillats av stadsfullmäktige genom beslut den 17 februari 1930. Se Stockholms stadsfullmäktiges protokoll nr 2/1930 sid. 36—38.

karna å specialavdelningarna vid sjukhuset, de s. k. avdelningsläkarna, antagas de av hälsovårdsnämndens andra avdelning efter hörande av sakkunniga, vilka förutsättas skola beredas tillfälle att närvara vid det sammanträde, då frågan om tillsättningen förekommer till avgörande. Antagningen sker på fem år i sänder med sex månaders ömsesidig uppsägningstid under denna tidsperiod. Det kan här förtjäna anmärkas, att stadsfullmäktige i Göteborg den 16 oktober 1924 beslutit den ändringen i reglementet för Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset, att samtliga överläkare skola tillsättas på samma sätt, som nuvarande avdelningsläkare. Därvid har den mera formella ändringen gjorts, att även avdelningsläkarna benämnts överläkare. Ändringsförslaget är ännu beröende på Kungl. Maj:ts prövning. Enligt det av Kungl. Maj:t den 3 juli 1916 fastställda reglementet för Holtermanska sjukhuset antages överläkaren vid sjukhuset likaledes av hälsovårdsnämndens andra avdelning. Dessförinnan skola sakkunniga, som avdelningen utsett, och som också förutsättas skola beredas tillfälle att närvara vid det sammanträde, då frågan om tillsättningen förekommer till avgörande, hava blivit hörda och medicinalstyrelsen avgivit yttrande om de sökandes kompetens. Avdelningen får till befattningen endast antaga sökande, som av medicinalstyrelsen förklarats kompetent. Vid barnsjukhuset, sjukvårdsanstalten å Källtorp¹ samt vid Oscar och Maria Ekmans sjukhus förordnas överläkare eller därmed jämställd läkare på samma sätt som vid Holtermanska sjukhuset. Vid barnbördshuset, där enligt kontrakt mellan medicinalstyrelsen och Göteborgs stad undervisning av barnmorskeelever bedrives, är enligt kontraktet den av Kungl. Maj:t förordnade och av staten avlönade läraren vid den därstädes inrättade undervisningsanstalten för barnmorskeelever barnbördshusets läkare och för sjukvården inom detsamma ansvarig. Han biträdes i denna sin befattning enligt nämnda kontrakt av den likaledes av staten avlönade andre läraren vid undervisningsanstalten.

Vid sjukhuset Eira utnämner direktionen bland de sökande, som av medicinalstyrelsen förklarats behöriga, den till överläkare, som direktionen finner till platsen lämpligast.

Vid undervisningssjukhusen äro överläkarna akademiska lärare, i de flesta fall professorer, vid universiteten, respektive Karolinska institutet, vilka således utses i den för respektive akademiska tjänster föreskrivna ordning. Ett undantag kan sägas föreligga vid Lunds lasarett i avseende å överläkaren vid avdelningen för könssjukdomar, vilken nämligen, så länge akademisk undervisning ej å avdelningen uppehålles, förordnas av direktionen.

Beträffande tillsättandet av överläkarebefattningarna vid Stockholms stads sjukhus ha av de representanter, med vilka de sakkunniga förhandlat, framhållits huvudsakligen följande skäl för att stadens sjukhus skulle

¹ Jämför härmed det i not 3 å sid. 18 anförda.

få intaga en särställning. Stadens överläkarebefattningar vore säkerligen bland de mest eftersökta i landet, och, därest de skulle tillsättas enligt bestämmelserna i sjukhuslagen, kunde med fog antagas, att de skulle komma att locka ett stort antal transportsökande. Därvid vore att befara, att åldersmeriter hos dylika sökande komme att väga tungt vid tjänsternas tillsättning samt att förty yngre, mera dugliga och lämpliga krafter komme att utestängas. Detta bleve till skada för stadens sjukvård, eftersom Stockholm ägde större möjligheter än flertalet andra kommuner att, om friare befordringsprinciper finge tillämpas, förvärva i sina bästa år stående läkare, vilka såväl vetenskapligt som praktiskt erhållit den främsta utbildning. Vidare vore att märka, att staden ingått avtal med Karolinska institutet om undervisning vid stadens sjukhus. Med hänsyn till läkareutbildningen vore det sålunda jämväl för det allmänna av vikt, att man erhöle överläkare, som vore unga och stode i kontakt med vetenskapens framåtskridande. De sålunda framförda synpunkterna ådagalade önskvärdheten av att vid tillsättningen av stadens överläkartjänster friare befordringsprinciper finge tillämpas än vid lasaretten. De hörda representanterna hava emellertid förklarat, att de ej hade något att erinra emot att Kungl. Maj:t utnämnde överläkare, sedan medicinalstyrelsen prövat de sökandes kompetens och efter en sådan sakkunnig procedur som den i stadens ovannämnda förslag föreskrivna samt efter det hälsovårdsnämndens sjukvårdsavdelning givit förord åt någon av de föreslagna.

De sakkunniga finna de härovan uttalade farhågorna för att bestämmelserna i sjukhuslagen skulle kunna föranleda till att transportsökande med betydande åldersmeriter skulle komma att utestänga yngre mera dugande och lämpliga krafter vara överdrivna. I sjukhuslagens 11 § stadgas ju, såsom framgår av det ovan sagda, att, då lasarets- och sanatorieläkartjänst tillsättes, skall medicinalstyrelsen, i den mån behöriga sökande anmält sig, å förslag uppföra de tre i avseende å *skicklighet* och förtjänst främsta bland de sökande. Därjämte föreskrives, att, om sökande inom det område, som tjänsten avser, kan åberopa *framstående skicklighet*, ådagalagd genom berömvärd tjänstgöring å sjukhus, grundlig utbildning eller väl vitsordat vetenskapligt forskningsarbete, skall särskild hänsyn därtill tagas. Om detta stadgande yttrade 1926 års lasaretsstadgesakkunniga i sitt betänkande, bland annat, följande: Måhända söker redan gällande lasaretsstadga giva en anvisning att vid förslagsfrågans behandling vederbörlig hänsyn skall tagas till de sökandes reella kompetens, då den, med en rent språklig avvikelse från det i § 28 regeringsformen förekommande uttrycket förtjänst och skicklighet, nämner skickligheten först. Men de sakkunniga hava sökt att ytterligare understryka skicklighetens stora betydelse genom att ålägga den förslagsupprättande myndigheten att vid jämförelse mellan de sökandes skicklighet särskilt beakta framstående sådan, manifesterad genom berömvärd tjänstgöring å sjukhus, framstående utbildning eller väl vitsordat vetenskap-

ligt forskningsarbete inom område, som tjänsten avser. Såsom en biprodukt av denna föreskrift vinnes ett fastställande av de viktigaste av de moment, som konstituera skickligheten. Ett sådant fastställande sökte 1920 års lasaretsstadgekommitté erhålla genom en föreskrift om att hänsyn skulle tagas såväl till de sökandes grundliga utbildning och berömliga tjänstgöring å sjukhus som ock till deras i övrigt ådagalagda skicklighet och förtjänst. I den mån de sakkunnigas förslag innefattar ett dylikt fastställande, avviker det från kommittéförslaget därigenom, att det liksom gällande stadga sätter den under sjukhustjänstgöring ådagalagda läkardugligheten i främsta rummet och först därefter nämner utbildningen, vilken ju, i den mån läkardugligheten beror på den regelrätt genom studier, studieresor, kurser o. d. förvärvade utbildningen delvis blivit beaktad redan i uttrycket berömvärd tjänstgöring. En ytterligare avvikelse ligger däri, att de sakkunniga också ansett sig böra betona värdet av självständigt vetenskapligt arbete, varmed närmast avses vetenskaplig författarverksamhet eller vetenskaplig lärar- eller föreläsningsverksamhet. Till sist må här omnämnas, att de sakkunniga icke ansett sig kunna såsom kommittén vid sidan av skicklighet och förtjänst sätta lämplighet för tjänsten. Därest denna befordringsgrund, mot vilken erinringar framställts från olika håll, icke anses innefattad i skickligheten, skulle den innebära en knappast motiverad avvikelse från grundlagens bud. Men även om man torde vara berättigad att betrakta den här åsyftade speciella administrativa kompetensen såsom ett skicklighetsmoment, synes det de sakkunniga icke tillbörligt att sätta den i paritet med de förut omnämnda, konstitutiva momenten i skickligheten.

Under hänvisning till vad sålunda anförts i fråga om befordringsgrundernas värdesättning i de fall, då Kungl. Maj:t utnämner lasarets- och sanatorieläkare, och till det sätt, varpå dessa befordringsgrunder i enskilda fall tillämpats, vilja de sakkunniga till en början framhålla, att några bärande skäl för ett frångående beträffande Stockholm av principen, att överläkare skola utses av Kungl. Maj:t, ej torde kunna anföras. De sakkunniga utgå sålunda ifrån att överläkare skola utses av Kungl. Maj:t och övergå därefter till behandling av frågan, huruvida det kan vara av behovet påkallat att anordna ett särskilt sakkunnigförfarande i och för utseende av överläkare i Stockholm. De sakkunniga vilja då först uttala, att skillnaden mellan Stockholmsförslaget och sjukhuslagens bestämmelser beträffande vilka, som komma att delta i ett dylikt befordringsärendes handläggning, säkerligen blir föga betydelsefull. Den sakkunnige, som utses av medicinalstyrelsen, enligt nuvarande praxis generaldirektören, blir ju densamme, vilket av de båda systemen, som tillämpas, och samma kvalifikationer, som föreligga hos den av Karolinska institutet utsedde, måste anses tillkomma den medlem av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, vilken enligt för styrelsen gällande instruktion skall kallas till deltagande i förslagsärendets behandling. Gentemot den

sakkunskap, som enligt Stockholmsförslaget skulle företrädas av den utsedde överläkaren, kommer vid tillämpning av sjukhuslagens bestämmelser att ställas den samlade fond av erfarenhet på sjukvårdens skilda områden, som representeras av medicinalstyrelsens läkareledamöter, vilka även måste förutsättas äga en mera självständig ställning än en av den blivande överläkarens kolleger utsedd sakkunnig. Vid en jämförelse mellan sjukhuslagens och Stockholmsförslagets bestämmelser må även framhållas, att bedömandet inom medicinalstyrelsen innebär ett ämbetsåliggande för de i beslutet deltagande, under det att Stockholmsförslagets sakkunnigförfarande förutsätter ett åtagande från dem, som skola deltaga i detsamma. De sakkunniga anse sig härvid, på grund av vad till deras kännedom kommit, hava anledning befara, att svårigheter kunna komma att uppstå att erhålla de personer, som avsetts skola utgöra sakkunniga.

De sakkunniga kunna således varken finna, att sjukhuslagens befordringsprinciper lägga hinder i vägen för ett tillgodoseende av de synpunkter ifråga om tillsättning av överläkare i Stockholm, som med hänsyn till stadens intressen framförts, eller att det sakkunnigförfarande, som föreskrivits i Stockholmsförslaget, är överlägset sjukhuslagens. Från stadens sida har emellertid också framhållits, att det med hänsyn till mellan staden och Karolinska institutet ingångna avtal om undervisning skulle vara önskvärt, att andra principer än sjukhuslagens bleve gällande vid tillsättning av överläkare. De sakkunniga hava väl i likhet med stadens representanter uppmärksammat, att sjukhuslagens bestämmelser om tillsättning av överläkare äro avsedda för lasarett och ej för undervisningsanstalter. Vid tillsättning av tjänster vid dylika anstalter böra givetvis vetenskapliga meriter väga tyngre än vid tillsättning av en lasarettsläkaretjänst. Därvid måste ju hänsyn även tagas till åtskilliga omständigheter, som ej komma under bedömande vid tillsättning av en lasarettsläkaretjänst, och då givetvis främst till förmåga att meddela undervisning. Att de sakkunniga det oaktat ej ansett sig böra förorda ett undantag i nu förevarande hänseende är beroende därpå, att det enligt gällande avtal med Karolinska institutet endast är i ett ytterligt fåtal fall, undervisning kan tänkas bli meddelad av överläkare vid stadens sjukhus¹. Att föreskriva särskilda bestämmelser med hänsyn till dessa synes ej vara av behovet påkallat. Undervisning torde därjämte icke

¹ Av Stockholms kommunalkalender för år 1930 framgår att enligt med Karolinska institutet träffat avtal meddela två av *läkarna* å sjukhuset S:t Eriks lasarettssavdelning klinisk undervisning åt medicine kandidater. Dessa läkare synas således ej behöva vara överläkare och för närvarande är endast den ene av dem överläkare vid sjukhuset. Beträffande övriga sjukhus i Stockholm, som falla under de sakkunnigas uppdrag, meddelas dylik undervisning även vid Sabbatsbergs sjukhus, sjukhuset S:t Göran och Maria sjukhus. De överläkare, som där meddela undervisning, äro emellertid samtidigt professorer vid Karolinska institutet. Se kalendern sid. 119 och följande.

vara dessa läkares främsta uppgift och grundad anledning finnes att antaga, att åt bestämmelsen i 11 § sjukhuslagen, »kan sökande inom det område, som tjänsten avser, åberopa framstående skicklighet etc.», kan och kommer att givas sådan tolkning, att i dessa fall undervisningskraven också komma att bli fullt tillgodosedda. Däremot torde en särbestämmelse bliva nödvändig, så länge, enligt avtal mellan Karolinska institutet och staden om undervisning vid en del av stadens sjukhus, vissa av institutets professorer äro överläkare vid dessa sjukhus¹. Av samma orsak blir en dylik bestämmelse också erforderlig beträffande överläkaren och biträdande läkaren² vid Södra barnbördshuset. I samband med barnbörds- huset är nämligen enligt överenskommelse med staten anordnad en statens anstalt för barnmorskeundervisning och den av staten avlönade överläraren och läraren vid nämnda anstalt, av vilka den förre utses av Kungl. Maj:t och den senare av medicinalstyrelsen i från sjukhuslagstiftningens bestämmelser avvikande ordning, äro samtidigt överläkare respektive biträdande läkare vid Barnbördshuset. Samtliga nu nämnda överläkare respektive den biträdande läkaren kunna följaktligen, så länge nämnda överenskommelser bestå, icke tillsättas i den i sjukhuslag och stadga föreskrivna ordning.

Beträffande de sjukhus i Göteborg, som enligt vad förut nämnts falla under de sakkunnigas uppdrag, hava de sakkunniga icke kunnat finna några skäl föreligga för en särställning ifråga om tillsättning av överläkare. De representanter, med vilka de sakkunniga förhandlat, hava också förklarat, att de ej hade något i princip att erinra emot, att överläkare tillsattes i den uti sjukhuslagen stadgade ordning³. Även här torde emellertid, av samma skäl som beträffande Stockholm, en särbestämmelse vara nödvändig beträffande läkaren och andre läkaren vid barnbörds- huset. Såsom redan förut omnämnts är ju, även vid detta sjukhus, enligt med staten träffat avtal, inrättad en undervisningsanstalt för barnmorske- elever och den av staten avlönade överläraren och läraren vid undervisningsanstalten, vilka tillsättas på samma sätt som motsvarande befatt-

¹ Jämför not 1 å sid. 24.

² Medtages, ehuru icke att hänföra till överläkare, för sammanhangets skull i denna avdelning.

³ I detta sammanhang kan omnämnas, att Svenska sanatorieläkarföreningens styrelse i en till de sakkunnige ställd skrivelse av den 10 december 1929 påpekat, att, sedan förutvarande överläkaren vid sjukvårdsanstalten å Källtorp avgått från sin befattning, hälsovårdsnämnden i Göteborg underlåtit att förklara tjänsten ledig samt i stället förordnat en läkare att *under ett år* uppehålla befattningen. Styrelsen har, under påpekande av nyssnämnda omständigheter, framhållit, att de enligt styrelsens förmenande utgjorde »ett beaktansvärt exempel på de olägenheter och såväl för sjukhusvården som för läkarkåren betydelsefulla konsekvenser, som kunna bliva följden av en alltför vidsträckt dispenserering från sjukhusstadgan». — Genom vad i texten anförts rörande tillsättning av överläkare i Göteborg anse sig de sakkunniga hava lämnat svar å vad som i nämnda skrivelse anförts.

ningar i Stockholm, äro jämväl barnbördshusets överläkare respektive biträdande läkare.

Ifråga om tillsättning av överläkaretjänsten vid sjukhuset Eira saknas varje skäl för ett frångående av sjukhuslagens bestämmelser.

Liksom vid de Stockholms stads sjukhus, där professorer vid Karolinska institutet äro överläkare, erfordras vid de egentliga undervisningssjukhusen särbestämmelser av det innehåll, att överläkare vid de olika avdelningarna äro vederbörande lärare vid universiteten, respektive Karolinska institutet. Dessa lärare tillsättas i allmänhet av Kungl. Maj:t. Visst undantag finnes, nämligen beträffande biträdande lärarna i fysikalisk diagnostik vid universiteten i Uppsala och Lund, vilka jämväl äro överläkare å avdelningarna för bröstsjuka vid respektive sjukhus. Båda dessa lärare tillsättas av universitetskanslern efter ansökan och på förslag av medicinska fakulteten vid vederbörande universitet, i Uppsala tillsvidare för allenast ett år i sänder och i Lund, så länge anslag från Malmöhus läns landsting utgår, för en tid av högst tre år i sänder. Denna anordning med biträdande lärare är ju ett provisorium, avsett att fortfara endast tills befattningarna kunna upptagas på ordinarie stat¹. Att befattningarna tillsättas på viss kortare tid är sålunda betingat av detta förhållande. De sakkunniga vilja emellertid anmärka, att detta ej med nödvändighet bör föra med sig, att innehavarna av nämnda lärarebefattningar tillsättas av universitetskanslern. Visserligen finnes möjlighet att genom besvär bringa frågan om tillsättningen under Kungl. Maj:ts prövning, men för de sakkunniga synes den principen vara den enda riktiga, att överläkare vid sjukhus skola vara personer utsedda av Kungl. Maj:t, antingen det nu sker efter ett sakunnigförfarande som i sjukhuslagen eller på grund av särskilda förhållanden i annan ordning. Och såsom av det i inledningen anförda framgår, har även riksdagen uttalat sin anslutning till den meningen, att lasaretsläkare alltid skulle utnämnas av Konungen. Då det icke torde finnas några skäl, varför Kungl. Maj:t ej skulle kunna förordna de biträdande lärare vid universiteten, som jämväl äro överläkare, vilja de sakkunniga förorda, att detta förfarande iakttages beträffande alla dylika lärare.

Ett undantag från regeln, att överläkarna vid undervisningssjukhusen äro akademiska lärare, har förut angivits föreligga beträffande Lunds lasarett, där överläkaren å avdelningen för könssjukdomar förordnas av direktionen. Detta undantag är emellertid mera skenbart än verkligt. Enligt vad representanterna från Lund uppgivit, är befattningen för närvarande en bisyssla, kombinerad med professuren i bakteriologi, och är anordningen ett provisorium, så länge akademisk undervisning icke meddelas å avdelningen. Då direktionens förordnande av denne överläkare, beroende på att han avlönas av landstinget, sålunda mera torde vara en

¹ Enligt vad representanterna för Lund meddelat, är redan framställning gjord om att biträdande lärarebefattningen vid Lunds universitet skall bli ordinarie.

formsak, samt man synes kunna utgå ifrån att befattningen även i framtiden, så länge nämnda provisorium varar, kommer att innehavas av professorn i bakteriologi, finnes enligt de sakkunnigas förmenande ingen anledning att förorda ett annat förfarande, vilket endast skulle, då förhållandena i framtiden komma att ligga annorlunda till, försvåra en övergång till en annan ordning.

Tillsättning av underordnade läkare.

Enligt sjukhuslagen tillsättes underläkare av medicinalstyrelsen genom förordnande på viss tid, som ej utan Konungens medgivande må överstiga tre år i sänder. För behörighet till underläkartjänst fordras att vara legitimerad läkare. Ny sådan tjänst må ej inrättas utan Konungens medgivande. Över inkomna ansökningar till underläkartjänst skall vederbörande lasarettsläkare avgiva skriftligt yttrande, varefter direktionen skall, i den mån behöriga sökande anmält sig, å förslag uppföra tre dylika sökande, med rätt för direktionen att för behörig sökande avgiva förord till tjänsten. Därjämte må assistentläkare tills vidare anställas vid lasaretten i den ordning och med de åligganden medicinalstyrelsen äger bestämma; och har styrelsen i kungörelse den 21 april 1925 meddelat närmare bestämmelser härom.

Vid Stockholms stads sjukhus antager, enligt nu gällande bestämmelser, hälsovårdsnämnden biträdande läkare och underläkare, därvid i allmänhet yttrande om de sökandes inbördes kompetens inhämtas allenast från den överläkare, till vars avdelning befattningen hör. Enligt det nya Stockholmsförslaget skola dessa läkare utses av hälsovårdsnämndens sjukvårdsavdelning, sedan förslag i ärendet avgivits av tre sakkunniga, som utses för ett år i sänder av överläkarna vid stadens sjukhus. Den överläkare, till vars avdelning befattningen hör, äger att avgiva förord till förmån för någon av de på förslag uppförda. Bland dessa har sjukvårdsavdelningen därefter att göra sitt val.

I Göteborg antagas underordnade läkare (andre läkare, biträdande läkare, underläkare och amanuenser) av hälsovårdsnämndens andra avdelning. De skola vara legitimerade läkare. Vid Allmänna och Sahlgrenska sjukhusets medicinska och kirurgiska avdelningar bestämes deras antal av stadsfullmäktige, och äger hälsovårdsnämndens andra avdelning vid ytterligare behov av läkarebiträde till sjukvårdens skötande träffa avtal med någon läkare eller, om sådant ej kan ske, hos medicinalstyrelsen göra framställning om extra läkares förordnande. Andre läkare antages vid detta sjukhus, på förslag av vederbörande överläkare, för högst fem år med ömsesidig rätt till tre månaders uppsägningstid under sagda tidsperiod och kan efter utgången av nämnda tjänstetid icke ånyo utnämnas till tjänsten. De vid detta sjukhus tjänstgörande amanuenserna förord-

nas, likaledes på förslag av vederbörande överläkare, för ett år i sänder med ömsesidig rätt till tre månaders uppsägningstid under sagda år. Biträdande läkarna vid barnsjukhuset tillsättas med användande av samma förfaringssätt som andre läkarna vid Allmänna och Sahlgrenska. Enligt det för sjukvårdsanstalten å Kålltorp gällande reglementet skola vid anstalten vara anställda tillräckligt antal underläkare, vilka antagas på överläkarens förslag för en tid av högst tre år med tre månaders ömsesidig uppsägningsrätt.

Vid sjukhuset Eira tillsättes underläkare på samma sätt som överläkare, således av direktionen.

Någon anledning att beträffande nu nämnda sjukhus bibehålla de särskilda från de allmänna sjukhusförfattningarna avvikande bestämmelser, för vilka ovan redogjorts, finnes enligt de sakkunnigas förmenande icke, och representanter, med vilka de sakkunniga förhandlat, ha icke heller haft något att erinra emot att sjukhuslagens och stadgans bestämmelser bleve tillämpliga. Därvid hava representanterna för Göteborg uttalat önskvärdheten av att i avseende å de underordnade läkarnas benämning överensstämmelse med sjukhusförfattningarna måtte åstadkommas; och ansluta sig de sakkunniga till denna mening.

Vad undervisningssjukhusen beträffar förordnas enligt nu gällande bestämmelser underläkare vid Serafimerlasarettet och Lunds lasarett av direktionerna samt vid Akademiska sjukhuset i Uppsala av universitetskanslern. Reglementet för Allmänna barnbördshuset innehåller inga föreskrifter om vem som skall utse underläkare, men tillsättas dessa enligt praxis också av universitetskanslern. Vid samtliga undervisningsjukhus förordnas amanuenser, i enlighet med universitetsstatuterna, av kanslern. Att underläkare vid Serafimerlasarettet och Lunds lasarett utses av direktionerna har sin förklaring däri, att dessa tjänster avlönas icke av Karolinska institutet eller universitetet utan i förra fallet av Serafimerlasarettet och i senare fallet av Malmöhus läns landsting. Någon bestämd tid för förordnande av underordnade läkare finnes icke angiven i reglementena för Serafimerlasarettet, Lunds lasarett och Allmänna barnbördshuset. Vid Akademiska sjukhuset i Uppsala utses dessa läkare för en tid av högst 12 månader i sänder, med undantag av underkirurgen, som förordnas för tre år, och vilkens förordnande ytterligare kan förlängas intill tre år. Bestämmelser om kompetens äro endast meddelade i reglementet för Akademiska sjukhuset, där det stadgas, att dessa läkare böra vara legitimerade läkare eller, därest sådana ej finnas att tillgå, medicine kandidater, som avslutat för medicine licentiatexamens avläggande föreskrivna tjänstgöringar.

De sakkunniga anse för sin del, att förenämnda läkare icke kunna utses med tillämpning av de i sjukhuslag och stadga givna bestämmelser. Vid tjänsternas tillsättning komma nämligen helt andra synpunkter att göra sig gällande än beträffande underläkare vid vanliga lasarett, näm-

ligen fallenhet för vetenskaplig forskning, förmåga att meddela undervisning samt — och ej minst — visad lämplighet för fortsatt utbildning till sjukhusläkare. De sakkunniga ha därför ej något att erinra mot att nämnda läkare utses i nu gällande ordning. Ur enhetlighetens synpunkt kunde det kanske ifrågasättas, att alla underläkare förordnades av kanslern, men då dessa vid Serafimerlasarettet och Lunds lasarett ej avlönas av universitetsmedel, anse sig de sakkunniga icke kunna föreslå en ändring härutinnan. De sakkunniga hålla dessutom före, att tillräckliga garantier för, att direktionerna vid sistnämnda sjukhus komma att utse lämpliga krafter förefinnas, bland annat, därutinnan, att överläkare vid dessa sjukhus äro ledamöter av direktionerna, en ordning som de sakkunniga, såsom av annat sammanhang framgår, hade tänkt skola bibehållas. Emellertid bör, för att fullt trygga vederbörandes rätt, tillses, att möjlighet finnes att i dessa frågor överklaga direktionernas beslut, en fråga vartill de sakkunniga i annat sammanhang återkomma. Beträffande övriga härovan angivna bestämmelser, att ny underläkartjänst ej må inrättas utan Konungens medgivande, om förordnandets längd och om kompetens, anse de sakkunniga, att sjukhuslagens och stadgans bestämmelser böra bli gällande. Skulle icke lämplig legitimerad läkare finnas att tillgå, vilja de sakkunniga erinra om att bestämmelserna om behörigheten finnas meddelade i sjukhusstadgan och att Kungl. Maj:t således, om skäl föreligga, kan medgiva dispens från detta stadgande.¹

I detta sammanhang kan lämpligen behandlas bestämmelsen i reglementet för Lunds lasarett, att direktionen, om så skulle finnas behövtigt eller i ett eller annat avseende nyttigt, äger antaga extra läkare. I avseende å denna bestämmelse vilja de sakkunniga anföra följande. Rättighet att förordna extra läkare tillkommer, så vitt för de sakkunniga är känt, i övrigt endast medicinalstyrelsen, som enligt sin instruktion har att vid svårare farsot, större sjuklighet eller eljest förefallande behov förordna sådan läkare till biträde vid sjukvården. Dylikt förordnande är således bundet vid någon av de i instruktionen givna förutsättningarna. Emellertid har vid Lunds lasarett förordnanden som extra läkare utfärdats huvudsakligen för att under mellanterminerna ersätta det arbete, som under termin ålegat tjänstgörande medicine kandidater, och således för att tjäna ej ett sjukvårdsbehov utan ett utbildningsändamål. Då under mellanterminerna undervisning i vanlig ordning ej bedrives, torde under nämnda tid i stället assistentläkare lämpligen böra förordnas. De sakkunniga anse sålunda, att bestämmelsen om rätt för direktionen vid lasarettet att förordna extra läkare bör utgå.

I det förslag till förnyat reglemente för Allmänna barnbördshuset, som är remitterat till de sakkunniga, har i 22 § införts den bestämmelsen, att — utöver de underläkare och amanuenser, som äro anställda på Karo-

¹ Jämför lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten, § 1 moment 3.

linska institutets stat — direktionen äger, om direktionen med hänsyn till verksamheten vid polikliniken anser sjukvården det kräva och avgifterna vid polikliniken lämna för avlöning nödiga medel, anställa en eller flera extra amanuenser. Enligt vad av direktionens motivering till denna bestämmelse framgår, har detta förfarande redan förut tillämpats. Såvitt de sakkunniga kunna finna, torde det här icke vara meningen att inrätta nya underläkartjänster, utan synas dessa extra amanuenser närmast vara jämförliga med assistentläkare. De böra emellertid då också anställas i den ordning, som för dylika läkare finnes föreskriven. Skulle de vara att anse som underläkare hava de sakkunniga, med hänsyn till att de avlönas av sjukhusets egna medel, ej något att erinra mot att de förordnas av direktionen, men då böra övriga här förut angivna bestämmelser om underläkare också bliva å dem tillämpliga.

Sjukvårdspersonalens tillsättning och entledigande.

