



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1927:3
SOCIALDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE
MED FÖRSLAG TILL
LAG OM VISSA AV LANDSTING ELLER
KOMMUNER DRIVNA SJUKHUS
M. M.

AVGIVET AV

1926 ÅRS LASARETTSSADGESAKKUNNIGA

S T O C K H O L M

1 9 2 7

Statens offentliga utredningar 1927

Kronologisk förteckning

- | | |
|--|--|
| <p>1. Betänkande angående åtgärder för tryggande av skogs-
vårdsstyrelsernas ekonomi m. m. Marcus. 109 s. Jo.</p> <p>2. Utredning med förslag till ändrade bestämmelser rörande
allmänna handlingars offentlighet. Av N. Herlitz. Norstedt.
291 s. Ju.</p> | <p>3. Betänkande med förslag till lag om vissa av landsting eller
kommuner drivna sjukhus m. m. Norstedt. 89 s. IS.</p> |
|--|--|

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

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1927: 3
SOCIALDEPARTEMENTET



BET ÄNKANDE

MED FÖRSLAG TILL

LAG OM VISSA AV LANDSTING ELLER KOMMUNER DRIVNA SJUKHUS M. M.

AVGIVET AV

1926 ÅRS LASARETTSSTADGESAKKUNNIGA

STOCKHOLM 1927

KUNGL. BOKTRYCKERIET. P. A. NORSTEDT & SÖNER

270465



STATE OF TEXAS
COUNTY OF DALLAS

BEFORE ME, the undersigned authority, on this day personally appeared _____

known to me to be the person whose name is subscribed to the foregoing instrument, and acknowledged to me that he executed the same for the purposes and consideration therein expressed.

Given under my hand and seal of office this _____ day of _____, 19____.

Notary Public in and for the State of Texas

My commission expires _____

Notary Public

My commission expires _____

Notary Public

My commission expires _____

Till

Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet.

Den 15 oktober 1926 blevo undertecknade, jämlikt Kungl. Maj:ts samma dag meddelade bemyndigande, av Herr Statsrådet tillkallade att inom Kungl. Socialdepartementet biträda vid fortsatt behandling av 1920 års lasaretsstadgekommittés förslag till allmän sjukhusstadga m. m., i vad dessa förslag avse lasarett och därmed närmast likställda sjukvårdsanstalter.

För att tagas i övervägande vid fullgörandet av de sakkunnigas uppdrag hava till de sakkunniga, vilka antagit namnet 1926 års lasaretsstadgesakkunniga, genom remisser den 22 oktober, den 12 november, den 22 november, den 9 december och den 11 december 1926 överlämnats:

- 1) framställning från centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund angående granskning av gällande specialstadgar för sjukhus m. m.;
- 2) framställning från Sveriges läkarförbund angående organisationen av den polikliniska verksamheten vid sjukhusen;
- 3) framställning från docentföreningen vid Karolinska Mediko-kirurgiska institutet angående rätt för docent i praktisk disciplin att få såsom sjukhus-tjänstgöring tillgodoräkna sig viss tjänstgöring;
- 4) framställning från medicinalstyrelsen angående kompetensvillkor för läkare vid epidemisjukhus;
- 5) framställning från Svenska provinsialläkareföreningen angående ändrade bestämmelser rörande sjukstugor;
- 6) framställning från landshövdingen Axel Ekman angående sättet för tillsättande av sjukgymnast vid lasarett;
- 7) framställning från riks försäkringsanstalten om åtgärder för tillämpning beträffande allmänna och Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg av lasaretsstadgan § 28 punkt 7 m. m.;

8) framställning från stadsfullmäktige i Göteborg om fastställelse av vissa, av stadsfullmäktige antagna ändringar i det för allmänna och Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg gällande reglementet;

9) framställning från lasarettsläkaren P. Åberg i Falkenberg angående lasarettsläkares skyldighet att avgiva utlåtanden på offentlig myndighets begäran;

10) framställning från Östergötlands läns landstings förvaltningsutskott angående revision av gällande lasarettstadga;

11) framställning från Svenska lasarettsläkareföreningen angående frågan om inrättande av särskilda polikliniker vid lasarett och därmed jämställda sjukhus m. m.;

12) framställning från föreningen G. C. I. angående reglerna för tillsättande av sjukgymnaster vid lasarett och andra sjukvårdsinrättningar i riket.

De sakkunniga hava därjämte haft tillgång till de över 1920 års lasarettstadgekommittés förslag avgivna utlåtandena.

Den 30 december 1926 har Herr Statsrådet, i enlighet med Kungl. Maj:ts samma dag i anledning av framställning från de sakkunniga meddelade bemyndigande, ytterligare uppdragit åt de sakkunniga att biträda med behandling av förenämnda kommittés förslag jämväl i vad detta avser sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter.

Sedan det uppdrag, som sålunda lämnats de sakkunniga, numera fullgjorts, få de sakkunniga, med återställande av de remitterade handlingarna, vördsamt överlämna av motiv åtföljda förslag till

- 1) lag om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus;
- 2) stadga angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter;
- 3) kungörelse om ändring i vissa delar av kungörelsen den 17 december 1915 (nr 559) angående villkor för behörighet till vissa civila läkarbefattningar; samt
- 4) kungörelse angående vissa enskilda tuberkulossjukvårdsanstalter.

De sakkunniga tillåta sig därjämte att särskilt erinra om vad i de sakkunnigas motiv till 5 § i det under 1) här ovan upptagna förslaget samt till 3, 15 och 55 §§ i det under 2) upptagna förslaget yttrats angående behovet av vissa ändringar i reglementet för statens pensionsanstalt, medicinalstyrelsens instruktion och läkarinstruktionen.

SVEN LAWSKI.

EINAR EDÉN.

EINAR SJÖVALL.

AUG. LINDH.

Stockholm den 15 januari 1927.

Förslag till

Lag om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus.

Häri genom förordnas som följer.

1 §.

Landsting, så ock stad, som ej deltagar i landsting, åligger att för dem, som hava sin vistelseort eller hemort inom landstingsområdet eller staden, ombesörja anstaltsvård för sjukdom, skada, kroppsfel eller barns börd, i den mån icke annan drager försorg om sådan vård.

Vad i denna lag finnes stadgat skall icke gälla anstaltsvård, varom föreskrifter finnas meddelade i epidemilagen, ej heller anstaltsvård för sinnessjuka, sinnesslöa, fallandesjuka, kroniskt sjuka eller konvalescenter.

2 §.

Sjukhus anses vara helt eller delvis drivet av landsting eller kommun, därest landstinget eller kommunen eller sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar, helt eller till viss kvotdel ansvarar för driftkostnaden.

3 §.

Landstings förvaltningsutskott är pliktigt att, i egenskap av en landstingets sjukhusberedning, utöver den skyldighet att för behandling i landstinget förbereda och i övrigt taga befattning med frågor rörande sjukhusväsendet, varom stadgas i lagen om landsting:

- 1) med uppmärksamhet följa sjukhusväsendets behov och utveckling inom landstingsområdet;
- 2) till styrelserna för de av landstinget helt eller delvis drivna sjukhusen göra de framställningar och erinringar, som av omständigheterna må påkallas;
- 3) tillhandagå nämnda styrelser med råd och anvisningar; samt
- 4) i övrigt fullgöra vad som enligt lag eller annan allmän författning åligger sjukhusberedning.

Vid beredande av förslag, som avse inrättande av nytt eller ändring av förefintligt sjukhus, skall förvaltningsutskottet vara verksamt för främjande av största möjliga planmässighet i landstingets sjukhusväsende och för sådant ändamål, i den mån omständigheterna det påkalla, söka samarbete med vederbörande statsmyndighet, så ock med sjukhusberedningar utom landstingsområdet.

Är förvaltningsutskottet uppdelat på avdelningar, skall vad ovan stadgats om förvaltningsutskottet såsom sjukhusberedning tillämpas å vederbörande avdelning av utskottet, i den mån ej enligt utskottets instruktion behandling av utskottet samfällt skall äga rum.

4 §.

Kommun, som helt eller delvis driver sjukhus, är pliktig att åt lämplig kommunal nämnd eller annat kommunalt organ uppdraga att vara sjukhusberedning med skyldighet att i fråga om kommunens sjukhusväsen fullgöra den verksamhet, som i avseende å landstings sjukhusväsende jämlikt 3 § första stycket åligger dess där omförmälda sjukhusberedning.

Ansvarar sammanslutning, vari landsting eller kommun deltager, helt eller till viss kvotdel för driftkostnaden för visst sjukhus, skall, oavsett vad i 3 § samt i första stycket av denna paragraf är stadgat, ovannämnda verksamhet beträffande sjukhuset uppdragas åt sammanslutningens styrelse eller annat dess organ.

Drives sjukhus gemensamt av landsting eller kommun och annan utan att särskild sammanslutning bildats för ändamålet, skall nyssnämnda verksamhet ankomma gemensamt å de sjukhusberedningar, som må vara tillsatta av dem, vilka driva sjukhuset.

Å myndighet, vilken har att i kommun eller för sammanslutning, som ovan sägs, bereda förslag, varom i 3 § andra stycket förmäles, skall vad där stadgas äga motsvarande tillämpning.

5 §.

Vid sjukhus, som avses i 2 §, skola läkare och annan för sjukhusets behöriga skötande erforderlig personal finnas anställda.

Sådan personal skall vara tillförsäkrad skälig lön.

För åtnjutande av lön må ej, såvitt angår läkare, som är ansvarig för sjukvård å sådant sjukhus, utan Konungens tillstånd uppställas villkor, varigenom läkaren förhindras att utöva enskild praktik, som avser konsultation på annan läkares kallelse, mottagning för sjuka i läkares bostad eller behandling av sjuka i fall, där annan läkare icke finnes att tillgå eller annan läkare med den för den sjukens behandling erforderliga specialutbildningen icke utan olägenhet eller omgång kan erhållas.

Personal, som vunnit stadigvarande anställning, skall berättigas att årligen utan minskning av lönen erhålla semester under viss tid, vilken för läkare, som ovan sägs, icke må bestämmas kortare än en månad. Sjukvårdspersonal skall vara så talrik och hava sin tjänstgöring så ordnad, att nödig vila och ledighet kan beredas densamma.

Åt personal, som vunnit stadigvarande anställning och genom tjänsten erhåller full sysselsättning, skall skälig pension beredas.

6 §.

Sjukhus, som avses i 2 §, skall förses med den utrustning, som med hänsyn till sjukhusets ändamål kan anses av behovet påkallad.

För vård av sådana, med smittsam sjukdom behäftade personer, som må å sjukhuset mottagas och icke utan olägenhet kunna vårdas å allmän sal, skall ett eller, där så erfordras, flera för sjuka å sådan sal avsedda särskilda rum finnas inredda.

7 §.

Personer, som äro behäftade med könssjukdom i smittsamt skede, skola å sjukhus, som avses i 2 §, njuta underhåll och övriga sjukhusförmåner kostnadsfritt, såvida de vårdas å allmän sal eller å särskilt rum, som i 6 § sägs.

8 §.

Konungen äger att beträffande sjukhus, som avses i 2 §, meddela närmare bestämmelser angående

- 1) anläggning,
- 2) styrelse och förvaltning,
- 3) läkares och annan sjukhuspersonals tillsättande och åligganden, samt
- 4) intagning och vårdkostnad.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 192 .

Genom denna lag upphäves vad i lasaretsstadgan den 18 oktober 1901 (nr 83), sjukstugustadgan den 18 oktober 1901 (nr 84), tuberkulossjukhusstadgan den 17 december 1915 (nr 613) och tuberkulossjukstugustadgan den 17 december 1915 (nr 614) eller eljest i lag eller författning finnes stadgat och strider mot den nu utfärdade lagen.

Jämväl efter lagens ikraftträdande skall, intill dess 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 tillämpas.

Förslag till Stadga angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter.

Kungl. Maj:t har funnit gott förordna som följer.

1 kap. Allmänna bestämmelser.

1 §.

Sjukhus, som är underkastat bestämmelserna i lagen om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus och som icke är avsett uteslutande för

vård av tuberkulossjuka, benämnes *lasarett*, därest det är avsett för vårdbehövande oberoende av fallets art och är försett med minst tjugufem vårdplatser, samt *sjukstuga*, därest det företrädesvis är avsett för fall av lättare art och antalet vårdplatser är mindre än tjugufem. Utan hinder av vad sålunda stadgats må dock sjukstuga därutöver förses med högst sex för sjuka å allmän sal avsedda vårdplatser å särskilda rum ävensom, med medicinalstyrelsens medgivande och på de villkor i övrigt, som nedan i denna stadga angivas, med ytterligare intill tjugu vårdplatser.

Sjukhus, som ovan sägs och som är avsett uteslutande för vård av tuberkulossjuka (*tuberkulossjukvårdsanstalt*), benämnes *sanatorium*, därest det är avsett för sådana sjuka oberoende av fallets art och är försett med minst fyrtioen vårdplatser, samt *tuberkulossjukstuga*, därest det företrädesvis är avsett för mera tillfällig sjukvård och antalet vårdplatser är lägre.

Annan för sjukvård å lasarett ansvarig läkare än som avses i 32 eller 35 § nedan benämnes *lasarettsläkare*. I övrigt benämnes för sjukvård ansvarig läkare vid sjukstuga *sjukstuguläkare*, vid sanatorium *sanatorieläkare* och vid tuberkulossjukstuga *tuberkulossjukstuguläkare*.

2 §.

Bestämmelserna i denna stadga skola icke tillämpas i avseende å sjukvårdsinrättning, som anordnats vid fattigvårdsanstalt eller lyder under militär myndighet.

3 §.

Högsta tillsynen över lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter tillkommer medicinalstyrelsen, vilken särskilt har att ägna uppmärksamhet åt sjukvården och sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden. För tillsynens utövande äger styrelsen att verkställa de inspektioner, styrelsen anser erforderliga, samt att i övrigt vidtaga de åtgärder, till vilka styrelsen enligt allmän lag, denna stadga eller eljest meddelade bestämmelser är befogad.

4 §.

Vad i denna stadga finnes föreskrivet om landsting skall i fråga om sådant i stadgan avsett sjukhus, för vars driftkostnad kommun eller sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar, helt eller till viss kvotdel ansvarar, tillämpas i avseende å den myndighet, som äger att besluta för kommunen eller sammanslutningen.

2 kap. Om lasarett.

Om anläggning.

5 §.

Anläggning av lasarett må ej påbörjas, förrän medicinalstyrelsen, efter inhämtande av byggnadsstyrelsens yttrande, godkänt såväl den för lasarettet avsedda tomten som byggnadsritningar för anläggningen samt ritningar över uppvärmnings- och sanitärtekniska anordningar vid densamma.

Till ledning vid den granskning, som på grund av första stycket skall av medicinalstyrelsen verkställas, skola jämte de handlingar, vilkas godkännande påkallas, till styrelsen avlämnas:

1) program för det planerade lasarettets verksamhet tillika med uppgift om det antal läkare och vårdplatser, för vilket lasarettet är avsett,

2) beskrivning över det område, som avses för lasarettet, i vad rör storlek, läge, grannskap, markbeskaffenhet, vattentillgång och avloppsmöjligheter, åtföljd av tomt- och avvägningskarta med situationsplan samt karta över närmaste omgivning, samt

3) till förenämnda ritningar hörande beskrivningar och kostnadsförslag.

Vad om anläggning av lasarett här ovan är stadgat skall i tillämpliga delar gälla i avseende å inrättande av lasarett i byggnad, som tidigare uppförts för annat ändamål, så ock i fråga om avsevärd om- eller tillbyggnad av äldre lasarett. Vid de handlingar, som enligt andra stycket skola till medicinalstyrelsen överlämnas, skall, då fråga är om om- eller tillbyggnad av äldre lasarett, fogas yttrande av den direktion, som enligt vad nedan sägs skall finnas för lasarettet.

Om styrelse och förvaltning.

6 §.

Vid varje lasarett skola finnas

- 1) en direktion,
- 2) minst en lasarettsläkare,
- 3) en syssloman,
- 4) en prästman, samt
- 5) sjukvårds- och ekonomipersonal. Därjämte må en eller flera underordnade läkare samt särskild kontorspersonal anställas.

Landstinget äger besluta, att gemensam direktion skall finnas för flera lasarett eller för lasarett och ett eller flera av de övriga sjukhus, varom bestämmelser meddelas i denna stadga. För sjukhus, som i enlighet med vad sålunda stadgats hava gemensam direktion, må jämväl gemensam syssloman tillsättas.

7 §.

1. Direktion, som i 6 § sägs, skall bestå av minst fem, av landstinget för en tid av fyra kalenderår i sänder valda ledamöter, av vilka en bör vara läkare. Av dem, som valts första gången efter direktionens inrättande, skall dock hälften eller, om antalet är udda, hälften av antalet, minskat med ett, efter lottning, som verkställs inför landstinget, avgå efter två år. Erfordras fyllnadsval före valtidsens utgång, skall sådant ske för den återstående delen av valtidsen.

För ledamöterna skola finnas lämpligt antal suppleanter, vilka utses i enahanda ordning och för enahanda tid som ledamöterna. Vid suppleantvalet skall bestämmas, i vilken ordning suppleanterna skola inkallas till tjänstgöring.

De år, då nyval av direktionsledamöter och suppleanter skall äga rum, har direktionen att i god tid göra anmälan därom hos vederbörande sjukhusberedning.

Befattningshavare vid lasarett må ej vara ledamot av lasarettets direktion eller suppleant för ledamot därav.

2. Beslutar landsting jämlikt 6 §, att för flera sjukhus gemensam direktion skall omhänderhava förvaltningen av visst lasarett, för vilket direktion finnes tillsatt, är sistnämnda direktion pliktig att avgå vid ingången av det år, från och med vilket den gemensamma direktionen skall övertaga förvaltningen.

3. Drives lasarett gemensamt av landsting eller kommun och annan och har ej för ändamålet särskild sammanslutning bildats, skall avtal träffas om antalet direktionsledamöter och suppleanter, som en var skall utse. Ej må i sådant avtal antalet ledamöter eller suppleanter, som skall av landstinget eller kommunen utses, sättas lägre än två. I avseende å val av sistnämnda ledamöter skall vad i 1 mom. stadgas äga motsvarande tillämpning.

4. För nyinrättat lasarett skall direktion väljas i så god tid, att den må kunna jämväl före lasarettets öppnande vidtaga på direktion ankommande åtgärder.

8 §.

Direktionen utser inom sig för en tid av ett kalenderår i sänder ordförande och vice ordförande. Avgår någon av dem, skall nytt val äga rum för återstoden av året. Äro båda hindrade att närvara vid visst sammanträde, utser direktionen ordförande för sammanträdet.

Landshövdingen i länet är berättigad att närvara vid direktionens sammanträden samt att deltaga i dess överläggningar. Landshövdingen äger att, om han så önskar, leda förhandlingarna vid sammanträde, där han är tillstädes.

9 §.

1. Direktionen skall, på kallelse av ordföranden, sammanträda, helst å lasarettet, minst en gång i kvartalet eller oftare, om göromålen det fordra eller minst två av direktionens ledamöter, med uppgift om ändamålet, därom hos ordföranden gjort framställning.