Enligt sjukhusstadgans bestämmelser antages sjukvårdspersonal av vederbörande lasarettsläkare, som också äger bevilja sådan befattningshavare *begärt* entledigande. I annat fall ankommer det på direktionen att entlediga sjukvårdspersonal, dock må beslut härom ej fattas utan att lasarettsläkaren gjort framställning därom.

Vid Stockholms stads sjukhus antages och entledigas sjukvårdspersonal, såvitt fråga är om ordinarie anställning, av den utaf hälsovårdsnämnden utsedda sjukhusstyrelsen — närmast motsvarande sjukhuslagens direktion. Personal, uppförd å extra stat, antages av vederbörande sjukhusdirektörer. Enligt det nya förslaget antager hälsovårdsnämndens sjukvårdsavdelning, som avses skola övertaga sjukhusstyrelsens uppgifter, ordinarie sjukvårdspersonal, och ha vederbörande styresmän, avsedda att efterträda sjukhusdirektörerna, att avgiva utlåtande i dessa ärenden ävensom att antaga och entlediga extra personal. Vid de överläggningar, som de sakkunniga haft med representanter för Stockholm, ha såsom skäl för särbestämmelser i nu förevarande hänseende anförts i huvudsak följande. I stadens allmänna tjänstereglemente vore införda detaljerade föreskrifter ifråga om antagande och entledigande av i stadens tjänst anställd ordinarie personal samt om densammas löne-, semester- och pensionsförhållanden. En tillämpning av sjukhusstadgans bestämmelser skulle medföra, att nämnda reglemente icke kunde tillämpas på stadens sjukvårdspersonal. Enligt reglementet tillsattes nämligen den ordinarie personalen av högsta förvaltningsmyndighet, enligt stadens föreliggande förslag sjukvårdsavdelningen, medan extra personal anställdes av förvaltningscheferna, enligt förslaget styresmännen. Att staden skulle vilja åt en enskild befattningshavare överlåta anställning av ordi-

narie personal, mot vilken staden iklädde sig vittgående förpliktelser i form av pension m. m. torde icke kunna tänkas. Följden av en bestämmelse i denna riktning skulle endast bliva, att sjukvårdspersonalen avfördes från gruppen ordinarie anställda, något som skulle medföra väsentlig försämring av dess villkor.

De sakkunniga anse för sin del det visserligen vara av vikt, att vederbörande överläkare beredes rätt att utvälja den personal, med vilken han i sin dagliga gärning skall samarbeta, en synpunkt, som givetvis ligger till grund för sjukhusstadgans bestämmelser i detta ämne, men de sakkunniga anse dock de härovan anförda synpunkterna vara så bärande, att de böra föranleda en särbestämmelse.¹ För att vederbörande överläkare dock må erhålla behörigt inflytande i fråga om sådan personals antagande och entledigande, anse de sakkunniga, att dennes yttrande bör inhämtas vid dylika frågors avgörande, för såvitt detta yttrande icke är meningslöst, t. ex. i fall begäran om entledigande utgått från överläkaren själv. Säkerligen kan också antagas, att det endast blir i rena undantagsfall, som överläkaren och den bestämmande myndigheten komma att ha olika meningar i dessa frågor. Mot det föreliggande Stockholmsförslaget vilja de sakkunniga emellertid göra den anmärkningen, ehuru denna fråga givetvis är av mera underordnad betydelse, att det — bortsett från att tjänstereglementet innehåller den bestämmelsen, att å extra stat anställd personal antages och entledigas av vederbörande förvaltningschef, en omständighet, som de sakkunniga emellertid icke kunna finna vara av avgörande betydelse — icke finnes skäl för att styresmannen skall utöva den överläkaren enligt sjukhusstadgan tillkommande befogenhet att antaga och entlediga dylik extra personal. En ändring härutinnan kommer också att stå i överensstämmelse med de sakkunnigas förslag, att vederbörande överläkare skall höras i frågor rörande tillsättning och entledigande av ordinarie sjukvårdspersonal.

Vid sjukhusen i Göteborg antaga och avskeda överläkarna eller de därmed jämställda läkarna, med skyldighet att tillkännagiva detta för hälsovårdsnämndens andra avdelning, sjukvårdsbetjäningen och ansvara för dess duglighet, nämnda avdelning emellertid obetaget att i fall av olämplighet avskeda sjuksköterskor. Ett undantag härifrån utgör barnbördshuset, där kontraktet med medicinalstyrelsen angående undervisning av barnmorskeelever gäller till efterrättelse jämväl ifråga om antagning och entledigande av sjukvårdspersonal. Enligt detta kontrakt, som varit för de sakkunniga tillgängligt, antages den till biträde vid undervisningen och sjukvården erforderliga föreståndarinnan, som avlönas av staten, utav medicinalstyrelsen; och skola samtliga vid undervisnings-

¹ Av yttranden, avgivna över Stockholmsförslaget, framgår, att Stockholms sjukhusläkareförening och praktiskt taget samtliga sjukhusdirektörer förordat, att sjukhusstadgans bestämmelser i huvudsak bleve tillämpliga. Se stadskollegiets utlåtande 32/1930 sid. 214.

anstalten antagna barnmorskeelever, utan avlöning av staden, tjänstgöra som sjuksköterskor vid barnbördshuset.

De sakkunniga anse ingen anledning föreligga att bibehålla förenämnda bestämmelser, som ju föga avvika från sjukhusstadgans, och de representanter, med vilka de sakkunniga förhandlat, ha också förklarat sig ej hava något att erinra emot att de borttoges. Dock torde, lämpligen genom en allmän erinran om att kontraktet med medicinalstyrelsen gäller, en särbestämmelse vara erforderlig ifråga om sjukvårdspersonalen å barnbördshuset.

Beträffande sjukhuset Eira förekommer ej någon annan från stadgan avvikande bestämmelse än vad som kan ligga i den allmänna föreskriften i reglementet, att om anmärkning förekommer mot tjänsteman för felaktighet eller försummelse i tjänsten, direktionen äger efter föregående varning honom från tjänsten skilja. Även i fråga om detta sjukhus torde stadgans bestämmelser kunna tillämpas, och några särregler icke vara behöfliga.

Enligt Serafimerlasarettets stadga förordnar direktionen om sätt och villkor för sjuksköterskepersonalens antagande och avskedande. Representanter för sjukhuset ha upplyst, att denna bestämmelse vore beroende av att lasarettet ingått avtal med Sofiahemmet om att detta skulle ställa erforderligt antal sköterskor till disposition, i följd varav sjukhusstadgans bestämmelser icke kunde bliva tillämpliga. Då representanterna, däraf en överläkare vid lasarettet, önskade bibehålla detta system och, såvitt de sakkunniga hava sig bekant, icke heller från annat håll uttalats önskemål om en ändring härutinnan, anse sig de sakkunniga ej böra framställa någon invändning mot att en särbestämmelse härutinnan upptages i reglementet.

Vid Allmänna barnbördshuset antages och entledigas sjukvårdspersonal av barnbördshusets styresman (direktor). Enligt det ändringsförslag, som är remitterat till de sakkunniga, föreslås denna befogenhet överflyttad å direktionen. I motiveringen till detta förslag anför direktionen, bland annat, följande. Denna förändring har direktionen ansett befogad, då sköterskorna äro att anse såsom sjukhusets ordinarie befattningshavare i lika grad som övrig personal. De äro anställda mot lön med tre ålders-tillägg och äro för sin pensionering i hög grad beroende av fast anställning. Till följd härav har det synts direktionen rättvist och billigt att tillerkänna dem den ökade trygghet, som måste anses ligga däruti, att deras anställning och entledigande prövas av direktionen. En garanti för att klinikeheferna det oaktat få vederbörligt inflytande på denna fråga torde ligga däruti, att direktor är självskriven ledamot av direktionen och den andra klinikechefen, efter förslag av Karolinska institutet, är av Kungl. Maj:t förordnad till ledamot.

Vid förhandlingar, som de sakkunniga haft med representanter för detta sjukhus, förklarade sig dessa vilja förorda, att sjukvårdspersonal antogs

och entledigades av direktionen och ansågo det icke vara lämpligt, att en enskild läkare eller annan befättningshavare utövade denna makt. Då de sjukhusets båda överläkare, som enligt sjukhusstadgans bestämmelser skola antaga och entlediga sjukvårdspersonal, äro ledamöter av direktionen — denna anordning hava de sakkunniga, såsom av annat sammanhan framgår, tänkt skola bibehållas — samt dessa överläkare, såvitt handlingarna utmärka, omfattat nyssnämnda ändringsförslag, ha de sakkunniga för sin del ej något att erinra mot att en särbestämmelse av det innehåll, ändringsförslaget upptager, införes i barnbördshusets reglemente.

Enligt reglementet för Akademiska sjukhuset antages och avskedas sköterskorna för de särskilda avdelningarna av vederbörande överläkare, som därom gör anmälan hos sjukhusets styresman — verkställande direktör — vilken i sin tur vid nästa sammanträde underrättar direktionen, denna dock obetaget att på förekommen anledning, men först efter vederbörande överläkares hörande, avskeda sköterska, som befinnes försumlig eller ovillig eller icke ställer sig den för sjukhuset gällande husordning till efterrättelse. I sak avvika dessa bestämmelser således från sjukhusstadgans därutinnan, att en sköterska kan av överläkaren entledigas utan att begäran därom framställts samt att direktionen kan, även utan att vederbörande överläkare anhållit därom, avskeda dylik personal. I överensstämmelse med vad som framkommit vid överläggningar, som de sakkunniga haft med representanter för detta sjukhus, anse de sakkunniga någon särbestämmelse härutinnan icke vara erforderlig.

Beträffande Lunds lasarett äro inga särbestämmelser meddelade i nu förevarande hänseende och, enligt vad representanter för sjukhuset upplyst, tillämpas i huvudsak stadgans bestämmelser, varför några särregler icke äro erforderliga.

Intagning å och utskrivning från sjukhus.

Enligt bestämmelserna i sjukhuslagen (§ 16) må *intagning* å sjukhus ej ske för annan vård än sådan, varför sjukhuset är inrättat, dock må å sjukhus, som är inrättat för allenast visst slag av vårdbehövande eller för allenast visst slag av behandling, intagning även ske för annat i sjukhuslagen angivet ändamål, där särskilt trängande omständigheter därtill föranleda. Sjuk, som lider av viss närmare omförmäld epidemisk sjukdom, må icke, ändå att fråga är om vård, varför sjukhus är inrättat, där intagas, med mindre betryggande åtgärder mot smittans spridande vidtagas. Intagning av den, som lider av kronisk kroppssjukdom eller av sinnessjukdom, må icke, ändå att fråga är om vård, som nyss sagts, äga rum, därest sjukdomen skulle medföra avsevärt obehag för andra sjuka. Är sjukhus uppdelat på avdelningar med särskilda ansvariga lä-

kare, skall vad nu sagts om sjukhus äga motsvarande tillämpning å sådan avdelning. Enligt sjukhusstadgan tillkommer det vederbörande överläkare att bestämma om intagning må ske. I 43 § av stadgan lämnas närmare föreskrifter om de handlingar, som skola avlämnas vid intagning, och om den ordning, vari sådan skall ske. I fråga om vissa av de i 43 § upptagna bestämmelserna äger vederbörande direktion göra de eftergifter, direktionen må finna för gott.

Reglerna om intagning i reglementet för Stockholms stads sjukhus — i huvudsak samma bestämmelser äro upptagna i det nya förslaget — avvika mera formellt än reellt från föreskrifterna i den nya lagstiftningen. Samma är förhållandet med motsvarande i reglementena för sjukhusen i Göteborg upptagna bestämmelser, ehuru en del av nämnda bestämmelser äro mindre stränga än stadgans. Detta är emellertid just i sådana fall, där vederbörande direktion, enligt det ovan sagda, kan medgiva lindring i stadgans föreskrifter. Några särbestämmelser synas sålunda icke behöva upptagas i de reglementen för ifrågavarande sjukhus, som, enligt vad de sakkunniga förutsätta, komma att underställas Kungl. Maj:ts prövning, och hava delegerade från Stockholm och Göteborg ej heller haft något att erinra mot att bestämmelserna i sjukhuslag och stadga bleve tillämpliga i nu förevarande hänseende. Ett undantag härifrån utgör dock föreskriften i 25 § av de för Stockholms stads sjukhus gällande stadgar, vilken bestämmelse jämväl ingår i det nya förslaget, att sjuk, som av förste stadsläkaren i Stockholm remitterats till intagning å sjukhus, skall ovillkorligen och omedelbart därstädes emottagas, såframt plats å vederbörlig avdelning finnes ledig samt att, om i dylik remiss den sjukes behov av sjukhusvård angives såsom synnerligen stort eller trängande, denne skall omedelbart till vård emottagas, även om det fastställda antalet sängplatser å vederbörande avdelning därigenom skulle överskridas. Det har nämligen framhållits önskvärdheten av att detta stadgande finge bibehållas, bland annat, av den anledningen, att därigenom beredes möjlighet till utjämning av antalet patienter å stadens olika sjukhus, och hava de sakkunniga för sin del ej något att erinra häremot.

I fråga om sjukhuset Eira har av representanter från Stockholms läns landsting upplysts, att bestämmelsen i dess reglemente därom, att sjuk från länet intages mot företeende av anmälningssedel från länsstyrelsen, upphört att tillämpas. I övrigt innehåller reglementet inga särskilda regler om intagning men stadgar att utöver reglementets föreskrifter skola i tillämpliga delar gälla bestämmelserna i 1901 års lasarettstadga. Det ligger då givetvis i sakens natur, att, när en ny stadga trätt i kraft, dess bestämmelser i stället skola bliva tillämpliga.

Beträffande undervisningssjukhusen innehålla förslaget till nytt reglemente för Serafimerlasarettet och reglementet för Lunds lasarett detaljerade bestämmelser om intagning, under det att reglementena för Akademiska sjukhuset och Allmänna barnbördshuset sakna närmare föreskrif-

ter därom. Bestämmelserna i förstnämnda reglementen innehålla ej några principiella avvikelser från sjukhuslag och stadga. Av Kungl. Maj:t fastställda särbestämmelser torde således ej vara erforderliga för dessa sjukhus. Dock torde emellertid föreskriften i Serafimerlasarettets reglemente, att till följd av kontrakt med Stockholms stad och Stockholms läns landsting sjuka från staden och länet skola åtnjuta visst företräde i fråga om rätt till intagning å lasarettet, böra bibehållas. Enahanda bestämmelse synes då också böra inflyta i reglementena för Allmänna barnbördshuset och Akademiska sjukhuset, vilka träffat liknande avtal med respektive Stockholms stad och Stockholms län samt Uppsala län och Stockholms län.

Representanter för Akademiska sjukhuset ha påyrkat, att en särbestämmelse måtte införas i sjukhusets reglemente, som möjliggjorde, att även fall, vilka enligt 16 § sjukhuslagen förutsättas icke skola intagas å ett länslasarett, kunde, om det vore behöfligt för undervisning eller vetenskaplig forskning, intagas. De sakkunniga ansluta sig till den tankegång, som sålunda uttalats, men anse de sakkunniga det vara tillräckligt, för undanröjande av varje tvekan om att dylika fall få intagas, att i samtliga undervisningssjukhus reglementen införas en allmän bestämmelse om att dessa sjukhus ändamål framför allt är att tillgodose undervisning och vetenskaplig forskning. I detta sammanhang kan anmärkas, att Serafimerlasarettets reglemente innehåller en bestämmelse om att obotligt sjuka icke äro berättigade till intagning å lasarettet under annan förutsättning än att sjukdomen av vederbörande läkare anses vara av beskaffenhet, att någon tids sjukhusvård kan för den sjuke medföra väsentlig lindring eller för någon tid återställa hans förvärvsförmåga. Då denna bestämmelse emellertid icke efterleves, utan t. ex. å nervkliniken intages obotligt sjuka även utan att någon av nyssnämnda två förutsättningar föreligga, torde sålunda även ifråga om detta sjukhus vara lämpligt att förutberörda särbestämmelse införas.

Beträffande *utskrivning* av sjuka innehåller sjukhusstadgan inga andra stadganden än att utskrivning förutsättes skola ske av vederbörande lasarettsläkare. Vissa av Göteborgsreglementena innehålla detaljerade föreskrifter härom. I likhet med Göteborgs representanter anse de sakkunniga, att dessa bestämmelser kunna utgå ur reglementena.

De sakkunniga vilja slutligen erinra om att det vid åtskilliga av de sjukhus, varom nu är fråga — liksom för övrigt vid rikets större sjukhus i allmänhet — i praktiken icke är överläkare, som förordnar om intagning, utan vederbörande underläkare eller poliklinikläkare. Det har vid överläggningar, som de sakkunniga haft med representanter för olika större sjukhus, ifrågasatts, huruvida icke i anledning härav en särbestämmelse skulle vara erforderlig. En föreskrift i denna riktning är också upptagen i förslaget till nytt reglemente för Serafimerlasarettet, enligt vilket direktionen äger bestämna vilka läkare, som skola besluta om in-

tagning. Då det emellertid i förarbetena till den nya sjukhuslagstiftningen uttryckligen framhållits, att bestämmelserna om lasarettsläkares åligganden, och således även i fråga om intagning och utskrivning, icke vore att uppfatta på det sättet, att det skulle åligga läkaren, att *personligen* ombesörja alla de göromål, vilka sålunda ankomme på honom,¹ utan det tvärtom i stadgan föreskrivits, att vederbörande underläkare skulle biträda den ansvarige läkaren därutinnan, anse de sakkunniga icke nödvändigt, att en dylik särbestämmelse införes. En sådan skulle dessutom kunna medföra den uppfattningen, att samma, vid åtskilliga större sjukhus, som icke falla under de sakkunnigas uppdrag, tillämpade förfarande, stode i strid med stadgans bestämmelser.

Ersättning till läkare.

I förevarande ämne stadgas i 19 § sjukhuslagen. För sjukvård å lasarett eller sjukstuga ansvarig läkare må icke mottaga särskild ersättning för åtgärd, som står i omedelbart samband med intagning å eller utskrivning från sjukhuset, eller för undersökning, behandling eller skötsel av den, som vårdas å allmän sal eller å särskilt rum, avsett för sjuka å sådan sal. I den mån ej mellan den, som driver sjukhuset, och läkare, som nu nämnts, överenskommits, att läkaren ej heller må mottaga särskild ersättning för vård av person, som intagits å halvskilt eller enskilt rum, må läkaren för undersökning, behandling eller skötsel av sådan person mottaga frivilligt tilljuden ersättning; dock må i intet fall ersättning för dylik åtgärd begäras. Det åligger medicinalstyrelsen att till ledning för den, som vill erlægga dylik ersättning, utfärda en för sjukhuset avsedd taxa. För sjukvård å tuberkulossjukvårdsanstalt ansvarig läkare må icke mottaga särskild ersättning för åtgärd, varom nu är fråga. Därjämte innehåller paragrafen föreskrift om, att annan å sjukhus anställd personal än läkare, som förut nämnts, icke må fordra ersättning i någon form för behandling eller skötsel av där intagen person.

De av 1926 års lasarettstadgesakkunniga föreslagna bestämmelserna voro av samma innehåll beträffande förbudet för ansvarig läkare att mottaga ersättning av salspatienter samt för annan personal att fordra ersättning av å sjukhuset vårdade, men innehöll de sakkunnigas författningsförslag rörande sådan läkares rätt till arvode av patienter å enskilda och halv-enskilda rum följande bestämmelser. För undersökning, behandling eller skötsel av person, som vårdades å dylika rum, ägde läkaren påfordra en med hänsyn till vårdens art och den sjukets ekonomiska förhållanden skäligen ersättning. Ersättningen finge dock ej överskrida vad som upptagits i en av medicinalstyrelsen för lasarettet utfärdad taxa. Hade läka-

¹ Se statens offentliga utredningar 1922:43 sid. 190.

ren förbundit sig att ombesörja vården utan särskild ersättning eller eljest på villkor, som vore för den betalningsskyldige förmånligare, skulle det lända till efter rättelse. Sysslomannen vid sjukhuset skulle vara pliktig uttaga ersättningen, där den ej erlagts direkt till läkaren. Skulle den betalningsskyldige anse det fordrade beloppet oskäligt, finge det belopp, som han på sådan grund icke ville erlägga, ej utkrävas i vidare mån än medicinalstyrelsen godkänt detsamma.

I sitt betänkande yttrade nämnda sakkunniga om de föreslagna stadgandena, bland annat, följande. Vad beträffade frågan om ersättning åt läkaren för den vård, han ägnade de å lasarettet intagna, så ansåge sig de sakkunniga böra strängt skilja mellan å ena sidan de å allmän sal intagna, å andra sidan dem, som intagits å enskilt eller halvenskilt rum. Som framginge av 1920 års lasarettstadgekommittés motiv, hade beträffande patient å allmän sal endast på något enstaka ställe fråga om särskild ersättning åt läkaren kommit på tal. Den allmänna uppfattningen, även bland läkarna själva, vore otvetydigt den, att någon ersättning av patient å allmän sal icke under någon form finge påtäckas, ej ens när läkarens arbete gällde utomlänspatient. De sakkunniga delade fullständigt denna mening. Motiven härför, hänsynen till allmänsalspatienternas mestadels begränsade och av sjukdomen ytterligare inskränkta ekonomiska resurser och angelägenheten av att en mycket billig lasarettsvård bereddessa dessa sjuka, låge i öppen dag. De sakkunniga hade formulerat bestämmelsen härom såsom ett förbud att mottaga ersättning, varigenom den icke önskvärda oklarhet i förhållandet emellan läkare och patienter, som måste uppkomma genom nu rådande förbud att fordra ersättning, måste en gång för alla försvinna. Tydligt torde vara, att under ett mottagande jämväl fölle ett mottagande, som förmedlades av annan, till exempel sysslomannen. Vad beträffade ersättning åt läkaren för vård av patienter på enskilt eller halvenskilt rum, hade 1920 års lasarettstadgekommitté föreslagit uttrycklig rätt till dylik ersättning, dock inom ramen av en av medicinalstyrelsen fastställd taxa. De sakkunniga hade ej heller beträffande denna betydelsefulla fråga velat föreslå några alltför snäva eller ensidiga författningsföreskrifter utan sökt giva utvecklingen den frihet, som kunde lämnas med vederbörligt beaktande av lasarettsläkarnas berättigade krav. Antingen kunde man sålunda med bibehållande av nu utgående löner till lasarettsläkarna erhålla en normerande taxa eller också kunde man helt eller delvis avlösa betalningsskyldigheten å enskilda och halvenskilda rum genom motsvarande höjning av lönerna. I fråga om utkrävandet av ersättning efter taxan förordade de sakkunniga det sättet, att läkaren, där ej betalning erlagts direkt till honom, lämnade uppgift till lasarettkontoret om ersättningen och kontoret vid utskrivningen debiterade patienten detta belopp samtidigt med debiteringen av legosängsavgiften. Denna anordning inginge i ett betalningssystem, som redan funnes infört vid Allmänna barnbördshuset i Stockholm och Sahl-

grenska sjukhuset i Göteborg, och på denna punkt syntes ifrågavarande system fungera väl, i det att det fritoge läkare och patient från tvånget av en personlig ekonomisk uppgörelse.

I propositionen hade bestämmelserna i huvudsak samma innehåll som i sakkunnigförslaget.

Riksdagens andra lagutskott, som gav paragrafen den avfattning, som sedermera blev gällande lag, anförde till motivering av sitt förslag till bestämmelser beträffande ansvarig läkares rätt till ersättning av patienter, bland annat, följande. I fråga om vård å enskilda och halvenskilda rum medger propositionen vederbörande landsting och kommuner frihet att välja emellan att genomföra ett system med förbud för läkaren att mottaga ersättning av de patienter, som intagits å sjukhuset, och att tillämpa ett system med obligatorisk skyldighet för patienterna att lämna läkarna ersättning. Ehuru utskottet i likhet med Kungl. Maj:t ansett det principiellt riktigt att tillerkänna vederbörande landsting och kommuner frihet att välja mellan de båda angivna alternativen, har utskottet likväl icke funnit sig böra förorda de regler rörande läkares rätt att erhålla ersättning av patienterna, som vid utformandet av det ena alternativet föreslagits i propositionen. Enligt de regler, som meddelas i denna, skulle patient å halvenskilt eller enskilt rum vara skyldig att erlægga ersättning till läkare enligt fastställd taxa, och denna skyldighet skulle i händelse av tvist kunna rättsligen utkrävas enligt medicinalstyrelsens beslut. Att på rättslig väg uttaga ersättning av patienter till läkare för vård å offentligt sjukhus skulle emellertid helt säkert visa sig strida mot en starkt rotad uppfattning och ej alltid kunna ske med undvikande av obillighet. Vidare medför den omständigheten, att en obligatorisk taxa noggrant måste efterlevas, den följden, att en läkare, som mottager ett högre honorar än det i taxan angivna, gör sig skyldig till straffbart tjänstefel. Det synes emellertid vara önskvärt, att man icke meddelar regler, som medföra en kriminalisering av en dylik handling. Med hänsyn till de olägenheter, som alltså äro förenade med införandet av en obligatorisk taxa, har utskottet, för det fall att läkare medges rätt att uppbära ersättning av patient, ansett sig böra förorda, att i fråga om patienter å halvenskilda och enskilda rum nuvarande system med allenast frivilligt erlagda honorar bibehålles men att därtill fogas den bestämmelsen, att för varje sjukhus skall utfärdas en taxa, som utan att vara tvingande skall tjäna patient till ledning vid hans bedömande av storleken av det läkarhonorar, som han bör erlægga. Med undvikande av de olägenheter, som äro förenade med den i propositionen föreslagna obligatoriska taxan, medför den av utskottet förordade rådgivande taxan för patienterna samma fördelar som den förstnämnda. I fråga om patienterna å allmän sal, vilka utgöra det stora flertalet av sjukhusens patienter, gäller enligt utskottets förslag liksom enligt propositionen, att ersättning till läkare av dem icke skall erläggas. Patienterna å halvenskilda och enskilda rum vinna genom den

rådgivande taxan den fördelen, att de redan på förhand kunna erhålla kännedom om storleken av den ersättning till läkare, som en viss behandling anses böra medföra, samtidigt som det överlämnas åt dem själva att efter övervägande bestämma huru stort läkarhonorar deras ekonomi tillåter dem att lämna. För läkarna torde den rådgivande taxan, jämförd med den obligatoriska, i stort sett endast komma att medföra den försämringen, att ersättningar icke komma att erläggas med fullt belopp i de fall, då ekonomiska hinder därför föreligga.

Nu gällande stadgar för Stockholms stads sjukhus innehålla angående läkarnas rätt att mottaga ersättning av å sjukhusen vårdade personer enahanda bestämmelser, som förut gällande lasaretsstadga, d. v. s. att överläkare icke äga rätt att av personer, intagna å sjukhusen, fordra ersättning för dem ägnad skötsel, samt att dessa läkare därjämte noga skola tillse, att sådan ersättning ej heller av underlydande läkare eller av betjäningen begäres. Denna bestämmelse har i Stockholm tillämpats så att vederbörande överläkare mottagit frivilligt tillbjuden ersättning av patienter å hel- eller halvenskilda rum men däremot icke av patienter, som vårdats å allmän sal. Enligt det nya förslaget skall taxa för betalande patienter fastställas av stadsfullmäktige efter förslag av hälsovårdsnämndens sjukvårdsavdelning. Därvid ankommer på stadsfullmäktige att, efter avdelningens förslag, bestämma huruvida och i vad mån avgift för sjukplats å hel- eller halvenskilt rum, avsett för sjuka, vilka önska större förmåner än dem, som tillhöra plats å allmän sal, må tillgodokomma den för sjukvården å ifrågavarande sjukplats ansvarige läkaren. I vidare mån än vad, som kan följa av vad sålunda stadgats, må läkare vid stadens sjukhus icke mottaga särskild ersättning för undersökning, behandling eller skötsel av å sjukhuset vårdad person.

I reglementet för Göteborgs stads hälsovårdsnämnd stadgas i nu förevarande hänseende allenast, att det i sammanhang med avgivande av budgetförslag åligger hälsovårdsnämndens andra avdelning att föreslå beloppet av de avgifter, som skola erläggas av betalande sjuka å de under avdelningen ställda sjukvårdsinrättningarna, och att, sedan dessa avgifter av stadsfullmäktige fastställts, låta kungöra beslutet härom. Genom beslut den 10 januari 1924 ha stadsfullmäktige lämnat andra avdelningen tillstånd att för vård av sjuk i enskilt eller halvenskilt rum samt *av å allmän sal intagen sjuk, tillhörande annan kommun än Göteborg*, utöver den fastställda sjukvårdsavgiften, uttaga *en tilläggsavgift*, som med avseende å den sjuke underkastad behandling, dennes ekonomiska ställning och andra omständigheter, i varje särskilt fall kunde anses skälig, för att tillhandahållas vederbörande överläkare eller därmed likställda läkare genom sjukhusets kontor. Enligt vad de representanter från Göteborg, med vilka de sakkunniga förhandlat, upplyst, tillämpas beträffande debiteringen av *tilläggsavgiften* i praxis följande grundtaxa: å allmän sal 2 kronor 50 öre per dag och patient, dock högst 100 kronor,

å halvenskilt rum 5 kronor per dag och patient, dock högst 200 kronor samt å helenskit rum 10 kronor per dag och patient, dock högst 400 kronor. Vid tillämpning av taxan tages hänsyn till patienten underkastad behandling, dennes ekonomiska ställning och andra omständigheter. Därvid göras avvikelser från grundtaxan såväl nedåt som uppåt, dock i senare fallet ej större än att tilläggsavgiften ej i något fall överstiger maximibeloppet. Såväl debiteringen som uppbörden ombestyras genom sjukhuskontoret, varvid, om den betalningsskyldige skulle finna den debiterade tilläggsavgiften överstiga sin betalningsförmåga eller anse den vara oskäligen, denne hänvisas till hälsovårdsnämndens andra avdelning i och för anförande av klagomål. Åtskilliga patienter debiteras ej någon tilläggsavgift, ehuru så eljest skulle varit fallet, exempelvis de, som vårdas å frisäng eller i övrigt åtnjuta fri sjukhusvård vare sig på grund av medellöshet eller av annan orsak, hos privatpersoner i Göteborg anställda tjänare m. fl. Jämlikt beslut av hälsovårdsnämndens andra avdelning den 8 mars 1928 äger underläkare, som jämte egen tjänst uppehåller överläkares eller därmed jämställd läkares befattning, uppbära på närmare angivet sätt bestämd del av tilläggsavgifterna. I andra fall tillkommer det hälsovårdsnämnden att fatta särskilt beslut angående fördelning av nämnda avgifter. De tilläggsavgifter, som under åren 1924—1929 uttagits av patienter vid Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset och i ersättning tillförts innehavarna av sjukhusets överläkare- och avdelningsläkarebefattningar — såsom förut nämnts avstås en mindre del härav till vikarier vid semester- och tjänstledighet — framgår av följande uppställning:

År		Överläkar- befattningen vid kirurgiska avdelningen	Överläkar- befattningen vid medicinska avdelningen	Avdelnings- läkarbefatt- ningen vid öronavdel- ningen	Avdelnings- läkarbefatt- ningen vid ögonavdel- ningen	Avdelnings- läkarbefatt- ningen vid röntgenavdel- ningen
1924 febr.—dec.	kr.	36 732·50	33 504·—	7 220·—	6 045·—	1 242·50
1925	»	47 365·—	34 048·33	4 855·—	7 635·—	2 615·—
1926	»	49 616·50	38 123·—	9 565·—	5 954·50	1 230·—
1927	»	54 022·50	37 475·50	19 875·—	6 052·50	5 290·—
1928	»	55 413·20	42 367·50	24 687·75	8 750·—	5 445·—
1929	»	52 165·30	38 993·15	19 490·60	7 755·—	3 770·—

Sjukhuset Eiras reglemente upptager icke några bestämmelser i det ämne, varom nu är fråga.

I likhet med stadgarna för Stockholms stads sjukhus innehåller reglementet för Serafimerlasarettet samma bestämmelser, som förut gällande lasaretsstadga, eller att de vid lasarettet tjänstgörande läkarna icke äga att av därstädes intagna sjuka fordra ersättning för dem ägnad vård samt att de därjämte noga böra tillse, att sådan ersättning icke heller av be-tjänningen begäres. I förslaget till ändrat reglemente har tillagts — utom

en bestämmelse om att läkarna icke äga fordra ersättning av vid polikliniken behandlade sjuka — att klinikföreståndare skall äga rätt att av sjuk, som vårdas på enskilt eller halvenskilt rum begära skälig ersättning.

Enligt Allmänna barnbördshusets reglemente äga varken de därstädes tjänstgörande läkarna eller någon annan av barnbördshusets personal av intagna patienter mottaga ersättning för vård å barnbördshuset. I förslaget till ändrat reglemente har införts en bestämmelse av innehåll, att direktionen äger av de vårdavgifter, som inflyta till den vid barnbördshuset inrättade enskilda avdelningen, tillerkänna den tjänstgörande överläkaren skälig avlöning. Av direktionens motivering till ändringsförslaget framgår följande. Ersättningsfrågan till överläkaren vid den enskilda avdelningen — barnbördshusets direktor — har lösts på det sättet, att legosängsavgifterna satts så höga, att direktionen av dessa kunnat tillerkänna direktor en viss ersättning per vårddag, för närvarande 4 kronor för patient å halv- och 8 kronor å helenskilt rum, vilken ersättning enligt direktionens beslut utbetalas av sjukhuskontoret per månad. Systemet är vid barnbördshuset prövat sedan den 1 juli 1925, och överläkaren har förklarat, att det ur hans synpunkt vore mycket tillfredsställande. För den fastställda legosängsavgiften erhålles all behöfvlig vård, även om denna skulle kräva t. ex. en förut icke beräknad operation eller dylikt. I motiveringen ställes vidare i utsikt, att direktionen i sina ordningsregler för avdelningen skall införa bestämmelser om att patienter, som träffas av komplikationer och på grund därav behöva förlängd sjukhusvistelse, erhålla nedsatt legosängsavgift. Enligt uppgift i Allmänna barnbördshusets årsberättelse för år 1928 utgjorde den del av privatavdelningens inkomster för nämnda år, som utbetalades till läkarna, 36 164 kronor. Den årsberättelse för år 1927, som varit tillgänglig för de sakkunniga, innehåller ej någon uppgift å det utbetalade beloppet, men antalet underhållsdagar synas ha varit mindre det året (5 987 mot 6 722 under år 1928).

I det av kanslern för rikets universitet den 10 december 1903 utfärdade reglementet för Akademiska sjukhuset stadgades i § 18, att alla överläkare vore förbundna att var för sin avdelning i fråga om patienter, som vårdades å *allmänt rum* eller å så kallat halvenskilt rum med kost såsom å allmänt rum, i tillämpliga delar ställa sig till efterrättelse de föreskrifter, vilka i avseende på de sjukas emottagande och sjukvårdens bestridande enligt gällande lasaretsstadga ålåge lasaretsläkare. Paragrafen har sedermera allenast undergått den ändringen, att bestämmelsen om halvenskilt rum med salskost borttagits.

De representanter för sjukhuset, med vilka de sakkunniga förhandlat, ha angående överläkarnas rätt till ersättning upplyst följande. Åt stadgandena i nyssnämnda paragraf hade alltid givits den tolkningen, att överläkarna vore berättigade att begära ersättning av patienter å enskilda och halvenskilda rum. Denna rätt hade överläkarna för övrigt sedan gammalt haft. I ett direktionens protokoll från 1872, däri lego-

sängsavgiften å dessa rum avhandlades, anmärktes ock att i avgifterna ej inginge arvoden till läkaren, och i de »villkor för sjukas intagning å Kungl. Akademiska sjukhuset i Uppsala», som senare faststälts av Mindre akademiska konsistoriet eller direktionen, funnes uttryckligen angivet, att särskilt läkarearvode erlades av sjuka, som vårdades å enskilt eller halvskilt rum. De enskilda och halvskilda rummen å Akademiska sjukhuset hade alltid ansetts tillhöra den »akademiska» delen av sjukhuset och sålunda ej länslasarettet. De akademiska myndigheterna hade ägt ensam beslutanderätt angående desamma och detta även i frågor rörande läkararvodena. Så t. ex. fastställde det Större akademiska konsistoriet efter underhandling med de tjänstgörande överläkarna och studentkåren den 28 oktober 1911 särskilda bestämmelser angående studenters vård å det akademiska sjukhuset till framtida efterrättelse. Däri stadgades, bland annat, att visst antal studenter skulle beredas plats å enskilda för två patienter avsedda rum och vidare, att studerande, som vore berättigad till vård å akademiska sjukhuset, skulle, därest intyg av kurator om medellöshet företeddes, åtnjuta fri läkarvård. Bestämmelsen torde näppeligen kunna tolkas annorlunda än att student, som ej företedde dylikt intyg om medellöshet, vore skyldig ersätta läkaren. Det kunde vidare förtjäna framhållas, att landstinget bestämde legosängsavgift endast för sina å allmän sal vårdade patienter, och att den avgift per vård dag, som landstinget enligt kontrakt erlade till universitetet, för närvarande 4 kronor, utginge allenast för salspatienter. Överläkarnas rätt till arvode av patienter å enskilda och halvskilda rum skulle, enligt vad den muntliga traditionen å sjukhuset förmälde, ha uppkommit på så sätt, att vid de underhandlingar mellan landstinget och universitetet, som föregått akademiska sjukhusets nybyggnad på 1860-talet, den medicinska fakultetens kliniska professorer i undervisningens intresse åtagit sig vården av länets salspatienter utan särskilt läkarearvode. Som vederlag härför skulle de äga rätt till arvode av patienter å enskilda och halvskilda rum och rätt att utan minskning av professorslönen taga tjänstledighet under de akademiska ferierna. Även i nu gällande reglemente stadgades, att tjänstledighet ej finge förvägras överläkare under ferier, när undervisning å hans avdelning ej påginge. Rätten till läkarearvode och rätten till tjänstledighet under ferierna vore sålunda att betrakta som ett överläkarearvode och det enda, som hittills utgått såsom ersättning för det sjukvårdsarbete, som de kliniska lärarna vid universitetet hade att fullgöra vid akademiska sjukhuset.

Jämväl reglementet för Lunds lasarett upptager den härovan omnämnda, från förut gällande lasarettstadga hämtade bestämmelsen, att varje vid lasarettet anställd läkare är pliktig att själv icke fordra ersättning av sjuka för dem ägnad vård samt att därjämte noga tillse, att sådan ersättning ej heller av betjäningen begäres. Enligt vad som blivit uppläst tillämpas vid sjukhuset redan bestämmelserna i 19 § sjukhuslagen,

och gäller den av medicinalstyrelsen för landets lasarett i allmänhet utfärdade rådgivande taxan även för sjukhuset. Vid detta sjukhus finnas särskilda överläkarearvodet och utgöra dessa, som utgå från landstinget, enligt lasarettets årsberättelse för år 1928, för den överläkare, som tillika är sjukhusdirektör, 4 000 kronor, för ytterligare en överläkare samma belopp, för tre överläkare, 3 000 kronor samt för vardera av de fem återstående överläkarna 2 000 kronor, allt per år.

Representanterna för Serafimerlasarettets direktion ha förordat, att den bestämmelse, som, enligt vad som ovan nämnts, föreslagits skola inflyta i reglementet, bleve gällande. Kunde detta icke ske, yrkade representanterna, att det system, som för närvarande praktiserades vid Allmänna barnbördshuset, måtte införas jämväl vid Serafimerlasarettet. Om sjukhuslagens bestämmelser skulle bli tillämpliga, borde först och främst den konsultativa taxan sättas högre än vid lasarettens i allmänhet. Därjämte måste de fasta överläkarearvodena höjas och då lämpligen till samma belopp, som utginge till de överläkare, vilka vore anställda i Stockholms stads tjänst¹. För närvarande utginge arvodet till några av överläkarna vid Serafimerlasarettet med 1 500 kronor, till andra med 1 000 kronor. Det vore orimligt, att överläkarna skulle beträffande sina inkomster från sjukhuset vara sämre ställda än flertalet lasarettsläkare. Om detta finge fortgå, vore att befara, att man icke, såsom hittills, för dessa befattningar kunde påräkna att förvärva de yppersta krafter, som stode till buds. Systemet ledde givetvis också till att överläkarna tvingades att ägna sig åt enskild praktik, vilket droge deras tid och intresse bort från sjukhuset, något som vore till skada för det samma. En av representanterna, professorn Israel Holmgren, har förklarat, att han, och säkerligen flera överläkare med honom, skulle vara villiga att avstå från att vårda privatpatienter, om överläkarelönen komme att utgå med samma belopp som vid Stockholms stads sjukhus och överläkarna dessutom finge rätt att mottaga ersättning enligt ovan angivna konsultativa taxa. I detta sammanhang har upplysts, att genom den pågående ombyggnaden av lasarettet antalet enskilda rum komme att avsevärt utökas, varför även denna omständighet komme att medföra ökade möjligheter för vederbörande överläkare att ägna hela sin tid åt lasarettet.

De representanter från Allmänna barnbördshuset, med vilka de sakkunniga förhandlat, ha hävdad den uppfattningen, att det system, som enligt vad ovan sagts, tillämpades vid sjukhuset, överensstämde med bestämmelserna i 19 § sjukhuslagen.

Representanterna för Akademiska sjukhuset hava hemställt att — ut-

¹ Enligt Stockholms kommunalkalender för år 1930 äro åtskilliga överläkare placerade i lönegrupp 21 med en begynnelselönen av 7 800 kronor samt tre ålderstillägg å vardera 540 kronor. Därjämte utgår rörligt lönetillägg enligt särskilda grunder. Det kan emellertid anmärkas, att vissa överläkare stå utanför den allmänna lönestaten.

över vad av dem härovan anförts — följande omständigheter måtte tagas under övertvägande vid de sakkunnigas ställningstagande till de spörsmål, varom nu är fråga. Det vore en betydande arbetsbörda, som icke minst efter den nya om- och tillbyggnaden av sjukhuset vilade på de universitetslärare, som jämväl tjänstgjorde som överläkare därstädes. Undervisningsbördan kunde fullt ut mäta sig med andra universitetslärare och torde t. o. m. vara större än det stora flertalets. Vetenskapliga och andra uppgifter tillkomme dessa kliniska lärare liksom andra akademiska lärare. Överläkaretjänsterna krävde med avseende å sjukvården samma arbete som av en lasarettsläkare utan att ge samma tid och tillfälle till privat förvärvsarbete. Många av de kliniska lärarna hade jämte sin sjukhusavdelning att förestå och leda stora polikliniker, för vilket arbete en lasarettsläkare åtnjöt ersättning. Vid Akademiska sjukhuset kunde mellertid, av hänsyn till undervisningen, den polikliniska verksamheten icke förenas med några de akademiska lärarna tillkommande avgifter. Förhållandena vore därför redan nu sådana, att de kliniska lärarbefattningarna vid universitetet icke ur ekonomisk synpunkt kunde konkurrera med överläkarbefattningar vid länslasarett av någon omfattning. Ett ytterligare nedskärande av den ekonomiska standarden kunde lätt leda till betydande svårigheter för universitetet ur rekryteringssynpunkt. Detta skulle givetvis bli följden vid en tillämpning av bestämmelserna i 19 § sjukhuslagen, vilka ju, åtminstone beträffande nytillträdande professorer, skulle komma att upphäva den rätt till särskilt arvode av vissa patienter, som nu förefanns. Och rätten att allenast mottaga frivilliga avgifter enligt en konsultativ taxa skulle leda till ett synnerligen oförmånligt osäkerhetstillstånd rörande storleken av den ekonomiska gottgörelse, som för närvarande utginge för ett krävande arbete som överläkare. Både för den nuvarande generationen av överläkare och för rekryteringen av kliniska lärare i fortsättningen vore det givetvis av vital betydelse, att den ekonomiska standarden för läkarna ej nedskures. Beträffande den andra form, i vilken ersättning för överläkararbetet hittills utgått eller rätten till ferier, syntes visserligen sjukhuslag och stadga medgiva samma möjlighet till tjänstledighet under ferier, som nu förefunnes, men lämnade ovisst, huruvida sådan tjänstledighet kunde åtnjutas utan avdrag å professorslönen.

I fråga om bestämmelserna i Stockholmsförslaget, vilka i sak överensstämma med dem, som tillämpas vid Allmänna barnbördshuset, ha Stockholmsrepresentanterna jämväl hävdadt den uppfattningen, att de stode i överensstämmelse med föreskrifterna i 19 § sjukhuslagen.

I detta sammanhang vilja de sakkunniga erinra om vad Stockholms sjukhusläkareförening anfördt rörande lämpligheten av de sålunda föreslagna bestämmelserna¹. Vad beträffar frågan om rättighet till arvode

¹ Se stadskollegiets utlåtanden och memorial nr 32/1930 sid. 225—230.

av sjuka, som vårdas å enskilt eller halvenskilt rum å stadens sjukhus, finner föreningen det föreslagna systemet föga tillfredsställande. Ett kvotsystem av legosängsavgifter torde verka alltför stelt och mekaniskt. Det kan dessutom innebära stora orättvisor både för den sjuke och för läkaren och kan slutligen för den senare medföra en stor olägenhet, då dylik ersättning till läkaren göres helt beroende av ett stadsfullmäktigebeslut. Föreningen hyser större sympati för en tillämpning även i Stockholm av sjukhuslagens § 19 med ledning av en av medicinalstyrelsen utfärdad, rådgivande taxa. På grund av de speciella och från landsortslasaretten ofta avvikande förhållanden, som råda inom Stockholm, vill dock föreningen framhålla önskvärdheten av att de läkare, som handhava vård och undersökning av patient å dylika rum, tillerkännes rättighet att begära ersättning av vårdad patient enligt taxan. I detta uttalande, mot vilket en av föreningens ledamöter reserverat sig, ha praktiskt taget samtliga sjukhusdirektörer instämt.

De representanter från Göteborg, med vilka de sakkunniga förhandlat, ha upplyst, att de tillämpat förenämnda betalningssystem sedan år 1924. De särskilda tilläggsavgifterna för salspatienter från annan kommun hade ansetts nödvändiga på grund av den starka tillströmningen till stadens sjukhus av dylika patienter. Av de å stadens sjukhus intagna patienterna vore nämligen 20 å 25 % icke hemortsberättigade i Göteborg, och på Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset överstege under år 1928 antalet vård dagar för dylika patienter 25 000. Av statens verk vägrade pensionsstyrelsen och riksförsäkringsanstalten att betala begärda tilläggsavgifter. Samma vore förhållandet med arbetsgivarnas ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolag samt en del rederibolag. Mot dessa anställdes numera icke krav. Däremot utbetalade statens järnvägar, post- och telegrafstyrelsen samt arméförvaltningen den fordrade ersättningen. Representanterna hava emellertid förklarat sig kunna gå med på att sjukhuslagens föreskrifter beträffande ersättning till läkare bleve gällande även för stadens sjukhus, under förutsättning dock att därvid så mycket som möjligt av det nuvarande betalningssystemet bibehölles, särskilt så att uppgörelserna komme att ske på sjukhuskontoret och ej direkt mellan läkare och patient.

Såsom av både lagtexten och ovanangivna motivering till densamma framgår har beretts möjligheter för vederbörande landsting och kommuner att antingen avlösa betalningsskyldigheten å de enskilda och halv-enskilda rummen, helt eller delvis, genom en motsvarande höjning av överläkarelönerna eller att tillämpa ett system med frivilligt erlagda avgifter, enligt en av medicinalstyrelsen utfärdad konsultativ taxa. Det torde enligt de sakkunnigas förmenande vara uppenbart, att det förfarande, som för närvarande tillämpas vid Allmänna barnbördshuset och i Göteborg, icke överensstämmer med något av dessa system. Direktionen för barnbördshuset har visserligen sökt giva den föreslagna bestäm-

melsen en synnerligen försiktig avfattning — direktionen äger att av de till den enskilda avdelningen influtna vårdavgifterna tillerkänna den tjänstgörande överläkaren skälig *avlöning*. Härigenom och då bestämmelsen i reglementet, att de vid barnbördshuset tjänstgörande läkarna icke må av där intagna patienter *mottaga* ersättning, bibehållits, gives i viss mån sken av att här föreligger en tillämpning av det ena av de härovan angivna alternativen: förbud att mottaga ersättning, kombinerad med en höjning av överläkarelönen. Att så emellertid icke skett utan att det i realiteten är fråga om ett *begärande* av ersättning till överläkare torde ligga i öppen dag. Begärandet har endast klätts i annan form. Det sker icke av läkaren själv utan för hans räkning av sjukhuskontoret. Hur systemet i sin tillämpning kan komma att strida mot bestämmelserna i 19 § sjukhuslagen, visar sig tydligast i fråga om det i Göteborg tillämpade förfarandet att uttaga tilläggsavgifter även av salspatienter. Såsom framgår av det ovan sagda har ju i motiveringen till nämnda lagbestämmelse framhållits, bland annat, att förbudet att mottaga ersättning av salspatienter icke blott gäller i fråga om överläkaren själv utan att under ett mottagande jämväl faller ett mottagande förmedlat av annan, till exempel sysslomannen. Det synes de sakkunniga uppenbart, att ett mottagande, förmedlat genom ett sjukhuskontor, icke bättre överensstämmer med lagens föreskrifter. Givetvis måste samma tolkning vara den riktiga i fråga om det i sjukhuslagen stadgade förbudet att *begära* ersättning. Härunder måste sålunda även komma ett begärande förmedlat av sjukhuskontoret. De sakkunniga anse förty det i Göteborg och vid Allmänna barnbördshuset tillämpade förfarandet strida, det förra mot 19 § sjukhuslagen och det senare såväl häremot som mot det i reglementet meddelade förbudet för läkare vid barnbördshuset att *mottaga* ersättning. De sakkunniga vilja emellertid härvid framhålla, att det naturligtvis står i full överensstämmelse med bestämmelserna i sjukhuslagen att, sedan den institution, som driver sjukhuset, bestämt viss lön till sjukhusets överläkare, nämnda institution, i den mån så kan befinnas lämpligt, helt eller delvis gottgöra sig därför genom högre legosängsavgifter. De sakkunniga hava därvid icke förbisett, att den, som driver sjukhuset, med hänsyn till den erfarenhet, som vunnits beträffande storleken utav de belopp av legosängsavgifter, som, enligt vad ovan nämnts, utgått till läkarna, kan bestämma en lön, som *ungefärligen* svarar mot sistnämnda belopp. Härvid förutse de sakkunniga den anmärkningen, att skillnaden mellan ett dylikt system och det vid Allmänna barnbördshuset tillämpade i praktiken ej *behöver* bliva allt för avsevärd. Denna omständighet kan emellertid icke föranleda de sakkunniga att ändra uppfattning i fråga om lagligheten av det vid Allmänna barnbördshuset och i Göteborg tillämpade systemet. I verkligheten kommer det givetvis att bli en betydande skillnad, om ersättningen till överläkarna bestämmes i form av kvotdelar av legosängsavgifter eller i

form av ett fast överläkararvode. I sistnämnda fall föranledes ju den, som driver sjukhuset, att på ett helt annat sätt ta ställning till frågan, vilken lön, som med hänsyn till samtliga föreliggande omständigheter lämpligen bör utgå, samt erhåller dessutom möjlighet att få den ordningen införd att — oberoende av den ofta mera tillfälliga omständigheten huru många enskilda rum, som kunna ställas till förfogande å de särskilda avdelningarna — samtliga överläkare beredas fullgod ersättning för det arbete, de ägna sitt sjukhus eller sin sjukhusavdelning. Beträffande slutligen den praktiska lämpligheten av att ersättningen till överläkare utgår i form av kvotdelar av legosängsavgifter vilja de sakkunniga i detta sammanhang erinra om de anmärkningar mot ifrågasvarande system, som, enligt vad ovan nämnts, framställts av Stockholms sjukhusläkarförening och praktiskt taget samtliga stadens sjukhusdirektörer. Med hänsyn till samtliga nu anförda omständigheter måste de sakkunniga sålunda avstyrka en tillämpning av det system, som för närvarande praktiseras vid Allmänna barnbördshuset samt i Göteborg och som föreslagits skola tillämpas även i fråga om Stockholms stads sjukhus. I stället böra sjukhuslagens bestämmelser i ämnet bliva gällande. Skulle det vid ifrågasvarande sjukhus befinnas lämpligt att tillämpa det i lagen omfördäta alternativet med en konsultativ taxa, förutsätta de sakkunniga, att denna kommer att överstiga den vid lasaretten i allmänhet gällande. Medicinalstyrelsen har ju också, enligt vad de sakkunniga inhämtat, för Malmö stads sjukhus utfärdat en sådan högre taxa. Därvid finnes det givetvis icke något hinder, att, som representanterna från Göteborg yrkat, betalningsuppgörelserna vid nämnda sjukhus, som hittills, ske på sjukhuskontoret. I anledning härav torde emellertid några särbestämmelser icke vara erforderliga.

Beträffande härefter frågan huruvida överläkarna vid Akademiska sjukhuset kunna anses äga rätt att begära ersättning för vård av patienter å enskilda och halvskilda rum vilja de sakkunniga framhålla följande. Då de bestämmelser i reglementet, för vilka här ovan redogjorts, innehålla hänvisning till förut gällande lasaretsstadga *allenast i fråga om patienter, som vårdas å allmänt rum*, torde detta icke kunna förstås på annat sätt än att vederbörande läkare beträffande vården av sjuka, som äro intagna å enskilt och halvskilt rum, ej varit bundna av lasaretsstadgans föreskrifter utan varit — och således med hänsyn till övergångsbestämmelserna i 24 § sjukhuslagen jämväl äro — berättigade att avfordra patienter av sistnämnda båda kategorier arvode för dem ägnad vård. Så ha bestämmelserna också, enligt vad de sakkunniga hava sig bekant, förut tolkats. Med denna tolkning överensstämmer jämväl, att Kungl. Maj:t i brev den 2 december 1910 vid utfärdande av bestämmelser i fråga om föreståndaren för sjukhusets röntgenavdelning, föreskrivit, att denne utan särskild ersättning vore skyldig utföra den röntgenbehandling, som av sjukhusets överläkare föreskrevs för å sjukhuset

inskrivna och å *allmän sal* vårdade patienter. De sakkunniga måste därför utgå ifrån att överläkarna vid detta sjukhus äga rätt att fordra ersättning av förutnämnda patienter. Då de sakkunniga sålunda förutsätta, att de professorer, som för närvarande tjänstgöra som överläkare, ägt och fortfarande äga rätt att som ersättning för detta arbete begära ersättning av patienter å enskilda och halvenskilda rum, kan, enligt de sakkunnigas förmenande, ett borttagande av denna rätt icke ske utan med dessa överläkares eget medgivande. Huruvida det skall visa sig möjligt att erhålla ett dylikt medgivande, blir givetvis beroende av vilken ersättning, som kan komma att beredas dem för den sålunda mistade rätten. De sakkunniga utgå härvid ifrån att man icke kan räkna med att en övergång till ett rent lönesystem skall visa sig framkomlig. Återstår då en konsultativ taxa. Även om de sakkunniga anse sig kunna förutsätta, att en sådan skall komma att innehålla högre avgifter än den för rikets lasarett i allmänhet gällande, ligger det i sakens natur, att ett system med allenast frivilliga avgifter utgör en alltför ringa och osäker ersättning för den rätt, som överläkarna för närvarande äga. Och en ytterligare ersättning kan ju endast åstadkommas genom införande av överläkararvoden. De sakkunniga vilja därvid på det livligaste förorda, att dessa arvoden ej sättas för låga. Givetvis är det även ett allmänt intresse, att varken länets befolkning eller de övriga personer, som komma att vårdas på Akademiska sjukhuset, bliva sämre ställda än landets övriga innevånare. Och som förut framhållits, torde man ej kunna förutsätta, att nuvarande överläkare komma att uppgiva sin rätt annat än mot en, om icke fullgod, så dock åtminstone antagbar compensation. Av Uppsalarepresentanterna härovan framhållna rekryteringssvårigheter m. fl. omständigheter, som av de sakkunniga tagits under överbägande, måste naturligtvis föranleda, att samma ersättning utgår även till nyutnämnda professorer. De sakkunniga vilja vidare framhålla angelägenheten av att helst samtliga överläkare kunna förmås uppgiva sin rätt, enär det av naturliga skäl icke är lämpligt att på en avdelning vederbörande överläkare endast få mottaga frivilliga avgifter under det att på en annan avdelning överläkaren äger begära ersättning för sitt arbete. Vid de förberedande överläggningar, som vederbörande överläkare själva — på de sakkunnigas initiativ — haft i denna fråga, har någon enighet icke kunnat vinnas om överläkarearvodenas storlek. Ehuru det givetvis är omöjligt för de sakkunniga att exakt bedöma, huru mycket överläkarna kunna komma att förlora vid en övergång till ett system med frivilliga avgifter, anse de sakkunniga, med hänsyn tagen dels till att förlusten i möjligaste mån bör ersättas, dels ock till att ersättningen för överläkararbetet bör utgå med skäligt belopp, att det minsta överläkararvode, de sakkunniga kunna föreslå, är 6 000 kronor. Arvodet bör enligt de sakkunnigas förmenande sättas lika för samtliga avdelningar. De sakkunniga förutsätta att, i samband med att yttrande avgives över

de sakkunnigas betänkande, besked också erhålles i fråga om den av de sakkunniga härovan föreslagna anordningen för avlösande av den överläkarna hittills tillkommande rätten att begära ersättning av vissa patienter.