Å direktionssammanträde må beslut ej fattas, såvida ej minst halva antalet ledamöter eller suppleanter för dem äro närvarande. Vid besluts fattande har varje däri deltagande en röst. Äskar någon omröstning, skall den ske öppet utom vid val, då den skall ske med slutna sedlar. Beslut bestämmes efter de flesta rösterna; äro dessa lika delade, gäller den mening, som biträdes av direktionens ordförande eller den, som företräder hans ställe. Genom lottning bestämmes dock företrädet mellan dem, som vid val erhållit lika röster.

2. Underrättelse om direktionssammanträde skall, såvitt möjligt, i god tid meddelas en var, som jämlikt 8, 11 eller 13 § äger att deltaga i överläggning å sammanträdet.

10 §.

1. Direktionen åligger att med iakttagande av bestämmelserna i denna stadga och gällande föreskrifter i övrigt handhåva lasarettets förvaltning, för vilket ändamål direktionen, vars ledamöter äga att mellan sig fördela tillsynen och göromålen, har att meddela de särskilda föreskrifter, som må finnas nödiga för betryggande av god ordning vid lasarettet samt dettas ändamålsenliga skötsel.

Direktionen skall inom eller utom sig utse en kassakontrollant, för vilken direktionen äger meddela särskilda föreskrifter. Finner kassakontrollanten anledning till anmärkning, skall han ofördröjligen göra anmälan därom hos direktionen.

2. Angående påföljd för direktionsledamot, som överträder denna stadga eller eljest gör sig skyldig till tjänstefel, gäller vad i allmän lag finnes stadgat.

11 §.

Lasarettsläkaren eller, där flera lasarettsläkare finnas, den av dem, som därtill av direktionen förordnas, är mellan direktionens sammanträden lasarettets inför direktionen ansvarige styresman med skyldighet att vid direktionens nästkommande sammanträde anmäla av honom i sådan egenskap vidtagna åtgärder. Direktionen må, där mer än en lasarettsläkare finnes, när som helst återkalla styresmansförordnande och förordna annan av lasarettsläkarna till styresman. Styresmansförordnande skall av direktionen anmälas hos medicinalstyrelsen.

Förekommer mellan direktionens sammanträden viktigare ärende, som fordrar skyndsamt handläggning, skall styresmannen ofördröjligen anmäla sådant hos direktionens ordförande.

Styresmannen äger att hos direktionen väcka förslag i lasarettet rörande frågor samt att delta i direktionens överläggningar.

12 §.

I den mån ej annat följer av vad nedan i denna paragraf stadgas, är styresmannen pliktig att till behandling förbereda och inför direktionen föredraga alla på dess prövning ankommande ärenden, som ej ordföranden själv förbehåller sig.

Direktionen äger att bestämma,

att styresmannen skall, innan han vidtager åtgärd, som är av beskaffenhet att medföra utgift och icke av direktionen anbefallts eller är av oväsentlig betydelse, rådföra sig med en eller två av direktionen utsedda ledamöter av densamma;

att styresmannen skall gemensamt med sagda ledamöter förbereda behandlingen inom direktionen av sådana ärenden, som icke beredas av direktionens ordförande; samt

att på styresmannen eljest ankommande föredragning inför direktionen skall, i den mån styresmannen och nämnda ledamöter därom överenskomma, verkställas av någon av dessa ledamöter.

Styresmannen är jämväl i övrigt underkastad de bestämmelser, som direktionen jämlikt 10 § meddelar.

13 §.

Lasarettsläkare, som icke är lasarettets styresman, är berättigad att väcka förslag beträffande sjukvård, för vilken han är ansvarig, samt att deltaga i direktionens överläggningar angående sådan sjukvård.

14 §.

Ej må någon deltaga i direktionens överläggning eller beslut i fråga om tillsättande av eller förordnande å tjänst, där han är eller varit gift med person, som anmält sig till tjänsten, eller till dylik person står i den skyldskap eller det svägerlag, som i rättegångsbalken om jäv emot domare sägs, eller är sådan persons uppenbare ovän. Ej heller må någon deltaga i överläggning eller beslut rörande avtal mellan honom och direktionen eller i fråga om avtal mellan direktionen och tredje man i fall, då han i frågan äger ett väsentligt intresse, som kan vara stridande mot lasarettets. Vad sålunda stadgats angående fråga om avtal skall äga motsvarande tillämpning i fråga om anställande av rättegång.

Vid direktionens sammanträden skall föras protokoll; och äger en var, som inom direktionen deltagit i ärendes avgörande eller jämlikt 8, 11 eller 13 § i överläggningen därom, att få från direktionens beslut avvikande mening antecknad till protokollet.

15 §.

Då nytt lasarett är färdigt att öppnas för begagnande, skall direktionen därom göra anmälan hos medicinalstyrelsen. Detsamma skall gälla, då äldre lasarett är färdigt att öppnas efter sådan om- eller tillbyggnad, som i 5 § sägs.

16 §.

Under direktionens förvaltning stående fonder eller andra av densamma omhänderhavda medel, vilka icke för tillfället behöva tagas i anspråk för utgifters bestridande, skola genom insättning i inländskt bankbolag eller på annat betryggande sätt göras räntebärande. Alla lasarettet tillhörande säkerhets- och andra värdehandlingar skola under tvenne olika lås förvaras uti brandfritt kassavalv eller kassaskåp eller därmed i trygghetsavseende jämförligt förvaringsrum. Sysslomannen skall innehava nyckeln till det ena låset och en ledamot av direktionen nyckeln till det andra. Det åligger direktionen att noga tillse, att dessa handlingar icke förlora i värde eller upphöra att vara gällande, och att för sådant ändamål granska dem minst en gång om året. Direktionen skall ock omsorgsfullt tillvarataga den rätt, som på grund av kontrakt, gåvobrev, testamenten eller andra urkunder må tillkomma lasarettet.

17 §.

Direktionen åligger att hava vård och tillsyn över den eller de fastigheter, som användas för lasarettets behov, liksom över brandskyddsanordningar samt

inventarier och utredningspersedlar i övrigt, ävensom att genom årliga besiktningar förvissa sig om att allt dylikt befinner sig i fullgott skick. Sådan besiktning skall å direktionens vägnar och å tid, som direktionen bestämmer, företagas av en ledamot av direktionen och styresmannen med biträde av sysslomannen och, där direktionen anser det erforderligt, en eller flera av direktionen utsedda sakkunniga. Över verkställd besiktning har sysslomannen att upprätta instrument, vilket skall vid närmast följande direktionssammanträde föreläggas direktionen.

18 §.

Äger lasarett fastighet, som icke användes för lasarettets behov, skall direktionen tillse, att fastigheten väl vårdas och utnyttjas.

19 §.

Sedan lasarettets apoteksräkningar blivit av vederbörande lasarettsläkare attesterade i avseende å deras överensstämmelse med skedda rekvisitioner och leveranser, skall direktionen ombesörja, att taxationen å räkningarna varder i lämplig utsträckning granskad av sakkunnig person.

20 §.

Förslag till spisordning skall uppgöras av styresmannen och därefter av direktionen med dess yttrande underställas medicinalstyrelsens prövning och godkännande.

Sjukhusets mathållning skall, såvitt möjligt genom eget hushåll, bestridas i överensstämmelse med den fastställda spisordningen; dock må smärre avvikelser ske i fall, då styresmannen eller vederbörande lasarettsläkare finner förhållandena sådant påkalla.

21 §.

Då direktionen har att ombesörja byggnadsarbete, som i 5 § sägs, anskaffa för lasarettet erforderliga inventarier, matvaror eller förbrukningsartiklar eller genom entreprenad bestrida lasarettets mathållning, skola gällande bestämmelser om upphandling och arbeten för statens behov iakttagas i den mån lämpligen kan ske.

Lasarettsläkaren eller annan vid lasarettet anställd befattningshavare må ej åtaga sig arbete, leverans eller entreprenad, varom i första stycket förmäles, eller vara ombud för arbetsgivare, leverantör eller entreprenör. Vad sålunda stadgats skall ock gälla i fråga om direktionsledamot, där ej direktionen finner synnerliga skäl annat föranleda; och skola i sagda fall nämnda skäl uttryckligen och fullständigt angivas i direktionens protokoll.

22 §.

Före den 15 mars varje år skola vid lasarett, som helt drives av landsting, föregående års räkenskaper jämte därtill hörande verifikationer vara överlämnade till vederbörande av landstinget utsedda revisorer; dessa obetaget att dess-

förrinnan å lasarettet verkställa den granskning, vartill de må finna fog. Direktionens protokoll skola hållas för revisorerna tillgängliga å lasarettet.

Före den 15 juli varje år skall direktionen vid lasarett, som i första stycket sägs, till landstingets förvaltningsutskott insända för nästkommande år upprättat förslag till inkomst- och utgiftsstat.

I avseende å annat lasarett än sådant, som ovan i denna paragraf omförmäles, skall i stället för där meddelade bestämmelser tillämpas vad gällande kommunalförfattningar eller för vederbörande sammanslutning utfärdade föreskrifter innehålla; dock att, där lasarett drives av landsting jämte annan utan att särskild sammanslutning bildats för ändamålet, direktionen har att fullgöra jämväl vad i första och andra styckena föreskrivits.

23 §.

Där ledamot av direktion eller någon, som äger deltaga i direktionens överläggningar eller vars enskilda rätt beröres av direktionens beslut, förmenar, att sådant beslut ej tillkommit i laga ordning, eller icke åtnöjes med direktionens beslut i fråga rörande sjukvård, läkares tjänsteutövning, upprättande av förslag eller vid lasarettet anställd sjukvårdspersonals arbetsförhållanden, må han 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 lasarettsläkartjänst ej i laga ordning tillkommit, ändring skall sökas hos Kungl. Maj:t, för vilket ändamål besvären skola till medicinalstyrelsen ingivas.

Om läkare.

24 §.

Anser landsting nödigt, att lasarett uppdelas på två eller flera sjukavdelningar med särskilda lasarettsläkare eller att vid lasarett, där sådan uppdelning redan ägt rum, ny avdelning med särskild lasarettsläkare inrättas, har landstinget att, efter det direktionen samt lasarettsläkare, som redan må hava anställts vid lasarettet, i ärendet avgivit yttrande, hos Kungl. Maj:t göra framställning i ämnet. Är fråga om delning av lasarett eller sjukavdelning, skall vederbörande lasarettsläkare i sitt yttrande angiva, vilken del han önskar behålla. Vad sålunda stadgats skall äga motsvarande tillämpning, då fråga uppstår att vid lasarett anställa särskild lasarettsläkare med uppgift att verkställa undersökningar eller meddela sjukbehandling av speciell art utan att för ändamålet ny sjukavdelning inrättas.

I framställning, som ovan sägs, skall uppgift lämnas om storleken av de föreslagna sjukavdelningarna samt om avlöning och andra förmåner, som skola tillkomma innehavare av nyinrättad läkartjänst.

Har sådan uppdelning, som i första stycket sägs, ägt rum, åligger det medicinalstyrelsen att genom särskild instruktion mellan de olika lasarettsläkarna närmare fördela de dem åliggande göromålen. Förslag till instruktion skall

uppgöras av direktionen efter hörande av de lasarettsläkare, vilkas verksamhet beröres av densamma, och må förty frågan härom ej företagas under tid, då sådan läkares tjänst är vakant.

25 §.

1. Lasarettsläkare utnämnes av Kungl. Maj:t efter förslag av medicinalstyrelsen.

2. Varder lasarettsläkartjänst ledig, har direktionen att ofördröjligen, med anmälan därom, lämna medicinalstyrelsen meddelande om lön och övriga med tjänsten förenade löneförmåner, om de villkor, som på grund av uppdelning, varom i 24 § förmäles, eller eljest må vara för löneförmånernas åtnjutande uppställda, samt, då fråga är om nyinrättad tjänst, om den dag, från vilken löneförmånerna skola utgå. Sedan sådant meddelande inkommit, skall medicinalstyrelsen genom kungörelse, som införes en gång i allmänna tidningarna, tillkännagiva, att ansökning till befattningen skall, ställd till Kungl. Maj:t, ingivas till medicinalstyrelsen före klockan tolv å trettonde dagen efter den, då kungörelsen infördes i allmänna tidningarna. I kungörelsen skola löneförmånerna och för deras åtnjutande uppställda villkor i korthet angivas, de senare dock endast i den mån de ej av medicinalstyrelsen befinnas strida mot vad lag därom innehåller.

3. Efter ansökningstidens utgång skall medicinalstyrelsen pröva de sökandes behörighet i enlighet med de bestämmelser, som därom finnas meddelade, och å förslag uppföra de tre i avseende å skicklighet och förtjänst främste bland de sökande, i den mån så många behöriga sökande anmält sig. Kan sökande åberopa berömvärd tjänstgöring å sjukhus, framstående utbildning eller väl vitsordat vetenskapligt forskningsarbete inom område, som tjänsten avser, skall särskild hänsyn tagas därtill vid bedömandet av sökandens skicklighet.

Sedan förslag upprättats, skall det jämte ansökningshandlingarna och medicinalstyrelsens protokoll i ärendet, där sådant förts, ofördröjligen översändas till lasarettsdirektionen, som äger att avgiva sitt förord till förmån för någon av de i förslaget uppförda eller annan sökande, vilken av någon av dem, som inom medicinalstyrelsen deltagit i behandlingen av ärendet, ansetts böra erhålla förslagsrum. Lasarettsdirektionen åligger att med bifogande av sitt protokoll i ärendet anmäla sitt beslut i förordsfrågan hos medicinalstyrelsen, vilken därefter till Kungl. Maj:t med eget yttrande insänder samtliga handlingar, som röra tjänstens tillsättande.

4. I den mån ej Konungen annorledes förordnar, skall utnämnd lasarettsläkare tillträda tjänsten med månaden näst efter den, varunder utnämning skett.

26 §.

1. Varder lasarettsläkartjänst ledig, ankommer det på medicinalstyrelsen att förordna legitimerad läkare att under vakansen och intill dess utnämnd innehavare tillträtt tjänsten uppehålla densamma. I avbidan på dylikt förordnande

har direktionen att vidtaga åtgärder för ombesörjande av lasarettsläkaren åliggande göromål.

2. Tjänstledighet under sammanlagt fyra månader för kalenderår, därav högst två månader i en följd, må meddelas lasarettsläkare av direktionen eller dess ordförande och må därvid tillika legitimerad läkare förordnas till vikarie. Har tjänstledighet beviljats eller vikarie förordnats av ordföranden, skall han vid nästkommande direktionssammanträde göra anmälan därom.

I andra fall än som avses i första stycket av detta moment ankommer det på medicinalstyrelsen att meddela tjänstledighet och förordna vikarie. Ansökan om tjänstledighet skall vara åtföljd av yttrande av direktionen eller dess ordförande.

Lasarettsläkare, som begär tjänstledighet, skall såvitt möjligt föreslå lämplig vikarie. Kan sådan ej erhållas i fall, som avses i första stycket, skall anmälan därom göras hos medicinalstyrelsen.

Har direktionen eller dess ordförande beviljat tjänstledighet eller för längre tid än fjorton dagar i följd förordnat någon till vikarie, skall anmälan därom skyndsamt göras hos medicinalstyrelsen.

27 §.

Åt lasarettsläkare bör lämplig bostad beredas inom lasarettet eller i dess grannskap. Finnas flera lasarettsläkare, bör sådan bostad i första hand beredas lasarettsläkare, som förestår kirurgisk avdelning.

Där bostad, som nyss nämnts, upplåtits åt lasarettsläkare, är han pliktig att begagna sig därav. Har sådant upplåtande ej skett, är lasarettsläkare ändock skyldig att så vitt möjligt taga sin bostad i lasarettets grannskap.

Vad i första och andra styckena stadgats skall hava motsvarande tillämpning å den, som på förordnande uppehåller lasarettsläkartjänst.

28 §.

Utan medicinalstyrelsens tillstånd må lasarettsläkare icke med tjänsten förena annan tjänstbefattning av vad slag det vara må.

Innan tillstånd, som nu sagts, meddelas, skall direktionen höras i ärendet; och må tillstånd ej meddelas mot dess bestridande.

29 §.

1. Utöver vad som följer av de förut i denna stadga meddelade bestämmelserna är lasarettsläkare i avseende å sjukvård, varför han är ansvarig, pliktig:

1) att ansvara för sjukvårdens behöriga och ändamålsenliga handhavande, ordningens upprätthållande samt fastställda ordningsreglers noggranna efterlevnad;

2) att övervaka, att lasarettsläkaren underställd personal vederbörligen fullgör sina åligganden;

3) att minst en gång varje dag på tid, som av direktionen på läkarens förslag bestämmes, infinna sig å lasarettet för mottagning och utskrivning samt tillsyn och behandling av de vårdbehövande och att därutöver besöka lasarettet

så ofta omständigheterna det fordra, därvid iakttages, att, om intagning påkallas på grund av olycks- eller sjukdomsfall, som kräver skyndsam behandling, och å lasarettet ej finnes sörjt för sakkunnig vård genom annan läkare, lasarettsläkaren skall ofördröjligen infinna sig därstädes;

4) att ej under dygnet avlägsna sig längre från lasarettet än som kan ske utan olägenhet för lasarettet och där intagnas behöriga vård;

5) att, då inträdessökande inställer sig å den under 3) omförmälda mottagningstiden, undersöka fallets beskaffenhet, granska medförda ansökningshandlingar och därefter i överensstämmelse med vad nedan finnes därom stadgat bestämma, om intagning må ske; skolande vad sålunda föreskrivits jämväl tillämpas, då inträdessökande inställer sig å annan tid och skyndsam intagning är av nöden;

6) att, därest inträdessökande ej kommer personligen tillstädes, granska inkomna ansökningshandlingar och på sätt under 5) angivits avgöra, huruvida intagning må ske;

7) att förordna om de intagnas fördelning och behandling;

8) att själv bemöta de vårdbehövande med vänlighet och människokärlek samt tillhålla personalen att kärleksfullt mot dem uppfylla sina åligganden;

9) att övervaka utspisningen;

10) att, i den mån det för undvikande av smittas spridning finnes nödigt, hålla personer, behäftade med smittsam sjukdom, avskilda från andra intagna samt tillse, att såvitt ske kan intagna, som oroa eller i högre grad äro till obehag för sin omgivning, avskiljas från andra ävensom att intagna, som kunna antagas i sedligt avseende inverka menligt å andra, vårdas skilda från dessa, framför allt från barn och yngre personer;

11) att beträffande fall av lungtuberkulos, könssjukdom och andra smittsamma sjukdomar söka bibringa de sjuka en riktig uppfattning om arten av deras sjukdom, villkoren för deras förbättring och plikten att genom noggrant iakttagande av givna föreskrifter såväl under vistelsen på lasarettet som efter utskrivningen söka hindra smittans spridande;

12) att, då någon intagits, utskrivits eller å lasarettet avlidit, ofördröjligen därom underrätta sysslomannen samt för varje avliden till sysslomannen avlämna dödsbevis enligt av medicinalstyrelsen fastställt formulär;

13) att i överensstämmelse med av medicinalstyrelsen fastställda formulär föra sjuk-, operations- och obduktionsjournaler ävensom övriga av medicinalstyrelsen föreskrivna liggare, vilka samtliga skola förvaras å lasarettsläkarens expeditjonsrum;

14) att, där han ej finner anledning till antagande, att behov av rättsmedicinsk undersökning föreligger, förrätta liköppning i fall, då dödsorsaken är okänd eller någon viktig upplysning om sjukdomens beskaffenhet kan vinnas; dock att, om anhörig framfört önskemål om att liköppning icke skall äga rum, sådan må företagas blott då dödsorsaken är okänd;

15) att, då åter anledning till antagande, som under 14) nämnts, synes föreligga, därom ofördröjligen göra anmälan hos vederbörande myndighet;

16) att vid läkemedels förordnande iakttaga all den sparsamhet, som med de sjukas bästa är förenlig, och att tillse, att sparsamhet med förnödenheter och förbrukningsartiklar iakttages av såväl de intagna som underlydande personal;

17) att under sin vård hava förrådet av instrument och ansvara för dessa i enlighet med inventarieförteckningar; samt

18) att, därest under läkarens vård finnas sinnessjuka, ställa sig gällande bestämmelser angående vård av sådana sjuka till efterrättelse.