Ej heller i fråga om Serafimerlasarettet kunna de sakkunniga förorda någon avvikelse från sjukhuslagens bestämmelser i nu förevarande hänseende. Vid detta lasarett anse emellertid de sakkunniga, att de nu utgående synnerligen blygsamma överläkararvodena ej ens i förening med en konsultativ taxa, som de sakkunniga jämväl förutsätta kommer att ligga högre än den, som tillämpas vid de vanliga lasarett, utgör skälig ersättning för vederbörandes arbete som överläkare. Här kommer jämväl i betraktande den förmånliga ställning i ekonomiskt avseende, som överläkarna vid Stockholms stads sjukhus åtnjuta, och den faran nämnda förhållande kan komma att innebära för rekryteringen av överläkarkåren vid detta statens sjukhus. En så pass kraftig höjning av lönen, att flertalet överläkare skulle kunna förmås att avstå från all privatpraktik, förmoda de sakkunniga icke kan komma till stånd. Där emot vilja de sakkunniga förorda, att en väsentlig höjning av arvoden kommer att ske, och vilja de sakkunniga därvid föreslå, att överläkarlönen sättes till samma belopp som ovan föreslagits i fråga om Akademiska sjukhuset eller till 6 000 kronor. Samma överläkarlön bör då av enahanda skäl också tillkomma överläkarna vid Allmänna barnbörds- huset. Av denna höjning utav överläkararvodena torde bliva en följd, att de professorer vid Karolinska institutet och Lunds universitet, som äro överläkare vid Stockholms stads sjukhus respektive Lunds lasarett, jämväl erhålla förhöjda arvoden. Någon anledning att överläkarna vid Lunds lasarett, där, såsom förut nämnts, icke någon förhöjd taxa, utan den av medicinalstyrelsen för landets sjukhus i allmänhet utfärdade, tillämpas, icke skulle komma i åtnjutande av samma överläkararvoden som motsvarande läkare vid övriga undervisningssjukhus finnes givetvis icke. Ett motsatt förhållande skulle, enligt de sakkunnigas förmenande, kunna komma att försvåra rekryteringen vid detta sjukhus.

Vad härefter angår frågan på vad sätt medel vid de statliga undervisningssjukhusen skola erhållas till täckande av de utgifter, som bliva en följd av den nu föreslagna höjningen, så torde, då dessa arvoden äro att betrakta som en sjukvårdskostnad, om ej annat bestämmes, arvoden med hänsyn till det kvotansvar, som enligt ovan angivna kontrakt Stockholms stad och Stockholms läns landsting åtagit sig i förhållande till Serafimerlasarettet och Allmänna barnbördshuset samt Uppsala läns och Stockholms läns landsting i förhållande till Akademiska sjukhuset, fördelas på dessa huvudmän liksom andra sjukvårdskostnader enligt i kontrakten angivna grunder, därvid återstoden — liksom beträffande sjukvårdskostnaderna i övrigt — kommer att falla på statsverket. Frågan om överläkarlönerna synes sålunda böra underställas riksdagens pröv-

ning. Skulle nu föreslagna anordning icke befinnas lämplig, står ju även den möjligheten till buds, att ifrågavarande sjukhus genom höjning av legosängsavgifterna å de enskilda och halvenskilda rummen göra sig betäckta för överläkarakostnaderna. En kombination av dessa båda möjligheter låter sig givetvis också tänkas. Vilken anordning, som från vederbörande intressenters sida kan befinnas vara den mest lämpliga, ävensom huruvida Stockholms stad kan vara villig att utgiva ersättning till de professorer vid Karolinska institutet, som äro överläkare vid stadens sjukhus, och vilken förhöjning Malmöhus läns landsting kan medgiva till överläkarna vid Lunds lasarett, därom förvänta de sakkunniga, att besked kommer att lämnas i de yttranden, som avgivas över de sakkunnigas betänkande.

I anledning av att representanter för Akademiska sjukhuset, såsom framgår av det ovan anförda, berört frågan om semester för överläkare, vilja de sakkunniga redogöra för de bestämmelser härom, som finnas i undervisningssjukhusens reglementen. I Serafimerlasarettets reglemente stadgas sålunda, att semester må av klinikföreståndare årligen, när han icke har att meddela undervisning, utan avdrag å avlöningsförmånerna, åtnjutas under högst sex veckors tid. I det nya förslaget är denna tid utsträckt till två månader, och har såsom motivering härför anförts, bland annat, att förhållandena vid lasarettet redan för närvarande vore sådana, att åtskilliga överläkare åtnjöte två månaders semester. Reglementet för Allmänna barnbördshuset innehåller ej några bestämmelser i nu förevarande hänseende. I reglementet för Akademiska sjukhuset föreskrives, som ovan angivits, att tjänstledighet ej må förvägras överläkare under ferier, när undervisning å hans avdelning ej pågår. Enligt reglementet för Lunds lasarett åtnjuter överläkare sex veckors semester.

De sakkunniga anse för sin del att, om överläkarlönen bestämmes till ovanangivna belopp, 6 000 kronor, rätten till semester från överläkartjänsten bör begränsas till den nu i allmänhet i reglementena stadgade eller till sex veckor. Skulle ytterligare tjänstledighet behövas från denna tjänst, finnes ju, som representanterna från Uppsala också framhållit, möjlighet enligt sjukhuslag och stadga att medgiva dylik. Eftersom professorlönen icke utgör ersättning för arbetet som överläkare, ligger det, enligt de sakkunnigas förmenande, i sakens natur, att en tjänstledighet enbart från *överläkartjänsten* icke kan föranleda någon minskning i andra löneförmåner än de som utgå för denna tjänst.

Om öppen sjukvård.

De sakkunniga övergå härefter till spørgsmålet huruvida några från sjukhuslagen avvikande bestämmelser erfordras i avseende på den öppna sjukvården; och föreligger särskild anledning att upptaga denna fråga till behandling, då Stockholms läkarförenings styrelse i en till de sakkunnigas inkommen skrivelse av den 28 oktober 1929 påkallat de sakkunnigas uppmärksamhet beträffande de bestämmelser, som enligt beslut av Stockholms stadsfullmäktige äro gällande eller ifrågasatta att tillämpas vid vissa av de vid stadens sjukhus inrättade poliklinikerna. Styrelsen har därvid framför allt anmärkt på den bestämmelsen, att dessa polikliniker skulle vara tillgängliga även för bemedlade mot en så låg avgift som två kronor för varje besök, med nedsättning till en krona från och med sjätte besöket. Styrelsen har förklarat sig finna denna bestämmelse mycket olycklig och därvid hänvisat till vad styrelsen i en till stadsfullmäktige den 29 augusti 1929 avlåten skrivelse i den s. k. poliklinikfrågan anført. Styrelsen har vidare framhållit, att det syntes styrelsen uppenbart, att den stadsfullmäktige nu synbarligen tillkommande rätten att fullkomligt efter eget gottfinnande fastställa sådana bestämmelser, som här avsåges, stode i uppenbar strid med vad som stadgades i 12 § sjukhuslagen, att tungt vägande skäl föreläge för kravet på att denna de kommunala myndigheternas frihet i här berörda hänseende vederbörligen inskränktes, samt att sjukhuslagens bestämmelser i 12 § om öppen sjukvård borde i viss, skälig utsträckning bliva gällande även för de kommunala sjukhusen i Stockholm. Styrelsen har därför hemställt, att de sakkunniga vid fullgörande av sitt uppdrag ville beakta vad styrelsen sålunda och i skrivelsen till Stockholms stadsfullmäktige andragit. Sistnämnda skrivelse har styrelsen jämväl överlämnat till de sakkunniga.

Bestämmelser om polikliniker äro upptagna i nu gällande, av hälsovårdsnämnden utfärdade stadgar för stadens sjukhus. I sak överensstämma dessa emellertid med motsvarande bestämmelser i det nya Stockholmsförslaget, och utgå de sakkunniga därför vid sin redogörelse för de stadganden, mot vilka läkarförenings styrelse framställt anmärkning, från nämnda förslags formulering. Detta förslag innehåller följande. Å stadens polikliniker lämnas å tider, som sjukvårdsavdelningen bestämmer, vård i fall, som ej kräva intagning å sjukhus; dock att första behandlingen av olycksfall å vissa polikliniker meddelas å alla tider av dygnet samt att överenskommelse eljest må träffas med läkaren om behandling utom den fastställda tiden. Vården är kostnadsfri dels i fall, som behandlas å fastställd polikliniktid och som ej förorsakats av olycksfall i arbetet, för så vitt den vårdade styrker sig eller prövas vara medlös eller tillhör de stadens befattningshavare, vilka enligt gällande bestämmelser äro berättigade till fri läkarvård, dels ock, oavsett vad nu

sagts, vid första behandlingen av olycksfall, som icke inträffat i arbetet. Angående avgift för behandlingen i övriga fall är särskilt stadgat. Angående behandling av könssjukdom i smittsamt skede är stadgat i lagen angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar. Å de till vissa sjukhus hörande poliklinikerna skola inflytande medel för lämnad poliklinikkvård bokföras och redovisas på samma sätt som sjukhusens övriga inkomster.

Det kan först förtjäna anmärkas, att en del av stadens polikliniker äro fristående institutioner utan sammanhang med sjukhus.¹ De falla således utanför sjukhuslagen och förty även utanför de sakkunnigas uppdrag. Läkarföreningens styrelse avser ju ej heller verksamheten vid dessa utan vid de polikliniker, som äro inrättade vid vissa av stadens sjukhus. För dessa gälla, utöver de allmänna stadganden, för vilka ovan redogjorts, bland annat följande av hälsovårdsnämnden i enlighet med stadsfullmäktiges beslut utfärdade bestämmelser.² All behandling är kostnadsfri vid de åt Karolinska institutet upplåtta gynekologiska och öronpoliklinikerna vid Sabbatsbergs sjukhus samt, jämlikt bestämmelserna i lagen den 20 juni 1918 angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar, jämväl vid sjukhuset S:t Görans poliklinik för könssjukdomar i smittsamt skede. Vid sjukhuset S:t Görans poliklinik för hud- och könssjukdomar är avgiften för andra fall än de förut nämnda en krona per gång för Stockholmsbor och två kronor för landsortsbor, för såvitt icke vederbörande styrker sin meddellöshet. Även vid övriga sjukhuspolikliniker är behandlingen kostnadsfri för medellösa, men andra besökande erlägga, såsom jämväl läkarföreningens styrelse anmärkt, en avgift av två kronor för varje besök, vilken avgift från och med sjätte besöket nedsettes till en krona. Vid en del polikliniker äro särskilda poliklinikläkare anställda, vid andra handhaves polikliniken av vederbörande underläkare. Beträffande ersättningen till läkarna utgår den så, att i vissa fall äga de vid polikliniken anställda läkarna uppbära hälften av förut nämnda avgifter, i en del fall betalar staden avlöning till poliklinikläkarna ävensom ersättning åt underläkare och amanuenser för av dem utfört arbete. För behandling av olycksfall i arbete gälla särskilda bestämmelser. För poliklinisk behandling utom fastställd tid av å sjukhuset ej intagna, icke medellösa personer äger läkaren uppbära skäligt arvode efter eget bestämmande, varav en del tillfaller sjukhuset.

I reglementena för Göteborgs stads sjukhus finnas inga särskilda bestämmelser meddelade angående den öppna sjukvården. Däremot framgår det av de i reglementena för Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset, barnsjukhuset samt Ekmanska sjukhuset upptagna stadgandena om över-

¹ Stadens polikliniker vid Kornhamnstorg och å Norrmalm. Dessutom lämnar staden bidrag till polikliniken vid Östermalm (allmänna polikliniken).

² Se kommunal författningssamling för Stockholm 49 och 50/1925 samt 86/1927 ävensom Stockholms kommunalkalender för år 1930 sid. 116 och följande.

läkares skyldigheter, att poliklinisk verksamhet finnes. Enligt dessa bestämmelser tillkommer det vederbörande överläkare att handhava och övervaka den polikliniska verksamheten å sjukhusen. Härutöver stadgas beträffande överläkarna vid det förstnämnda sjukhuset, att det därvid åligger dem tillse att å sjukhusets mottagningsrum råd och anvisningar kostnadsfritt meddelas staden tillhörande fattiga sjuka, även sådana, som icke intagas å sjukhuset. Reglementet för det Ekmanska sjukhuset innehåller en liknande bestämmelse, därvid emellertid tillägges, att för övriga polikliniska fall utgår avgift enligt den taxa, som är eller kan bliva fastställd av stadsfullmäktige.

I reglementet för sjukhuset Eira finnas inga bestämmelser meddelade härutinnan.

Vad undervisningssjukhusen beträffar, innehåller Serafimerlasarettets förslag till ny stadga, att de vid lasarettet tjänstgörande läkarna icke äga av sjuka behandlade å polikliniken fordra ersättning för dem ägnad vård.

Vid Allmänna barnbördshuset skall enligt förslaget till nytt reglemente direktionen fastställa avgifter för poliklinisk vård, vilka skola så bestämmas att de lämna tillgång ej mindre till bestridande av kostnaden för polikliniken än även till den avlöning åt de där tjänstgörande läkare, som direktionen finner skälig.

Reglementet för Akademiska sjukhuset innehåller inga bestämmelser om den öppna sjukvården. De representanter för sjukhuset, med vilka de sakkunniga förhandlat, ha upplyst, att å sjukhuset för närvarande förekomme sådan mottagning för öppen sjukvård, varom förmäles i 12 § första stycket sjukhuslagen, endast beträffande vissa överläkare, vilka med direktionens medgivande för dylikt ändamål använde sjukhusets lokaler m. m. Direktionen hade också fastställt den i nämnda paragraf omförmälda ersättningen till sjukhuset för denna förmån. Då direktionen bäst kunde bedöma om och i vad mån ersättning borde utgå, yrkade representanterna, att nuvarande ordning måtte bibehållas och att på grund därav den rätt att bestämma ersättningen, som enligt 12 § tillkomme sjukhusberedningen, måtte genom särbestämmelse överflyttas på sjukhusdirektionen. Vad den polikliniska verksamheten vid sjukhuset i övrigt beträffade, bedreves denna för närvarande i en form, som påkallade undantag från bestämmelserna i nämnda paragraf. Samtliga polikliniker vid sjukhuset voro undervisningspolikliniker, delvis kostnadsfria, delvis belagda med en mindre avgift för förband och laborationer, vilken avgift bortföle för dem, som förklarade sig obemedlade. Läkarvården vid poliklinikerna vore kostnadsfri. Inrättandet av polikliniker i annan form vid sjukhuset vore icke lämpligt av hänsyn till undervisningen. Då det polikliniska klientelet vore av synnerligen stor betydelse för undervisningen, hade det visat sig, att även avgifterna för förband m. m. måste i någon mån anpassas efter frekvensen, varför mind-

re revisioner av avgifternas storlek genomförts. Dylika avgifter hade då underställts medicinska fakulteten och fastställts av direktionen. Över huvud hade det å sjukhuset ur undervisningssynpunkt visat sig nödvändigt att rörande poliklinikerna och deras skötsel äga bestämmelser, som vid förefallande behov utan alltför stor omgång kunde modifieras. Av anförda skäl yrkade representanterna, att det i stället för bestämmelserna i 12 § sjukhuslagen borde meddelas en särbestämmelse av innehåll, att det skulle ankomma på universitetskanslern att rörande universitetets polikliniker utfärda närmare bestämmelser.

Reglementet för Lunds lasarett innehåller endast föreskrift om att vid lasarettets avdelningar skola inrättas polikliniker i den utsträckning det finnes nödigt eller nyttigt för den akademiska undervisningen och specialvården.

Innan de sakkunniga ingå på frågan om erforderligheten av särbestämmelser i avseende å den öppna sjukvården, få de sakkunniga något närmare redogöra för bestämmelsen i § 12 sjukhuslagen, att den taxa, vilken vid begäran om gottgörelse av de besökande icke må överskridas, skall utfärdas av medicinalstyrelsen. De sakkunniga få då först i korthet ange vad 1926 års lasarettssadgesakkunniga anført till motivering av sitt förslag i ärendet, vilket i huvudsak upptagits i nu gällande lag. Dessa sakkunniga utveckla först, hurusom det av dem valda uttrycket, mottagning för öppen sjukvård, vore tillräckligt vidsträckt för att omfatta såväl verklig poliklinik (t. ex. undervisningspolinik; storsadspoliklinik för meddelösa; poliklinik för könssjuka) som läkares enskilda mottagning å lasarettet. De förklara vidare, att ifrågavarande spörsmål icke borde regleras genom av staten genomförda tvångsbestämmelser och att själva formen för den öppna sjukvården vid lasarettet icke borde tvingas in under några författningsföreskrifter. De uttala emellertid, att frågan om formen för den öppna sjukvården måste lösas av vederbörande på ort och ställe genom överläggningar, som borde ankomma på sjukhusberedning, direktion och lasarettsläkaren. De övergå härefter till den fråga, som enligt deras mening utgjorde den centrala i denna angelägenhet, nämligen, hur taxan vid mottagningen skulle bestämmas. Även här räkna dessa sakkunniga regelrätt med överläggningar av förut berörd art och yttra härom: Men även om på dylikt vis så stor nytta som möjligt dragits av de lokala förhandlingarna, bör det enligt de sakkunnigas mening vara till avgjord fördel, att de framkomna förslagen till taxebestämmelser underkastas en central myndighets granskning och bedömande. Kvarstående meningsskiljaktigheter angående taxan mellan de i de lokala förhandlingarna deltagande böra icke få äventyra en överenskommelse, när enighet nåtts om reglerna för mottagningen för öppen sjukvård. Rätt bör därför lämnas att få tvistepunkterna avgjorda genom skiljedom från en central myndighet med möjlighet för en mera vid överblick. Å andra sidan bör granskningsrätt

kunna beredas denna myndighet även i de fall, då enighet uppnåtts i de lokala förhandlingarna. I regel torde det eniga förslaget därvid komma att lämnas oförändrat. Men det torde icke vara uteslutet, att i ett enigt förslag bestämmelser insmugit sig, som vid närmare granskning befinnas mindre väl övervägda, och en kontroll bör därför även har tjäna ett klokt ändamål. Till följd härav föreslå de sakkunniga, att då sådant avtal kommit till stånd, som i paragrafen angives, vederbörande förslag till taxebestämmelser skola, vare sig lokal enighet uppnåtts eller ej, insändas till medicinalstyrelsen, som slutgiltigt bestämmer taxan.

Vad angår sättet för taxeärendets behandling i medicinalstyrelsen må framhållas, att dessa sakkunniga räknat med att styrelsen icke skall underlåta att vid behov höra vederbörande centralorganisationer, framför allt Svenska landstingsförbundet och Svenska lasaretsläkarföreningen. Nämnda sakkunniga avse således enligt berörda uttalande att även i de fall, då enighet uppnåtts i de lokala förhandlingarna, medicinalstyrelsen slutgiltigt skall bestämma taxan. Då emellertid lagparagrafens avfattning kunde giva stöd för den tolkningen att, därest överenskommelse om gottgörelse träffades, utan att till medicinalstyrelsens prövning överlämnades förslag till taxa, dylik överenskommelse bleve gällande, torde här något närmare redogöras för vad som efter det lasaretsstadgesakkunniga avgivit sitt förslag förekommit i avseende å 12 § sjukhuslagen.

Departementschefen redogjorde i propositionen för paragrafens innehåll och förklarade, att han ville förorda dess princip, att man borde underlätta tillkomsten av avtal mellan parterna genom att giva dem möjlighet att få spörsmålet om taxans avvägande avgjord genom en opartisk statsmyndighet.

I sitt utlåtande i anledning av propositionen yttrade riksdagens andra lagutskott i denna del: Beträffande taxereglerad öppen mottagning, tidigare benämnd »poliklinisk mottagning», lämnar förslaget sjukhusberedningen och vederbörande läkare öppet att träffa avtal såväl angående mottagningstid och övriga regler angående mottagningen som angående de taxor, som därvid skola tillämpas. Kan sådant avtal ej komma till stånd, men har läkaren genom särskilt avtal eller genom förbehåll i lönevillkoren tillförbundits att tillämpa särskilda regler angående mottagningstid och dylikt samt att vid begäran om gottgörelse följa en av medicinalstyrelsen bestämd taxa, åligger det medicinalstyrelsen att på grundval av förslag av beredningen och läkaren, där sådan är tillsatt, utfärda dylik taxa.

Vad andra lagutskottet således anfört skulle ju — ehuru däri ej innefattas något bemötande av vad 1926 års lasaretsstadgesakkunniga anfört — tilläventyrs kunna anses innebära ett avståndstagande från dessas ej heller i propositionen motsagda mening, att medicinalstyrelsen i varje fall slutgiltigt skulle bestämma taxor. Men om så varit avsikten, lär väl särskilda skäl härför hava anförts. Då nu ståndpunkt måste tagas till

förevarande bestämmelse — de sakkunniga förutsätta att någon lagändring avseende förtydligande av paragrafen ej torde ifrågakomma — anse sig de sakkunniga kunna utgå ifrån att lagen bör så tolkas, att medicinalstyrelsen i varje fall slutgiltigt skall bestämma taxa.

Beträffande behovet av särbestämmelser från lagens stadganden om öppen sjukvård vilja de sakkunniga först hänvisa till vad ovan sagts därom att bestämmelsen ju endast gäller för vid sjukhus anordnad öppen sjukvård. Det är således vederbörande landsting eller kommun obetaget att utan samband med sjukhus fullt fritt ordna sitt poliklinikväsende. De sakkunniga vilja därjämte erinra om att även den öppna sjukvården vid sjukhus kan anordnas under fria former. Så påpekade 1926 års lasarettstadgesakkunniga, hurusom det på en medicinsk avdelning vid ett sjukhus kunde finnas lämpligt, att den öppna sjukvården i huvudsak ombesörjdes av underläkare under viss tillsyn av lasarettsläkare. Och sjukhusstadgans 27 § innehåller en bestämmelse ifråga om ersättning för det fall, att underläkare i lasarettsläkares ställe förestår mottagning för öppen sjukvård. Slutligen vilja de sakkunniga framhålla, att medicinalstyrelsens bestämmande av taxan uppenbarligen även innefattar möjlighet att godkänna bestämmelser, som medgiva avgiftsfrihet för vissa fall, samt att medicinalstyrelsen i övrigt till ledning för sitt bedömande har att jämföra taxeavgifter vid sjukhusens öppna sjukvård bland annat med provinsialläkaretaxans i allmänhet högst begränsade ersättningsbelopp. Det kan således förutsättas, att medicinalstyrelsens taxeprovning ingalunda skall innebära något hinder för de kommunala myndigheterna att vid sjukhusen få öppen sjukvård anordnad, där hänsyn till patienternas ekonomiska ställning tages. Men den innebär ock att aktgivande sker å omfånget av läkarens arbete ävensom att bestämmelser ej träffas, som hindra de praktiserande läkarnas förvärvsmöjligheter. Vid nu angivna förhållanden finna de sakkunniga, att undantagsbestämmelser från sjukhuslagens stadganden i avseende å mottagning för öppen sjukvård ej böra ifrågakomma annat än där särskilt vägande skäl förefinnas. Sådana skäl föreligga, enligt de sakkunnigas förmenande, endast i avseende å undervisningssjukhusen och de polikliniker, som upplåtits i undervisningssyfte vid Stockholms stads sjukhus.¹ De sakkunniga anse sig böra framhålla, att vid dessa sjukhus det syftemål, som med medicinalstyrelsens taxegranskning avses, på annat sätt vinnas. Då det här gäller att i undervisningens och forskningens intresse erhålla största möjliga klientel, lär nämligen taxan under alla förhållanden hållas så låg som möjligt, och vederbörande läkares intresse av gottgörelse får antagas vara tillgodosett vid avvägning av hans löneförmåner.

I avseende på särbestämmelsernas innehåll få de sakkunniga härefter

¹ I detta sammanhang erinras om, såsom jämväl framgår av det ovan sagda, att särskilda lagbestämmelser äro meddelade i fråga om behandling av könssjukdomar i smittsamt skede.

anföra följande. Beträffande först Uppsalarepresentanternas hemställan, att sjukhusdirektionen måtte tillerkännas rätt att bestämma ersättningen till sjukhuset för läkarnas användande av sjukhusets lokaler m. m. för enskild mottagning, vilja de sakkunniga framhålla, att de ifråga om detta sjukhus tänkt sig — skälen härför skola i annat sammanhang närmare utvecklas — att direktionen jämväl skulle bliva sjukhusberedning. Om denna de sakkunnigas ståndpunkt vinner beaktande, kommer direktionen således utan vidare att få de befogenheter, som enligt 12 § sjukhuslagen tillkomma beredning. De sakkunniga vilja vidare framhålla, att de givetvis ej hava något att erinra, i och för sig, mot att de bestämmelser i fråga om Allmänna barnbördshuset, för vilka ovan redogjorts, bibehållas, ävensom att i reglementet för Akademiska sjukhuset införes en föreskrift om att universitetskanslern har att rörande sjukhusets polikliniker utfärda närmare bestämmelser. Det synes emellertid de sakkunniga vara synnerligen lämpligt, om det tillkomme samma myndighet att meddela bestämmelser i nu förevarande hänseende. De sakkunniga skulle därför vilja förorda, att de föreskrifter, som kunna behöva meddelas, fastställas av Kungl. Maj:t. Så förutsättes ju också skola ske beträffande Serafimerlasarettet enligt förslaget till nytt reglemente för detta sjukhus. I övrigt anse de sakkunniga, att med den närmare formuleringen av förenämnda bestämmelser bör anstå, till dess att de särskilda reglementena i detalj avfattas.

Sjukhusberedning och direktion.

Enligt sjukhuslagen åligger det landstings förvaltningsutskott eller vederbörande avdelning därav att, i egenskap av landstingets sjukhusberedning, med uppmärksamhet följa sjukhusväsendets behov och utveckling inom landstingsområdet, att till styrelse för sjukhus, som drives av landstinget, göra de framställningar och erinringar rörande sjukhusets ekonomiska förvaltning, som av omständigheterna påkallas, och därutinnan meddela styrelsen erforderliga råd och anvisningar samt att i övrigt fullgöra vad som enligt lag eller författning åligger sjukhusberedning. I kommun, som driver sjukhus, skall uppdraget att vara sjukhusberedning ankomma på lämplig kommunal nämnd eller annat kommunalt organ. Den direkta förvaltningen av sjukhuset tillkommer en direktion, som utses av den, som driver sjukhuset.