2. Lasarettsläkare åligger jämväl

1) att på anhållan av person, som erhållit vård å lasarettet, av allmän åklagare eller annan offentlig myndighet eller, där läkaren så prövar lämpligt och laga hinder ej möter, av förmyndare, god man eller anhörig till person, som nyss sagts, enligt sjukjournalen avgiva intyg, som 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.

Där för intygs eller utlåtandes avgivande erfordras tillgång till polisförhørs- eller domstolsprotokoll eller andra handlingar, bör läkaren tillse, att sådana tillhandahållas av den, som begärt intyget eller utlåtandet.

30 §.

Lasarettsläkare, som är styresman, är i denna sin egenskap, utöver vad som följer av stadgandena i 11, 12, 17 och 20 §§, pliktig:

1) att övervaka, att alla för lasarettet genom allmän författning eller annorledes meddelade föreskrifter vederbörligen efterföljas och att god ordning och skickligt uppförande iakttages såväl av de intagna som av personalen;

2) att uppgöra och underställa direktionens prövning erforderliga ordningsregler för såväl de intagna som lasarettets personal ävensom tillse, att dessa regler finnas å lämpliga ställen anslagna;

3) att öva tillsyn över att hygienens fordringar tillgodoses inom lasarettet;

4) att tillse, att den fastställda spisordningen i föreskriven omfattning iakttages samt i sådant syfte esomoftast undersöka de för mathållningen anskaffade födoämnen och kontrollera den tillredda matens beskaffenhet;

5) att omhänderhava lasarettets medicinska boksamling samt föra förteckning däröver; samt

6) att varje år före mars månads utgång till medicinalstyrelsen avlämna en enligt anbefallda formulär och meddelade föreskrifter upprättad berättelse för nästföregående år samt låta i lasarettets arkiv förvara en avskrift av årsberättelsen.

Lasarettsläkare, som icke är styresman, är pliktig:

1) att på kallelse av direktionen inställa sig vid dess sammanträden för att yttra sig i frågor, som angå sjukvården eller förvaltningen; samt

2) att rörande den sjukvård, han förestår, före februari månads utgång varje år till styresmannen avlämna berättelse för nästföregående år.

31 §.

Där lasarettsläkaren med direktionens medgivande å lasarettet anordnar mottagning för öppen sjukvård, äger direktionen bestämma, om och i vad mån läkaren skall lämna ersättning för användande av lasarettets lokaler, instrument, förbandsartiklar och övriga hjälpmedel samt för biträde, som lämnas av läkaren underställd personal.

Är lasarettsläkare förpliktad att vid mottagning, som ovan sägs, tillämpa särskilda regler angående mottagningstid och dylikt samt att, i den mån ej annat följer av stadgandet i 55 § första stycket, vid begäran om gottgörelse av de besökande icke överskrida en av medicinalstyrelsen bestämd taxa, skall sådan taxa på anmälan av sjukhusberedningen utfärdas av medicinalstyrelsen. Då taxans utfärdande påkallas, skall beredningen tillika till medicinalstyrelsen avlämna ett av beredningen och läkaren gemensamt uppgjort förslag därtill eller, om enighet mellan beredningen och läkaren ej kunnat vinnas, av beredningen och läkaren var för sig uppgjorda förslag; dock att vad sålunda stadgats om förslag av läkaren icke skall tillämpas, där lasarettsläkartjänsten är vakant. Där ej annat i vederbörlig ordning bestämts, skall taxan tillämpas från och med månaden efter den, då laga kraftägande beslut rörande taxans utfärdande förefigget. Väckes av beredningen eller läkaren förslag om ändring i taxan, skall beredningen göra anmälan därom hos medicinalstyrelsen, och skall i avseende å genomförande av sådan ändring vad som är stadgat om taxans utfärdande i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

Är lasarettsläkare tillsatt utan att vara underkastad sådan förpliktelse, som avses i andra stycket, och finner landstinget bestämmelser i ämnet erforderliga, bör landstinget genom sjukhusberedningen och vederbörande direktion med lasarettsläkaren träffa sådan överenskommelse, som i nämnda stycke sägs. Dylik överenskommelse må träffas för läkares tjänstetid eller för kortare tid eller, där uppsägningsrätt förbehållits, till dess den på grund av uppsägning upphör att gälla.

32 §.

Vid sjukhus, där särskild avdelning för sinnessjuka finnes anordnad, må vården av de sinnessjuka anförtros åt särskild, av direktionen för viss tid antagen legitimerad läkare, som av medicinalstyrelsen förklarats därtill kompetent.

Sådan läkare har att i tillämpliga delar ställa sig till efterrättelse vad om lasarettsläkare finnes föreskrivet i denna stadga, varjämte medicinalstyrelsen äger att för honom utfärda särskild instruktion.

33 §.

1. Anser landsting underläkartjänst böra inrättas vid lasarett, må framställning därom göras hos Kungl. Maj:t. Därvid skall uppgift lämnas om arbetets omfattning, de för tjänsten anslagna löneförmånerna och de villkor, som

för deras åtnjutande ansetts böra förbehållas. Framställning i ämnet skall insändas till medicinalstyrelsen, som har att med eget utlåtande överlämna den till Kungl. Maj:t.

2. För behörighet till underläkartjänst fordras att vara legitimerad läkare.

3. Skall underläkartjänst tillsättas, har direktionen att genom kungörelse, som införes en gång i allmänna tidningarna, tillkännagiva, att ansökning till tjänsten skall ingivas till direktionen före klockan tolv å trettionde dagen efter den, då kungörelsen infördes i allmänna tidningarna. I kungörelsen skola löneförmånerna och för deras åtnjutande stadgade villkor i korthet angivas.

Över inkomna ansökningar skall vederbörande lasarettsläkare avgiva skriftligt yttrande, varefter direktionen, i den mån behöriga sökande anmält sig, under iakttagande i tillämpliga delar av stadgandet i 25 § 3 mom. första stycket å förslag uppför tre behöriga sökande, med rätt för direktionen att för behörig sökande avgiva förord till tjänsten. Direktionen har därpå att till medicinalstyrelsen insända samtliga handlingar i ärendet ävensom tillkännagiva, huru och när kungörande av förslaget skett.

Har icke någon sökande anmält sig, åligger det direktionen att vidtaga den åtgärd, som av förhållandet må föranledas.

Sedan omförmälda handlingar inkommit till medicinalstyrelsen, skall styrelsen för någon av de sökande utfärda förordnande för viss tid, högst tre år; dock att, om styrelsen icke finner någon av de sökande kunna med tjänsten betros, styrelsen har att förordna, att denna skall ånyo kungöras ledig till ansökning.

Den, som förordnats till underläkare, tillträder sin tjänst med månaden näst efter den, då laga kraftägande förordnande föreligger.

4. Angående uppehållande av vakant underläkartjänst, så ock om tjänstledighet för underläkare och förordnande av vikarie för honom skall vad i 26 § stadgas äga motsvarande tillämpning; dock må vikarie ej förordnas utan att vederbörande lasarettsläkare erhållit tillfälle att yttra sig.

34 §.

1. Åt underläkare, så ock åt vikarie för honom, bör bostad beredas inom lasarettet. Tillhandahålles bostad där eller inom lasarettets omedelbara grannskap, är underläkaren eller vikarien pliktig att använda sig därav.

2. Underläkare må ej utan direktionens och vederbörande lasarettsläkares medgivande vid sidan av sin tjänst innehava annan tjänstbefattning av vad slag det vara må, ej heller utöva självständig läkarverksamhet.

3. Underläkare är skyldig att biträda vederbörande lasarettsläkare vid fullgörande av de åligganden, som enligt denna stadga åvila honom, och i enlighet därmed, i den mån ej annat följer av 35 §, närmast under honom ombesörja och hava tillsyn över de sjukas behandling och skötsel. Underläkare skall därvid i tillämpliga delar ställa sig till efterrättelse vad i denna stadga finnes föreskrivet för lasarettsläkare. Underläkare må ej utan vederbörande lasarettsläkares medgivande avlägsna sig längre från lasarettet än som utan olägenhet för tjänstegöromålen kan ske.

Vid tillfälligt förfall för lasarettsläkaren har underläkaren att fullgöra hans åligganden.

Skall underläkare förestå mottagning, varom i 31 § andra stycket stadgas, är han, där ej annat överenskommit, berättigad till den ersättning, som av de sjuka erlägges.

Medicinalstyrelsen äger att på förslag av direktionen och efter vederbörande lasarettsläkares hörande utfärda instruktion för underläkare.

35 §.

Är å odelat lasarett eller å viss sjukavdelning mer än en underläkare anställd, må medicinalstyrelsen efter därom av vederbörande lasarettsläkare gjord, av direktionen tillstyrkt framställning förordna en av underläkarna att, med bibehållande av sina åligganden som underläkare, i egenskap av biträdande lasarettsläkare på eget ansvar handhava vården av de sjuka å visst eller vissa sjukrum. I avseende å sådan sjukvård är biträdande lasarettsläkare i tillämpliga delar underkastad de bestämmelser, som i denna stadga meddelas om lasarettsläkare.

36 §.

Angående assistentläkare vid vissa lasarett gäller vad därom är särskilt stadgat.

37 §.

Varje vid lasarett anställd läkare är pliktig att ställa sig till efterrättelse såväl medicinalväsendet rörande författningar och de särskilda föreskrifter, medicinalstyrelsen därutöver meddelar, som ock vad direktionen enligt denna stadga föreskriver.

38 §.

Gör sig vid lasarett anställd läkare skyldig till oförstånd, försummelse eller annat fel i tjänsten, har medicinalstyrelsen, då förhållandet anmäles av direktionen eller eljest kommer till styrelsens kännedom, att mot den felaktige vidtaga den åtgärd, vartill medicinalstyrelsen enligt gällande bestämmelser är befogad. Har medicinalstyrelsen vidtagit åtgärd för läkares ställande under åtal och är felet av sådan beskaffenhet, att det för sjukvårdens behöriga uppehållande finnes nödigt att försätta läkaren ur tjänstgöring, må medicinalstyrelsen därom besluta samt föranstalta, att tjänsten varder mot skäligen avlöning genom vikarie uppehållen. Där ej annat följer av de för lörens åtnjutande stadgade villkoren, är läkaren pliktig bestrida vikaries avlöning. Beslut, varigenom läkare försättes ur tjänstgöring, går i verkställighet utan hinder av besvär anförande.

Om syssloman.

39 §.

Syssloman tillsättes av direktion med ömsesidig rätt till sex månaders uppsägning. Till befattningen må ej antagas annan än den, som är kunnig i bokföring och har erfarenhet i ekonomiska frågor och förvaltningsgöromål.

Varder sysslomanstjänst ledig, skall direktionen ofördröjligen genom kungörelse, som införes en gång i allmänna tidningarna, tillkännagiva, att ansökning till tjänsten skall ingivas till direktionen före klockan tolv å trettionde dagen efter den, då kungörelsen infördes i allmänna tidningarna. I kungörelsen skola löneförmånerna och för deras åtnjutande stadgade villkor i korthet angivas.

40 §.

Sysslomannen är pliktig att, innan han tillträder sin tjänst, ställa av direktionen godkänd säkerhet för vad som i tjänsten anförtros åt honom.

Finnes lämplig tjänstebostad för sysslomannen, är han skyldig att bebo densamma.

Tjänstledighet beviljas syssloman av direktionen eller dess ordförande, som tillika har att draga försorg om tjänstens uppehållande under vakans samt förordna vikarie under semester eller annan tjänstledighet. Syssloman är pliktig att begagna sig av honom tillkommande semester. Har tjänstledighet beviljats eller vikarie förordnats av direktionens ordförande, skall han vid nästkommande direktionssammanträde göra anmälan därom.

Brister syssloman i redovisningen av honom anförtrodda medel eller beträdes han eljest med svårare förseelse, äger direktionen att omedelbart, utan iakttagande av den i 39 § stadgade uppsägningstiden, skilja honom från tjänsten.

41 §.

Sysslomannen har att under direktionens förmanskap och styresmannens in-seende handhava lasarettets ekonomiska förvaltning och därmed i sammanhang stående angelägenheter ävensom att under styresmannens förmanskap övervaka ordningen inom lasarettet och mathållningen samt hålla uppsikt över underordnad personal. I allt, som rör lasarettets angelägenheter och till sysslomans-tjänsten kan hänföras, åligger det sysslomannen att lämna styresmannen och annan lasarettsläkare behörigt biträde.

42 §.

Utöver vad som följer av bestämmelserna i 16, 17 och 55 §§ åligger det sysslomannen

1) att på tid, som av direktionen bestämmes, vara å sitt expeditjonsrum tillstädes;

2) att i enlighet med direktionens föreskrifter uppbära och redovisa lasarettet tillkommande medel samt mot vederbörliga kvittenser bestrida lasarettets utgifter;

3) att draga försorg om att för lasarettet föras

a) kassabok och b) huvudbok, vilka böcker må, om så prövas lämpligt, i samma räkenskapsbok förenas,

c) rulla över alla å sjukhuset intagna med anteckning för varje person av hans hemort, civilstånd och ålder samt dagen för intagningen å och utskrivningen från lasarettet jämte avräkning angående debiterade, inbetalda och balanserade legosängsavgifter ävensom annan lasarettet tillkommande ersättning,

d) diarium över intagna och utskrivna ävensom över samtliga utspisade matportioner,

e) inventariebok, vari förteckning över lasarettets inventarier och övriga tillhörigheter årligen införes, samt

f) de böcker i övrigt, vilka av direktionen bestämmas;

4) att i avseende å den ovan stadgade bokföringen iakttaga, att kassaboken skall avslutas med den sista dagen i varje månad och, bestyrkt av kassakontrollanten, uppvisas för direktionen vid nästföljande direktionssammanträde samt att räkenskaperna skola avslutas med kalenderår och överlämnas till direktionen före februari månads utgång påföljande år;

5) att, där ej direktionen annorlunda föreskriver, mottaga och öppna alla till lasarettet eller direktionen ankommande försändelser samt, efter att hava i ett med register försett diarium antecknat alla handlingar, som kunna påkalla direktionens eller styresmannens åtgärd, överlämna dem till styresmannen;

6) att, där ej direktionen annorlunda beslutar, föra protokollet vid dess sammanträden, uppsätta och kontrasignera alla av direktionen beslutade skrivelser och andra expeditioner samt ansvara för deras expedierande, ävensom förvara kopior av alla från direktionen utgående expeditioner;

7) att hålla förteckning över och förvara alla de lasarettet tillhörande författningar, arkivalier, ritningar och andra handlingar, om vilka icke är annorlunda förordnat, samt att, i den mån han finner sådant påkallat och ej styresmannen annorledes bestämt, mot kvittens utlåna till arkivet hörande handlingar;

8) att, innan kontrakt angående mathållning vid eller leverans av förbrukningsartiklar till lasarettet upphör att gälla, i god tid därom göra anmälan hos direktionen;

9) att med iakttagande av de föreskrifter, som må hava av direktionen meddelats, mottaga och kontrollera leveranser till lasarettet, därvid syssloman har att, om han finner, att leverantör åsidosatt sina skyldigheter, därom ofördröjligen göra anmälan hos styresmannen;

10) att hava noggrann tillsyn över den eller de fastigheter, som användas för lasarettets behov, ävensom över brandskyddsanordningar samt inventarier och utredningspersedlar i övrigt, med skyldighet för sysslomannen att, om han finner något därav tarva förbättring, genast underrätta styresmannen därom;

11) att, när någon intages å lasarettet, övervaka, att de nedan i 53 § 1, 3 och 4 mom. meddelade bestämmelserna vederbörligen iakttagas;

12) att, när utlännning, som icke har stadigvarande hemvist här i riket, intages å lasarettet och vid intagandet icke ledsagas av anhörig eller av person, som åtager sig att underrätta någon av den sjukens närmaste anhöriga om intagandet, tillse, att underrättelse därom översändes till den sjukens hemvist, där detta är känt, och eljest till vederbörande lands närmast belägna konsulat; dock att den intagnes medgivande till dylik underrättelses avlåtande skall såvitt möjligt förut hava inhämtats;

13) att emot kvitto mottaga och på betryggande sätt för intagen persons räk-

ning förvara av denne medförda penningar och värdesaker ävensom tillse, att vad av honom i övrigt medförts varder ordentligt förvarat;

14) att, när någon å lasarettet intagen person där avlidit, ofördröjligen underrätta någon av den dödes närmaste anhöriga om dödsfallet samt till pastors-ämbetet i orten överlämna dödsbevis;

15) att biträda direktionen vid de åtgärder, som jämlikt 16 § åligga den samma; samt

16) att i konkurs eller ackordsförhandling utan konkurs bevaka lasarettets rätt.

43 §.

Alla räntor, arrenden, utlånta medel eller andra dylika fordringar, som icke betalats senast å vederbörande förfalldodag eller, där direktionen medgivit anstånd, inom den tid, anståndet avser, skola ofördröjligen av sysslomannen i laga ordning utsökas.

Då någon utskrivits från lasarett, har sysslomannen att verkställa avräkning i den i 42 § under 3) c) omförmälda rullan samt omedelbart tillställa vederbörande räkning eller räkningsbesked; direktionen obetaget att föreskriva, att sagda åtgärder skola företagas tidigare. Har fordran, som enligt avräkningen tillkommer lasarettet, icke blivit erlagd å trettionde dagen från avräkningsdagen, skall sysslomannen, där ej direktionen annorledes förordnar, ofördröjligen vidtaga laga åtgärder för fordringens utsökande.

Vad i andra stycket andra punkten stadgas skall äga motsvarande tillämpning, där någon, som enligt vad nedan i 53 § sägs är pliktig att avlämna ansvarsförbindelse, men intagits utan att så skett, underlåter att tillhandahålla sådan förbindelse inom bestämd tid, så ock där någon, som enligt stadgande i nämnda paragraf erlagt förskottsbetalning, trots anfordran underlåter att göra ny förskottsbetalning eller att ställa föreskriven säkerhet.

Då syssloman jämlikt denna paragraf vidtagit laga åtgärd för fordrans utsökande, skall han vid nästkommande direktionssammanträde göra anmälan därom.

44 §.

Äger lasarett fastighet, som icke användes för lasarettets behov, bör sysslomannen vart femte år eller oftare, där omständigheterna sådant påkalla, med biträde av tvenne sakkunniga personer anställa besiktning å fastigheten samt till direktionen avlämna därvid fört protokoll.

Behöver angående sådan fastighet nytt arrende- eller hyresavtal slutas, åligger det sysslomannen att i god tid förut därom göra anmälan hos direktionen.

45 §.

Då intagen person avlidit eller eljest bör från lasarettet avhämtas, skall sysslomannen därom underrätta den person eller myndighet, som har att taga befattning med avhämtningen, samt, där avhämtning ej sker, på vederbörandes bekostnad vidtaga de åtgärder, som direktionen må hava för dylika fall föreskrivit eller till vilka omständigheterna eljest kunna föranleda. Sysslo-

mannen bör jämväl, där så finnes nödigt, ombesörja begravning och för den avlidnes stärbhusdelägares räkning taga hans kvarlåtenskap i förvar.

46 §.

I den mån ej annat följer av bestämmelserna i denna stadga eller annan allmän författning, är sysslomannen pliktig att ställa sig till efterrättelse vad direktionen jämlikt denna stadga honom i tjänsten anbefaller.

Om prästman.

47 §.

Prästman antages och entledigas av direktionen.

Prästmannen åligger

- 1) att i enlighet med vad mellan honom och direktionen överenskommits besörja gudstjänst och andaktsstunder å lasarettet;
- 2) att å lasarettet föra anteckningar om födelser, dop, dödsfall och begravningar ävensom att till vederbörande meddela utdrag ur dessa anteckningar; samt
- 3) att i övrigt å lasarettet tillhandagå vid där förekommande prästerliga förrättningar.

Övrig lasarettspersonal.

48 §.

Sjukvårdspersonal antages och entledigas av vederbörande lasarettsläkare, dock med skyldighet för denne att ofördröjligen därom göra anmälan till direktionen.

Till sjukgymnast må ej antagas annan än den, som erhållit medicinalstyrelsens tillståndsbrev till yrkets utövning.

Har befattning, som avses i denna paragraf, undergått reglering för beredande av pensionsrätt i statens pensionsanstalt, skola vid personals antagande genom regleringen fastställda behörighetsvillkor iakttagas.

49 §.

Sjukvårdspersonalen är skyldig styresmannen, vederbörande läkare och sysslomannen hörsamhet i allt vad till tjänsten hör.

50 §.

Kontors- och ekonomipersonal antages och entledigas av direktionen eller den, åt vilken direktionen överlämnat befogenhet därtill.

Personal, som i första stycket sägs, är pliktig att fullgöra vad styresmannen eller sysslomannen i tjänsten ålägger.

51 §.

Sjukvårds-, kontors- och ekonomipersonal har att ställa sig till efterrättelse tjänsten berörande allmänna författningar samt de instruktioner, direktionen jämlikt denna stadga därutöver finner skäl utfärda.

Om intagning och vårdkostnad.

52 §.

Å lasarett må intagning ej ske för annan vård än sådan, varför lasarettet är avsett; dock må å lasarett, avsett för allenast visst slag av vårdbehövande eller för allenast visst slag av behandling, intagning för annat ändamål ske, där särskilt trängande omständigheter därtill föranleda.

Sjuk, vilken lider av sjukdom, som avses i 2 § 2 eller 6 mom. eller 24 § epidemilagen, må ej intagas å lasarett för vård, varför lasarettet är avsett, därest icke betryggande åtgärder mot smittans spridande vidtagas.

Den, som lider av kronisk sjukdom, må icke intagas för vård, som nyss sagts, därest nämnda sjukdom skulle medföra avsevärt obehag för andra sjuka. Detsamma skall gälla i avseende å sinnessjuk, som intages å annan avdelning än sinnessjukavdelning.

Är lasarett uppdelat på avdelningar, skall vad ovan stadgats om lasarett äga motsvarande tillämpning å avdelning av sådant.

53 §.

1. Då någon anmäles till intagning å lasarett, skall med de undantag, som nedan i denna paragraf stadgas, å lasarettet avlämnas av därtill behörig person å vederbörande fattigvårdssamhälles eller kommuns vägnar utfärdad eller eljest antaglig ansvarsförbindelse för den ersättning, som för den anmäldes vård jämlikt de i 54—56 §§ omnämnda grunderna tillkommer lasarettet eller lasarettsläkare eller i anledning av den anmäldes dödsfall kan komma att utgå, ävensom, där så finnes nödigt, för hans transport till eller från detsamma. Sker intagning för barnsbörd, skall förbindelsen även avse motsvarande ersättning för barnet. Förbindelsen avfattas enligt formulär, som fastställes av direktionen och vartill blanketter genom direktionens försorg tillhandahållas på lämpliga platser. För den, som ej personligen anmäler sig till intagning, bör vid anmälningen, där så ske kan, företes läkarbetyg, angivande den sjukdom eller annan anledning, varför vård å lasarett anses behövlig.

Där sysslomannen så påfordrar, är inträdessökande eller intagen skyldig att anskaffa åldersbetyg.

I fall, då skyndsamt intagning är av nöden, må omedelbar intagning ske, ändå att ansökningshandlingar saknas eller äro ofullständiga; och må i sådant fall med tillhandahållande av vederbörliga ansökningshandlingar anstå till den tidpunkt, sysslomannen bestämmer.

2. Person, som är behäftad med könssjukdom i smittsamt skede, skall å lasarett intagas å allmän sal eller särskilt rum utan att ansvarsförbindelse eller

åldersbetyg avlämnas. Ansvarsförbindelse erfordras ej heller för den, vars vård å sjukhuset enligt meddelat beslut skall bekostas av medel, som donerats till lasarettet.

3. Inträdessökande må, i stället för att avlämna ansvarsförbindelse, som i 1 mom. sägs, inbetala vårdkostnaden i förskott för minst en månad med skyldighet att, där så påfordras, i god tid förnya enahanda förskottsbetalning eller för betalningen ställa annan säkerhet, som av sysslomannen godkännes.

4. Har armén eller marinen tillhörande personal av vederbörande befälhavare avpolletterats till lasarettet och skall, enligt vad särskilt är stadgat, ersättning för vården till lasarettet gäldas av kronan, skall i stället för de i 1 mom. omförmälda handlingarna befälhavarens skriftliga avpolletteringsorder företes.

5. Intagning må ej ske, där ej behov av vård å lasarett prövats föreligga; dock må ej behovet av lasarettsvård prövas i fråga om den, som enligt bestämmelse i lagen angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar erhållit föreskrift, anmaning eller föreläggande att låta intaga sig till vård å allmänt sjukhus.

Finns flera till intagning anmälda än antalet lediga platser, skola inträdessökande, vilka kräva skyndsam vård, först intagas; och bör för sådana inträdessökande å såväl mans- som kvinnoavdelning minst en sjuksäng alltid hållas ledig. I övrigt skall företräde givas de sökande allt efter graden av deras vårdbehov och, där vårdbehovet är lika, den ordningsföljd vara bestämmande, i vilken anmälningarna inkommit, såframt ej lasarettsläkaren med hänsyn till särskilda omständigheter annorledes föreskriver.

6. Från vad i 1 och 3 mom. finnes stadgat må direktionen göra de eftergifter, direktionen må finna för gott.

54 §.

För den, som är intagen å lasarett, erlägges legosängsavgift efter de grunder och till det belopp, som av landstinget fastställas.

55 §.

Lasarettsläkare må icke mottaga särskild ersättning för åtgärd, som står i omedelbart samband med någons intagning å eller utskrivning från lasarettet, eller för undersökning, behandling eller skötsel av den, som vårdas å allmän sal eller å särskilt rum, avsett för sjuka å sådan sal. Är för bedömande av frågan, huruvida inträdessökande, som icke av annan läkare inremitterats till lasarettet, behöver där intagas, mera omfattande laboratorieundersökning nödvändig, må dock, där ej läkaren annorledes förbundit sig, ersättning för dylik undersökning mottagas. Sådan ersättning må icke överstiga vad som bestämts i en för samtliga lasarett gemensam taxa, som utfärdas av medicinalstyrelsen.

För undersökning, behandling eller skötsel av person, som vårdas å halvenskilt eller enskilt rum, må lasarettsläkare påfordra en med hänsyn till vårdens art och den sjukas ekonomiska förhållanden skälig ersättning. Sådan ersättning må ej överskrida vad som upptagits i en av medicinalstyrelsen för

lasarettet utfärdad taxa. Har läkaren förbundit sig att ombesörja vården utan särskild ersättning eller eljest på villkor, som äro för den betalningsskyldige förmånligare, skall det lända till efterrättelse.

Innan medicinalstyrelsen utfärdar taxa, som avses i andra stycket, har styrelsen att därtill upprätta förslag, varöfver tillfälle skall lämnas sjukhusberedningen att efter vederbörande läkares hörande avgiva yttrande. Taxa må ej utan synnerliga skäl göras olika för lasarett, som drivas av samma landsting eller kommun.

Sysslomannen är pliktig att uttaga i andra stycket avsedd ersättning, där den ej erlagts direkt till lasarettsläkaren. Förklarar den betalningsskyldige sig anse det fordrade beloppet oskäligt, må det belopp, som han på sådan grund icke vill erlægga, ej utkrävas i vidare mån än medicinalstyrelsen godkänt detsamma. På sysslomannen ankommer att påkalla medicinalstyrelsens beslut i ärendet, och skall vad i anledning av sådant påkallande bestämts vara för läkaren och den betalningsskyldige bindande.

Annan å lasarett anställd personal än lasarettsläkare må icke fordra ersättning i någon form för behandling eller skötsel av där intagen person.

56 §.

Oavsett bestämmelserna i 54 och 55 §§ skall beträffande beloppet av sådan ersättning för vård, som det jämlikt lagen om fattigvården eller lagen om samhällets barnavård åligger fattigvårdssamhälle eller kommun att vidkännas, gälla vad i nämnda lagar finnes därom stadgat.

Angående frihet från vårdavgifter för vissa med könssjukdom i smittsamt skede behäftade personer gäller vad som stadgas i lagen om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus.

3 kap. Om sjukstugor.

57 §.

Vid varje sjukstuga skola finnas en direktion, en sjukstuguläkare samt sjukvårds- och ekonomipersonal. Därjämte må syssloman och prästman anställas.

Vad i 5 §, 6 § andra stycket samt 7—12 och 14—23 §§ finnes föreskrivet angående lasarett skall i den mån ej annat följer av 59 § femte stycket äga motsvarande tillämpning å sjukstuga, dock skall därvid iakttagas

1) att vad som stadgats angående lasarettsläkare skall tillämpas å sjukstuguläkaren;

2) att antalet ledamöter i direktionen må bestämmas till fyra;

3) att, om endast två direktionsledamöter närvara vid direktionssammanträde, för besluts fattande erfordras, att de äro om beslutet ense;

4) att, där syssloman ej finnes, vad enligt 17 § åligger syssloman skall fullgöras på sätt direktionen finner skäl besluta; samt

5) att spisordning icke skall finnas, där ej direktionen så bestämmer.

58 §.

1. Där medicinalstyrelsen beträffande sjukstuga lämnat sådant medgivande i avseende å sjukplatsernas antal, som i 1 § sägs, skall sjukstuguläkaren tillsättas i den för tillsättande av lasarettsläkare stadgade ordningen.

För annan sjukstuga tillsättes sjukstuguläkaren av direktionen.

2. Varder sjukstuguläkartjänst, som enligt 1 mom. skall tillsättas av direktionen, ledig, har direktionen att genom kungörelse, som införes en gång i allmänna tidningarna, tillkännagiva, att ansökning till tjänsten skall vara inkommen till direktionen före klockan tolv å trettionde dagen efter den, då kungörelsen infördes i allmänna tidningarna. Angående kungörelsens innehåll skall vad i 25 § finnes stadgat om kungörelse rörande lasarettsläkartjänst äga motsvarande tillämpning. Därjämte skall i kungörelsen intagas föreskrift om att sökande, som önskar förena tjänsten med annan läkartjänst, vid sin ansökning skall foga vederbörligt bevis, att hinder härför icke möter.

Inkomna ansökningshandlingar skola av direktionen översändas till medicinalstyrelsen, som har att avgiva utlåtande rörande de sökandes behörighet samt, där behörig sökande önskar förena tjänsten med annan läkartjänst, om lämpligheten av sådan förening. Sedan medicinalstyrelsens yttrande avgivits, har direktionen att förordna sökande, som av medicinalstyrelsen funnits behörig, till innehavare av tjänsten för viss tid eller tills vidare, i senare fallet med ömsesidig rätt till minst sex månaders uppsägningstid. I förordnande på viss tid skall intagas förbehåll därom, att om beslut fattas om sådant utvidgande, att sjukstuguläkaren skall tillsättas enligt 1 mom. första stycket, eller om sjukstugans omändring till lasarett, sjukstuguläkaren skall vara pliktig att avgå sex månader efter uppsägning.

Om tillsättande av sjukstuguläkartjänst, som avses i detta moment, skall underrättelse ofördröjligen meddelas medicinalstyrelsen. Angående behörighet till sådan tjänst gäller vad särskilt är stadgat.

3. Varder sjukstuguläkartjänst, som avses i 1 mom. första stycket, ledig, skall vad i 26 § 1 mom. stadgas äga motsvarande tillämpning. Vid vakans å annan sjukstuguläkartjänst har direktionen att draga försorg om tjänstens uppehållande genom legitimerad läkare.

Tjänstledighet åt sjukstuguläkare beviljas av direktionen eller dess ordförande, och må därvid tillika legitimerad läkare förordnas till vikarie. Har tjänstledighet beviljats eller vikarie förordnats av ordföranden, skall han vid nästkommande direktionssammanträde göra anmälan därom.

Sjukstuguläkare, som begär tjänstledighet, skall såvitt möjligt föreslå lämplig vikarie. Kan sådan ej erhållas, skall anmälan därom göras hos medicinalstyrelsen.

Har någon förordnats att för längre tid än trettio dagar uppehålla sjukstuguläkartjänst, skall förordnandet ofördröjligen anmälas hos medicinalstyrelsen.

59 §.

Sjukstuguläkare bör vara boende i sjukstugans grannskap.

Sjukstuguläkare, som tillsatts i den i 58 § 1 mom. första stycket stadgade

ordningen, må icke utan medicinalstyrelsens och direktionens medgivande med tjänsten förena annan läkartjänst, som kan nödvändiggöra resor utom den ort, där sjukstugan är belägen.

Vad i 29 §, 30 § första stycket under 1)—5) samt 31, 37 och 38 §§ finnes föreskrivet i avseende å lasarettsläkare skall i tillämpliga delar gälla sjukstuguläkare; dock må i fråga om sjukstuguläkares skyldighet att varje dag infinna sig å sjukstugan direktionen medgiva den jämkning, som låter förena sig med nödig hänsyn till sjukstugans fördel och de sjukas behöriga vård.

Sjukstuguläkare, som i andra stycket sägs, är därjämte underkastad stadsgandet i 30 § första stycket under 6).

Vid sjukstuga, där syssloman ej finnes anställd, är sjukstuguläkaren pliktig att fullgöra de skyldigheter, som enligt 16 § och 42 § under 3) d) och 14) åligga lasarettssyssloman.

60 §.

Är sysslomanstjänst inrättad vid sjukstuga, skall vad i 39—46 §§ finnes stadgat i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

Är sådan tjänst ej inrättad, är direktionen pliktig att fullgöra de åligganden, som enligt första stycket skulle hava ålegat syssloman och ej jämlikt 59 § femte stycket ankomma å sjukstuguläkaren.

61 §.

Finnes prästman tillsatt, skall vad i 47 § stadgas lända till efterrättelse.

I avseende å sjukvårds- och ekonomipersonal skola bestämmelserna i 48—51 §§ äga tillämpning.

62 §.

Å sjukstuga må ej utan särskilda skäl för vård intagas andra vårdbehövande än sådana, som med hänsyn till sjukstugans utrustning och sjukstuguläkarens kompetens i kirurgiskt avseende lämpligen kunna där behandlas; är ej fall, varför intagning skett, uppenbarligen av lättare art, skall sjukstuguläkaren i sjukjournalen göra anteckning om anledningen till att den intagne ansetts icke böra till lasarett överföras. Person, som lider av könssjukdom i smittsamt skede, må intagas å sjukstuga endast om det kan ske utan olägenhet. Det för sjukstugan bestämda antalet sjukplatser må ej utan uppenbart nödfall överskridas.

I övrigt skall i fråga om intagning å sjukstuga samt om vårdkostnad vad i 52—56 §§ stadgas i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

63 §.

Annan sjukstuga än sådan, som avses i 58 § 1 mom. första stycket, är underkastad inspektion ej blott av medicinalstyrelsen utan även av vederbörande förste provinsialläkare eller med honom likställd stadsläkare; och är sjukstuguläkaren pliktig att varje år före februari månads utgång tillställa förste provinsial- eller stadsläkaren sådan berättelse, som i 30 § första stycket un-

der 6) sägs, samt att låta i sjukstugans arkiv förvara en avskrift därav. Be-
träffande sjukstuga, som här avses, skall anmälan, varom i 15 § förmäles, gö-
ras jämväl hos förste provinsial- eller stadsläkaren.

4 kap. Om tuberkulossjukvårdsanstalter.

64 §.

Vad i denna stadga finnes föreskrivet om lasarett skall äga motsvarande
tillämpning å sanatorium; dock skall därvid följande iakttagas.

1) Bestämmelserna om lasarettsläkare skola tillämpas å sanatorieläkare.
2) Prästman behöver ej tillsättas, om på grund av sanatoriets belägenhet
hinder därför möter.

3) Styresmannen skall vara pliktig att föra särskild liggare över inkom-
na inträdesansökningar, vilken skall vara tillgänglig vid direktionens sam-
manträden och mellan sammanträdena förvaras å styresmannens expeditio-
rum.

4) Inträdessökande, som ej personligen inställer sig å sanatoriet, är plik-
tig att förete läkarbetyg, avfattat enligt formulär, som fastställes av direk-
tionen.

5) Inträdessökande skall anses kräva skyndsam vård, om han befinnes va-
ra i högre grad smittofarlig för sin omgivning eller kan antagas hava väsent-
liga utsikter att genom omedelbar sjukhusvård återvinna hälsan eller för-
bättras.

6) I stället för bestämmelserna i 55 § första, andra, tredje och fjärde sty-
ckena skall gälla, att sanatorieläkare icke äger att mottaga någon ersättning av
de å sanatoriet intagna sjuka för åtgärd, som står i omedelbart samband med
sjuks intagning å eller utskrivning från lasarett eller för sjuks undersökning,
behandling eller skötsel å sanatoriet.

65 §.

Vad som jämlikt 57—62 §§ gäller om sjukstuga skall i tillämpliga delar
lända till efterrättelse i avseende å tuberkulossjukstuga; och skall därvid föl-
jande iakttagas.

1) Bestämmelserna om sjukstuguläkare skola tillämpas å tuberkulossjuk-
stuguläkare.

2) Tuberkulossjukstuguläkare må medgivas att endast tre gånger i veckan
besöka vederbörande tuberkulossjukstuga.

3) Vad i 64 § under 5) och 6) föreskrivits skall äga motsvarande till-
lämpning.

4) Tuberkulossjukstuguläkare är underkastad skyldighet, som i 30 § första
stycket under 6) sägs.

66 §.