Enligt för Stockholms stads sjukhus gällande bestämmelser ankommer på hälsovårdsnämnden att handhava förvaltningen av stadens allmänna sjukvård och därmed sammanhängande angelägenheter. Nämnden är överstyrelse för stadens sjukvårdsanstalter och utfärdar stadgar för dem. Nämnden består, förutom av ordförande, som utses av stadskollegiet bland borgarråden, av polismästaren och förste stadsläkaren i Stockholm

såsom självskrivna ledamöter samt fyra andra ledamöter, vilka utses av stadsfullmäktige för fyra år. Den närmaste ledningen av sjukvårdsanstaltens förvaltning handhaves av en utav hälsovårdsnämnden utsedd central sjukhusstyrelse. En del sjukhus — såvitt nu är i fråga Sachska barnsjukhuset och barnsanatoriet Tjärnan — förvaltas av särskilda styrelser. Den centrala sjukhusstyrelsen består av hälsovårdsnämndens ordförande och förste stadsläkaren samt tre andra ledamöter, vilka jämte tre suppleanter årligen utses av hälsovårdsnämnden. Styrelsen har att i överensstämmelse med gällande medicinalförfattningar och av hälsovårdsnämnden utfärdade föreskrifter handhava förvaltningen av underlydande sjukhus. I Stockholm utövar, enligt vad som vid förhandlingar med de sakkunniga blivit upplyst, stadskollegiet de befogenheter, som enligt sjukhuslagen tillkomma beredning. Enligt det nya Stockholmsförslaget avses, att den centrala sjukhusstyrelsen skall upphöra.¹ Hälsovårdsnämndens verksamhet föreslås nämligen skola uppdelas på två i huvudsak självständiga avdelningar, hälsovårdsavdelningen och sjukvårdsavdelningen. Nämnden skall visserligen handhava förvaltningen av stadens allmänna sjukvård och därmed sammanhängande angelägenheter men utövar denna sin verksamhet genom sjukvårdsavdelningen. Ordföranden i nämnden, som tillika är ordförande i envar av nämndens avdelningar, utses av stadskollegiet bland borgarråden. Sjukvårdsavdelningen består av, förutom ordföranden, sex andra ledamöter, vilka jämte suppleanter väljas av stadsfullmäktige. En av de valda ledamöterna samt en av suppleanterna skola vara legitimerade läkare. Beträffande sjukvårdsavdelningens åligganden företer Stockholmsförslaget avvikelser från lagens och stadgans bestämmelser om direktion. De sakkunniga, som granskat nämnda bestämmelser, finna emellertid ingen anledning att här närmare ingå på desamma, då de representanter, med vilka de sakkunniga förhandlat, förklarat, att förvaltningen kunde ordnas så, att sjukvårdsavdelningen komme att motsvara lagens direktion och stadskollegiet beredning. Avdelningens sammansättning står i överensstämmelse med föreskrifterna i sjukhuslagen utom därutinnan, att ordföranden utses av stadskollegiet bland borgarråden. Denna bestämmelse överensstämmer med den i Stockholm tillämpade regeln, att stadskollegiet bland borgarråden utser ordförande i stadens nämnder. Då denna anordning synes de sakkunniga ändamålsenlig och lagens bestämmelser om direktions sammansättning äro dispensabla, vilja de sakkunniga tillstyrka, att en särbestämelse härutinnan införes i ett blivande reglemente för Stockholms stads sjukvård. Givetvis finnes ej något hinder för att Sachska barnsjukhuset och barnsanatoriet Tjärnan förvaltas av särskilda direktioner. Därvid måste emellertid tillses, att dessa direktioner erhålla den sammansättning lag och stadga angiva, för såvitt icke, såsom ifråga om Sachska barnsjukhuset, donationsbestämmelser föranleda till annan sammansätt-

¹ Förutnämnda två sjukhus avses allt fortfarande skola förvaltas av särskilda styrelser.

ning.¹ Vad beträffar de uppgifter, som tillkomma under direktionen lydande tjänstemän samt övriga frågor rörande förvaltningen komma dessa givetvis att röna inflytande av, att sjukvårdsavdelningens uppgifter bringas i överensstämmelse med vad lag och stadga föreskriva. De sakkunniga hava granskat jämväl dessa bestämmelser — de nu gällande bestämmelserna anse sig de sakkunniga för närvarande sakna anledning att ingå på — men finna, med hänsyn till det nyss sagda, ej erforderligt att på nuvarande stadium av de sakkunnigas arbete taga ställning till desamma. De sakkunniga utgå ifrån, att i dessa frågor enighet kan uppnås vid de fortsatta förhandlingar, som de sakkunniga förutsätta skola komma till stånd, efter det vederbörligt yttrande inkommit i fråga om de grundläggande principerna i de sakkunnigas betänkande. De sakkunniga vilja för närvarande endast framhålla några synpunkter. Vad först själva uppställningen av det blivande reglementet beträffar anse de sakkunniga, att de frågor, som röra Stockholms stads sjukvård, såvitt den faller under den nya sjukhuslagstiftningen, böra upptagas i ett särskilt reglemente och ej, som nu är föreslaget, vara söndersplittrat på tre, delvis andra frågor berörande författningar, instruktionen för hälsovårdsnämnden, instruktionen för stads- och distriktsläkarna samt reglementet för stadens allmänna sjukvårdsförvaltning. Dessutom må anmärkas att i nämnda författningar äro upptagna åtskilliga bestämmelser, som i sak överensstämma med dem i lag och stadga. Dessa böra utgå och endast sådana stadganden upptagas, som utgöra verkliga avvikelser. De sakkunniga vilja emellertid icke underlåta att redan nu framhålla, att de sakkunniga utgå ifrån, att de föreskrifter beträffande förvaltningen, som Stockholms stad anser vara lämpligast, också i möjligaste mån böra bli gällande. Beträffande den föreslagna högsta förvaltningschefen för de kommunala sjukhus, som icke lyda under särskilda styrelser — sjukvårdsdirektören — ha de sakkunniga uppmärksammat de skilda meningar, som framförts angående dennes kompetens. Såväl de kommitterade, som utarbetat de bestämmelser, vilka ligga till grund för Stockholmsförslaget, som det stora flertalet av dem, som yttrat sig däröver, ha framhållit det utomordentliga värdet av att såsom sjukvårdsdirektör kunna förvärva en person, som förenade läkareutbildning och helst sjukhuserfarenhet med administrativ skicklighet. Då sjukvårdsavdelningen emellertid kunde bli ställd inför den möjligheten att bland landets läkarkår ej finna en sökande, som även fyllde måttet ifråga om administrativ duglighet, har man icke ansett sig kunna fordra läkarekompetens för denne tjänsteman. Även de sakkunniga finna behovet vara ådagalagt för landets största kommun av en befattning med de ungefärliga uppgifter, som enligt förslaget tillagts sjukvårdsdirektören. De sakkunniga, som för närvarande ej anse sig böra ingå på en prövning av huruvida

¹ Enligt dessa bestämmelser äga donatorerna under sin livstid utse tre av direktionens sju ledamöter.

de befogenheter, som tillagts sjukvårdsdirektören, i allo äro lämpligt avvägda i förhållande till de åligganden, som tillkomma övriga för sjukvårdsangelägenheterna ansvariga befattningshavare, särskilt då de olika sjukhusens styresmän, anse för sin del också att det skulle vara en betydande fördel, om man för ifrågavarande post kunde förvärva en person med läkarekompetens och sjukhuserfarenhet, samt finna frågan härom så betydelsefull, att någon föreskrift om att denna synpunkt bör vara avgörande vid tillsättningen, borde inflyta i det blivande reglementet, t. ex. på så sätt att det föreskrevs, att sjukvårdsdirektören skulle, där så ske kunde, vara läkare med väl vitsordad sjukhustjänstgöring. De sakkunniga vilja jämväl förorda införandet av den bestämmelsen, att ett tillsättande av befattningen med annan än läkareutbildad person finge ske endast efter tillstånd av Kungl. Maj:t.

I Göteborg är hälsovårdsnämnden styrelse för stadens sjukvårdsanstalter. Nämnden utövar denna befattning genom sin andra avdelning, som består av nio ledamöter, däribland två självskrivna, nämligen ordföranden i samfällda nämnden och förste stadsläkaren. Övriga ledamöter väljas av stadsfullmäktige. För ett vart av sjukhusen skall därjämte finnas ett förvaltningsråd, bestående av tre ledamöter, en vald av nämndens andra avdelning bland dess ledamöter, ekonomidirektören vid stadens sjukhus samt sjukhusets överläkare. För förvaltningsråden, vars befogenheter endast helt allmänt äro angivna i reglementet för hälsovårdsnämnden, fastställer stadsfullmäktige instruktion. Av denna framgår, att förvaltningsråden icke ha samma ställning som en lasarettsdirektion, utan att deras befogenhet är mera begränsad. Detta framgår även därav, att åtskilliga av andra avdelningens uppgifter äro sådana, som enligt lag och stadga tillkomma lasarettsdirektion. Som ovanstående redogörelse giver vid handen, avvika de bestämmelser, som äro meddelade för sjukhusen i Göteborg, åtskilligt från sjukhuslagens och stadgans. De sakkunniga, som granskat dessa bestämmelser, sakna jämväl här anledning att närmare ingå på de skiljaktigheter, som finnas, då de representanter, med vilka de sakkunniga förhandlat, uttalat det önskemålet, att förvaltningsråden skulle ersättas med en gemensam direktion för stadens sjukhus med de befogenheter, som enligt lag och stadga tillkomma lasarettsdirektion. Vidare uttalades det önskemålet, att hälsovårdsnämndens andra avdelning måtte bliva godkänd som beredning samt att denna, utöver sina befogenheter enligt lag och stadga, finge till uppgift att förvalta donationer och värdehandlingar. Vidare yrkades att förste stadsläkaren måtte bliva självskriven ledamot av nämndens andra avdelning.

Beträffande först frågan vilken myndighet, som i Göteborg bör vara sjukhusberedning, kan ju enligt sjukhuslagen vederbörande kommun uppdraga denna uppgift, åt vilket kommunalt organ kommunen vill, ävensom giva detta önskad sammansättning. Några bestämmelser härutinnan äro således icke erforderliga. Däremot torde vara behöfligt att å

den myndighet, som kommunen beslutar skola bliva sjukhusberedning, genom en särbestämmelse överflyttas den befogenhet att förvalta donationer och värdehandlingar, som enligt sjukhusstadgan förutsättes skola tillkomma lasarettsdirektion. Mot en dylik anordning hava de sakkunniga givetvis icke något att erinra, ej heller mot att det blir en gemensam direktion för de stadens sjukhus, som falla under sjukhuslagen. Därvid få emellertid de sakkunniga särskilt framhålla vikten av att vid utseende av direktionsledamöter lagens bestämmelser komma att tillämpas och att framför allt befattningshavare vid sjukhusen icke i framtiden utses till ledamöter av direktionen. De hörda representanterna ha också förklarat sig beredda att godtaga lagens bestämmelser härutinnan. Vad beträffar under direktionen lydande tjänstemäns uppgifter och andra frågor rörande förvaltningen komma dessa givetvis att röna inflytande av en övergång till den nya förvaltningsform, som av representanterna föreslagits. De sakkunniga, som jämväl granskat dessa bestämmelser, finna ej skäl att för närvarande närmare ingå på desamma utan utgå ifrån, att jämväl här enighet kan uppnås om de stadganden, som böra bli gällande, vid de fortsatta förhandlingar, som de sakkunniga förutsätta skola komma till stånd, sedan stadsfullmäktige yttrat sig om de grundläggande principerna i de sakkunnigas betänkande. Beträffande uppställningen av det blivande reglementet samt de bestämmelser angående förvaltningen, som böra inflyta i detsamma, vilja de sakkunniga hänvisa till vad de sakkunniga anfört ifråga om Stockholm. Jämväl beträffande dessa sjukhus anse de sakkunniga givetvis, att de föreskrifter rörande förvaltningen, som Göteborgs stad anser vara fördelaktigast, också i möjligaste mån böra bli gällande.

Enligt för sjukhuset Eira, Stockholms stads och läns sjukhus, meddelade bestämmelser består dess direktion av överståthållaren eller, då han är förhindrad, underståthållaren såsom ordförande samt förste stadsläkaren i Stockholm, förste provinsialläkaren i Stockholms län och sex valda ledamöter. Dessa sistnämnda utses för fyra år i sänder, fyra av Stockholms stadsfullmäktige bland stadens innevånare och två av länets landsting bland inom länet bosatta personer. — Någon anledning att, mot sjukhuslagens bestämmelser härutinnan, bibehålla direktionens självskrivna ledamöter, finnes enligt de sakkunnigas förmenande icke. Beträffande härefter frågan huruvida i ett reglemente för sjukhuset behöver upptagas några bestämmelser om övriga ledamöter i direktionen blir ett svar härpå beroende av vilka korporationer, som i sjukhuslagens mening driva sjukhuset, d. v. s. i sista hand ansvara för dess driftkostnader. I detta avseende innehålla de för sjukhuset meddelade stadgandena följande. Ersättning för sjukhusets utgifter för vård och underhåll av länets sjuka utgår, i den mån de ej täckas av erlagda dagavgifter och andra inkomstkällor, enligt överenskommelse mellan stadsfullmäktige och länets landsting. Erfordras härutöver medel till utgifternas bestridande

göres framställning därom hos stadsfullmäktige. Enligt avtal mellan direktionen för sjukhuset och landstinget av den 2 oktober 1902 tillhandahållas å sjukhuset 67 sängar för sjuka tillhörande länet.¹ Såsom gottgörelse för de sålunda erhållna förmånerna åligger det länet att ersätta staden så mycket av inrättningens utgifter, som, efter avdrag av vad genom gemensamma tillgångar bör gäldas, belöper å antalet underhållsdagar för alla de vid inrättningen under året vårdade sjuka. Av dessa bestämmelser framgår sålunda, att både staden och länet i sista hand ansvara för sjukhusets driftkostnader. I ett dylikt fall skall enligt föreskrifterna i 8 § sjukhuslagen avtal träffas om antalet direktionsledamöter och suppleanter, som envar skall utse. Vid sådant förhållande behöva icke några bestämmelser härom upptagas i reglementet, utan hava staden och länet full frihet att överenskomma härutinnan. Beträffande härefter frågan vilken myndighet det bör tillkomma att vara sjukhusberedning gäller ju enligt sjukhuslagens 4 §, att, där sjukhus drives gemensamt av landsting och kommun, utan att särskild sammanslutning bildats för ändamålet, verksamheten som sjukhusberedning skall ankomma på beredning, som har befattning med sjukhuset eller, om flera sådana finnas, å dessa gemensamt. I fråga om detta sjukhus kommer sålunda nämnda verksamhet att utövas av länets förvaltningsutskott samt vederbörande kommunala myndighet i Stockholm. Några särbestämmelser äro således ej heller härutinnan erforderliga.

Vid Serafimerlasarettet består direktionen av sex ledamöter nämligen en ordförande och en vice ordförande, vilka förordnas av Kungl. Maj:t, lasarettets överläkare och överkirurg såsom självskrivna samt två ledamöter, vilka utses den ena av Stockholms stadsfullmäktige och den andre av Stockholms läns landsting. I enahanda ordning utses enligt det nya förslaget till reglemente även för vardera av sistnämnda båda ledamöter en suppleant. Vid förfall för överläkaren eller överkirurgen inträder i deras ställe andre överläkaren eller andre överkirurgen.

Vid Allmänna barnbördshuset utgöres direktionen av sju ledamöter, nämligen en av professorerna i obstetrik vid Karolinska institutet, vilken, sedan förslag därtill efter lärarkollegiets hörande avgivits av universitetskanslern, förordnas av Kungl. Maj:t och som tillika är barnbördshusets direktionsstyresman, fyra ledamöter, vilka efter enahanda förfarande förordnas av Kungl. Maj:t, en ledamot, som utses av Stockholms stads hälsovårdsnämnd, och en, som utses av Stockholms läns landsting. Bland direktionsledamöterna utser Kungl. Maj:t en att vara ordförande. Är denne hindrad att bevista sammanträde, utser direktionen bland sina övriga ledamöter ordförande för tillfället.

Direktionen vid Akademiska sjukhuset i Uppsala består av sex ledamöter, av vilka universitetet och Uppsala läns landsting utse vardera

¹ Enligt Stockholms kommunalkalender för år 1930 sid. 321 disponerar staden 100 platser å sjukhuset.

tre. Landstinget och universitetet utse ock nödigt antal suppleanter. Universitetets ledamöter i direktionen och suppleanter för dessa väljas av det mindre akademiska konsistoriet. Direktionen utser inom sig ordförande och vice ordförande. I praxis utses jämväl vid sjukhuset anställda överläkare till ledamöter av direktionen.

Beträffande ifrågavarande tre sjukhus kan erinras om, vad redan inledningsvis anmärkts, eller att jämte staten åtskilliga andra korporationer i sista hand till viss kvotdel ansvara för deras driftkostnader. Så åligger, förutom staten, vid Serafimerlasarettet och Allmänna barnbörds- huset, ansvaret Stockholms stad och Stockholms läns landsting samt be- träffande Akademiska sjukhuset ansvaret Uppsala läns och Stockholms läns landsting. Vid tillämpning av de grundsatser, som kommit till ut- tryck i 8 § sjukhuslagen, skulle i nu förevarande fall avtal mellan nämnda intressenter träffas om det antal direktionsledamöter och suppleanter, envar skall utse; och således några bestämmelser härom icke behöva upp- tagas i respektive reglementen. Det har emellertid i allmänhet för- farits så, att när avtal träffats med ovannämnda korporationer om bidrag till respektive sjukhus utgifter, ha dessa — med undantag för Stockholms läns landsting i fråga om Akademiska sjukhuset — jäm- väl förbehållit sig rätt att få utse visst antal direktionsledamöter, och ha direktionerna, som ursprungligen bestått av ledamöter, utsedda av staten eller självskrivna sådana, kompletterats i enlighet därmed, varom be- stämmelser införts i reglementena. Något formligt avtal om hur många ledamöter, som skulle utses av staten, synes icke ha träffats, utan ha be- stämmelserna om de av staten utsedda representanterna kvarstått i regle- mentena eller undergått mindre jämkningar. De sakkunniga finna det förfarande, som sålunda tillämpats praktiskt och anse därför, att i de reglementen, varom nu är fråga, bör anges det antal representanter, sjuk- husens nuvarande huvudmän hava att utse samt att, som hittills skett, komplettering eller ändring i fall av behov sker vid nytillträde av huvud- män.

Att vid dessa sjukhus möjlighet beredes för överläkare att bliva leda- möter av sjukhusens direktioner finna de sakkunniga synnerligen lämp- ligt. De sakkunniga vilja härutinnan hänvisa till vad 1926 års lasarett- stadgesakkunniga yttrade i sitt betänkande i denna fråga: Ett särskilt beaktande kräva de lasarett, varest akademisk undervisning bedrivs. Förhållandena ligga här i viss mån olika än vid andra lasarett. Å ena sidan äro lasarettsläkarna, vilka tillika äro akademiska lärare, icke på samma sätt som lasarettsläkarna i allmänhet beroende av direktionerna. Å andra sidan äro vid dessa få men stora sjukhus förvaltnings- och un- dervisningsfrågor nära förknippade med varandra, och det är på grund härav fördelaktigt, att akademiska lärare med kannedom om och intresse för sjukhusets angelägenheter äro ledamöter av direktionen. Och ur- valet av dylika akademiska lärare skulle otvivelaktigt bliva på ett mindre

lyckligt sätt inskränkt, därest man bortskilde just dem, vilka i regel hava den största förtrogenheten med ifrågavarande ärenden. Skäl förefinnas alltså att här möjliggöra ett undantag från den allmänna regeln. Då det emellertid är fråga om ett fåtal sjukhus, för vilka dessutom särskilda, av Kungl. Maj:t i dispensväg utfärdade föreskrifter sannolikt icke kunna undvaras, hava de sakkunniga funnit naturligt, att det behov av undantagsbestämmelser, som må förefinnas, varder tillgodosett vid utfärdandet av dylika särbestämmelser. De sakkunniga hava alltså saknat anledning att överväga upptagandet av någon undantagsbestämmelse i sitt förevarande förslag.

Då de sakkunniga beträffande ifrågavarande tre undervisningssjukhus, med hänsyn till de olikartade förhållandena, icke ansett sig kunna förorda att fullständig enhetlighet åvägabringas i fråga om de stadganden beträffande direktions sammansättning, för vilka ovan redogjorts, vilja de sakkunniga föreslå, att nämnda stadganden i huvudsak komma att kvarstå oförändrade, därvid dock i reglementet för Akademiska sjukhuset bör införas en bestämmelse om rätt för överläkare att vara ledamot av direktion.

Ett särskilt spörsmål beträffande nämnda sjukhus blir frågan vilken myndighet, som skall utöva de befogenheter, vilka enligt lag och stadga tillkomma sjukhusberedning. Enligt grunderna för 4 § sjukhuslagen skulle verksamheten som beredning vid ett vart av dessa sjukhus ankomma på vederbörande kommunala organ i Stockholm, förvaltningsutskotten i de län, som, enligt vad ovan angivits, till viss kvotdel i sista hand ansvara för sjukhusens driftkostnader samt på de statliga myndigheter, som t. ex. beträffande Akademiska sjukhuset redan finnas eller för tillgodoseende av statens intressen beträffande övriga sjukhus måste tillskapas. Ett sådant förvaltningssystem komme givetvis att bliva synnerligen tungt. Därjämte må erinras om att en av beredningens viktigare uppgifter, är att med uppmärksamhet följa sjukhusväsendets behov och utveckling inom landstingsområdet respektive kommunen samt att därvid verka för främjandet av största planmässighet i sjukhusväsendet. Då envar av dessa sammansatta beredningar endast skulle komma att få med ett sjukhus att skaffa och huvudändamålet för ett vart av dessa sjukhus icke är att tillgodose sjukvården i de landsting respektive den kommun, som äro huvudmän, skulle beredningens nämnda funktion i huvudsak bortfalla. De sakkunniga anse förty, att de uppgifter, som vid sjukhusen ankomma på beredning, lämpligen kunna uppdragas åt sjukhusens direktioner och vilja föreslå, att i sjukhusens reglementen införas en särbestämmelse av detta innehåll. Detta anse de sakkunniga så mycket mera vara lämpligt, som ju i direktionerna för sjukhusen i allmänhet finnas representanter för samtliga de korporationer, vilka, enligt vad förut nämnts, äro att betrakta som sjukhusens huvudmän. Mot denna ordning strider naturligtvis icke att, när anslag skall utgå från ett landsting eller

en kommun eller dessas andel i sjukhusens kostnader skall bestämmas, sådana frågor i vanlig ordning behandlas inom landstingets respektive kommunens organ, ej heller att dylika frågor, t. ex. vad angår Akademiska sjukhuset i Uppsala, undergå behandling inom vederbörande universitetsinstitutioner.

Annorlunda ligger förhållandet till beträffande Lunds lasarett, där ju, med hänsyn till att sjukhuset äges och drives av Malmöhus läns landsting, detta landstings förvaltningsutskott utgör beredning. Direktionen för nämnda sjukhus består av tio ledamöter, nämligen landshövdingen i länet, prokanslern vid universitetet i Lund, rektor och två av det större akademiska konsistoriet i Lund utsedda professorer vid universitetet samt fem av landstinget valda ledamöter. Landshövdingen för ordet vid direktionens sammanträden, då han är tillstädes, och äger direktionen att inom sig utse en andre ordförande, som i landshövdingens frånvaro inträder i hans ställe. Därjämte har Kungl. Maj:t enligt beslut den 7 december 1928 funnit hinder icke möta för professor vid universitetet, som tillika är överläkare, att vara ledamot eller suppleant i direktionen. De sakkunniga anse — under hänvisning till vad ovan anförts beträffande lämpligheten av att överläkare vid undervisningssjukhus kan utses till ledamot av direktion — att nämnda bestämmelse bör inflyta i sjukhusets reglemente. Med tillämpning av bestämmelserna i § 8 sjukhuslagen skulle samtliga ledamöter i direktionen, då sjukhuset, såsom förut nämnts, drives av landstinget, utses av detta. För att behålla den sammansättning, som reglementet förutsätter, erfordras således en särbestämmelse härom. Då staten med avsevärda belopp bidrager till nybyggnader vid sjukhuset m. m., anse de sakkunniga givetvis, att statsintresset bör vara representerat i direktionen. De sakkunniga ha därvid ej något att erinra mot att de bestämmelser, som redan äro gällande, bibehållas. De representanter, med vilka de sakkunniga förhandlat, ha också på det livligaste tillstyrkt detta, under framhållande av att den sammansättning, direktionen sålunda erhållit, varit till synnerlig fromma för sjukhusets drift, en omständighet, som varit och alltjämt vore av utomordentlig betydelse för arbetet vid och den fortsatta utvecklingen av detta ett av landets största sjukhus. Därjämte har av representanterna framhållits önskvärdheten av att i sjukhusets blivande reglemente infördes en bestämmelse, som gäve sanktion åt den för sjukhusets drift nödvändiga, av direktionen för sjukhuset utsedda delegation för beredning av vissa ärenden.¹ De sakkunniga hava ej något att erinra häremot, och torde den närmare utformningen av denna bestämmelse, som de sakkunniga jämväl förehaft vid överläggningar med de hörda representanterna, böra anstå tills upprättandet av reglemente för sjukhuset ifrågakommer.

Angående överklagande av direktions beslut stadgas i sjukhuslagen,

¹ I 8 § 2 mom. sjukhusstadgan förutsättes, att dylik beredning kan komma att inrättas.

att, där ledamot av direktion eller någon, som äger deltaga i direktionens överläggningar eller vars enskilda rätt beröres av dess beslut, förmenar, att dylikt beslut ej tillkommit i laga ordning eller icke åtnöjes med beslutet i fråga rörande sjukvård, läkares tjänsteutövning, upprättande av förslag till underläkartjänst, vid sjukhuset anställd sjukvårdspersonals arbetsförhållanden eller därest entledigande av befattningshavare, som tillhör sagda personal, skall ankomma på direktionen, med beslut i sådant hänseende, må den missnöjde söka ändring i beslutet inom den tid och i den ordning, som föreskrivits för överklagande av förvaltande myndigheters och ämbetsverks beslut. Ändring skall sökas hos medicinalstyrelsen, dock att där besvär grundas på att beslut angående förord till läkartjänst, som tillsättes av Konungen, ej i laga ordning tillkommit, ändring skall sökas omedelbart hos Konungen, för vilket ändamål besvären skola till medicinalstyrelsen ingivas.

I reglementena för Serafimerlasarettet och Allmänna barnbördshuset föreskrives, att ändring i direktionens beslut må sökas hos Kungl. Maj:t genom besvär hos ecklesiastikdepartementet. I Akademiska sjukhusets reglemente stadgas, att ändring i beslut, som av direktionen blivit fattat, kan sökas hos det mindre akademiska konsistoriet. Enligt reglementet för Lunds lasarett må besvär över direktionens beslut föras hos medicinalstyrelsen.

Vid överläggningar, som de sakkunniga haft i denna fråga, ha representanter för Lunds lasarett förklarat, att nämnda bestämmelse kunde utgå ur reglementet och sjukhuslagens bestämmelser bliva tillämpliga. Representanter för Akademiska sjukhuset ha däremot, under framhållande av att direktionen vid sjukhuset utgjorde ett universitetets organ, ansett det vara utslutet, att besvär över dess beslut prövades av annan myndighet än universitetsmyndighet.

I denna fråga vilja de sakkunniga som sin mening framhålla, att besvärsprövning av medicinalstyrelsen icke bör ifrågakomma annat än i ärenden, beträffande vilka sjukhusen stå under medicinalstyrelsens överinseende. Vid granskning av de i 9 § sjukhuslagen uppräknade fall torde, med hänsyn till det nu sagda, vid undervisningssjukhusen, klagan över direktionens beslut i frågor rörande sjukvård, vid sjukhusen anställd sjukvårdspersonals arbetsförhållanden och entledigande ävensom i fråga om läkares tjänsteutövning *såvitt rörer sjukvården*, böra fullföljas hos medicinalstyrelsen. Rörer frågan om läkares tjänsteutövning däremot enbart undervisning, bör medicinalstyrelsen icke vara forum för dess avgörande. I fråga om upprättande av förslag till underläkartjänst kan i 9 § omnämnd klagan icke förekomma vid undervisningssjukhusen, enär direktionen där icke uppsätter dylikt förslag. Vid dessa sjukhus förordnas nämligen underläkare antingen av direktionen eller av universitetskanslern, utan att direktionen, i sjukhuslagens mening, upprättat förslag härtill. Därjämte torde, i anledning av bestämmelsen i 9 §, att klagan

över att direktions beslut ej tillkommit i laga ordning skall föras hos medicinalstyrelsen — tillämpning av bestämmelsen i 9 §, att klagan i visst sådant fall skall föras omedelbart hos Konungen, kommer icke att bliva aktuell vid undervisningssjukhusen, där ju de akademiska lärarna äro överläkare — böra anmärkas, att denna föreskrift icke bör bli gällande i sådana fall, då klagan över samma beslut av materiella skäl skall gå till annan myndighet. Då bör av naturliga skäl också en klagan över beslutet, som är grundad på att detsamma ej tillkommit i laga ordning, fullföljas hos samma myndighet, som har att pröva beslutet i materiellt hänseende. Den närmare utformningen av dessa bestämmelser torde emellertid böra anstå, till dess att, sedan vederbörande yttrat sig över de principiella synpunkter i besvärfrågan, som nu anförts, det blir fråga om att upprätta reglementen för dessa sjukhus.

Beträffande Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus samt sjukhuset Eira anse de sakkunniga, att sjukhuslagens bestämmelser i fråga om anförande av besvär kunna och böra tillämpas, dock med den inskränkingen att beträffande de Stockholms och Göteborgs sjukhus, där undervisning bedrives, i tillämpliga delar gäller vad som ovan anförts beträffande undervisningssjukhusen.

Medicinalstyrelsens tillsyn och granskning av ritningar m. m.

Enligt sjukhuslagen utövas högsta tillsynen över sjukhusen av medicinalstyrelsen, vilken särskilt har att ägna uppmärksamhet åt sjukvården och sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden. Anläggning av sjukhus må ej påbörjas, förrän medicinalstyrelsen, efter inhämtande av byggnadsstyrelsens yttrande, godkänt såväl den för sjukhuset avsedda tomten som byggnadsritningar för anläggningen samt ritningar över uppvärmnings- och sanitärtekniska anordningar vid densamma. Vad sålunda stadgats om anläggning av sjukhus skall i tillämpliga delar gälla i avseende å inrättande av sjukhus i byggnad, som tidigare uppförts för annat ändamål, så ock i fråga om avsevärd till- eller ombyggnad av förefintligt sjukhus. Enligt sjukhusstadgan åligger det medicinalstyrelsen att med lämpliga mellantider verkställa inspektion av samtliga lasarett i riket ävensom att därjämte, då särskild anledning förekommer, verkställa inspektion å visst lasarett. Dessutom lämnas närmare föreskrifter, hur det skall tillgå vid ansökan om godkännande av tomt för eller ritningar rörande lasarett. Vidare föreskrives i stadgan anmälningsskyldighet hos medicinalstyrelsen, då nytt lasarett är färdigt att öppnas för begagnande eller efter avsevärd till- eller ombyggnad är färdigt att tagas i bruk. Enahanda bestämmelser gälla i fråga om sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter, dock med det undantaget att beträffande de mindre sjukstugorna i regel

inspektion förrättas av förste provinsialläkaren. Dessa sjukhusförfattningarnas bestämmelser överensstämja med den i gällande instruktion för medicinalstyrelsen upptagna bestämmelsen, att det åligger styrelsen att utöva högsta tillsynen över den allmänna hälso- och sjukvården i riket.

I reglementena för Stockholms och Göteborgs sjukhus finnas inga bestämmelser meddelade i nu förevarande ämnen. De representanter från Göteborg, med vilka de sakkunniga förhandlat, hava ej haft något att erinra mot att medicinalstyrelsen i avseende å Göteborgssjukhusen utövade de befogenheter enligt sjukhusförfattningarna, för vilka här ovan redogjorts. Stockholmsrepresentanterna hava icke haft något att invända emot styrelsens rätt att inspektera sjukvården, men hava, i fråga om anläggning av sjukhus m. m., förklarat sig ej kunna finna erforderligt, att styrelsen hade vidsträcktare rätt än att framställa erinringar mot förslag, som staden ägde godkänna. Ritningar och förslag till sjukhus prövades nämligen av kommunens egna organ, som vore väl skickade därtill. En tillämpning av sjukhuslagens och stadgans bestämmelser skulle förmodligen endast komplicera och försena byggnadsärendena.

De sakkunniga finna dessa farhågor obefogade. Enligt vad de sakkunniga inhämtat, har nämligen den praxis utbildat sig, att redan på ett tidigt stadium av ärendets behandling i medicinalstyrelsen vederbörande vid muntliga förhandlingar kunna erhålla erforderliga råd, varigenom således den slutliga granskningen i styrelsen kan ske utan omgång. Genom styrelsens granskning hava också, enligt vad de sakkunniga erfarit, väsentliga besparingar vunnits. I detta sammanhang vilja de sakkunniga även erinra om vad riksdagens andra lagutskott yttrade vid granskningen av bestämmelserna om anläggning av sjukhus i 7 § sjukhuslagen: Utskottet anser sig böra framhålla, att paragrafen icke innebär, att samarbetet emellan det landsting eller den kommun, som önskar anlägga sjukhus, och medicinalstyrelsen förutsättes taga sin början först efter det att samtliga i paragrafen omförmälda förberedelser blivit slutförda. En skyldighet att lämna sökanden förhandsbesked, som kan tjäna till hans ledning vid upprättande av de ritningar, varom i paragrafen är fråga, torde följa av den förpliktelse, som åligger styrelsen enligt 1 § 2 mom. i dess instruktion. Däri stadgas nämligen skyldighet för styrelsen att tillhandagå kommunala myndigheter med de upplysningar och det biträde, som av dem äskas och ligger inom området för styrelsens verksamhet, ävensom i övrigt, i den mån så lämpligen kan ske, lämna de meddelanden i därunder fallande spörsmål, som av myndigheter eller institutioner begäras.

De sakkunniga anse sålunda, att sjukhusförfattningarnas bestämmelser i nu förevarande hänseenden kunna och böra bli tillämpliga beträffande Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus.

Jämväl i fråga om sjukhuset Eira finna de sakkunniga, att sjukhuslagens och stadgans bestämmelser böra bli gällande. Reglementet för detta

sjukhus innehåller nämligen inga andra bestämmelser härutinnan än vad som ligger i den förut omnämnda allmänna hänvisningen till 1901 års lasarettstadga. Det torde då ligga i sakens natur, att när en ny lagstiftning trätt i kraft, dess bestämmelser bliva tillämpliga.

I Serafimerlasarettets reglemente stadgas, att direktionen skall, om större nybyggnad eller reparation erfordras, därom hos Kungl. Maj:t göra anmälan med bifogande av kostnadsförslag och erforderliga ritningar. I reglementet för Allmänna barnbördshuset är upptagen en liknande bestämmelse eller att direktionen skall, då byggnads- och reparationsarbeten av vidlyftigare beskaffenhet böra verkställas, med bifogande av ritningar och kostnadsförslag, underställa ärendet Kungl. Maj:ts prövning. Beträffande Akademiska sjukhuset stadgas att, om anslag erfordras till nya inrättningar vid sjukhuset eller till större reparationer eller förändringar å detsamma, skall anmälan därom göras hos universitetets drätsel-nämnd, varefter, sedan ärendet blivit behandlat på sätt om dylika ärenden vid andra universitet tillhörande institutioner i allmänhet är stadgat samt penningmedel blivit anvisade, arbetet genom drätsel-nämndens försorg utföres. Några bestämmelser om medicinalstyrelsens tillsyn äro icke upptagna i reglementena.

De sakkunniga vilja beträffande dessa sjukhus erinra om att desamma framför allt äro avsedda för undervisningsändamål. En befogenhet för medicinalstyrelsen att godkänna ritningar m. m. skulle sålunda innebära, att styrelsen måste ta ställning till frågor, som ej ligga inom dess vanliga verksamhetsområde. Styrelsen skulle till och med, om nu förevarande stadganden i sjukhuslagen tillämpades efter ordalydelsen, kunna hindra anläggning av ett kliniskt sjukhus på grund av sjukvården ovidkommande omständigheter, t. ex. på grund av laboratoriers eller föreläsningssalars beskaffenhet. Därjämte är att märka, att nämnda sjukhus, såsom förut framhållits, praktiskt taget äro statens. Med anledning härav synes det de sakkunniga icke böra fordras ett *godkännande* av medicinalstyrelsen såsom villkor för anläggning eller till- och ombyggnad därav. Häri- genom skulle ju medicinalstyrelsen kunna ingripa i Kungl. Maj:ts bestämmanderätt. Ehuru nu nämnda bestämmelser i sjukhuslagen äro indispensabla, vilja de sakkunniga sålunda förorda, att det nuvarande för- farandet bibehålles, och att således, sedan anslagsfrågan blivit prövad av riksdagen, Kungl. Maj:t godkänner ritningar m. m. Däremot anse de sakkunniga det vara av största vikt, att medicinalstyrelsens sakkunskap får göra sig gällande i hithörande frågor, och att, det därför vid införandet av en särbestämmelse i ovan angiven riktning, jämväl bör meddelas en bestämmelse av innehåll, att Kungl. Maj:t skall infordra styrelsens yttrande i sådana frågor. De sakkunniga utgå givetvis härvid ifrån att styrelsen begränsar sitt yttrande till de delar av ritningar m. m., som ha med själva sjukvården att göra. Som en konsekvens av nu föreslagna särbestämmelse torde följa, att anmälan om att nybyggnad m. m. är fär-

dig att tagas i bruk bör göras hos Kungl. Maj:t eller till myndighet, Kungl. Maj:t äger bestämma. Att medicinalstyrelsen skall ha rätt att öva tillsyn även över dessa sjukhus, såvitt rör sjukvården och därmed sammanhängande förhållanden, anse de sakkunniga ligga i öppen dag. Någon fara för att styrelsen därvid skulle gå utanför nämnda område och t. ex. ingripa i undervisningen — vid överläggningar, som de sakkunniga haft med representanter för de undervisningssjukhus, varom nu är fråga, har detta spörsmål dryftats — anse de sakkunniga ej föreligga. De sakkunniga vilja härutinnan erinra om vad av föredragande departementschefen anfördes i propositionen vid behandling av de föreslagna bestämmelserna om medicinalstyrelsens tillsyn å sjukhusen: Det kunde ifrågasättas att på något sätt låta i författningen komma till uttryck, att tillsynen ej får materiellt ingripa på den ekonomiska förvaltningen, i den mån denna ej på ett eller annat sätt inverkar på sjukvården. Med hänsyn till svårigheten att i ifrågavarande avseende giva en exakt regel har jag här stannat vid att oförändrat förorda de sakkunnigas förslag. Jag har emellertid förutsatt, att medicinalstyrelsen i sin verksamhet såsom tillsynsmyndighet icke kommer att överskrida nyss antydda, enligt min mening i sakens natur liggande gränser.

Det torde sålunda enligt de sakkunnigas förmenande ligga i öppen dag, att styrelsen ej heller, vid utövande av tillsyn å undervisningssjukhusen kan komma att befatta sig med undervisnings- och dylika frågor, som ligga utanför styrelsens verksamhetsområde. En undantagsbestämmelse torde sålunda icke vara av nöden.

I reglementet för Lunds lasarett finnes utsagt, att lasarettet, i allt vad sjukvården och den vid lasarettet anställda sjukvårdsbetjäningens arbetsförhållanden rör, står under överinseende av medicinalstyrelsen. Därjämte stadgas i reglementet, att det ankommer på landstinget att, sedan direktionen yttrat sig i frågan, besluta om anläggande av nytt lasarett eller vidtagande av sådan förändring med det redan befintliga, som innefattar om- eller tillbyggnad eller utvidgning. Innan landstinget företager frågan till slutligt avgörande, skola fullständiga ritningar vara av medicinalstyrelsen, efter inhämtande av byggnadsstyrelsens yttrande, granskade och med jämkningar, där sådana finnas nödiga, godkända. Till ledning för denna granskning skola till styrelsen insändas jämväl kostnadsförslag samt beskrivning över ej mindre sagda ritningar än även, där fråga är om nyanläggning, tomtens storlek, läge och beskaffenhet.

Dessa bestämmelser överensstämman i huvudsak med sjukhuslagens och stadgans. Anledningen till att nämnda sjukhus sålunda bland undervisningssjukhusen intager en särställning är ju, att det äges och drives av Malmöhus läns landsting. Det är således ett landstingssjukhus, till vilket staten emellertid lämnar bidrag till byggnaders uppförande m. m. och då under villkor, bland andra, att lasarettets avdelningar skola vara för klinisk undervisning upplätta. Av nu nämnd anledning och då det är

landstinget, som beslutar i byggnadsfrågorna, hava förutnämnda bestämmelser, överensstämmande med dem i den gamla lasaretsstadgan, ansetts kunna tillämpas. De representanter för sjukhuset, med vilka de sakkunniga förhandlat, ha förklarat, att sjukhuslagens och stadgans bestämmelser härutinnan utan vidare kunde bliva tillämpliga. De sakkunniga äro också av den meningen, att sjukhusförfattningarnas bestämmelser i nu angivna hänseenden lämpligen böra tillämpas å lasarettet och att således medicinalstyrelsens godkännande skulle, i enlighet med vad ovan nämnts, erfordras beträffande ritningar m. m. De sakkunniga vilja emellertid i detta sammanhang omförmäla, att de sakkunniga haft under omprövning, huruvida icke, med hänsyn till att staten beviljar anslag till byggnaderna, samma förfarande borde tillämpas vid Lunds lasarett som vid de statliga undervisningssjukhusen, eller att medicinalstyrelsens befattning med hithörande frågor skulle begränsas till att omfatta allenast avgivande av infortrat yttrande. Då de sakkunniga emellertid icke funnit detta vara lämpligt, ha följande skäl varit bestämmande. Landstinget kan ju komma att inrätta avdelningar, å vilka undervisning icke bedrives och till vilkas byggande statsanslag icke lär komma att beviljas. Då Kungl. Maj:t saknar varje anledning att taga befattning med dylika byggnadsfrågor och de hörda representanterna utgått ifrån att lagens och stadgans bestämmelser skulle bliva tillämpliga, ha de sakkunniga icke ansett sig böra förorda en annan ordning än den här ovan föreslagna.

Särbestämmelser i övrigt.

De sakkunniga hava nu till behandling förehaft sådana för ifrågavarande sjukhus gällande särregler, som synts de sakkunniga böra övervägas, innan arbetet med uppgörandet av stadgar och reglementen kan upptagas, ävensom vad därmed äger samband. Jämväl övriga i nämnda sjukhus reglementen förekommande bestämmelser hava av de sakkunniga genomgåts och dryftats vid förhandlingar med representanter för respektive sjukhus. Beträffande åtskilliga av dessa kommer emellertid, såsom jämväl framgår av det ovan anförda, det slutliga ställningstagandet att bli beroende av vilken ståndpunkt, som kommer att intagas i förutnämnda huvudfrågor. I avseende å en del bestämmelser hava de sakkunniga vid sin granskning funnit, att de överensstämmande med vad förut gällande lasaretsstadga innehåller. Enligt de sakkunnigas förmenande ligger det då i sakens natur att, sedan en ny sjukhuslagstiftning trätt i kraft, dess föreskrifter i stället bliva tillämpliga. Åtskilliga bestämmelser åter avvika mera formellt än reellt från lagens och stadgans och synas därför kunna utgå ur reglementena. Därjämte innehålla en del reglementen, framför allt det för Lunds lasarett, detaljföreskrifter, som icke torde böra inflyta i ett av Kungl. Maj:t fastställt reglemente, utan som

lämpligen kunna överlåtas åt vederbörande sjukhusförvaltnings bestämmande. Vid överläggningar, som de sakkunniga haft med representanter för olika sjukhus, har också enighet vunnits om att åtskilliga av nu nämnda bestämmelser kunna utgå ur reglementena. I vissa fall hava särskilda önskemål av representanterna framställts. Att emellertid i de sakkunnigas betänkande medtaga en redogörelse för dessa bestämmelser, och i vad mån de avvika från sjukhuslagens och stadgans föreskrifter, ävensom resultatet av nämnda överläggningar och de önskemål, som därvid framställts, har syntts de sakkunniga icke vara ändamålsenligt. Hithörande spörsmål vinna, enligt de sakkunnigas mening, utan svårighet sin lösning vid det slutliga arbetet med upprättande av stadgar och reglementen eller i samband med utfärdande av de särbestämmelser i övrigt, som kunna komma ifråga.

Särbestämmelser för av landsting och av stad, som ej deltagar i landsting, gemensamt drivna sjukvårdsanstalter.

Såsom framgår av det föregående har Kungl. Maj:t meddelat särskilda bestämmelser för följande av landsting och stad, som ej deltagar i landsting, gemensamt drivna sjukvårdsanstalter, nämligen för Malmöhus läns och Malmö stads tuberkulossjukhus i Bosjöklosters socken (Orupssanatoriet), för Östergötlands läns och Norrköpings stads tuberkulossjukhus å Lösings härads allmanning (Kolmårdssanatoriet) och för lasarettet i Häl-singborg.

I fråga om Orupssanatoriet äro nämnda bestämmelser upptagna i ett kungl. brev av den 30 december 1916. Av detta framgår, att Malmöhus läns landsting genom kontrakt den 4 januari 1916 åt Malmö stad för en tid av fyrtio år, räknat från den 1 april 1915, upplåtit nyttjanderätten till visst område av det landstinget tillhöriga hemmanet 98/1 000 mantal litt. At Bosjöklosters säteri, varå Malmö stad ämnade uppföra en tuberkulossjukvårdsanstalt. Enligt kontraktet skulle nämnda anstalt, så snart den blivit uppförd och vederbörligen godkänd, överlämnas till landstingets blivande sanatoriestyrelse för att begagnas gemensamt med landstingets egna för sanatorium avsedda byggnader och anläggningar. Ledningen och förvaltningen av sanatoriet, i vad anginge såväl stadens som landstingets delar av detsamma, skulle tillkomma Malmöhus läns landsting eller dess blivande sanatoriestyrelse, dock skulle Malmö stad äga rätt att utse en ledamot i styrelsen och att välja en revisor för deltagande i granskningen av sanatoriets räkenskaper. Med anledning härav och då de av landstinget utsedda ledamöterna i direktionen för anstalten i fråga syntes böra vara fyra samt direktionen sålunda skulle erhålla en annan sammansättning än som vore föreskrivet i då gällande tuberkulossjukhusstadga, anhöll landstinget hos Kungl. Maj:t, att Kungl. Maj:t måtte i

överensstämmelse med av landstinget angivna grunder meddela särskilda bestämmelser rörande direktionens sammansättning. Genom beslut berörda den 30 december 1916 har Kungl. Maj:t funnit gott förordna, att, utan hinder av bestämmelserna i § 11 av nyssangivna tuberkulossjukhusstadga, direktionen för sjukhuset finge från och med den 1 januari 1917 bestå av — förutom landshövdingen i länet och sjukhusläkaren eller den hans plats företrädde — fem ledamöter och fem suppleanter, av vilka fyra ledamöter och fyra suppleanter skulle utses av landstinget samt en ledamot och en suppleant av staden; och skulle i övrigt bestämmelserna i nämnda paragraf i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

Beträffande Kolmårdssanatoriet har Kungl. Maj:t i brev den 2 maj 1919 — sedan kommitterade för uppförande av sjukhuset anhållit om fastställelse å ett av Östergötlands läns landsting och stadsfullmäktige i Norrköping antaget reglemente för sjukhuset — förordnat, att följande särskilda bestämmelser skulle lända till efterrättelse i fråga om sjukhuset. Direktionen för detsamma skulle bestå av landshövdingen i länet, vilken i kraft av sitt ämbete vore ordförande, sjukhusläkaren eller den hans plats företrädde ävensom sex inom länet bosatta personer, av vilka fyra skulle väljas av landstinget och två av stadsfullmäktige för en tid av fyra kalenderår, dock att hälften av det antal, som invalts av vardera av dessa korporationer, skulle efter inför landstinget och stadsfullmäktige verkställd lottnings utträda vid slutet av andra kalenderåret efter det, under vilket val första gången ägt rum. En var av nämnda korporationer skulle utse jämväl suppleanter till lika antal som de av samma korporation utsedda ordinarie ledamöter av direktionen med en tjänstgöringstid av två år, och ägde suppleant vid direktionens sammanträden icke företräda annan ordinarie ledamot än den, som valts av samma korporation, vilken utsett suppleanten. Vid direktionens sammanträden finge beslut ej fattas, där ej minst fyra ledamöter, därav minst en av stadsfullmäktige i Norrköping utsedd ledamot eller suppleant för denne, vore närvarande. För varje år skulle landstinget utse två revisorer jämte lika antal suppleanter samt stadsfullmäktige en revisor jämte en suppleant, och ägde landstinget utse en av de utav landstinget valda revisorerna att sammankalla de övriga.

För lasarettet i Hälsingborg äro bestämmelser meddelade i ett kungl. brev av den 13 december 1918. Av detta framgår, bland annat, att Malmöhus läns landsting och Hälsingborgs stad överenskommit, att länslasarettet i Hälsingborg skulle, även efter stadens utträde ur landstingsområdet, vara gemensamt för landstinget och staden. Enligt överenskommelsen skulle landstinget och staden därjämte intill slutet av det år, då staden utträdde ur landstingsområdet, och därefter tillsvidare under ytterligare perioder av tio år åt gången å lasarettet gemensamt anordna lasarettsvård för Hälsingborgs stad och kringliggande landstingsområde. Lasarettet med vad därtill hörde skulle bliva en landstingets och stadens ge-

mensamma tillhörighet, däri landstinget och staden skulle äga lika del. Lasarettets närmaste förvaltning skulle handhavas av en direktion med den befogenhet, gällande författningar inrymde. I direktionen skulle landshövdingen i länet i kraft av sitt ämbete vara ordförande, varjämte landstinget och stadsfullmäktige skulle utse vardera tre ledamöter däri för tre år sålunda, att varje år en medlem av direktionen skulle väljas av landstinget och en av stadsfullmäktige. Därjämte skulle landstinget och stadsfullmäktige årligen välja två suppleanter, vardera för ett år. Vidare skulle granskningen av sjukhusets räkenskaper och förvaltning verkställas av fyra revisorer, av vilka landstinget och stadsfullmäktige årligen skulle välja två vardera. Samtidigt skulle vardera representationen utse en revisorssuppleant. Genom beslut berörda den 13 december 1918 har Kungl. Maj:t förordnat, bland annat, att de i överenskommelsen mellan landstinget och staden upptagna bestämmelser, vilka innebure avvikelser från förut gällande lasarettstadga, finge, utan hinder av bestämmelserna i samma stadga, lända till efterrättelse.

Någon anledning att bibehålla de stadganden, för vilka här ovan redogjorts, finnes enligt de sakkunnigas förmenande icke. Först och främst torde det få anses ligga i sakens natur, att de från förut gällande författningar hämtade, numera upphävda bestämmelserna om landshövding och sjukhusläkares självskrivnenhet såsom direktionsledamöter jämväl komma att upphöra beträffande ifrågavarande sjukhus. Och vad angår bestämmelserna om det *antal* direktionsledamöter och suppleanter, som envar huvudman äger utse, hava ju enligt stadgandena i 8 § sjukhuslagen vederbörande landsting och kommuner rätt att därom träffa överenskommelse. Några av Kungl. Maj:t utfärdade bestämmelser därutinnan torde sålunda icke vara behövlige.

Särbestämmelser för vissa tuberkulossjukvårdsanstalter.

Bland de förut omnämnda tuberkulossjukvårdsanstalterna upptaga de sakkunniga först till behandling de s. k. kustsanatorierna, eller sanatorierna vid Apelviken, Vejby och Styrso samt sanatoriet vid Ljunghusen — vilken såsom förut nämnts utgör en avdelning av Lunds lasarett — ävensom det stiftelsen Konung Oscar II:s och Drottning Sofias guldrölopsminne tillhöriga hemmet för skrofulösa barn i Nynäshamn¹.

Sanatoriet vid Apelviken äges av föreningen för kustvård åt skrofulösa barn. Enligt av föreningen antagna stadgar handhavas föreningens angelägenheter av en styrelse bestående av nio ledamöter, av vilka åtminstone en bör vara läkare. Dessutom innehålla stadgarna, bland annat, bestämmelser om föreningens ändamål (§ 1), om användningen av föreningens tillgångar (§ 11), hur beslut om förändring av stadgarna och

¹ Detta har allenast 23 vårdplatser, torde sålunda vara en tuberkulossjukstuga.

om föreningens upplösning skola fattas samt hur föreningens tillgångar för sådant fall skola användas (§ 12) ävensom i 13 §, att 1, 11, 12 och 13 §§ i stadgarna få ändras allenast med Kungl. Maj:ts samtycke¹. Genom beslut den 12 maj 1917 har Kungl. Maj:t föreskrivit, att direktionen för sanatoriet skulle bestå av föreningens styrelse jämte landshövdingen i länet såsom ordförande och sjukhusläkaren eller den hans plats företräder, ävensom att vad då gällande tuberkulossjukhusstadga innehöller angående landsting skulle i tillämpliga delar gälla föreningen. Vid sammanträden med föreningen den 25 augusti 1927 och den 5 juni 1928 har föreningen antagit nya stadgar, vilka underställts Kungl. Maj:ts prövning och av Kungl. Maj:t remitterats till de sakkunniga. Enligt dessa skulle föreningens styrelse komma att bestå av landshövdingen i Hallands län såsom ordförande, kustsanatoriets överläkare eller den hans tjänst företräder samt ytterligare fyra ledamöter, av vilka en skulle utses av Kungl. Maj:t för den tid, Kungl. Maj:t ägde bestämma, och de övriga väljas för en tid av fyra kalenderår, en av Hallands läns landsting, en av stadsfullmäktige i Varberg och en av föreningen. För vald ledamot skulle i enahanda ordning utses suppleant. Dessutom upptager stadgeförslaget, bland annat, bestämmelser om styrelsens sammanträden, om beslutförhet, om revision m. m. De paragrafer, som icke finge ändras utan Kungl. Maj:ts samtycke, ha i viss mån erhållit nytt innehåll. Dessutom har gjorts det tillägget, att varje ändring av stadgarna skulle för att äga giltighet godkännas av Kungl. Maj:t.

Sanatoriet vid Vejby äges av föreningen för skrofulösa barns vård. Genom kungl. brev den 6 april 1923 har Kungl. Maj:t fastställt stadgar för föreningen. Enligt dessa, vilka tjänat som förebild för ovannämnda stadgeförslag, handhaves föreningens angelägenheter av en styrelse, bestående av landshövdingen i Kristianstads län, sjukhusöverläkaren eller den hans plats företräder samt ytterligare fem ledamöter, som utses, en av Kungl. Maj:t för den tid, Kungl. Maj:t bestämmer, en av vartdera av Kristianstads och Malmöhus läns landsting, en av Barkåkra kommun och en av föreningen, sistnämnda fyra ledamöter för en tid av fyra kalenderår. Suppleant för vald ledamot må utses i enahanda ordning. Stadgarna upptaga därjämte, bland annat, bestämmelser om styrelsens sammanträden, om beslutförhet, om revision m. m., ävensom föreskrift att av föreningen beslutad ändring i stadgarna icke äger giltighet med mindre den blivit av Kungl. Maj:t godkänd. I förenämnda kungl. brev föreskrives därjämte, att styrelsen för föreningen skulle utgöra direktion för föreningens sanatorium ävensom att vad som i ovanberörda tuberkulossjukhusstadga föreskreves om landsting skulle i tillämpliga delar gälla beträffande föreningen.

För kustsanatoriet å Styrso, som äges av föreningen för vård av skrofu-

¹ Kungl. Maj:t har såsom villkor för utbetalande av byggnadsbidrag stadgat, att 13 § skulle erhålla dylik avfattning.

lösa barn vid havskuranstalt, har Kungl. Maj:t genom beslut den 16 augusti 1918 meddelat, bland annat, följande bestämmelser. Direktionen för sjukhuset skall bestå av landshövdingen i länet, vilken tillika skall vara ordförande i direktionen, samt sjukhusläkaren eller den hans plats företräder ävensom fem inom länet bosatta personer, varav två skola vara kvinnor, och vilka samtliga skola väljas av föreningen för en tid av fyra kalenderår. Direktionen må äga inom sig utse vice ordförande, kassaförvaltare och sekreterare. För de valda ledamöterna skola, om så anses nödigt, väljas suppleanter, till det antal, som vid varje tillfälle bestämmes.

Beträffande sanatoriet i Ljunghusen kan först anmärkas, att då detsamma utgör allenast en avdelning av Lunds lasarett, komma de bestämmelser om direktions sammansättning, som gälla för lasarettet, utan vidare att bli tillämpliga även för sanatoriet. De sakkunniga behöva därför icke nu upptaga frågan om direktionens sammansättning till särskild behandling utan hänvisa därutinnan till vad som anförts beträffande direktionen för Lunds lasarett. För sanatoriet gälla därutöver följande av Kungl. Maj:t genom beslut den 12 oktober 1923 meddelade bestämmelser. Överläkaren vid ortopediska kliniken å Lunds lasarett är skyldig att, om han på vederbörandes framställning av medicinalstyrelsen förordnas såsom läkare jämväl vid hemmet, mottaga dylikt förordnande. Vid hemmet skall behörigen förordnad underläkare eller extra läkare finnas anställd för den tid, då hemmet hålles öppet i full utsträckning, och skall denne under tiden för förordnandet vara inom hemmet boende. Ärenden rörande hemmet må av direktionen handläggas vid sammanträden å Ljunghusen. Läkaren vid hemmet skall besöka detta minst två dagar varje vecka samt är skyldig att därutöver besöka hemmet, så ofta omständigheterna det påfordra. Med iakttagande av dessa föreskrifter äger direktionen rätt att angående läkarens besök på hemmet och tiderna för dessa utfärda närmare bestämmelser. I övrigt skola beträffande sanatoriet gälla de bestämmelser, som meddelats i Kungl. Maj:ts brev till statskontoret den 21 juli 1922¹. Enligt vad av representanterna för Lunds lasarett blivit upplyst, hålles hemmet öppet i full utsträckning under tiden 1 april—31 oktober. Antalet sjukplatser utgör då 105. Under tiden 1 november—31 mars utgör dessas antal allenast cirka 20.

På förfrågan huruvida några särbestämmelser vore meddelade för den stiftelsen Konung Oscar II:s och Drottning Sofias guldbrylllopsminne tillhöriga tuberkulossjukstugan i Nynäshamn har insänts stadgar för stiftelsen samt vissa ordningsstadgar för sjukas intagande m. m. ävensom instruktioner för läkare och biträdande läkare m. fl. befattningshavare vid sjukhuset. Enligt stadgarna handhavas stiftelsens angelägenheter av en överstyrelse och en styrelse. Överstyrelsen består av sex självskrivna

¹ Detta innehåller, bland annat, vissa villkor för åtnjutande av beviljat statsanslag.

och trettioåtta för livstid valda huvudmän, vilka första gången utsågos av Konung Oscar II. Vid framdeles yppad ledighet utse de återstående huvudmännen efterträdare i de avgångnas ställe. Styrelsen består av överståhållaren som ordförande och sex ledamöter, därav en läkare, vilka utses av överstyrelsen för tre år i sänder. Styrelsen vårdar och förvaltar inrättningens angelägenheter, antager och entledigar tjänstemän samt meddelar dem nödiga instruktioner och föreskrifter. Förutnämnda ordningsstadgar och instruktioner äro också utfärdade av styrelsen. Enligt anteckning å stadgarna äro de gillade av Konung Oscar II. I annan form hava desamma, enligt vad upplyst blivit, icke varit föremål för Kungl. Maj:ts prövning.

Beträffande ovanberörda för hemmet i Ljunghusen meddelade föreskrifter anse de sakkunniga att någon inskränkning i överläkarens skyldighet enligt sjukhusstadgan att dagligen besöka hemmet icke bör medgivas. Bestämmelsen att detta överläkarens åliggande kan inskränkas till *två dagar* i veckan är ju så mycket mindre motiverad, som enligt sjukhusstadgan *tuberkulossjukstugeläkarens* skyldighet att besöka sjukstuga ej kan inskränkas till mindre än *tre gånger* i veckan. Skulle efter denna förändrade anordning överläkarebefattningen fortfarande kunna innehavas av överläkaren vid ortopediska kliniken å Lunds lasarett, torde emellertid bestämmelsen, att förordnandet som överläkare vid hemmet meddelas av medicinalstyrelsen, böra utgå. Med hänsyn till att det är Kungl. Maj:t, som utnämner sanatorieläkare, bör antingen den ändringen göras, att förordnandet meddelas av Kungl. Maj:t, eller ock stadgandet givas den avfattningen, att överläkaren vid ortopediska kliniken är i denna sin egenskap skyldig att jämväl tjänstgöra såsom läkare vid hemmet. Övriga bestämmelser torde icke strida mot sjukhuslag och stadga och kunna därför utgå ur reglementet. Någon särskild erinran om att vissa föreskrifter i Kungl. Maj:ts brev av den 21 juli 1922 fortfarande äga giltighet synes de sakkunniga icke vara behöfelig.