Angående statsbidrag till tuberkulossjukvårdsanstalter gäller vad därom fin-
nes särskilt stadgat.

Övergångsbestämmelser.

67 §.

Denna stadga träder i kraft den 1 januari 192. ., i den mån ej annat följer av vad nedan föreskrives.

Genom denna stadga upphävas

lasarettstadgan den 18 oktober 1901 (nr 83),

sjukstugustadgan den 18 oktober 1901 (nr 84),

tuberkulossjukhusstadgan den 17 december 1915 (nr 613),

tuberkulossjukstugustadgan den 17 december 1915 (nr 614),

så ock alla de författningar, som innefatta ändring i någon av nyssnämnda stadgor, allt i den mån sagda stadgor ej redan upphört att gälla genom övergångsbestämmelsen till lagen om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus.

68 §.

De särskilda bestämmelser, som blivit av Kungl. Maj:t eller med Kungl. Maj:ts bemyndigande utfärdade för viss sjukvårdsinrättning, å vilken denna stadga enligt sin ordalydelse är tillämplig, skola icke anses genom densamma upphävida; ej heller skall bemyndigande, som nyss sagts, anses därigenom återkallat.

69 §.

Sjukstuga, som den 1 januari 1927 hade större antal sjukplatser än vartill den jämlikt 1 § är utan särskilt medgivande berättigad, må intill den 1 januari 192. . . utan sådant medgivande bibehålla å förstnämnda dag förefintligt platsantal.

Lämnas medgivande, som i 1 § sägs, beträffande sjukstuga, varom i första stycket av denna paragraf förmåles, och är sjukstuguläkaren anställd på viss tid och i följd därav icke pliktig att avgå vid den tidpunkt, från vilket medgivandet skall lända till efter rättelse, må med tillämpningen av 58 § 1 mom. första stycket anstå, till dess den tid, för vilken läkaren förordnats, gått till ända.

70 §.

Vad i allmän författning finnes stadgat om tuberkulossjukhus, som helt eller delvis drives av landsting eller kommun, skall efter denna stadgas ikraftträdande tillämpas å sanatorium.

71 §.

Lasarett-, sjukstugu- eller tuberkulossjukstuguläkare, som vid tiden för denna stadgas ikraftträdande är ledamot av vederbörande direktion, må kvarstå i sagda befattning till dess den tid, för vilken han blivit vald, gått till ända.

Sanatorieläkare, som enligt hittills gällande bestämmelse är ledamot av direktionen, är icke pliktig att avgå från sagda befattning förrän med utgången av det år, då nästa gång nyval av direktionsledamöter skall äga rum.

Vad i första stycket stadgas skall tillämpas jämväl å annan vid sjukhus, som avses i denna stadga, anställd befattningshavare än ovan nämnts.

72 §.

Lasarett- eller sanatorieläkare, som tillsatts före denna stadgas ikraftträdande och vid lasarettet åtnjuter fri tjänstebostad, är pliktig att, intill dess annorledes av vederbörande bestämmes, därstädes tillhandahålla vikarie fri bostad; dock att med direktionens medgivande lämplig bostad må tillhandahållas i lasarettets närhet.

Har sjukstugu- eller tuberkulossjukstuguläkare före stadgans ikraftträdande antagits på förordnande tills vidare, skall vad i 58 § stadgats om uppsägnings-tid icke tillämpas.

Förslag till

Kungörelse om ändring i vissa delar av kungörelsen den 17 december 1915 (nr 559) angående villkor för behörighet till vissa civila läkarbefattningar.

Häri genom förordnas, dels att § 3 i kungörelsen den 17 december 1915 angående villkor för behörighet till vissa civila läkarbefattningar skall erhålla följande ändrade lydelse och dels att § 5 i samma kungörelse skall upphöra att gälla.

§ 3.

1. För behörighet till lasarett- eller sanatorieläkartjänst erfordras, förutom att vara legitimerad läkare, att vid lasarett, sanatorium eller läkarvetenskaplig institution, på sätt nedan närmare angives, hava bestritt med rätt till tjänstårsberäkning förenad befattning såsom läkare under en tid av minst tre år, därav minst två år såsom underordnad läkare.

Läkartjänstgöring, som avses i första stycket, skall vara fullgjord för behörighet till lasarettsläkartjänst vid odelat lasarett antingen med minst två år vid allmän kirurgisk lasarettsavdelning och med minst ett år vid allmän medicinsk lasarettsavdelning eller odelat lasarett eller ock helt och hållet vid lasarett av sistnämnda slag;

för behörighet till lasarettsläkartjänst vid allmän kirurgisk eller allmän medicinsk lasarettsavdelning med minst två år vid sådan avdelning av den art, som tjänsten avser, och i övrigt vid lasarettsavdelning eller odelat lasarett eller ock vid läkarvetenskaplig institution, vars verksamhet har betydelse för tjänsten; samt

för behörighet till lasarettsläkartjänst vid specialavdelning vid lasarett eller till sanatorieläkartjänst med minst två år vid specialavdelning av den art, som tjänsten avser, eller, där tjänsten avser vård av tuberkulossjuka, vid sanatorium och med minst ett år vid allmän kirurgisk eller medicinsk lasarett-

avdelning, vars verksamhet har betydelse för tjänsten, eller vid odelat lasarett; dock att ett års tjänstgöring vid specialavdelning, som ovan nämnts, eller vid sanatorium må utbytas mot tjänstgöring vid läkarvetenskaplig institution, vars verksamhet har betydelse för tjänsten.

Av den i detta moment föreskrivna treåriga tjänstgöringstiden må högst ett år förläggas till tiden före legitimationen; dock icke till tiden före avslutandet av den för medicine licentiatexamen föreskrivna kliniska tjänstgöringen.

2. För behörighet till sjukstuguläkartjänst erfordras

i fall, då sjukstugans uppgift icke är specialiserad, att, i enlighet med vad i 1 § stadgas, hava förvärvat behörighet till provinsialläkartjänst; och

i fall, då sjukstugans uppgift är specialiserad, att, förutom att vara legitimerad läkare, hava före eller efter legitimationen under en tid av minst sex månader bestritt med tjänstårsberäkning förenad underordnad läkarbefattning vid lasarettsavdelning av det slag, som tjänsten avser.

3. För behörighet till tuberkulossjukstuguläkare erfordras, förutom att vara legitimerad läkare, att före eller efter legitimationen under en tid av minst sex månader hava bestritt med tjänstårsberäkning förenad underordnad läkarbefattning vid sanatorium eller vid tuberkulosavdelning vid lasarett.

4. Vad i denna paragraf stadgas om lasarettsavdelning skall äga motsvarande tillämpning å lasarett med enahanda uppgift som sådan avdelning.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 192....; dock att å nämnda dag redan förvärvat behörighet till tjänst, som avses i kungörelsen, icke skall röna inverkan av vad däri stadgas.

Förslag till Kungörelse angående vissa enskilda tuberkulossjukvårds- anstalter.

Häri genom förordnas som följer.

1 §.

Tuberkulossjukvårdsanstalt, för vars uppförande eller inrättande statsbidrag åtnjutits eller till vars drift särskilt beviljat statsbidrag utgår, skall, ändå att anstalten ej drives av landsting eller kommun, vara underkastad bestämmelserna i 5 och 6 §§ i lagen den 192.... om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus.

Beträffande anstalt, som i första stycket sägs, skall därjämte vad i stadgan den 192.... om lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter finnes föreskrivet om tuberkulossjukvårdsanstalter i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

2 §.

Vid sådan tillämpning, som avses i 1 § andra stycket, skall vad i den där omförmälda stadgan föreskrives om landsting gälla, där anstalt drives av förening, bolag eller stiftelse, i avseende å vederbörande styrelse och, där anstalt drives av enskild, i avseende å denne.

3 §.

Denna kungörelse skall icke äga tillämpning å de sanatorier, som tillhöra Konung Oskar II:s jubileumsfond.

Denna kungörelse träder i kraft den 192.....

Genom densamma upphävas

kungörelsen den 30 december 1916 (nr 585) om utvidgad tillämpning av nådiga tuberkulossjukhusstadgan den 17 december 1915;

kungörelsen den 30 december 1916 (nr 586) om utvidgad tillämpning av nådiga tuberkulossjukstugustadgan den 17 december 1915;

§ 6 i kungörelsen den 27 juni 1914 (nr 292) angående statsbidrag för uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter m. m.; samt

§ 5 i kungörelsen den 28 juni 1918 (nr 494) angående statsbidrag till driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter.

Det första spörsmål, till vilket de sakkunniga haft att taga ståndpunkt, är frågan om *den legislativa form*, vari bestämmelserna angående lasarett och därmed likartade sjukvårdsanstalter böra meddelas. Nu gällande lasarets-, sjukstugu-, tuberkulossjukhus- och tuberkulossjukstugustadgor hava alla tillkommit i rent administrativ ordning; dock må erinras om att riksdagen vid beviljande av anslag till tuberkulossjukvårdsanstalterna förklarar, att Kungl. Maj:t skulle äga att föreskriva villkor för anslagens åtnjutande. De ändringar, som under tiden till 1915 gjorts i de två förra stadgorna — de två senare hava icke ändrats — hava likaledes tillkommit i nämnda ordning.

Vid behandling av förslag till ändring i gällande lasaretsstadga, åsyftande bland annat att förhindra, att vid fastställande av lönestat för lasaretsläkare upptoges föreskrifter, varigenom läkaren förbjödes att i vissa närmare angivna fall utöva enskild praktik, uppkom emellertid fråga, huruvida dylika bestämmelser kunde i administrativ ordning utfärdas. I en till Kungl. Maj:t den 8 mars 1913 ingiven skrift anförde sålunda ledamoten av riksdagens andra kammare Carl Persson i Stallerhult jämte ytterligare åtta ledamöter av riksdagen, bl. a., att kostnaden för lasaretsläkares avlöning vore en så beskaffad kommunal beskattningsfråga, varom handlades i mom. 2 i 57 § regeringsformen, samt att det syntes kunna ifrågasättas, huruvida sådana inskränkningar i kommunernas fria beslutanderätt, varom här vore fråga, borde kunna tillkomma i annan form än kommunallagarna själva, vilka innehölle de allmänna bestämmelserna om kommunernas rätt och skyldighet i hithörande fall, d. v. s. att Konung och riksdag måste besluta därom. I anledning av skriften förklarade vederbörande departementschef vid ärendets föredragning i statsrådet den 29 januari 1915, att enligt hans mening hinder icke föreläge för Kungl. Maj:t att i administrativ väg utfärda de föreslagna bestämmelserna. Såsom skäl härför åberopades, *dels* att Kungl. Maj:t alltid ansetts äga befogenhet att utan inhämtande av riksdagens medgivande föreskriva villkor för att innehavare av läkarbefattningar — oavsett om dessa tillsattes av Kungl. Maj:t eller icke och oavsett av vem de avlönades — skulle få åtnjuta tjänstårsberäkning lika med civila läkare i statens tjänst och *dels* att enligt gällande författningar avlöningsstaterna för åtskilliga rent kommunalt avlönade tjänster skola underställas Kungl. Maj:ts godkännande, därvid förekommit, att sådant godkännande vägrats på grund av de ur det allmännas synpunkt oantagliga villkor, kommunen fäst vid avlöningen. Med hänsyn till den allmänna betydelse, den föreliggande frågan ägde, och då landstingens intressen i hög grad därav berördes, fann sig departementschefen emellertid böra tillstyrka, att riksdagens yttrande i ärendet inhämtades. I enlighet härmed avlätts till 1915 års riksdag proposition (nr 24), vari riksdagens yttrande inhämtades över förslag till kungörelse angående ändrad lydelse av §§ 10 och 21 i gällande lasaretsstadga. I den förra av dessa paragrafer hade bestämmelser av förut berört innehåll intagits. I riksdagen väcktes av nio ledamöter i första kammaren med instämmande av ytterligare två ledamöter och av fyrtio ledamöter i andra kammaren likalydande motioner,

däri hemställdes, att riksdagen med uttalande, att de i propositionen föreslagna ändringarna i lasaretsstadgan borde tillkomma i den ordning, § 57 regeringsformen föreskrev, i övrigt för sin del måtte uttala, att tillräckliga skäl icke syntes vara anförda för vidtagande av de föreslagna ändringarna.

Lagutskottet föreslog i sitt utlåtande (nr 27) över propositionen, att riksdagen måtte för sin del antaga ett av utskottet formulerat förslag till lag angående tillägg till § 10 mom. 2 i lasaretsstadgan samt förklara, att riksdagen i övrigt icke funnit något att erinra mot ifrågavarande av Kungl. Maj:t framlagda förslag. Det materiella innehållet i det av utskottet framlagda lagförslaget överensstämde väsentligen med Kungl. Maj:ts förslag. Utskottets förslag bifölls av första kammaren, varemot andra kammaren godkände motionerna.

I anledning av frågans utgång i riksdagen kom någon ändring av lasaretsstadgan icke till stånd.

Lasaretsstadgan ändrades sedermera genom kungörelser den 17 december 1915, den 15 november 1918 och den 10 december 1926 utan att riksdagen direkt medverkade vid ändringarna, dock voro de senare ändringarna föranledda av lagstiftning, som beslutats av Konung och riksdag. På enahanda sätt ändrades sjukstugustadgan genom kungörelse den 15 november 1918 utan riksdagens direkta medverkan. Genom kungörelser den 6 juni 1919 vidtogos åter i ifrågavarande stadgor vissa ändringar, över vilka riksdagens yttrande infordrats.

1920 års lasaretsstadgekommitté gjorde icke något allmänt uttalande beträffande den legislativa formen för bestämmelserna angående sjukhus, men vid behandling av den förut omnämnda, till 1915 års riksdag hänskjutna frågan om förbud för landstingen att förhindra läkarna att i viss omfattning driva enskild praktisk uttalade kommittén, att den för sin del funnit sig övertygad av den argumentering, som föredragande departementschefen vid ovanberörda propositions avlåtande förebragt för sin åsikt, att bestämmelsen i fråga kunde i administrativ väg utfärdas.

Innan de sakkunniga framlägga sin ståndpunkt i förevarande spörsmål må erinras om, att lasaretsstadgan innehåller i viss mån heterogena element. Å ena sidan förekomma sålunda däri bestämmelser, som direkt pålägga vederbörande landsting eller kommun en ekonomisk tunga. Av sådan art är t. ex. föreskriften om att personer, som äro behäftade med könssjukdom i smittsamt skede, under viss förutsättning njuta sjukhusförmånerna kostnadsfritt. Å andra sidan meddelas ett stort antal föreskrifter, som närmast avse att befärma en ändamålsenlig organisation av lasaretssjukvården, såsom bestämmelserna om direktions tillsättande och åligganden, om läkares tillsättande och åligganden m. m. Men även vissa av dessa sistnämnda bestämmelser äro av den art, att de indirekt kunna föranleda utgifter. Genom att Kungl. Maj:t uppställer höga krav å lasaretsläkarnas kompetens kan sålunda förhöjd lön för dessa bliva nödvändig; en föreskrift om förande av viss journal kan föranleda ökade expeditiionskostnader etc. 1920 års lasaretsstadgekommittés förslag innehöll ytterligare bestämmelser av en tredje typ, nämligen sådana, som reglera sättet för sjukvårdsfrågors beredning för behandling i landsting och kommunala korporationer. Och såsom en bestämmelse av en fjärde typ kan måhända betecknas den i 1915 års förut omnämnda proposition upptagna, vilken ju innefattade en i den allmänna sjukvårdens intresse stadgad inskränkning i den mellan de kommunala myndigheterna och lasarets personal regelrätt rådande avtalsfriheten men samtidigt var av beskaffenhet att medföra vissa ekonomiska konsekvenser för de förra. Berörda bestämmelse återfinnes, väsentligen oförändrad, i nyssnämnda kommittés förslag.

En Kungl. Maj:ts rätt att utfärda ifrågavarande bestämmelser måste uppenbarligen baseras på antingen Konungens rätt att utfärda rena förvaltningsbestämmelser för underlydande myndigheter eller ock på Konungens s. k. ekono-

miska lagstiftningsrätt. Att helt allmänt jämställa de kommunala myndigheterna och befattningshavarna med de statliga torde emellertid åtminstone numera vara främmande för rättsuppfattningen. Starkare skäl förefinnas otvivelaktigt för den uppfattningen, att utfärdandet av ifrågavarande föreskrifter faller inom ramen för Konungens ekonomiska lagstiftningsrätt. Ett nära till hands liggande betraktelsesätt skulle sålunda vara att konstruera här avsedda bestämmelser såsom villkor, uppställda av Kungl. Maj:t för rätten att utöva sjukhusverksamhet. Denna konstruktion faller emellertid, så vitt angår landsting och i landsting ej deltagande städer, därpå, att det här icke är fråga om en frivillig verksamhet. Visserligen finnes med den avfattning, § 2 i nu gällande lasaretsstadga erhållit, icke uttryckligen någon allmän förpliktelse staterad för landsting och i landsting ej deltagande städer att draga försorg om lasaretsväsendet. Men i maskerad form föreligger likvisst en dylik förpliktelse. I stadgans § 4 föreskrives nämligen, att inom varje landstingsområde skall finnas antingen av landstinget anordnad upptagningsanstalt för sinnessjuka eller ock vid något av områdets lasarett avdelning för tillfällig vård av sådana sjuka. Denna bestämmelse förutsätter tydligen, att varje landsting är pliktigt att hålla lasarett. Och 1920 års lasaretsstadgekommitté liksom, på sätt längre fram skall närmare behandlas, förevarande sakkunniga hava ansett en uttrycklig bestämmelse i ämnet böra upptagas. I fråga om kommunal och annan frivillig sjukhusverksamhet torde däremot det nyssnämnda betraktelsesättet äga giltighet. Till förmån för nu berörda uppfattning kan, utöver vad i 1915 års proposition anförts för densamma, vidare åberopas, att hälsovårdsstadgan den 19 juni 1919 och brandstadgan den 15 juni 1923 utfärdats av Kungl. Maj:t, ehuru efter riksdagens hörande. Dessa stadgar innehålla bestämmelser, varigenom med utgifter förenade förpliktelser ålagts landsting eller kommuner. Å andra sidan hava under senare tid tvenne författningar av enahanda karaktär, nämligen epidemilagen av förstnämnda dag och lagen den 6 juni 1925 om polisväsendet i riket, ansetts böra beslutas av Konung och riksdag gemensamt. Därtill kommer, att bestämmelser av den förut omnämnda tredje typen otvivelaktigt äro av kommunallags natur och alltså måste meddelas i sådan lags form. Det anförda torde visa, att man har att göra med ett gränsfall, i vilket det på vissa punkter är klart, att beslut av Konung och riksdag är nödvändigt eller att det räcker med beslut av Kungl. Maj:t, medan det beträffande flertalet av bestämmelserna kan vara tvivelaktigt, huruvida den ena eller den andra lagstiftningsformen är den riktiga. Vid sådant förhållande har det synts de sakkunniga naturligt att beträffande bestämmelser, som innebära en ekonomisk förpliktelse för landstingen eller kommunerna, i princip förorda den form, som vid frågans dryftande vid 1915 års riksdag synes hava godtagits av majoriteten inom båda kamrarna, nämligen formen av en av Konung och riksdag gemensamt beslutad lag. Enahanda form måste man självfallet giva de bestämmelser, som otvivelaktigt äro av kommunallags natur. Övriga bestämmelser skulle åter kunna sammanföras i en rent administrativ stadga. I avseende å den praktiska utformningen av en dylik uppdelning är emellertid att märka, å ena sidan, att gränsen emellan de olika slagen av bestämmelser är synnerligen svårbestämd och, å andra sidan, att från bestämmelser, meddelade i en lag, dispens ej kan av Kungl. Maj:t meddelas utan uttryckligt bemyndigande i lagen. Med hänsyn härtill hava de sakkunniga funnit det mindre lämpligt att göra uppdelningen på lagen och stadgan avhängig allenast av de olika bestämmelsernas egenskap att föranleda eller icke föranleda utgifter. I stället har uppdelningen funnits böra i huvudsak göras så, att i lag fastslås de regler, som icke böra vara föremål för någon Kungl. Maj:ts dispensrätt, och att övriga bestämmelser meddelas av Kungl. Maj:t. För att undanröja varje tvivel om att Kungl. Maj:t äger meddela till stadgan hörande be-

stämmelser av sådan art, att de enligt de sakkunnigas principiella ståndpunkt böra meddelas av Konung och riksdag, bör i lagen intagas bemyndigande för Kungl. Maj:t att utfärda sådana bestämmelser.

Frågan om vilka sjukvårdsanstalter böra regleras genom de bestämmelser, som av de sakkunniga skola föreslås, skall härefter i korthet beröras. De sakkunnigas uppdrag omfattade från början allenast »lasarett och därmed närmast likställda sjukvårdsanstalter». Den 18 december 1926 ingingo emellertid de sakkunniga till Kungl. Maj:t med en framställning, vari de sakkunniga framhöllo, att de tolkat sitt uppdrag såsom avseende nuvarande lasarett och sådana sjukvårdsanstalter, som i en ny författning borde jämföras med lasarett, men att det under de sakkunnigas arbete visat sig, att en omläggning av bestämmelserna rörande lasarett icke lämpligen kunde ske utan samtidig omarbetning av reglerna angående sjukstugor samt att stadgandena angående tuberkulossjukvårdsanstalterna måste i så hög grad ansluta sig till föreskrifterna om lasarett och sjukstugor, att jämväl förslag till författningar rörande tuberkulossjukvårdsanstalterna kunde av de sakkunniga avgivas utan nämnvärd ökning av de sakkunnigas arbete. I anledning härav hemställde de sakkunniga, att deras uppdrag måtte förklaras omfatta jämväl sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter. I enlighet med denna hemställan uppdrogs den 30 december 1926 åt de sakkunniga att behandla jämväl sistberörda två slag av sjukvårdsanstalter.

Med det uppdrag, som de sakkunniga sålunda erhållit, tillkommer det alltså de sakkunniga att avgiva förslag om, å vilka sjukvårdsanstalter reglerna angående lasarett och sjukstugor böra tillämpas.

Enligt gällande lasarettstadga inbegripas under benämningen lasarett dels de vid stadgans tillkomst (år 1901) befintliga länslasarett och dels alla på likartat sätt anordnade, med minst tjugufem sjuksängar försedda sjukvårdsinrättningar, som ägas och helt eller delvis underhållas av landsting eller städer, som icke deltaga i landsting, medan enligt sjukstugustadgan med sjukstuga förstås sådan mindre, med högst tjugufyra sjuksängar försedd och lasarettstadgan ej underkastad sjukvårdsinrättning, som har likartad uppgift med lasarett och till vars underhåll landsting lämnar bidrag. Enligt tuberkulossjukhus- och tuberkulossjukstugustadgorna gälla regler, väsentligen likartade med de för lasarett och sjukstugor meddelade, för tuberkulossjukvårdsanstalter, för vilkas uppförande eller inrättande statsbidrag utgått eller till vilkas drift av Kungl. Maj:t särskilt beviljat statsbidrag utgår, därest tillika, om anstalten har mer än fyrtio vårdplatser (tuberkulossjukhus), den äges och helt eller delvis underhålls av landsting eller därmed jämförd stad eller, om antalet vårdplatser är mindre (tuberkulossjukstuga), landstinget eller sådan stad bidrager till underhållet.

1920 års lasarettstadgekommittés förslag till allmän sjukhusstadga åsyftade åter att reglera samtliga sjukhus i riket med undantag av vårdanstalter, avsedda för sinnessjuka, sinnesslöa och fallandesjuka eller lydande under militär myndighet, samt av sådana tillfälliga sjukvårdslokaler, som omnämnas i epidemilagen. Stadgeförslaget avsåg sålunda ej blott de av landsting och förenämnda städer ägda och helt eller delvis underhållna lasarett och de med bidrag av landsting underhållna sjukstugorna, utan ock sjukhus, underhållna av kommun eller till vilka stat, landsting eller kommun i någon form lämnat bidrag, samt helt och hållet enskilda sjukhus. Betraktar man de i kommittéförslaget reglerade sjukhusen från synpunkten av deras ändamål, ingingo bland dessa ej blott sjukhus, avsedda för sjuka i allmänhet, utan även alla slags specialanstalter, såsom barnbördshus, sjukavdelningar vid vanförestalter, epidemisjukhus, anstalter för radiologisk behandling, tuberkulossjukhus och hem för kroniskt sjuka.

För de sakkunniga är det uppenbart, att med lasarett och sjukstugor icke böra jämsställas helt och hållet enskilda sjukhus. Vad angår sjukhus, som i en eller annan form erhållit bidrag av offentliga medel, synes böra skiljas emellan olika fall. Därest bidraget inskränker sig till ett engångsbidrag eller till ett mer eller mindre tillfälligt, till visst belopp begränsat bidrag till driften, är sjukhuset uppenbarligen väsentligen hänvisat till enskilda bidrag och anledning torde vid sådana förhållanden saknas att utan vidare för rätt att mottaga bidrag från det offentliga kräva, att sjukhuset underkastar sig för lasarett och sjukstugor gällande regler. Däremot kan man med skäl fordra ett dylikt underkastande, därest landsting eller i landsting icke deltagande stad utan att helt gälda driftkostnaden dock står för driften på det sätt, att alla utgifter, till vilka medel icke kunna erhållas av annan, bestridas av landstinget eller staden. Skillnaden emellan detta fall och det fall, att landsting eller därmed jämställd stad underhåller ett sjukhus, till vars drift därjämte kan disponeras enskild donation, är i själva verket ingen. Det anförda leder därhän, att de ifrågavarande reglerna böra omfatta sjukhus, för vilkas drift landsting eller i landsting ej deltagande stad helt eller, där sjukhuset drives av flera, till viss kvotdel ansvarar. Med dessa torde emellertid i överensstämmelse med vad 1920 års kommitté förordat även böra jämsställas sjukhus, för vars drift i landsting deltagande kommun eller kommunalförbund eller annan sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar, åtagit sig ansvaret. Mot det sagda strider uppenbarligen icke, att vid ett tillfälligt anslag till enskilt sjukhus kan av den anslagsbeviljande fästas såsom villkor, att sjukhuset i större eller mindre utsträckning underkastar sig de för lasarett gällande reglerna, ett förfarings-sätt, vilket exempelvis, såsom tidigare antytts, tillämpas av staten i fråga om icke statliga tuberkulossjukvårdsanstalter. Enligt den här föreslagna regeln skulle till de genom statliga föreskrifter reglerade sjukhusen jämväl komma att hänföras sjukavdelningar vid fattigvårdsanstalter och under militär myndighet lydande sjukhus, för vilkas drift landsting eller kommun på angivet sätt svarar. Mot denna konsekvens torde intet vara att invända, så vitt fråga är om de allmänna stadganden, som böra fastslås genom lag. Dessa måste nämligen uppenbarligen vara av sådant innehåll, att de böra kunna tillämpas på alla sjukhus, som underhållas av allmänna medel. De mera reglementariska föreskrifter, som skola samlas i den ovan omnämnda stadgan, kunna däremot enligt de sakkunnigas förmenande icke lämpligen göras tillämpliga å fattigvårdsanstalter och militärsjukhus, och de sakkunniga sakna anledning att ingå på frågan, i vad mån Kungl. Maj:t bör utfärda dylika föreskrifter för fattigvårdsanstalterna eller på vad sätt regler böra meddelas för de under militär myndighet lydande sjukhus, å vilka lagen skulle bli tillämplig. I detta sammanhang må framhållas, att några regler angående sjukhus, drivna av municipalsamhällen eller köpingar, som icke äro egna kommuner, icke lära erfordras. Enligt § 80 i Kungl. förordningen den 21 mars 1862 om kommunalstyrelse på landet faller nämligen sjukvårdsverksamhet icke inom dessa samhällens uppgift.

En ytterligare begränsning av de sjukhus, som böra jämsställas med lasarett och sjukstugor, synes de sakkunniga böra genomföras med hänsyn till de olika sjukhusens ändamål. Sålunda böra de föreslagna bestämmelserna enligt de sakkunnigas mening icke avse vårdanstalter, som regleras genom epidemilagen, ej heller anstalter för vård av sinnessjuka, sinnesslöa, fallandesjuka, kroniskt sjuka och konvalescenter, dock med det undantag, som följer därav, att man icke för närvarande, då frågan om en nyreglering av bestämmelserna om sinnessjukvården är under utredning, lärer kunna underlåta att tills vidare upprätthålla den nu för landsting och i landsting ej deltagande städer stadgade skyldigheten att underhålla vissa anstalter för sinnessjuka.

Vad sålunda föreslagits innebär i förhållande till gällande rätt olikheter

huvudsakligen i följande avseenden. Först och främst har kravet på att landstingen skola äga de av dem underhållna sjukvårdsanstalterna frånfallits. Denna ändring torde hava allenast den betydelsen, att i de fall, där äganderettsfrågan till visst lasarett är oklar, författningens tillämplighet icke kommer att röna inflytande av detta förhållande. Såvitt de sakkunniga kunnat utrona kommer icke något sjukhus, varå gällande bestämmelser om lasarett och sjukstugor nu icke äro helt eller delvis tillämpliga, att på grund av denna ändring bliva underkastat de nya reglerna. Vidare hava av i landsting deltagande kommuner underhållna sjukhus jämställt med landstingens. Härigenom komma — frånsett fattigvårdsanstalter — två av städer och fyra av landskommuner drivna sjukstugor, i den mån så ej redan skett i följd av att bidrag erhållits från landsting, att hänföras under de allmänna reglerna. Slutligen hava kommunalt drivna sjukvårdsanstalter för tuberkulossjuka inbegripits, oavsett om statsbidrag utgår till driften. Då samtliga berörda anstalter torde åtnjuta statsanslag, är denna olikhet åtminstone för närvarande icke av praktisk betydelse.

I nära samband med det spörsmål, som nu senast behandlats, står frågan, *om och i vad mån från de allmänna reglerna avvikande bestämmelser böra gälla för vissa sjukvårdsinrättningar.* I detta spörsmål vilja de sakkunniga — vilka i annat sammanhang komma att beröra den rent redaktionella frågan, om uttrycklig föreskrift erfordras för att fastslå, att särbestämmelser, utfärdade av Kungl. Maj:t eller med hans bemyndigande, skola gälla framför de allmänna reglerna — framhålla, att de under sina överläggningar kommit till den uppfattningen, att det organisatoriskt är en betydande fördel att under gemensamma regler kunna innefatta såvitt möjligt alla de sjukvårdsinrättningar, som här äro på tal. Med denna uppfattning hava de sakkunniga sökt giva sitt förslag sådant innehåll, att föreskrifterna däri bliva lämpade för nämnda syfte. Att särbestämmelser likväl i en del fall kunna betingas av speciella förhållanden, ligger i öppen dag. Men det torde vara tveksamt, huruvida förhållandena någonstades i vårt land äro så egenartade, att dylika särbestämmelser kunna 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 synes därför angeläget, att inga nya särbestämmelser i centrala stycken medgivas utan synnerligen vägande skäl. Vad beträffar redan förefintliga särbestämmelser liksom av Kungl. Maj:t meddelade bemyndiganden att utfärda dylika är det visserligen klart, att dessa bestämmelser och bemyndiganden icke skola förfalla genom de nya författningarna. Men de sakkunniga anse sig böra betona, att, därest deras förslag lägges till grund för dessa nya författningar, en revision av särbestämmelserna torde bliva behöflig redan på grund av nödvändigheten att bringa de från nuvarande stadgor direkt hämtade delarna av särbestämmelserna i överensstämmelse med de nya reglerna. De sakkunniga vilja ock med hänvisning till sin ovan angivna uppfattning uttala önskvärdheten av att samtidigt med en dylik revision spörsmålet, om eller i vilken mån särbestämmelser för vederbörande sjukhus överhuvud äro erforderliga, liksom även om Kungl. Maj:ts bemyndigande att utfärda dylika bestämmelser fortfarande bör gälla, varder upptaget till ingående omprövning.

Beträffande de *särskilda reformspörsmål*, som varit föremål för de sakkunnigas överläggningar, kommer redogörelse att lämnas i motiveringen till de olika paragraferna. Här må endast framhållas, att de sakkunnigas förslag i enlighet med det dem lämnade uppdraget utgör en — om ock på många punkter mycket väsentlig — översarbetning av det av 1920 års lasarettstadgekommitté — här nedan benämnd kommittén — avgivna förslaget och att de sakkunniga därför i allmänhet ansett sig sakna anledning att närmare ingå på sådana bestämmelser, som sakligt överensstamma med kommittéförslaget.

Förslaget till lag om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus.

Rubriken.

Kommittén använde för sjukhus, till vars uppförande, inrättande eller drift bidrag erhållits av stat, landsting eller kommun, beteckningen »offentligt sjukhus» samt för »offentligt sjukhus», som drives av landsting, kommun eller förening av kommuner, beteckningen »kommunalt sjukhus». En skiljaktig ledamot av kommittén förordade i stället för den förra beteckningen termen »allmänt sjukhus». Ingen av dessa termer har syntts de sakkunniga lycklig. Uttrycket offentligt sjukhus torde sålunda enligt vanligt språkbruk knappast kunna uppfattas såsom sjukhus, inrättat eller drivet med bidrag av offentliga medel, beteckningen kommunalt sjukhus synes, även om man är befogad att beteckna landstinget såsom en kommunal institution, föga lämplig för sjukhus, som huvudsakligen ägas och drivas av landstingen, och termen allmänt sjukhus kan — även om den redan vunnit användning i vissa författningar — lätteligen, såsom redan av kommitténs majoritet påpekats, uppfattas såsom avseende motsatsen till specialistsjukhus. De sakkunniga hava emellertid, trots de lagtekniska fördelar, dylika termer otvivelaktigt medföra, ansett sig kunna i detta fall undvara sådana, en ståndpunkt, vartill jämväl bidragit, att de sakkunnigas förslag är avsett att gälla allenast vissa av de med omförmälda termer betecknade sjukhusen och att i följd därav ett användande av beteckningar av ifrågavarande generella typ kunnat föranleda missuppfattningar vid de föreslagna bestämmelsernas tillämpning.

1 §.

Förevarande paragraf innehåller i sak enahanda bestämmelser som § 1 mom. 1 första stycket och § 7 mom. 2 i kommittéförslaget, dock att bestämmelserna ansetts böra avse icke sjukvården i allmänhet utan allenast sjukhusvården. I några över kommittéförslaget avgivna yttranden har ett upptagande av ifrågavarande regler betecknats såsom onödigt. Till denna anmärkning hava de sakkunniga så mycket mindre ansett sig böra taga hänsyn, som, på sätt tidigare i annat sammanhang framhållits, paragrafen allenast formellt torde innebära en nyhet. De sakkunniga vilja också, i anslutning till vad kommittén i sina motiv anført, understryka lämpligheten av att man på detta sätt klarlägger den arbetsfördelning, som utvecklingen på förevarande område åstadkommit dels emellan landstingen och primärkommunerna och dels emellan kommunala institutioner och staten. Då i paragrafen talas om att anstaltsvård skall ombesörjas för dem, som hava sin vistelseort eller hemort inom vederbörande landstingsområde eller stad, avses närmast att betona, att anstaltsvård bör kunna erhållas för alla dem, för vilka till vederbörande landstingsområde hörande kommun, resp. vederbörande stad i egenskap av vistelse-samhälle eller hemortssamhälle enligt lagarna om fattigvården och om samhällets barnavård har att draga försorg. Den omständigheten, att understundom vårdbehövande från ett område söka anstaltsvård vid sjukhus, tillhörande ett annat, kan uppenbarligen, med den lydelse paragrafen erhållit, icke få någon betydelse för omfattningen av den skyldighet, som i paragrafen statueras.

Med hänsyn till hittillsvarande erfarenhet om landstingens och storstädernas stora villighet att befrämja ett tillfredsställande sjukhusväsende hava de sakkunniga icke aktat nödigt att efter mönstret av exempelvis 26 § 2 mom. epidemilagen meddela bestämmelser om rätt till tvångsåtgärder mot landsting eller kommun. Därmed har dock givetvis icke ståndpunkt tagits till frågan, huruvida Kungl. Maj:t på grund av allmänna rättsregler må kunna an-

ses berättigad att vidtaga åtgärd, därest sådan mot förmodan dock skulle anses behöflig.

I likhet med kommittén hava de sakkunniga från de föreslagna författningarnas tillämplighetsområde undantagit anstaltsvård för sinnessjuka, sinnesslöa och fallandesjuka, dock med det undantag, som följer av övergångsbestämmelsen till nu ifrågavarande lagförslag. Framhållas må emellertid, att inom den föreslagna lagstiftningens ram alljämt faller anstaltsvård för nervsjuka, varunder man bör vara berättigad att innefatta jämväl sådana sjuka, vilkas sjukdom ligger inom gränsområdet emellan nerv- och sinnessjukdomar. Så länge jämlikt nyssberörda övergångsbestämmelse skyldighet att hålla sinnessjukavdelning eller sinnessjukanstalt åligger landsting eller stad, som ej deltagar i landsting, läser vidare lagstiftningen vara tillämplig å samtliga dylika inrättningar, som drivas av landsting eller stad, som nyss nämnts. Upphör i samband med ny lagstiftning angående sinnessjuka berörda skyldighet, torde samtidigt möjlighet böra beredas landsting eller kommun att frivilligt anordna inrättningar för vård av sinnessjuka. Därvid torde jämväl böra tagas under överbäggande, huruvida eller i vad mån 2—6 och 8 §§ i förevarande lagförslag böra göras å dylik inrättning tillämpliga. Det sist sagda kan även få tillämpning å anstaltsvård för kroniskt sjuka och konvalescenter, i den mån vid en framtida reglering dylik vård förlägges inom landstingens eller kommunernas arbetsområden.

2 §.

Såsom förut berörts, böra enligt de sakkunnigas förmenande reglerna angående lasarett och sjukstugor icke tillämpas på andra sjukhus än sådana, som helt eller delvis drivas av kommun eller landsting. Den definition, som här lämnas å nämnda uttryck, ansluter sig till vad som inledningsvis yttrats i denna fråga.

3 §.