Såsom förut anförts hava de stadgar, som gälla för stiftelsen Konung Oscar II:s och Drottning Sofias guldbrylllopsminnes tuberkulossjukstuga i Nynäshamn, blivit stadfästa av Konung Oscar II personligen. Då övergångsbestämmelserna i 24 § sjukhuslagen och 56 § i stadgan allenast torde avse särbestämmelser, som blivit meddelade enligt Kungl. Maj:ts i statsrådet fattade beslut, anse de sakkunniga, att bestämmelserna i den nya sjukhuslagstiftningen redan äro tillämpliga å denna sjukstuga. I detta sammanhang vilja de sakkunniga erinra om att i ovannämnda kungörelse angående enskilda tuberkulossjukvårdsanstalter, vilken är tillämplig å ifrågavarande sjukstuga, har undantag gjorts för de sanatorier, som tillhöra Konung Oscar II:s jubileumsfond, vilka jämväl hava av Konungen personligen fastställda stadgar, men har dylikt undantag ej stadgats i fråga om nämnda sjukstuga. För att för stiftelsen underlätta en övergång till den nya sjukhuslagstiftningens bestämmelser meddelas här nedan några riktlinjer för en dylik övergång.

Beträffande kustsanatorierna vid Apelviken och Vejby vilja de sakkunniga erinra om att det givetvis icke är nödvändigt, att respektive förenings styrelser jämväl utgöra direktions för förenings sanatorier. I fall så icke skulle vara förhållandet, saknar givetvis det allmänna — bortsett från de bestämmelser, som enligt vad ovan sagts kunna vara av betydelse med anledning av till förenings lämnade statsbidrag — anledning att taga ställning till frågan, hur nämnda förenings ordna sina inre angelägenheter. Vid en dylik anordning skulle enligt bestämmelserna i ovannämnda kungörelse förenings styrelse utse direktions ledamöter. Skola däremot styrelserna för förenings jämväl utgöra direktions för förenings sanatorier — vid förhandlingar med av direktions för sanatoriet vid Vejby utsedd representant uttalades detta önskemål, och de sakkunniga utgå jämväl ifrån att så torde komma att bli fallet beträffande sanatoriet vid Apelviken — måste såvitt möjligt sjukhuslagens och stadgans bestämmelser bliva tillämpliga för styrelsens sammansättning och arbetssätt. Sålunda måste tillses, att överläkarna icke bliva ledamöter av direktions — detta har, såsom framgår av vad härövan i inledningen anförts, jämväl framhållits av 1926 års lasaretsstadgesakkunniga — ävensom att landshövdingarnas självskrivenhät såsom direktionsordförande kommer att upphöra. I övrigt hava de sakkunniga icke något att erinra emot att förenings styrelse och således även sanatoriernas direktions i huvudsak erhålla den sammansättning de för närvarande äga eller föreslagits skola erhålla. Dock bör härvid den erinran göras beträffande den föreslagna styrelsen för förenings för kustvård åt skrofulösa barn att, sedan självskrivenheten för vissa ledamöter upphört, styrelsen kommer att bestå av allenast fyra ledamöter. Då direktions enligt bestämmelserna i 8 § sjukhuslagen skall bestå av minst fem ledamöter, måste sålunda en komplettering av styrelsen ske. Vidare böra förenings stadgar i de delar, de strida mot den nya sjukhuslagstiftnings föreskrifter, omarbetas till överensstämmelse med dessa. Då emellertid nya stadgar allenast kunna antagas av förenings själva, förutsätta de sakkunniga att, sedan förenings avgivit yttrande över de sakkunnigas betänkande, och efter det att slutliga riktlinjer kunna angivas i fråga om stadgarnas innehåll, förenings komma att antaga stadgar av sådant innehåll. I detta sammanhang vilja de sakkunniga framhålla, att då de bestämmelser i förenings för kustvård åt skrofulösa barn förslag till nya stadgar, vilka äro avsedda att ersätta 1 § samt 11—13 §§ i nuvarande stadgar, synas de sakkunniga i det avseende, varom nu är fråga, lika betryggande för det allmänna som förut gällande bestämmelser, de sakkunniga ej hava något att erinra mot att desamma också i huvudsak bliva godkända. Slutligen bör erinras om att, jämlikt ovannämnda kungörelse angående enskilda tuberkulossjukvårdsanstalter, vad som enligt sjukhuslag och stadga gäller om landsting skall, där anstalt, varom nu är fråga, drives av förenings, tillämpas å

föreningens styrelse. Bestämmelserna i ovan berörda kungl. brev att, vad som föreskrevs om landsting i tuberkulossjukhusstadgan den 17 december 1915, skulle gälla i fråga om vederbörande *föreningar*, böra sålunda jämväl upphöra att äga tillämplighet.

Vad som härovan anförts i fråga om sanatorierna vid Apelviken och Vejby torde, enligt de sakkunnigas förmenande, i tillämpliga delar kunna utgöra riktlinjer, när för stiftelsen Konung Oscar II:s och Drottning Sofias guldbrylllopsminne fråga uppstår att bringa de bestämmelser, som förut tillämpats, i överensstämmelse med stadgandena i den nya sjukhuslagstiftningen.

Att jämväl i fråga om sanatoriet å Styrso bestämmelserna om landshövdingens och sjukhusläkarens ledamotskap av direktionen skola borttagas, torde efter det ovan sagda vara själfallet. Ej heller övriga särbestämmelser torde böra bibehållas. Vid detta sanatorium skulle sålunda, om de sakkunnigas förslag vinner beaktande, direktionen, jämlikt bestämmelserna i ovannämnda kungörelse, komma att utses av föreningens styrelse.

I fråga om sammansättningen av direktionen för den Stora Kopparbergs Bergslags Aktiebolag tillhöriga tuberkulossjukstugan vid Bergebo i Stora Tuna socken har Kungl. Maj:t genom beslut den 27 april 1917 förordnat, att direktionen skulle bestå av fem för ett år i sänder valda ledamöter jämte två suppleanter, av vilka tre ledamöter och en suppleant skulle utses av styrelsen för bolaget, en ledamot och en suppleant av styrelsen för Domnarvets arbetares sjuk- och begravningskassa samt en ledamot av styrelsen för Bergslagsförmännens änke- och pupillkassa. I av bolaget insända handlingar lämnas den uppgiften, att sedan sistnämnda kassa övergått i Falu- och Domnarvsavdelningarna av Sveriges mekaniska verkmästareförbund, dessa avdelningar utse ledamoten i fråga.

Enligt den ovannämnda kungörelsen angående enskilda tuberkulossjukvårdsanstalter skall i förevarande fall direktionen för sjukhuset utses av bolagets styrelse. Någon anledning att bibehålla förutberörda, härifrån avvikande bestämmelser finnes enligt de sakkunnigas förmenande icke. Skulle bolagets styrelse vilja åt ovannämnda inrättningar överlämna visst medinflytande vid utseendet av direktionsledamöter, kan ju styrelsen lämpligen inhämta förslag härutinnan från sagda inrättningar och sedan utse de personer, som sålunda blivit föreslagna.

Beträffande Gävle stads tuberkulossjukhus (Jonas Selggrens sanatorium) har Kungl. Maj:t i brev den 30 juni 1916 meddelat följande särbestämmelser. Hälsovårdsnämnden i Gävle skall utgöra direktion för sjukhuset. Läkaren vid sjukhuset skall, även om han ej är ledamot av hälsovårdsnämnden, äga rätt att i frågor, som angå sjukhuset, delta i nämndens överläggningar men ej i besluten. Läkaren må hava sin bostad inom Gävle stads planlagda område. Läkaren åligger att minst tre gånger i veckan, på tid, som av hälsovårdsnämnden efter läkarens förslag bestäm-

mes, infinna sig å sjukhuset för mottagning och utskrivning samt tillsyn och behandling av sjuka samt att härförutom besöka sjukhuset så ofta omständigheterna det fordra. I övrigt skola bestämmelserna i tuberkulossjukhusstadgan den 17 december 1915 gälla för sjukhuset. Av för de sakkunniga tillgängliga handlingar har inhämtats, att antalet sjukplatser vid sanatoriet utgör 45.

Jämväl för detta sjukhus hava de sakkunniga ej funnit anledning tillstyrka några särbestämmelser. Att hälsovårdsnämnden utan vidare förklaras skola utgöra direktion för sjukhuset, finna de sakkunniga icke kunna komma i fråga, enär hälsovårdsnämnds sammansättning enligt hälsovårdsstadgan icke överensstämmer med bestämmelserna i 8 § sjukhuslagen om direktionens sammansättning. Enligt hälsovårdsstadgan består nämligen hälsovårdsnämnden regelmässigt av — förutom fem av stadsfullmäktige valda ledamöter — två självskrivna ledamöter, nämligen polismästaren eller, där sådan ej finnes, den ledamot av magistraten, som förestår stadens polis, samt stadsläkaren eller, där flera sådana äro antagna, förste stadsläkaren. Dessutom erhållas ju inga garantier för att stadsfullmäktige icke till ledamöter av hälsovårdsnämnden utse personer, som enligt bestämmelserna i sjukhuslagen ej kunna utses till medlemmar av lasarettsdirektion. I detta sammanhang kan också anmärkas att, såsom av det ovan anförda framgår, i det kungl. brevet förutsättes, att sjukhusets läkare kan vara medlem av hälsovårdsnämnden. Då det är Gävle stad, som driver sjukhuset och det sålunda är stadsfullmäktige, som skola utse ledamöter av dess direktion, finnes givetvis ej något hinder för att stadsfullmäktige, om så skulle befinnas lämpligt och om hälsovårdsnämndens sammansättning icke strider mot bestämmelserna i 8 § sjukhuslagen, utse ledamöterna i hälsovårdsnämnden till medlemmar jämväl av sjukhusets direktion. Någon anledning att avvika från sjukhusstadgans föreskrifter om skyldighet för sanatoriets läkare att dagligen besöka detsamma finnes enligt de sakkunnigas förmenande icke heller. Övriga föreskrifter i det kungl. brevet torde icke strida mot stadgandena i den nya sjukhuslagstiftningen, och några särbestämmelser därutinnan äro sålunda icke heller erforderliga.

I fråga om den Grängesbergs gemensamma förvaltning, förening u. p. a., tillhöriga tuberkulossjukstugan i Grängesberg samt föreningens mot tuberkulos i Borås tuberkulossjukhus vid Borås äro särbestämmelser meddelade av Kungl. Maj:t i brev den 19 maj och den 25 maj 1917. Av vad som framgår utav för de sakkunniga tillgängliga handlingar motsvaras sistnämnda sjukhus numera av Västeråsens sanatorium. Vid hänvändelse till detta har upplysts, att föreningen mot tuberkulos i Borås är upplöst, att densamma överlämnat sina tillgångar till Borås stad, som äger sanatoriet, att sanatoriet drives av Älvsborgs läns landsting och att ledamöterna i direktionen utses i enlighet med sjukhuslagens föreskrifter. Be-

stämmelserna i sistnämnda kungl. brev hava sålunda upphört att äga giltighet.

Enligt det kungl. brevet av den 19 maj 1917, skall direktionen för tuberkulossjukstugan i Grängesberg bestå av fem för ett år i sänder valda ledamöter jämte tre suppleanter, av vilka tre ledamöter, som tillika utgöra styrelse för föreningen i fråga, jämte två suppleanter, utses av föreningens medlemmar samt två ledamöter och en suppleant av Grangärde kommun. På förfrågan hos föreningen, huruvida några särbestämmelser vore meddelade för föreningens tuberkulossjukstuga har lämnats nekande svar. Ehuru det sålunda synes tvivelaktigt, om nämnda särbestämmelser alltfört äro gällande, vilja de sakkunniga i allt fall göra det uttalandet att, om så skulle visa sig vara fallet, några särbestämmelser icke äro erforderliga för nämnda sjukstuga, och vilja de sakkunniga därutinnan hänvisa till vad de sakkunniga härovan anført beträffande motsvarande spörsmål i fråga om den Stora Kopparbergs Bergslags Aktiebolag tillhöriga sjukstugan vid Bergebo.

Beträffande Sandvikens järnverksaktiebolags tuberkulossjukstuga vid Sandvikens bruk (Fredrikskulles sjukhem) har Kungl. Maj:t i brev den 22 juni 1917 föreskrivit, att direktionen för sjukstugan skall bestå av tre för ett år i sänder valda ledamöter jämte tre suppleanter, av vilka två ledamöter och två suppleanter utses av disponenten för Sandvikens järnverks aktiebolag samt en ledamot och en suppleant av förste provinsialläkaren i Gävleborgs län. Under hänvisning till vad ovan anförts beträffande tuberkulossjukstugan vid Bergebo anse de sakkunniga, att jämväl dessa särbestämmelser kunna bringas att upphöra.

Upptagningsanstalter för sinnessjuka.

Såsom framgår av det ovan sagda ingår i de sakkunnigas uppdrag jämväl att granska de särbestämmelser, som kunna finnas meddelade rörande upptagningsanstalter för sinnessjuka. Om dessa stadgas i övergångsbestämmelserna uti 22 § sjukhuslagen följande. Jämväl efter lagens ikraftträdande skall, i den mån ej Konungen annorledes förordnar, inom varje landstingsområde, så ock i stad, som ej deltagar i landsting, finnas särskild av landstinget eller staden driven upptagningsanstalt för sinnessjuka eller ock vid något av landstinget eller staden drivet sjukhus vara anordnad avdelning för tillfällig vård av sådana sjuka. Å sådan sjukvårdsinrättning skola bestämmelserna i denna lag i tillämpliga delar lända till efter rättelse. Till ansvarig läkare vid anstalt eller avdelning, som ovan sagts, må direktionen för viss tid antaga legitimerad läkare, vilken av medicinalstyrelsen förklarats därtill kompetent.

I sin motivering till detta stadgande anförde 1926 års lasaretsstadgesakkunniga i sitt betänkande, bland annat: Någon ändring torde ej böra

göras i den förpliktelse att i viss utsträckning ombesörja sinnessjukvården, enkannerligen vården av akut sinnessjuka, som nu åligger landsting och därmed jämställd stad. De sakkunniga anse sig emellertid böra räkna med att ifrågavarande skyldighet kommer att avskrivas. Sedan överläkarna vid statens hospital börjat alltmera tillämpa förtursrätt i fråga om intagning av akut sinnessjuka, har denna skyldighet icke längre samma betydelse som tidigare. Förpliktelsen för landsting och stad, som ej deltagar i landsting, har härigenom förändrats till att i stort sett allenast medföra ett visst tillskott av vårdplatser överhuvud till antalet förefintliga platser vid statsanstalterna, och då förpliktelsen icke innefattar skyldighet att föranstalta om ett bestämt antal platser, kan densamma — såsom också för några landstingsområden redan nu är fallet — reduceras till betydelselöshet. Föreskriften har därför av de sakkunniga upptagits såsom en övergångsbestämmelse, och i densamma har intagits stadgande om att Konungen kan förorda om att skyldigheten icke vidare skall tagas i anspråk. Därvid förutsattes, att frågan om skyldighetens bortfallande efter verkställd utredning i samband med antagande av ny lagstiftning rörande sinnessjukvården eller eljest varit föremål för riksdagens prövning, och nyssnämnda stadgande avser blott att vid en successiv övergång göra lagändringar obehövlige. Uppenbart lär vara, att förevarande övergångsbestämmelse lika litet som ett beslut om att däri stadgad skyldighet skall bortfalla har någon betydelse för de städer, som enligt särskilda avtal med staten övertagit hela sin sinnessjukvård.

Även av förarbetena till den i betänkandet omförmälda nya sinnessjukhuslagstiftningen,¹ vilken träder i kraft den 1 januari 1931, framgår, att skyldigheten att hålla upptagningsanstalter är avsedd att upphöra. Medicinalstyrelsen har också, enligt vad de sakkunniga inhämtat, i skrivelse den 29 mars 1930 hos Kungl. Maj:t förordat åtgärder för sådant upphörande samtidigt med att nämnda lagstiftning träder i kraft. Övergångsbestämmelsen i 22 § sjukhuslagen torde sålunda inom en ej alltför avlägsen framtid komma att sakna betydelse. Under hänvisning till att denna övergångsbestämmelse, såsom jämväl framgår av det ovan sagda, icke gäller beträffande anstalter för vård av sinnessjuka i städerna Stockholm, Göteborg och Malmö, vilka enligt särskilda avtal med staten övertagit hela sin sinnessjukvård, vilja de sakkunniga framhålla, att, såvitt de sakkunniga kunnat utröna, särbestämmelser finnas meddelade allenast för härneda omnämnda upptagningsanstalter.

Genom kungl. brev den 7 april 1906 har Stockholms läns landsting lämnats tillstånd att i Ulvsunda slott inrätta en upptagningsanstalt för sinnessjuka under villkor, bland andra, att anstalten skulle, innan den togs i bruk, av medicinalstyrelsen besiktigas och godkännas, att allenast visst antal sinnessjuka på en gång finge vårdas å anstalten, att anstaltens angelägenheter skulle handhas av en styrelse, som skulle hava den sam-

¹ Se Statens offentliga utredningar 1927: 18 sid. 147 och följande.

mansättning och utses i den ordning, som § 13 av lasaretsstadgan den 18 oktober 1901 omförmälde, att sjukvården skulle ombesörjas av en utav styrelsen för anstalten antagen, av medicinalstyrelsen kompetent och lämplig förklarad legitimerad läkare, att sålunda antagen läkare skulle minst varannan dag och oftare, då så ansåges nödigt, besöka anstalten, ävensom att i övrigt skulle lända till efter rättelse vad i då gällande lasaretsstadga och stadga angående sinnessjuka vore föreskrivet beträffande vården av sinnessjuka å länslasarett.

Norrköpings stad har genom kungl. brev den 11 oktober 1912 lämnats tillstånd att anordna en upptagningsanstalt för sinnessjuka vid stadens försörjningsinrättning vid Sandbyhov med plats för visst antal patienter. Upptagningsanstaltens läkare skulle vara bosatt å försörjningsinrättningen. Anstaltens angelägenheter skulle handhavas av stadens fattigvårdsstyrelse, och skulle stadsfullmäktige, efter fattigvårdsstyrelsens hörande, äga till läkare vid anstalten antaga av medicinalstyrelsen kompetent förklarad, legitimerad läkare.

Genom kungl. brev den 28 februari 1914 har Malmöhus läns landsting lämnats tillstånd att anordna en upptagningsanstalt för sinnessjuka i villorna Oskarsberg och Lyckebo invid Hälsingborg, med plats för visst antal män i villan Oskarsberg och kvinnor i villan Lyckebo, under förutsättning att för landstingets räkning platser för vård på en gång av visst antal oroliga sinnessjuka funnes att tillgå å Hälsingborgs stads sinnessjukhus, och under villkor att anstaltens angelägenheter handhades av en direktion, som hade den sammansättning och utsåges i den ordning, som § 13 i förut gällande lasaretsstadga omförmälde, och att sjukvården vid anstalten handhades av en utav direktionen för anstalten antagen, av medicinalstyrelsen kompetent och lämplig förklarad legitimerad läkare.

De sakkunniga anse för sin del, att dessa bestämmelser kunna, i den mån de avvika från gällande sjukhuslag och stadga — såsom av de kungl. breven framgår huvudsakligen i fråga om direktions sammansättning — utan olägenhet borttagas. Då emellertid av det ovan anförda framgår, att skyldigheten att hålla upptagningsanstalter är avsedd att, som de sakkunniga antaga inom en kort framtid, upphöra, vilja de sakkunniga ifrågasätta, huruvida det kan vara praktiskt lämpligt att för den korta tid, dessa inrättningar kunna tänkas fortbestå som upptagningsanstalter, införa ändrade bestämmelser för deras förvaltning m. m.

Vid förhandlingar, som de sakkunniga, för utrönande av möjligen förefintliga särbestämmelser för upptagningsanstalter, haft med byråchefer inom medicinalstyrelsen, vilka företräda sinnessjukvården, hava dessa framhållit, bland annat, följande. Enligt den nya sinnessjukhuslagstiftning, som träder i kraft den 1 januari 1931, skall vad i sjukhuslag och stadga finnes föreskrivet angående lasarett i tillämpliga delar lända till efter rättelse för de kommunala sinnessjukhusen och således, bland annat, för sådana sjukhus i Stockholm, Göteborg och Malmö. Då enligt av de

sakkunniga gjort förslag sjukhuslagens bestämmelser angående tillsättning av läkare m. m. skulle komma att tillämpas beträffande Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus, bleve därav en följd, att lasarettsläkare och underläkare vid nämnda städers sinnessjukhus skulle tillsättas i sjukhuslagens ordning. De läkare, som i ovannämnda lagstiftning angående sinnessjukvården benämndes förste läkare och andre läkare, hade emellertid ej någon motsvarighet i sjukhuslagen. Då de krav, som ställas på dessa läkare, vore åtskilligt större än de, som enligt gällande bestämmelser ställdes på underläkare, vore särskilda föreskrifter erforderliga beträffande förutnämnda tre städers sinnessjukhus. Därför vore det synnerligen lämpligt, om Kungl. Maj:t vid fastställande av särbestämmelser för de sjukhus, som fölle under de sakkunnigas uppdrag, jämväl toge under övervägande behovet av särskilda föreskrifter beträffande sinnessjukhusen i nyssnämnda fall. — De sakkunniga vilja uttala sin anslutning till de önskemål, som sålunda framställts.

Av riksförsäkringsanstalten gjord framställning angående skyldighet för lasarettsläkare vid vissa sjukhus att avgiva intyg.

Enligt 24 § 2 mom. sjukhusstadgan åligger det lasarettsläkare:

1) att på anhållan av person, som erhållit vård å lasarettet, eller av allmän åklagare eller annan offentlig myndighet ävensom, där läkaren så prövar lämpligt och laga hinder ej möter, på begäran av förmyndare, god man eller anhörig till person, som nyss sagts, avgiva intyg enligt sjukjournalen; sådant intyg skall lämnas avgiftsfritt, då det endast innehåller upplysning om orsaken till intagningen samt om tiden därför eller för utskrivning, men eljest mot ersättning enligt taxa, som utfärdas av medicinalstyrelsen; samt

2) att, då han i andra fall än som avses under 1) meddelar intyg eller utlåtande, i avseende å ersättning därför följa sådan taxa, som under 1) omförmäles.

I den av riksförsäkringsanstalten till Kungl. Maj:t ingivna framställning, vilken överlämnats åt de sakkunniga för att tagas i övervägande vid fullgörande av de sakkunnigas uppdrag, har riksförsäkringsanstalten i huvudsak anfört följande. För undersökning och vård av i riksförsäkringsanstalten enligt olycksfallsförsäkringslagen försäkrade arbetare samt personer, vilka falla under förordningen om ersättning i anledning av kroppsskada, som ådragits under militärtjänstgöring, är anstalten ofta i behov av att anlita de med specialavdelningar försedda undervisningsjukhusen Serafimerlasarettet, Akademiska sjukhuset i Uppsala och Lunds lasarett. Med hänsyn härtill synes det anstalten synnerligen angeläget,

att lasarettsläkarna vid sagda sjukvårdsinrättningar tillförbindas att mot ersättning enligt taxa meddela intyg eller utlåtande jämväl i fall, som avses i punkten 2) av 24 § 2 mom. i sjukhusstadgan. I fråga om skyldighet för läkare vid sistnämnda tre sjukvårdsinrättningar att utfärda intyg eller utlåtande innehålla stadgan för Serafimerlasarettet och reglementet för Akademiska sjukhuset i Uppsala inga föreskrifter, och stadgas i reglementet för Lunds lasarett allenast, att varje vid lasarettet anställd läkare skall vara pliktig att på anhållan av målsman eller vederbörande myndighet enligt sjukjournalen avgiva intyg eller lämna upplysningar om de å den avdelning, där läkaren är anställd, vårdade personers sjukdomsbeskaffenhet eller dödssätt. Riksförsäkringsanstalten får av ovan anförda skäl hemställa, att till de sakkunnigas övervägande måtte överlämnas, huruvida ej särskilda föreskrifter böra meddelas om skyldighet för läkare vid berörda sjukvårdsinrättningar att på anhållan av riksförsäkringsanstalten, försäkringsrådet eller enskild försäkringsinrättning, som driver försäkring enligt olycksfallsförsäkringslagen, utfärda intyg och utlåtanden angående skadad enligt lagen försäkrad arbetare ävensom på anhållan av riksförsäkringsanstalten eller försäkringsrådet utfärda intyg och utlåtanden i ärende angående ersättning enligt förordningen om ersättning i anledning av kroppsskada, som ådragits under militärtjänstgöring.

Såsom framgår av det ovan sagda avser riksförsäkringsanstaltens skrivelse *en utvidgning* av lasarettsläkares skyldighet att avgiva intyg utöver de bestämmelser härom, som äro meddelade i gällande sjukhusstadga. Huruvida anledning kan förefinnas att medgiva en dylik utvidgning, anse emellertid de sakkunniga icke böra prövas i samband med fullgörande av de sakkunnigas uppdrag, som ju allenast avser granskning av de särbestämmelser, som äro meddelade för vissa härovan angivna sjukhus.

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that every entry should be supported by a valid receipt or invoice. The text also mentions the need for regular audits to ensure the integrity of the financial data. In the second section, the author details the various methods used for data collection and analysis. It describes how different types of data are processed and how the results are interpreted. The third part of the document focuses on the challenges faced during the implementation of the system. It highlights the difficulties in getting staff to use the new software and the need for ongoing training and support. Finally, the document concludes with a summary of the key findings and recommendations for future work. It suggests that further research is needed to improve the efficiency of the data management process.

Overall, the document provides a comprehensive overview of the project's progress and the challenges encountered. It serves as a valuable resource for anyone involved in similar data management initiatives. The author's clear and concise writing style makes the information easy to understand and apply. The document is well-organized and easy to navigate, with clear headings and subheadings. The use of bullet points and numbered lists helps to break down complex information into manageable pieces. The document is a testament to the author's dedication and expertise in the field of data management.

The document is a well-written and informative piece that provides a clear and concise overview of the project's progress and the challenges encountered. It is a valuable resource for anyone involved in similar data management initiatives. The author's clear and concise writing style makes the information easy to understand and apply. The document is well-organized and easy to navigate, with clear headings and subheadings. The use of bullet points and numbered lists helps to break down complex information into manageable pieces. The document is a testament to the author's dedication and expertise in the field of data management.

BILAGOR

BILAGOR

Kontrakt.

§ 1.

Upsala Kungl. universitet tillhandahåller Upsala län å Akademiska sjukhuset minst tvåhundrafemtio (250) sjuksängar, varav omkring fjorton (14) i den för smittosamma sjukdomar avsedda paviljongen och minst femton (15) beständigt å kurhusavdelningen, men med skyldighet för universitetet, att i händelse av behov inom ovannämnda antal av tvåhundrafemtio sängar tillhandahålla ett för vården av de veneriska sjuka behöfligt antal, ansvarar för de sjukas vård och underhåll, fullgör alla de skyldigheter och förbindelser av vad beskaffenhet de vara må, som enligt nu gällande eller framdeles blivande författningar åligga länets lasarett och kurhus, samt avlönar protokollsförare hos länets lasarettsdirektion.

§ 2.

Varje år före augusti månads utgång, avlämnar universitetet såväl till landstinget som till länets lasarettsdirektion uppgift, tydligt utvisande ej mindre sjukhusets inkomster från länet, antal patienter, som för länets räkning blivit å sjukhuset vårdade, dessas hemort samt antalet dagar, som de å sjukhuset vistats, än även kostnaderna för deras vård och underhåll, varjämte universitetet årligen minst en månad före räkenskapernas avlämnande till Kungl. Kammarrätten, tillhandahåller lasarettsdirektionen för granskning näst föregående års räkenskaper med därtill hörande verifikationer, över vilken granskning nämnda direktion till näst sammanträdande landsting avgiver berättelse.

§ 3.

För beräkning av de i § 2 omförmälda kostnader för vård och underhåll av de för länets räkning vårdade patienter äger universitetet indela samtliga å sjukhuset vårdade sjuka i tvenne klasser, den ena innefattande sjuka på enskilt rum, till vilka även skola räknas de på s. k. halvenskilt rum vårdade sjuka, som erhållit utspisning efter de enskilda rummens utspisningsstat, den andra innefattande sjuka på allmänt rum, till vilka även skola räknas övriga på halvenskilt rum vårdade sjuka, vid vilken fördelning alla för länets räkning vårdade patienter skola föras till den sistnämnda klassen, samt att fördela hela den i sjukhusets räkenskaper upptagna årskostnaden för vård och underhåll av samtliga å sjukhuset vårdade sjuka emellan dessa båda klasser efter den grund, att kostnaden för varje sjukdag i första klassen (enskilt rum) sättes 100 % högre än kostnaden för varje sjukdag i andra klassen (allmänt rum).