En huvudpunkt i kommittéförslaget utgjordes av dess bestämmelser om en sjukvårdsnämnd, som skulle vara ett landstingets permanenta organ för ombesörjande av dess befattning med sjukvårdsväsendet med särskild uppgift att tillvarataga landstingets intresse av ökat inflytande över landstingets sjukhus, för vilka nämnden i vissa avseenden skulle fungera som ett slags centralstyrelse. I enlighet härmed överflyttade kommittén från direktionserna till nämnden vissa viktiga funktioner, däribland tillsättande av läkare vid sjukstugor, medan i en annan viktig fråga, nämligen avgivande av förord till lasarettsläkartjänst, nämnden och direktionserna skulle gemensamt sammanträda och besluta. För nämnden skulle landstinget äga att fastställa instruktion. Nämnden skulle kunna utgöras av en särskild för detta ändamål vald avdelning av förvaltningsutskottet, men skulle också kunna tillsättas utan samband med detta utskott.

En ledamot av kommittén, fabrikkören Träff, var så till vida skiljaktig, att han icke ville förorda det senare alternativet för tillsättningen av nämnden. En annan ledamot av kommittén, lasarettsläkaren Clarholm, förordade *dels*, i formellt avseende, att detaljbestämmelserna angående sjukvårdsnämndens funktioner icke skulle intagas i stadgan utan fastställas genom den av landstinget antagna instruktionen och *dels*, i materiellt avseende, att direktionserna skulle bibehållas vid vissa av de funktioner, som enligt majoritetsförslaget överlämnats åt nämnden. Sålunda skulle lasarettsdirektion fortfarande hava att avgiva förord vid tillsättning av lasarettsläkartjänst samt sjukstugudirektion tillsätta sjukstuguläkare.

Av de myndigheter och andra, som avgåvo utlåtande över kommittéförslaget, tillstyrktes de föreslagna bestämmelserna uttryckligen av ungefär ett fyrtio-

tal, medan ungefär det tredubbla antalet uttalade sig i motsatt riktning. Fler-talet av dem, som ställde sig avvisande mot förslaget, riktade sig emellertid icke mot själva tanken att skapa ett särskilt landstingsorgan för behandling av sjukvårdsfrågor, utan kritiken vände sig huvudsakligen emot att man ville möjliggöra ett dylikt organ vid sidan av förvaltningsutskottet samt att kommittéförslaget i så hög grad inskränkt direktionernas befogenhet.

Sedan kommittéförslaget framlades, har hela ifrågavarande spörsmål kommit i ett helt och hållet förändrat läge genom 1924 års lagstiftning om landsting. I 39 § i lagen den 20 juni sagda år om landsting har åt landstingets förvaltningsutskott uttryckligen uppdragits åtskilliga av de funktioner, som kommittén ville tilldela sjukvårdsnämnden. Genom nämnda lagstiftning torde i själva verket statsmakterna redan hava fattat ståndpunkt till de spörsmål, varom här är fråga. Såväl frågan om lämpligheten av ett centralt för sjukvården avsett landstingsorgan vid sidan av förvaltningsutskottet som frågan om omfattningen av förvaltningsutskottets funktioner behandlades nämligen i förarbetena till berörda lag. I dessa frågor anfördes sålunda i motiven till det till grund för lagen liggande förslaget:¹

»Vad särskilt angår förhållandet mellan länsrepresentationen och dess särskilda förvaltningsorgan torde man kunna säga, att den vidsträckta frihet som lämnats dessa varit till stort gagn särskilt för utvecklingen av vårt sjukvårdsväsen. Den drivande kraften har åstadkommit av det personliga intresset hos medlemmar i dessa lokala styrelser. Man har tagit vara på en viktig psykologisk faktor, då man låtit dessa personers handlingskraft i jämförelsevis stor grad lämnas ohämmad av yttre tryck.

I det huvudsakliga bör denna princip i avseende å landstingens förvaltning hägnas och decentralisationssystemet sålunda vidmakthållas. Men härmed låter sig väl förenas, att en central kontrollapparat anordnas, varmedelst landstingen genom sina förtroendemän kunna öva uppsikt över den ekonomiska förvaltningen vid anstalterna. Kravet därom från landstingets — den anslagsbeviljande länsrepresentationens — sida torde vara väl befogat. Kontrollen hör till god ordning, och dess behövighet har framträtt i skarpare dager i den mån förvaltningen tillvuxit. Redan vunen erfarenhet från genomförda nyorganisationer synes ock giva vid handen, att ej oväsentliga besparingar härigenom kunna åstadkommas. Denna kontroll, som i lagtexten angivits såsom 'överinseende över de för särskilda verkställighetsbestyr utsedda styrelser eller personers ekonomiska förvaltning', har sålunda obligatoriskt ålagts förvaltningsutskottet. I vad mån önskemålen å ena sidan om kontrollens effektivitet och å den andra om tillbörlig handlingsfrihet för de lokala förvaltningarna komma att tillgodoses är en fråga, för vars lösande landstingslagen icke kan giva närmare direktiv. Detta ankommer dels å de reglementen, som de särskilda landstingen komma att utfärda, dels ock å gestaltningen av blivande lagstiftning rörande sjukvårdsanstalterna. — I sistnämnda avseende kunna de sakkunniga ej underlåta att betona angelägenheten av att denna lagstiftning så formas, att densamma kan väl anpassas i den av landstingslagen givna ramen. Tyngdpunkten av sjukvårdsanstalternas ekonomiska förvaltning bör allfort ligga hos de lokala styrelserna, vilka jämväl, utan inblandning från någon central länsmyndighet, böra omhänderväsa de rena sjukvårdsangelägenheterna. Någon centralisering av den ekonomiska förvaltningen vid sidan av eller under förvaltningsutskottet bör ej heller få förekomma. En sådan anordning, exempelvis inrättande av överstyrelse för dessa anstalter, till vilken sammanfördes en del av den ekonomiska förvaltningen, skulle kringskära förvaltningsutskottets befogenhet och allvarligt äventyra den enhetliga överblick över och ledning av förvaltningsapparaten, som man genom förvaltningsutskottet syftade att ernå. För bärarna av

¹ Statens off. utr. 1923: 18, sid. 56—57.

sjukvårdsintresset inom de olika anstalterna — läkare och styrelser — synes det ock böra vara till gagn, att de ställas i närmare direkt kontakt med sin högsta huvudman, landstinget, genom dess förtroendemän, förvaltningsutskottet. Utskottets överinseende över förvaltningen kommer att med ett mera personligt intresse anknyta landstingets representanter till arbetet å sjukvårdens förkovran.»

Då motivens ståndpunkt uttryckligen godtogs av vederbörande departementschef i det anförande, vari han förordade proposition i ämnet till 1924 års riksdag, samt förslaget i ifrågavarande del väsentligen oförändrat blev upphöjt till lag, torde man hava anledning att antaga, att däri ligger ett godkännande jämväl för riksdagens del av de synpunkter, som varit vägledande vid förslagets utformande. Skola ytterligare föreskrifter i avseende på förvaltningsutskottets befattning med landstingets sjukhusväsende här givas — att föreslå föreskrifter angående sjukvårdsväsendet i övrigt faller utom ramen för de sakkunnigas uppdrag — måste dessa uppenbarligen i princip ansluta sig till förenämnda bestämmelse i landstingslagen, varigenom förvaltningsutskottet fått i uppdrag att bereda sjukhusärenden till behandling i landstinget, förvalta för sjukhusen avsedda medel och hava överinseendet över direktionernas ekonomiska förvaltning. De sakkunniga hava med iakttagande av förenämnda direktiv funnit sig böra i överensstämmelse med kommittéförslaget för förvaltningsutskottet föreslå vissa åligganden, som måhända kunna härledas av de i landstingslagen angivna, men vilkas uttryckliga upptagande dock, särskilt från sjukhusdirektionernas synpunkt, torde vara av värde. Det torde av de föreslagna bestämmelserna och landstingslagen komma att klart framgå, att förvaltningsutskottet i avseende å sjukhusväsendet skall vara i förhållande till landstinget ett beredande och verkställande och i förhållande till direktionerna ett huvudsakligen rådgivande organ. Tillika hava de sakkunniga å förvaltningsutskottet i dess egenskap av landstingets organ för sjukhusväsendet föreslagit benämningen sjukhusberedning. Detta förslag är föranlett av rent lagtekniska skäl, nämligen för att i den följande lagtexten och den därtill anslutna stadgan kunna använda berörda benämning för såväl förvaltningsutskottet som för motsvarande institution i kommuner och kommunala sammanslutningar.

En huvudpunkt i kommittéförslaget var jämväl genomförandet av en sjukvårdsplan för varje landstingsområde och därmed jämställd stad. Enligt kommittéförslaget skulle den dock icke vara obligatorisk. På sjukvårdsnämnden skulle ankomma att uppgöra förslag till dylik plan. Innan förslaget uppgjordes, skulle sjukhusdirektionerna och de styrelser och nämnder, vilka hade att med sjukvård taga befattning, erhålla tillfälle att yttra sig däröver. Över förslaget skulle medicinalstyrelsen avgiva utlåtande, varefter landstinget eller stadsfullmäktige hade att besluta i ärendet. Från beslutad sjukvårdsplan skulle väsentlig avvikelse ej få göras utan att medicinalstyrelsens yttrande inhämtats.

De över kommittéförslaget avgivna utlåtanden, som beröra förslaget till sjukvårdsplan, dela sig tämligen jämnt för och emot detsamma. I de utlåtanden, i vilka anmärkningar riktas mot förslaget, förnekas icke fördelen av att på detta sätt sörja för planmässighet i sjukvårdsväsendet, men man betonar vanskligheten av att för en relativt lång period på en gång framlägga en önskelista, vilket lätt kan verka avskräckande på den beslutande myndigheten samtidigt som planens framläggande inom landstinget kan giva anledning till en kamp mellan olika ortsintressen. Tillika göres gällande, att landstingen med hänsyn till behovet av medicinalstyrelsens hörande vid väsentlig avvikelse och den med ett sådant hörande förenade tidsutdräkten sannolikt skulle underlåta att besluta sjukvårdsplan.

De sakkunniga dela i det väsentliga den åsikt, som framträder i dessa anmärkningar. Det torde kunna befaras, att landstingen ej utan mycken tveksamhet vilja fatta ens principiell ställning till ett så omfattande ärende som en sjukvårdsplan måste vara, och detta så mycket mindre, som det kan vara synnerligen svårt att i ett visst tidsmoment erhålla en exakt överblick över det verkliga behovet av utökning av vårdplatser på olika ställen. Vidare synes det de sakkunniga uppenbart, att, därest likväl en sjukvårdsplan blivit antagen, omständigheter snart nog skola i ett flertal fall yppa sig, vilka skulle komma att nödvändig göra nog så omfattande ändringar i planen, till följd varav den- nas praktiska värde skulle bliva skäligen illusoriskt.

Med det nu nämnda vilja de sakkunniga givetvis icke bestrida nyttan av planmässighet överhuvud vid utvidgning av den ifrågavarande sjukvårdande verksamheten. Men de sakkunniga finna, att behovet av dylik planmässighet kan tillgodoses på ett väsentligen enklare och i själva verket mera effektivt vis. I detta syfte föreslå de sakkunniga, att i lagen intages en bestämmelse om att förvaltningsutskottet har att iakttaga största möjliga planmässighet vid förberedande av frågor om inrättande av nytt eller ändring av äldre sjukhus — angelägenheten av planmässighet i avseende å landstingens sjukvårdsverksamhet i övrigt har icke syntts kunna beröras i förevarande lagstiftning. Då utskottet i de sakkunnigas förslag förpliktas att i den mån omständigheterna det påkalla söka samarbete med vederbörande statsmyndighet, syftas främst på medicinalstyrelsen, med vilken myndighet samarbete regelrätt torde böra etableras; i särskilda fall torde dock överläggningar med annan statsmyndighet, såsom byggnadsstyrelsen, böra äga rum.

4 §.

Kommittéförslaget innehåller (§ 3 mom. 4), att i stad, som icke deltagar i landsting, sjukvårdsnämndens befogenheter och skyldigheter skola tillkomma hälsovårdsnämnden. Mot denna bestämmelse hava betänkligheter i avgivet yttrande uttalats av svenska stadsförbundet, som tillika framhållit, att en av de funktioner, sjukvårdsnämnden enligt kommittéförslaget skulle erhålla, nämligen att uppgöra och stadsfullmäktiges prövning underställa förslag till allmänna bestämmelser angående sjukvårdspersonals rätt att åtnjuta vissa förmåner, i ifrågavarande städer tillkomma särskilda lönenämnder.

Med den utformning, som i förevarande förslag, jämfört med landstingslagen, givits de funktioner, som skola tillkomma förvaltningsutskottet såsom en landstingets sjukhusberedning, läser det knappast vara möjligt att, utan sönderbrytande av vissa städers kommunala förvaltning, i städerna uppdraga samtliga förvaltningsutskottets funktioner i avseende å sjukhusväsendet åt ett och samma kommunala organ. Regelrätt torde vissa av dessa funktioner åligga och jämväl alltjämt böra åligga drätselkammare och beredningsutskott eller däremot svarande organ. Andra funktioner kunna åter med stöd av 1 § tredje stycket i hälsovårdsstadgan uppdragas åt hälsovårdsnämnden. Faktiskt har emellertid ett dylikt uppdrag lämnats hälsovårdsnämnderna allenast i de största städerna, under det att dessa nämnder i övriga städer icke fått andra uppgifter än sådana, som direkt följa av hälsovårdsstadgan. Vad angår landskommunerna, torde förvaltningsutskottet närmast hava sin motsvarighet i kommunalnämnden, som bl. a. har överinseendet över de för särskilda verkställighetsbestyr utsedda styrelsernas förvaltning. Även här finnes dock en sannolikt ingenstädes utnyttjad möjlighet att överlämna viss befattning med sjukhusväsendet åt hälsovårdsnämnden. Med hänsyn framför allt till sålunda bestående organisation torde det vara lämpligt, att kommunerna erhålla vidsträckt frihet att allt efter sjukhusväsendets omfattning och andra inverkan omständigheter överlämna ovan omförmälda funktioner åt det eller dem av förvalt-

ningsorganen, som befinnas lämpligast. Emellertid torde så till vida enhetlighet kunna uppnås, som det överallt lärer vara möjligt att åt ett och samma organ överlämna de i 3 § första stycket särskilt angivna funktionerna. En dylik enhetlighet, varigenom varje kommun, som driver sjukhus, kommer att erhålla en särskild sjukhusberedning, är också nödvändig på den grund, att enligt de sakkunnigas förslag till stadga om lasarett, sjukstugor och tuberkulos-sjukvårdsanstalter vissa åligganden skola tillkomma sjukhusberedning. I enlighet med det sagda hava de sakkunniga allenast föreslagit, att de i 3 § första stycket särskilt omnämnda funktionerna skola uppdragas åt visst kommunalt organ i egenskap av sjukhusberedning. Därvid förutsättes dock, för att den kommunala sjukhusorganisationen ej skall bliva allt för splittrad, att städerna icke skola underlåta att till nämnda organ överflytta även överinseendet över sjukhusförvaltningen.

Beredningen av sjukhusfrågor för behandling i vederbörande kommunala representation torde såsom förut antytts mera sällan kunna överlämnas åt det organ, som skall vara sjukhusberedning. Bestämmelsen i 3 § andra stycket har därför gjorts tillämplig å det organ, å vilket beredningen ankommer.

5 §.

Förevarande paragraf anger de skyldigheter i avseende å sjukhusets förseende med personal, som ansetts böra åligga den, som driver sjukhus.

Bestämmelsen i första stycket, som har motsvarighet i 18 § i epidemilagen, lärer icke innebära någon nyhet utan allenast fastslå vad som ligger i sakens natur.

Andra stycket har sin motsvarighet i § 24 i gällande lasarettstadga samt § 33 mom. 1 första och tredje punkterna, § 42 mom. 8, § 47 första stycket första punkten och § 58 första stycket i kommittéförslaget. De sakkunniga hava emellertid ansett onödigt att här upptaga några detaljbestämmelser utan nöjt sig med den allmänna regeln, att skäligen lön skall betalas. Någon saklig avvikelse från gällande rätt och kommittéförslaget behöver berörda bestämmelse ej medföra, men å andra sidan må ej förbises, att uteslutandet av kommittéförslagets regel om huru ålderstillägg till läkare skall utgå formellt icke lämnar samma skydd för denne, som kommittéförslaget skulle hava gjort. Emellertid lärer det icke kunna förnekas, att kommittéförslaget innebär en viss inkonsekvens, i det att det ger läkaren och den, som driver sjukhuset, full frihet att överenskomma, om ålderstillägg skall utgå eller ej och om längden av den tjänstgöringstid, efter vilken ålderstillägg skall utgå, men däremot förbjuder dem att överenskomma om, från och med vilken tidpunkt denna tjänstgöringstid skall räknas, och kategoriskt föreskriver, att tiden skall räknas från och med första tjänstgöringsåret i likartad tjänst. Följden av denna inkonsekvens kan lätt nog bliva den säkerligen icke avsedda, att vederbörande vägra att bevilja något ålderstillägg hellre än att bevilja det från en tidpunkt, som måhända anses vara för förmånlig för läkaren. Ifrågasättas måste också, huruvida det verkligen kan anses påkallat att förbjuda läkaren att gå med på en annan norm för beräkningen av ifrågavarande tjänstgöringstid. Till undvikande av missuppfattningar vilja dock de sakkunniga framhålla, att även de anse enhetliga regler angående ålderstillägg önskvärda.

Tredje stycket är hämtat från § 33 mom. 2 i kommitténs förslag. Sagda moment innehöll, att sjukhusläkare icke finge förhindras att utöva sådan enskild praktik, som avsåge konsultation på annan läkares kallelse, mottagning för sjuka i läkarens bostad eller behandling av sjukdomsfall, där annan läkarvård saknades eller där läkaren på grund av sin utbildning ägde särskild sakkunskap. Kommittéförslaget överensstämde i sin tur i huvudsak med det förslag, som, på

sätt förut i annat sammanhang berörts, för yttrande framlades för 1915 års riksdag och som i följd av det motstånd, förslaget väckte i andra kammaren, icke kom att föranleda utfärdande av nya bestämmelser. Angående vad i denna fråga förekommit hänvisas till kommitténs motiv.

Sedan år 1915 torde emellertid den allmänna meningen angående lämpligheten av stadganden av här ifrågavarande art klart sig till ett godtagande av de principer, som kommit till uttryck i förenämnda proposition. Av dem, som yttrat sig över kommittéförslaget, hava sålunda endast landstinget och förste provinsialläkaren i Skaraborgs län samt lasarettsdirektionen i Mariestad opponerat sig mot den föreslagna bestämmelsen. Oppositionen gäller allenast förbudet att uppställa villkor mot enskild praktik utom lasarettet i fall, »där läkaren på grund av sin utbildning äger särskild sakkunskap», vilken bestämmelse förmenas förhindra varje inskränkning i läkarens praktik utom lasarettet.