I denna dagkostnad för vård och underhåll får ej medräknas räntor, amortering å byggnader, reparationskostnader och dylikt, som ej omedelbart berör sjukvård eller underhåll.

§ 4.

För den sjukvård, som vid Akademiska sjukhuset för länets räkning, vare sig å lasarets- eller kurhusavdelningen besörjes, ersätter länet universitetet med en avgift av fyra kronor för varje sjukdag.

Sedan för sjukvården använts dels möjliga behållningar från föregående räkenskapsår, dels de inkomster, som tillkomma sjukhuset för sjukvården på grund av statsanslag och särskilda kommunala anslag, av bestämmelser i universitetets stat (inkomster av Mälby frälseränta, dekanatsmedel, studentkårens sjukhusbidrag, stipendieböter och universitetets egna legosängsmedel) och av donationer, dels ock ovan nämnda avgifter, som landstingsområdet är skyldigt erlægga, skola landstinget och staten till täckande av därutöver gående kostnader för vården av sjuka från landstingsområdet bidraga med hälften vardera.

För varje räkenskapsår skall sjukhusets direktion, sedan räkenskaperna avslutats, verkställa beräkning av kostnaderna för vården av sjuka från landstingsområdet samt med stöd därav uppgiva, vilket belopp landstinget enligt stadgandet i föregående moment har att ytterligare erlægga. Direktionens utlåtande i förevarande avseende skall åtfölja räkenskaperna, då dessa till lasaretsdirektionen överlämnas.

§ 5.

I den sjukvård, för vilken ersättning skall utgå, inräknas även sjukvård för sådana sjuka från främmande län, som enligt gällande författningar äro berättigade till kostnadsfri vård å länslasarettet samt av Konungens befallningshavande, polismyndighet eller annan vederbörande myndighet till sjukhuset remitteras.

§ 6.

Såväl den sjukvårdsavgift som den s. k. legosängsavgift, vilka av landstinget för varje år bestämmas, uppbäras av universitet hädanefter såsom hittills i avräkning å dagkostnaden. Efter utgången av varje räkenskapsår vid sjukhuset verkställas vidräkning emellan landstinget och universitetet, i vilken nämnda medel samt räntor inberäknas, varefter avjämnung sker genom slutlikvid eller återbetalning.

§ 7.

För det till universitetet av Upsala läns landsting till sjukhusbyggnaderna under vissa villkor beviljade lån 200 000 kronor, jämte år 1868 lämnade dels det i nuvarande sjukhusbyggnaden in-tecknade lån å 42 535 kronor 20 öre och dels ett oreverserat lånebelopp å 111 kronor 16 öre eller sålunda tillhopa 242 646 kronor 36 öre medgives landstinget såsom säkerhet in-teckning i sjukhustomten med samtliga därå uppförda byggnader till motsvarande belopp på villkor, att någon ränta icke beräknas å lånebeloppet samt att detsamma icke heller får vare sig av universitetet eller landstinget uppsägas till återbetalning, såvida icke vid kontraktets upphörande antingen

a) Sjukhuset skulle av universitetet avyttras, i vilket fall länet dock äger optionsrätt till dess inlösande efter ett värde, som bestämmas av en nämnd, sammansatt av fem ledamöter, av vilka det Större akademiska konsistoriet och länets landsting vardera utse tvenne samt de sålunda valde, eller, om de icke kunna enas, Konungens befallningshavande i Upsala län den femte eller

b) Ny överenskommelse emellan universitetet och länet om sjukvårdens besörjande av universitetet icke skulle kunna träffas.

I båda dessa fall skall hela kapitalet efter tolv månaders uppsägning till länets landsting återbetalas.

§ 8.

Alla länets lasarett och kurhus nu tillhörande donationer, som mot godkänd säkerhet till universitetet överlämnats, skola av universitetet förvaltas i noggrann överensstämmelse med de vid donationerna fästade villkor, ägande i annat fall länets lasarettsdirektion att till återbetalning efter sex månader uppsäga dessa kapital samt att därefter tillse, det räntan å de donerade medlen enligt föreskrift användes.

På samma sätt förfares med länets lasarett och kurhus framdeles möjligen tillfallande donationer.

§ 9.

Upsala läns landsting bidrager till sjukhusbyggnadernas underhåll med ett belopp av sjutusenfemhundra (7500) kronor årligen.

§ 10.

För lasarettets räkning till lanträneriet ingående medel utbetalas snarast möjligt till universitetet på anordning av Konungens befallningshavande i Upsala län. Skulle enligt den i § 6 omnämnda vidräkning saldo uppstå universitetet till godo, rekvireras detsamma av universitetet hos länets lasarettsdirektion och utbetalas till universitetet enligt nämnda direktions anordning.

§ 11.

Direktionen för det Akademiska sjukhuset skall bestå av sex ledamöter, av vilka Upsala läns landsting och universitetet utse vardera tre. Landstinget och universitetet utse ock nödigt antal suppleanter.

§ 12.

Lasarettsdirektionen i Upsala äger tillse, att universitetet fullgör vad detsamma genom detta kontrakt sig åtagit, och hava för sådant ändamål direktionens ledamöter fritt tillträde till sjukhuset med rättighet att granska journaler och dylikt. — Finner lasarettsdirektionen skäl till anmärkning må förhållandet anmälas först hos det Större akademiska konsistoriet samt, i händelse rättelse icke följer, hos Kungl. medicinalstyrelsen.

§ 13.

Detta kontrakt tager sin början från och med den 1 januari året efter det nu beslutade nybyggnadsarbeten vid Akademiska sjukhuset fullbordats och skall fortfara att gälla i fyratio (40) år.

§ 14.

I god tid före 1920 års och därefter före varje nytt års ingång skall en kommitté sammanträda, bestående av 6 personer, därav trenne väljas av det Större akademiska konsistoriet och trenne av landstinget vilken kommitté det åligger att för universitetet och landstinget framlägga förslag

till de ändringar i detta kontrakt, vilka av förhållandena påkallas, utan att dock de i §§ 1 och 7 angivna huvudgrunderna rubbas.

Till universitetets och landstingets prövning och avgörande skall även förslag, som förordats endast av trenne bland kommitténs ledamöter, överlämnas.

Enas icke universitetet och landstinget om vad sålunda föreslagits, hänskjutes frågan till avgörande av en nämnd, så sammansatt som i § 7 föreskrives.

§ 15.

Senast fem år före kontraktets upphörande skall överenskommelse emellan parterna träffas, om och i sådant fall på vilka villkor förlängning av kontraktet skall äga rum.

Upsala den 19 september 1900.

Upsala den 14 juli 1900.

Å Upsala läns landstings vägnar:

Å Upsala universitetets vägnar:

OSCAR ALIN.

OLOF HAMMARSTEN.

Landstingets ordförande.

Universitetets Pro Rektor.

Knut Hamillon.

H. Sjöberg.

Avtal.

Emellan direktionen för Kungl. Akademiska sjukhuset i Upsala, här nedan kallad direktionen, och Stockholms läns landstings förvaltningsutskott, här nedan kallat förvaltningsutskottet, har följande avtal träffats:

Direktionen förbinder sig att för vård av sjuka från Stockholms län hålla till länets förfogande

dels 15 platser å allmän sal för öron-, näs och halssjuka					
10	»	»	»	»	» ögonsjuka
10	»	»	»	»	» barnsjukdomar samt
10	»	»	»	»	» gynekologiska fall

dels nödigt antal platser för personer från länet, vilka intagas å allmän sal å sjukhuset för barnbörd eller ock för olycksfall eller akut sjukdom, som oundgängligen fordrar hastig läkarebehandling.

Direktionen förbinder sig vidare att under avtalstiden av den för betalningen av här ovan sagda sjukvård ansvarige uttaga samma avgift som å Stockholms läns landstings sjukvårdsinrättningar gällande, eller för närvarande

Vid vård å barnbördsavdelningen 2 kronor 50 öre om dagen
vid vård av andra här ovan nämnda fall
1 krona 50 öre t. o. m. 30:e dagen
samt 1 krona fr. o. m. 31 dagen.

Förvaltningsutskottet å sin sida förbinder sig att för varje sålunda vårdad person från länet gottgöra direktionen för skillnaden mellan här ovan sagda avgifter och den för ifrågavarande patienter överenskomna vårdavgiften, vilken senare skall utgå per vård dag dels med det belopp, vartill vårdkostnaderna per patient och dag vid sjukhuset (beräknade såsom kvoten av sjukhusets totala driftkostnader dividerade med totala antalet underhållsdagar) under näst föregående förvaltningsår visat sig hava uppgått, beloppet avrundat till närmast högre 5-tal öre, dels med ett tilläggsbelopp per vård dag av 1 krona 50 öre, utgörande beräknad ersättning för de med platsernas iordningställande förenade kostnaderna.

Denna gottgörelse lämnas av förvaltningsutskottet kvartalsvis, sedan sjukhusets intendentexpedition i särskild avräkning lämnat landstingets expedition förteckning över de under nästföregående kvartal å ovan sagda specialvårdplatser eller på grund av olycksfall eller akut sjukdom vårdade från länet, vilken avräkning skall åtföljas dels av intendentexpeditionens intyg om de vårdades hemort och antalet underhållsdagar, dels av läkarintyg att de å avräkningen upptagna personerna vårdats å sjukhuset för här ovan i avtalet nämnd sjukdom eller på grund av olycksfall eller akut sjukdom varit i oundgängligt behov av snar läkarhjälp.

Detta avtal gäller för en tid av fem år och träder i kraft från och med den 1 januari 1928, från och med vilken dag tidigare träffat avtal om viss vård å Akademiska sjukhuset av personer från vissa bestämt angivna socknar av Stockholms län upphör att gälla.

Uppsägning av detta avtal skall ske ett år innan avtalstidens utgång; sker ej uppsägning inom sådan tid, förlänges avtalet för varje gång på enahanda villkor under ytterligare fem år.

Stockholm och Upsala den 30 december 1927.

För Stockholms läns landstings
förvaltningsutskott

TH. BORELL.

A. Piscator.

På sjukhusdirektionens vägnar:

ANDERS STRANDBERG.

Nils Viklund.

Avtal mellan Stockholms stad och direktionen över serafimerlasarettet angående vård å lasarettet av sjuka från staden.

(Att gälla från och med den 1 januari 1928.)

Godkänt av stadsfullmäktige den 21 november 1927 och av Kungl. Maj:t
den 22 december 1927.

1) De 200 sängar, varav hälften för medellösa, vilka Stockholms stad tillförsäkrats att allt framgent få disponera vid Serafimerlasarettet, skola, så länge en oftalmologisk avdelning finnes vid lasarettet, så fördelas emellan lasarettets olika avdelningar, att 100 sängar tillhöra de medicinska avdelningarna, 70 sängar de kirurgiska avdelningarna, 15 sängar, tills vidare utnyttjade å allmänna barnbördshuset, den gynekologiska och 15 den oftalmologiska avdelningen, och må inträdessökande sjuk från staden, som är föremål för vård å lasarettet, ej förvägras inträde, med mindre ovannämnda antal platser å den avdelning, där han skall intagas, redan är upptaget av sjuka från staden.

De 100 sängar, vilka sålunda disponeras för medellösa, äro avsedda såväl för person med hemortsrätt i Stockholm som ock för annan person, vilken staden enligt fattigvårdslagen är skyldig att bereda vård.

2) Såsom ersättning för sjukvården erlägger staden dels för medellösa sjuka ett belopp, motsvarande fastställd sjukvårdsavgift för vård å allmänt rum av betalande sjuka från staden, dels ock för stadens alla sjuka 62 % av den å vård dag belöpande skillnaden mellan avgifter, erlagda för sjukvård å vare sig allmänt, enskilt eller halvenskilt rum, och verkliga kostnaden för sjukvården. I denna kostnad inräknas utgiften för förräntning och amortering av 3 061 300 kronor av det lån å 3 200 000 kronor, som med Kungl. Maj:ts tillstånd kommer att upptagas för ombyggnad och reparationer å lasarettet, men icke utgifterna för andra ny- och ombyggnader.

Det särskilda bidrag, som av patienter å härefter anordnade enskilda och halvenskilda rum erlägges för förräntning och amortering av lån, upptagna till rummens anordnande, räknas ej som sjukvårdsavgift.

3) Därest framdeles skulle visa sig, att under 1) upptagna bestämmelser icke från Serafimerlasarettets sida behörigen iakttagas, skall staden äga befogenhet att, för tiden därefter och intill dess rättelse visas hava skett, nedsätta sin andel i kostnaden för stadens alla sjuka till 50 % av ovanberörda restkostnad.

4) För Serafimerlasarettet nu fastställda sjukvårdsavgifter för vård i allmänt rum av betalande sjuka från staden få icke under den tid, för vilken överenskommelsen är gällande, höjas utan stadsfullmäktiges medgivande.

5) Rapport över beläggningen å stadens ackord med Serafimerlasarettet skall dagligen avgivas till hälsovårdsnämnden enligt av nämnden fastställt formulär.

Särskild förteckning över de medellösa sjuka, som intagits å kommunens härför avsedda platser vid lasarettet, skall varje torsdag eller, om

helgdag då infaller, nästföljande söckendag avlämnas till hälsovårdsnämndens ombudsman i enlighet med av nämnden fastställt formulär. Genom lasarettets försorg skall senast 14 dagar efter därom av hälsovårdsnämndens ombudsman framställd begäran till honom avlämnas i fattigvårdslagen stadgat förhørsprotokoll beträffande de å nämnda förteckning upptagna personer, vilka ombudsmannen finner icke äga hemortsrätt i Stockholm.

6) Denna överenskommelse gäller intill dess ovan omförmälta lån blivit till fullo guldett eller genom nytt avtal, som för Serafimerlasarettet godkänts av Kungl. Maj:t, annan överenskommelse träffats.

Emellan Kungl. Serafimerlasarettets direktion, å ena, samt Stockholms läns landstings förvaltningsutskott, enligt uppdrag av länets landsting, å andra sidan, har, angående vården å Serafimerlasarettet av sjuka från Stockholms län, följande överenskommelse träffats:

§ 1.

För så beskaffade sjuka från länet, att de enligt de för sjukas mottagande å lasarettet gällande allmänna regler få därstädes vinna inträde, tillhandahållas å Serafimerlasarettet i mån av behov minst etthundra sängar, förutom de friplatser, som kunna underhållas med räntan, beräknad till 600 kronor årligen, å det av framlidne hovmarskalken Wattrang den 29 april 1826 för ändamålet donerade kapital av 12 000 kronor; och må inträdessökande sjuk från länet, som är föremål för vård å lasarettet, ej förvägras inträde, med mindre ovannämnda etthundra platser redan äro upptagna av sjuka från länet.

Till sjuka från länet räknas även i länet ej mantalsskrivna personer, som äro i länet kyrkoskrivna och där bosatta eller åt vilka länet enligt fattigvårdslagen är skyldig bereda vård.

Befinnes å lasarettet redan intagen person lida av sådan sjukdom, att fara för smittas spridande inom lasarettet kan uppkomma, eller för vilken specialavdelning ej finns å lasarettet, må han till för sådan sjukdom särskilt bestämt sjukhus, företrädesvis sådant, som tillhör länet, avföras och där vårdas, allt på länets bekostnad.

Barn under två års ålder intagas icke å lasarettet.

§ 2.

Ersättning för vård av sjuka från länet utgår i följande ordning:

För sjuka å allmänt rum, vilka icke själva till lasarettet betala den bestämda vårdavgiften — för närvarande 2 kronor 50 öre per dag — erlagger länet denna avgift eller den del därav, som icke av den sjuke godvilligt betalas till lasarettet.

Sedan från återstoden av den verkliga kostnaden för länets alla sjuka frånräknats av länets sjuka å enskilda och halvenskilda rum erlagda avgifter samt i övrigt iakttagits vad i § 3 föreskrives, betalar länet 63 $\frac{1}{2}$ % av den sålunda uppkomna restkostnaden.

Det särskilda bidrag, som av patienter å härefter anordnade enskilda och halvenskilda rum erlägges för förräntning och amortering av lån, upptaget till rummens anordnande, räknas ej som sjukvårdsavgift.

§ 3.

Vid bestämmandet av den i § 2 avsedda verkliga sjukvårdskostnaden inräknas däri utgiften för förräntning och amortering av 3 061 300 kronor av det lån å 3 200 000 kronor, som med Kungl. Maj:ts tillstånd såsom trettioårigt amorteringslån upptages för ombyggnad och reparationer å lasarettet, men icke utgifter för andra ny- och ombyggnader.

I sjukvårdskostnaden medräknas icke begravningskostnader och understöd till fattiga vid utskrivning, ej heller kostnaderna för poliklinikerna och undervisningen m. m. dylikt, vilka sistnämnda kostnader böra upptagas till minst det belopp, vartill de för närvarande beräknas.

Därjämte skall å sjukvårdskostnaden avdrag ske såväl för det tillskott, statsverket lämnar lasarettet för länets sjukvård, beräknat till 2 400 kronor, och för den avkastning av Wattringska dispositionen, som möjligen icke kommer att tagas i anspråk för friplatser, än även för vad av utgifterna för fastigheternas underhåll och onera samt för förräntning och amortering av ovanberörda del av byggnadslånet belöper å fyrtio av de sängar, som äro tagna i anspråk.

Skulle under något år utan lasarettets vållande beläggningen av sjuka från länet understiga 36 500 vårddagar, må dock avdrag för byggnadslånets förräntning och amortering ej ske för mer än det antal vårddagar som överstiger 21 900.

§ 4.

Länet åliggande ersättningsskyldighet fullgöres genom månatliga likvider, beräknade efter lägst 4 kronor per underhållsdag, dock att med likvid av ersättningen för juni månad skall anstå, intill dess, efter avslutandet av lasarettets räkenskaper för året, den slutliga uppgörelsen kan äga rum.

§ 5.

Rapport över beläggningen enligt detta avtal skall dagligen avgivas till landstingets expedition enligt fastställt formulär.

Särskild förteckning över de sjuka, som intagits å länets vårdplatser, skall för varje vecka avlämnas till landstingets expedition. Genom lasarettets försorg skall sedan 14 dagar efter därom av expeditionen framställd begäran till expeditionen avlämnas i fattigvårdslagen stadgat förhållsprotokoll beträffande de å nämnda förteckning upptagna icke betalande personer, vilka expeditionen finner icke äga hemorts rätt i länet.

§ 6.

Detta avtal träder i kraft den 1 januari 1929, från och med vilken dag förut gällande avtal mellan kontrahenterna angående vård å lasarettet av sjuka från länet alltså upphöra, och gäller intilldess ovan omförmälta byggnadslån blivit till fullo guldett eller genom nytt avtal, som för Serafimerlasarettet godkänts av Kungl. Maj:t, annan överenskommelse träffats.

Avtalet, som kommer att underställas Kungl. Maj:ts prövning, är för kontrahenterna icke bindande med mindre detsamma varder av Kungl. Maj:t fastställt.

Stockholm den 22 mars 1929.

För Stockholms läns landstings förvaltningsutskott

G. W. KÄLLMAN.

v. ordf.

A. Piscator.

För Kungl. Serafimerlasarettets direktion:

JOH. O. RAMSTEDT.

ISRAEL HOLMGREN.

Karl Lindström.

Mellan Allmänna barnbördshuset och Stockholms läns landsting är denna dag följande avtal träffat.

§ 1.

Allmänna barnbördshuset åtager sig att i mån av utrymme till vård mottaga patienter med hemortsrätt inom Stockholms län, dock att detta åtagande beträffande medellösa patienter gäller endast för patienter tillhörande sådana kommuner, vilka förbundet sig att till barnbördshuset erlägga legosängsavgift för medellösa.

§ 2.

Landstinget förbinder sig att för å barnbördshuset vårdade patienter med hemortsrätt inom Stockholms län betala hälften av det underskott, som eventuellt uppstår, sedan från sjukhusets driftkostnader dragits påförda legosängsavgifter. Denna ersättning utbetalas till barnbördshuset enligt de närmare grunder, varom direktionen och landstingets sjukvårdsnämnd ena sig.

§ 3.

Direktionen för barnbördshuset förbinder sig att hos Kungl. Maj:t göra framställning om sådan ändring av reglementet för barnbördshuset, att landstinget medgives rätt att i direktionen insätta en ledamot.

§ 4.

För vård å barnbördshuset skall erläggas legosängsavgift, vilken till storleken bestämmes av sjukhusets direktion.

§ 5.

Detta avtal gäller tillsvidare med tre års ömsesidig uppsägning.

Stockholm den 18 december 1922.

Direktionen över Allmänna barnbördshuset i Stockholm:

ÅKE THOMASSON

A. W. Cygnæus.

Stockholms läns landsting:

BIRGER CHRISTENSON.

Arvid Erikson.

Stockholm den 22 Mars 1929.
Måga iakttaga!
Kontraktet kan utöfna med sådana förbehåll som vid
A-faktel som kommit till under denna följande förhållanden.

174 Stockholm års utställning för utställnings

G. W. KALLMAN
S. 1011

A. Jansson

174 Kungl. Sjöfartshögskolans direktor

JOHN O. HAMMERT
BERNARD HORNBY

Årsk. Utställning

Medan Årsk. Utställning pågår såsom ett utställnings- och utställnings-
år på Årsk. Utställning.

Årsk. Utställning pågår såsom ett utställnings- och utställnings-
år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom ett utställnings-
och utställnings-år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom
ett utställnings- och utställnings-år på Årsk. Utställning.

Utställning pågår såsom ett utställnings- och utställnings-
år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom ett utställnings-
och utställnings-år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom
ett utställnings- och utställnings-år på Årsk. Utställning.

Utställning pågår såsom ett utställnings- och utställnings-
år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom ett utställnings-
och utställnings-år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom
ett utställnings- och utställnings-år på Årsk. Utställning.

Utställning pågår såsom ett utställnings- och utställnings-
år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom ett utställnings-
och utställnings-år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom
ett utställnings- och utställnings-år på Årsk. Utställning.

Utställning pågår såsom ett utställnings- och utställnings-
år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom ett utställnings-
och utställnings-år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom
ett utställnings- och utställnings-år på Årsk. Utställning.

Stockholm den 22 Mars 1929.

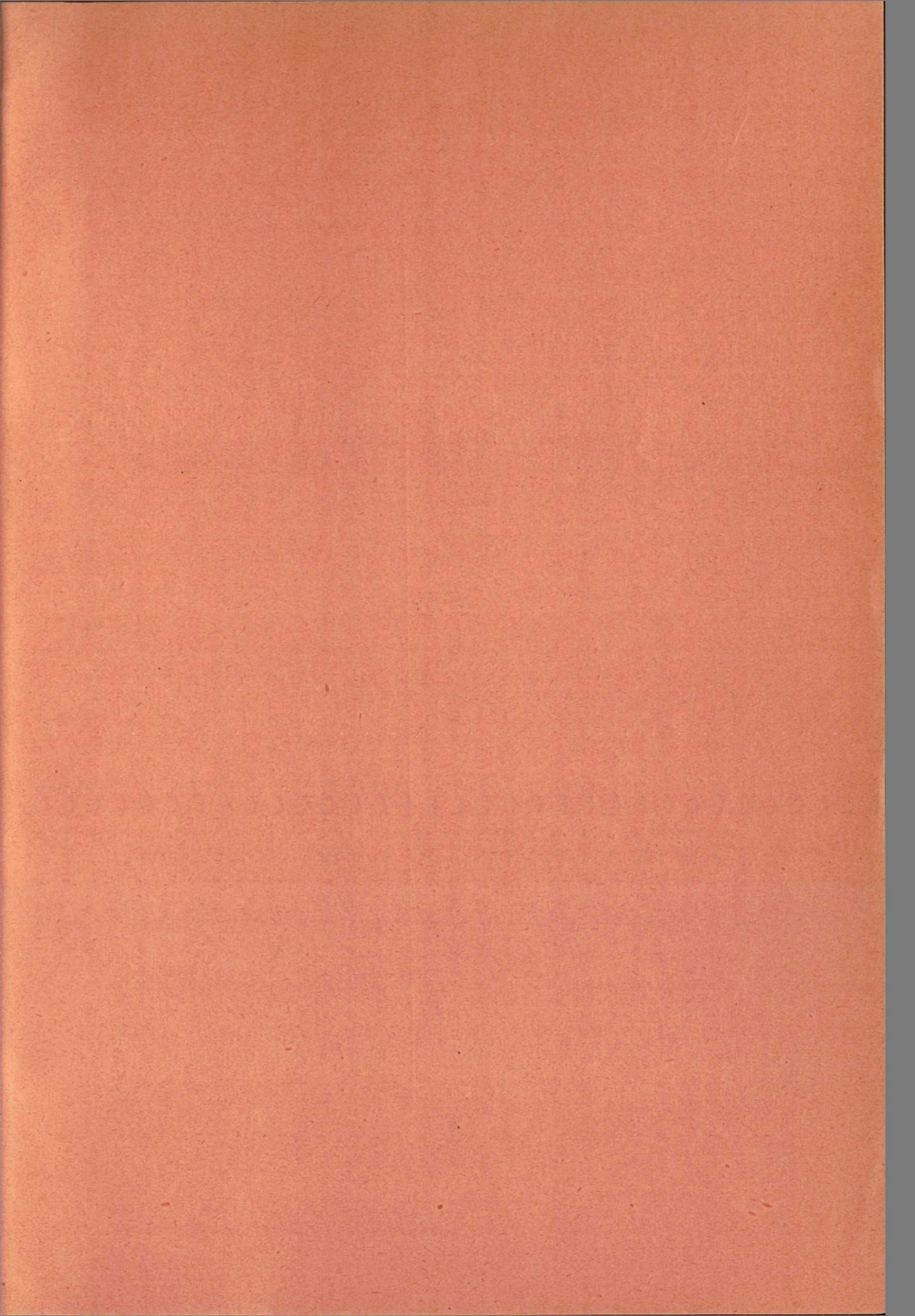
Utställning pågår såsom ett utställnings- och utställnings-
år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom ett utställnings-
och utställnings-år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom
ett utställnings- och utställnings-år på Årsk. Utställning.

Utställning pågår såsom ett utställnings- och utställnings-
år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom ett utställnings-
och utställnings-år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom
ett utställnings- och utställnings-år på Årsk. Utställning.

Utställning pågår såsom ett utställnings- och utställnings-
år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom ett utställnings-
och utställnings-år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom
ett utställnings- och utställnings-år på Årsk. Utställning.

Utställning pågår såsom ett utställnings- och utställnings-
år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom ett utställnings-
och utställnings-år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom
ett utställnings- och utställnings-år på Årsk. Utställning.

Utställning pågår såsom ett utställnings- och utställnings-
år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom ett utställnings-
och utställnings-år på Årsk. Utställning. Utställning pågår såsom
ett utställnings- och utställnings-år på Årsk. Utställning.



Statens offentliga utredningar 1930

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättskipning. Fångvård.

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Förslag till vissa ändringar i vallagen för skyddande av partibeteckningar. [5]
Betänkanden med förslag ang. skärpta kontrollföreskrifter rörande landsfiskalers och med dem jämställda befattningshavares medelsförvaltning m. m. [16]
1928 års lönekommitté. Betänkande med förslag till allmänt avlöningsreglemente för ordinarie tjänstemän, tillhörande den civila statsförvaltningen. [17]
Distriktsveterinärarlönesakkunnigas utredning och förslag beträffande ordnandet av distriktsveterinärernas anställnings- och avlöningsförhållanden. [18]
1928 års lönekommitté. Betänkande med förslag till löne reglering för befattningshavare vid undervisningsväsendet. [20]

Kommunalförvaltning.

Utredning ang. kommunalförvaltningens ordnande i städerna efter processreformens genomförande. [13]

Statens och kommunernas finansväsen.

Politi.

Socialpolitik.

Domänverkets omfattning, uppgifter och organisation. [8]

Hälsa- och sjukvård.

Betänkande ang. granskning av för vissa sjukhus gällande särbestämmelser. [21]

Allmänt näringsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

Jordbruksutredningens betänkanden. 1. Betänkande ang. åtgärder för vete- och rågmärknadens stödjande. [1]
2. Betänkande ang. jordbrukets kreditförhållanden. [2]
3. Betänkande ang. vissa åtgärder för mejerihandlingens och smörexportens befrämjande. [4]
Utredning och förslag beträffande åtgärder för ökad användning av svenska lantbruksprodukter vid allmänna inrättningar m. m. [10]

Vatteuvasen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Industri.

Handel och sjöfart.

Betänkande med förslag till lotsförordning samt andra författningar och föreskrifter rörande lotsverket. [7]
Utkast till lagbestämmelser om befraktning. [11]

Kommunikationsväsen.

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

1928 års pensionsförsäkringskommitté och organisationsakkunniga. Statistiska undersökningar samt kostnadsberäkningar. [15]

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Skydd för äldre kulturföremål. [3]
Betänkande med förslag ang. ordnandet av den lägre lantbruksundervisningen. [9]
Utredning och förslag rörande praktiska bildningslinjer på realskolans åldersstadium. [14]

Försvarsväsen.

Utredning rörande Sveriges försvarspolitiska läge samt behov av försvarskrafter. [12]

Utrikes ärenden. Internationell rätt.

Gränsen för Sveriges territorialvatten. [6]