Ifrågavarande bestämmelser äro såsom tidigare berörts förestavade av ett allmänt sjukvårdsintresse, som ansetts böra gå före det i och för sig legitima intresset att koncentrera lasarett- och sjukstuguläkarnas verksamhet till vederbörande sjukhus. Inskränkningen i parternas avtalsfrihet torde emellertid icke böra göras större än som med nödvändighet följer av motivet till stadgandet. På grund härav synes förbudet mot inskränkning i läkarens rätt till praktik i det av bl. a. Skaraborgs läns landsting särskilt berörda avseendet böra begränsas till de fall, då annan specialutbildad läkare än lasarettsläkaren ej kan utan olägenhet eller omgång erhållas. Den omständigheten att lasarettsläkaren är specialist på ett visst område skulle alltså icke medföra o begränsad rätt till praktik inom detta specialområde. Vidare torde anledning saknas att frångå den i 1915 års proposition intagna ståndpunkten, att Kungl. Maj:t skall vara berättigad att meddela dispens. Möjligen skulle det kunna göras gällande, att stadgandet, därest dispensrätt medgives, bör hava sin naturliga plats i stadgan. De sakkunniga hava emellertid funnit bestämmelsen vara av så stor betydelse i principiellt avseende, att den bör i lag stadfästas. Utöver vad av det sagda framgår saknas enligt de sakkunnigas mening anledning att frångå kommittéförslaget. Såvitt de sakkunniga kunnat utröna, finnas för närvarande ingenstädes mot det föreslagna stadgandet stridande lönevillkor fastställda. Skulle likvisst så på något ställe vara fallet, lära vederbörande, därest de önska bibehålla nuvarande regler, hava att ingå till Kungl. Maj:t med ansökan om dispens. Erhålles icke sådan, måste stadgandet anses gälla jämväl under redan anställd läkares tjänstetid.

Fjärde stycket motsvarar § 33 mom. 1 första stycket andra punkten, § 42 mom. 8, § 47 första stycket andra punkten och § 56 i kommittéförslaget och avviker därifrån, fränsett vissa förtydliganden, allenast därutinnan, att ansvarig läkares semester föreslagits icke skola få sättas kortare än en månad. Denna bestämmelse torde knappast innefatta annat än ett uttryckligt lagfästade av en redan gällande praxis, som från sjukvårdssynpunkt syns de sakkunniga angeläget att uppehålla. Uppenbart torde vara, att den i avseende å ansvarig läkare föreskrivna minimitiden icke får anses innefatta någon anvisning om att sagda tid skulle kunna betraktas såsom någon slags normaltid. Någon minskning av nu förefintliga längre semestertider åsyftas alltså icke.

I § 33 mom. 3 av kommittéförslaget finnes intagen en bestämmelse, enligt vilken »läkaren vid kommunalt sjukhus» skulle vid efter anställandet förvärvad sjukdom eller ådragen skada äga åtnjuta kostnadsfri sjukvård under den tid och i den omfattning, som den, vilken fastställer sjukhusets stat, bestämmer, ävensom vid tjänstledighet på grund härav, i den mån sådant medgivits, lön och övriga förmåner eller ersättning därför. Motsvarande bestämmelser återfinnas i avseende å annan personal i § 42 mom. 8, § 47 andra stycket

och § 59 mom. 1. Med hänsyn till den vidsträckta frihet, den föreslagna bestämmelsen inrymmer, är den knappast i något avseende av tvingande natur, och kommittén betonar själv, att den blott velat fastslå den princip, som ligger i föreskriften, en princip, som enligt kommittén blivit rätt allmänt tillämpad av landstingen. Då emellertid åtminstone i de i landsting ej deltagande städerna en alldeles motsatt princip torde vara härskande och anledning här torde saknas att i avseende å dylika detaljer inskränka landstingens och kommunernas nuvarande rätt att fritt avtala med sina befattningshavare, hava de sakkunniga icke upptagit ifrågavarande stadgande.

Kommittéförslaget innehåller beträffande pension åt de vid »kommunala sjukhus» anställda befattningshavarna dels, i § 34 mom. 1, en hänvisning till vad som särskilt är eller må bliva stadgat beträffande läkare vid s. k. kommunalt större sjukhus, d. v. s. i stort sett sjukhus, som giva läkaren full sysselsättning, dels, i § 34 mom. 2 och § 59 mom. 2, en anvisning till direktionerna att genom framställning hos vederbörande landsting eller kommunala myndighet söka bereda läkare vid s. k. kommunalt mindre sjukhus samt sjukvårds- och ekonomipersonal pension eller understöd. Då för närvarande bestämmelser angående pensionering förefinnas allenast beträffande lasarettsläkare, tuberkulosläkare och viss sjukvårdspersonal, lämnas sålunda pensionsfrågan i realiteten olöst för såväl sysslomännen som all annan vid ifrågavarande sjukhus anställd personal. Emellertid torde rättsutvecklingen numera hava nått därhän, att det kan betraktas såsom en klar förpliktelse för kommunala institutioner att på ett eller annat sätt, eventuellt med bidrag av vederbörande befattningshavare, sörga för att dessa, åtminstone i den mån de kunna betraktas såsom ordinarie, erhålla skälig pension. De sakkunniga hava därför ansett tiden nu vara mogen för att i lag fastslå denna skyldighet. Bestämmelse härom har upptagits i femte stycket. Då emellertid någon generell praxis om vad som bör förstås med ordinarie befattningshavare vid sjukhus ännu icke torde hava utbildat sig, hava de sakkunniga för att vara på den säkra sidan begränsat pensionsplikten till varaktigt anställd, av tjänsten fullt sysselsatt personal. Därmed hava de sakkunniga dock ej velat säga, att icke i vissa fall vederbörande kunna hava anledning att bevilja sjukstuguläkare eller annan ej fullt sysselsatt personal någon pension.

I detta sammanhang anse sig de sakkunniga böra påpeka, att ett godtagande av bestämmelserna i 2 och 5 §§ torde böra medföra ändring av föreskrifterna i Kap. VI i reglementet den 18 juni 1926 för statens pensionsanstalt. Då en dylik ändring dock icke är med nödvändighet påkallad och densamma torde böra föregås av en utredning om, på vad sätt pensionsförhållandena för närvarande äro ordnade för läkarna vid de sjukhus, som förut icke varit underkastade lasarett- och sjukstugustadgorna, hava de sakkunniga icke ansett sig böra framlägga något förslag i ämnet.

Till sist må beträffande innehållet i förevarande paragraf framhållas, att någon ändring av redan anställd personals avlöningsvillkor uppenbarligen icke kan ske utan vederbörandes medgivande. Uttrycklig bestämmelse härom har icke ansetts erforderlig.

6 §.

Denna paragraf överensstämmer i sak med § 11 i kommittéförslaget, som i sin tur delvis är hämtad från § 3 i gällande lasarettstadga.

7 §.

Denna paragraf överensstämmer med senare delen av § 5 i gällande lasarettstadga liksom med senare delen av § 16 i kommittéförslaget.

Beträffande förevarande paragraf hänvisas till vad som ovan yttrats angående uppdelning av bestämmelserna angående sjukhus å en lag och en administrativ stadga.

Övergångsbestämmelsen.

På sätt tidigare antytts torde i förevarande sammanhang någon ändring 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 avskrivras. Sedan överläkarna vid statens hospital börjat alltmera allmänt 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 förordna om att skyldigheten icke vidare skall tagas i anspråk. Därvid förutsättes, 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 behövliga.

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.

Enligt gällande lasaretsstadga skola de jämlikt Kungl. kungörelserna den 26 augusti 1873 och den 1 juni 1883 utgående allmänna sjukvårdsavgifterna på vederbörande lasaretsdirektions anvisning till direktionen utanordnas. Kommittén föreslog härutinnan i enlighet med rådande praxis, att ifrågavarande medel skulle av länsstyrelsen överlämnas till landstingets, resp. stadsfullmäktiges disposition. Mot vad sålunda av kommittén föreslagits torde intet vara att i sak invända. Vad de landstingen tillkommande sjukvårdsavgifterna angår lära de emellertid vara att hänföra till de i lagen den 20 juni 1924 om landsting omförmälda landstingsmedlen, vilka redan jämlikt 51 § i samma lag skola utanordnas till förvaltningsutskottet. Särskild bestämmelse härutinnan är alltså ej vidare erforderlig. Och då det torde ligga i sakens natur, att motsvarande tillvägagångssätt måste tillämpas i avseende å sjukvårdsavgifterna i de städer, som ej deltaga i landsting, har icke någon som helst bestämmelse i ämnet upptagits i de sakkunnigas förslag.

Förslaget till stadga angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter.

Rubriken.

Då i enlighet med de sakkunnigas uppdrag förevarande stadga icke alls skall omfatta sjukhus, som icke drivas av landsting eller kommuner, och endast vissa av de sjukhus, som drivas av landsting eller kommuner, skulle det enligt de

sakkunnigas förmenande vara oegentligt att för stadgan använda kommittéförslaget generella beteckning. Däremot skulle det säkerligen vara en fördel, om vid en eventuell framtida reglering av de sjukhus, som nu lämnas oreglerade bestämmelserna därom inarbetas i förevarande stadga, som i samband därmed kunde erhålla en rubrik av den typ, kommittéförslaget använder.

1 §.

De benämningar, som såväl i lagtekniskt syfte som för att göra den föreslagna stadgan lättare praktikabel upptagas i förevarande paragraf, lära i huvudsak redan vunnit burskap i gällande författningar eller allmänt språkbruk. Tillika må framhållas, att något behov av att i författningen införa termen överläkare ej synts föreligga. Däremot förutsätta de sakkunniga, att överläkarnamnet jämväl i framtiden kommer att användas i hittills bruklig omfattning.

Föreskrifterna äro emellertid icke endast av terminologisk art. De innehålla därjämte ett fastställande av de olika sjukhustypernas ändamål, vilket framför allt på sätt av 6 § i det ovan behandlade lagförslaget framgår, är av betydelse för avgörandet av frågan om den utrustning, varmed de olika sjukhusen skola vara försedda. Av de föreslagna bestämmelserna torde klart framgå, att under uttrycken lasarett och sjukstugor falla såväl sjukhus, avsedda för sjuka i allmänhet, som specialsjukhus.

Slutligen hava de sakkunniga genom bestämmelserna i denna paragraf samt vissa föreskrifter i 58 och 59 §§ sökt tillmötesgå kravet på ett minskande av landstingens sjukvårdskostnader genom vidgad möjlighet att använda den relativt billiga sjukstugutypen. I denna fråga må till en början erinras om att kommittén i likhet med vad för närvarande gäller ville medgiva sjukstugutypen för allenast sjukhus med högst tjugufyra sjuksängar, men i stället sökte tillgodose omförmälda krav genom att föreslå vissa bestämmelser, som gingo ut på att underlätta en mjukare övergång från sjukstuga till lasarett. Angående vad som tidigare förekommit i denna fråga få de sakkunniga hänvisa till kommitténs motiv. Till kommitténs förslag härutinnan har ett betydande antal av dem, som avgivit yttrande över kommittéförslaget, ställt sig direkt avvissande, medan endast några få uttalat sin anslutning därtill.

I likhet med tvenne reservanter inom kommittén, lasarettsläkarna Lönnberg och Clarholm, hava de sakkunniga kommit till den uppfattningen, att den av kommittén föreslagna anordningen icke skulle innefatta en tillfredsställande lösning av det ifrågavarande spørsmålet. Mot densamma måste nämligen enligt de sakkunnigas mening den avgörande invändningen framställas, att sjukstugorna från början i de flesta fall måste förläggas till sådana orter och byggas på sådant sätt, att en övergång till lasarett i allmänhet måste bliva i hög grad oekonomisk.

Emellertid synes erfarenheten giva vid handen, att någon ändring av nu gällande regler är önskvärd. Med hänsyn till de krav, som måste ställas på ett lasarett, har det särskilt under senare år visat sig oekonomiskt att driva lasarett med mindre än omkring sextio sjukplatser. På en ort, där ett lasarett av denna storlek icke lämpligen kan inrättas men behov av en sjukvårdsanstalt med mer än tjugufyra platser förefinnes, är det således omöjligt att på ett på en gång ekonomiskt och från sjukvårdssynpunkt tillfredsställande sätt ordna sjukhusfrågan. Att ett dylikt behov mångenstädes förefinnes, lärer vitsordas från landstingshåll och framgår därjämte indirekt därav att, enligt vad årsberättelserna från sjukstugorna visa, omkring ett tiotal av dessa haft en medelbeläggning av mer än 24 patienter.

Medelbeläggningsen å dessa sjukstugor under åren 1920—1924 framgår av följande tablå:

Sjukstuga	Ordinarie platsantal	medelbeläggning				
		1920	1921	1922	1923	1924
Enköping	24	30	29	27	30	32
Strängnäs	24	25	24	25	23	25
Värnamo ¹	24	29	26	26	26	—
Möndal ¹	24	37	40	41	41	—
Ämål	22					
	24 (1921)	18	20	23	27	30
Kristinehamn	24	26	24	23	25	34
Arvika	18					
	24 (1924)	20	21	21	22	37
Sunne	20					
	24 (1921)	22	25	31	34	32
Lindesberg	24	23	25	24	28	27
Neder-Kalix	18					
	24 (1924)	17	7	15	15	34

För en utvidgning av det tillåtna antalet sjukplatser å sjukstuga talar vidare det på senare tid allt mera framträdande behovet av rum för barnbördsfall å sjukstugorna, liksom det synes obestriddigt, att på sjukstugorna utan olägenhet skulle kunna intagas ett stort antal smärre olycksfall, för vilka plats därstädes nu saknas. I motsatt riktning gäller åter med oförminskad styrka det skäl, som föranlett den nuvarande regeln, eller att ett gynnande av sjukstugutypen med hänsyn till sjukstugornas i regel enklare utrustning icke är den rätta vägen för åstadkommande av de bästa vårdmöjligheterna åt alla grupper av vårdbehövande. Enligt de sakkunnigas förmenande vinna emellertid båda de här berörda olika synpunkterna vederbörligt beaktande, om man å ena sidan medger en utvidgning av antalet sjukplatser vid sjukstugorna, men å andra sidan skapar garantier dels för att en sådan utvidgning icke må ske utan att förhållandena verkligen påkalla densamma, dels för att det ökade kravet på kirurgisk kompetens, som en sådan utvidgning med säkerhet måste medföra, varder vederbörligen tillgodosett och dels för att läkaren finnes i erforderlig utsträckning tillgänglig å sjukstugan. I enlighet härmed föreslås, att utvidgning med intill tjugu platser må ske, men allenast med medicinalstyrelsens medgivande, att, där sådan utvidgning medgivits, reglerna för läkarens tillsättning skola bliva desamma som i fråga om lasarett samt att läkaren icke må utan medicinalstyrelsens och direktionens medgivande med tjänsten förena annan läkartjänst, som kan nödvändiggöra resor utom den ort, där sjukstugan är belägen. Därjämte har det syntts de sakkunniga böra tillåtas att vid sjukstuga utan särskilt tillstånd anordnas intill sex sjukplatser å särskilda rum, varigenom framför allt behovet av platser för barnbördsfall kan tillgodoses.

Såsom redan omnämnts förekommer vid vissa sjukstugor för närvarande en permanent överbeläggning. Genomföras de av de sakkunniga föreslagna reglerna, torde skäl därefter saknas att icke kräva ett strikt följande av dessa regler; dock torde genom en särskild övergångsbestämmelse böra fastslås, att de nya reglerna för läkartillsättningen icke skola behöva tillämpas beträffande sjukstuga, som redan har mer än det i allmänhet tillåtna antalet sjukplatser, förrän den tid, för vilken nuvarande läkare tillsatts, gått till ända. Att dylik sjukstuga bör få någon kortare tid på sig för att utverka medicinalstyrelsens tillstånd till det högre sängantalet, synes likaledes skäligt. I detta sammanhang må dock påpekas, att den omständigheten, att överbeläggning faktiskt

¹ Numera lasarett.

sker, icke i och för sig behöver innebära, att sjukstuga anses vara försedd med ett högre antal sjukplatser. För att emellertid förhindra ett kringgående av bestämmelserna, har i 62 § upptagits ett uttryckligt förbud för sjukstuguläkaren att utan nödfall medgiva överbeläggning å sjukstugan. Ett åsidosättande av detta förbud kommer alltså att innebära ett straffbart tjänstefel.

I § 8 mom. 4 i kommittéförslaget fanns intagen en bestämmelse, enligt vilken, om annorledes än i samband med rättegång uppstode fråga, huruvida stadgan vore tillämplig å visst sjukhus och under vilket slag av sjukhus det skulle vara att hänföra, Kungl. Maj:t skulle äga att efter medicinalstyrelsens och övriga vederbörandes hörande besluta därom. Då Kungl. Maj:ts berörda beslut uppenbarligen i flertalet fall icke skulle kunna betraktas såsom en förklaring av stadgan, skulle man här komma att få en undantagsregel, som skulle kunna göra det nödvändigt för Kungl. Maj:t att i första hand pröva frågor av synnerligen enkel beskaffenhet, såsom frågan om huru många vårdplatser faktiskt inrättats vid visst sjukhus. Enligt de sakkunnigas förmenande finnes överhuvud taget icke någon anledning att i förevarande fall frångå den vanliga regeln, att varje myndighet, hos vilken ett ärende anhängiggöres, själv skall i första hand pröva gällande författningsbestämmelsers tillämplighet. Behovet av en dylik undantagsregel är för övrigt ännu mindre enligt de sakkunnigas förslag än enligt kommitténs. De sakkunniga hava därför icke ansett sig böra upptaga någon motsvarighet till oförmälda stadgande i kommittéförslaget.

2 §.

Angående denna paragraf hänvisas till vad de sakkunniga tidigare anfört beträffande frågan, vilka sjukvårdsanstalter böra regleras genom de bestämmelser, som av de sakkunniga skola föreslås.

3 §.

I likhet med kommittén hava de sakkunniga ställt sig på den ståndpunkten, att samtliga de sjukhus, som regleras genom förevarande stadga, skola vara underkastade inspektion genom medicinalstyrelsens försorg. Såsom av kommittén påpekats, innefattar detta icke någon nyhet i förhållande till nu gällande regler.

Vad angår den närmare utformningen av inspektionsverksamheten innebär kommittéförslaget, att medicinalstyrelsens befattning därmed skulle ökas och utövas dels genom generaldirektören eller vederbörande byråchef, dels genom särskilda, för vissa inspektioner anlitade fackmän, en anordning, som enligt kommittén borde medföra, att ett icke allt för knappt tillmätt anslag för nämnda ändamål ställdes till medicinalstyrelsens förfogande. Huruvida den inspektion, som nu förrättas å tuberkulossjukvårdsanstalter och sjukstugor av vederbörande förste provinsial- eller stadsläkare, skulle bibehållas, framgår icke alldeles klart av kommittéförslaget, men då någon ändring i läkarinstruktionen icke ifrågasattes, torde man vara berättigad att antaga, att sistberörda inspektionsverksamhet skulle vara oförändrad.

De sakkunniga hava för sin del icke funnit anledning att föreslå någon ändring i fråga om sättet för inspektion av lasaretten, vilket innebär, att dessa jämväl i framtiden skola inspekteras av chefen för medicinalstyrelsens allmänna byrå — eller i undantagsfall generaldirektören — i medeltal en gång vart femte år och därutöver, när särskild omständighet det påkallar. I fråga om sjukstugor, där antalet sjukplatser icke överstiger det för sådana anstalter normala, har ej heller, såsom av 63 § framgår, någon ändring av nuvarande inspektionsregler funnits påkallad. Vad åter beträffar de sjukstugor, som er-

hållit särskilt medgivande att utöka antalet sjukplatser, synes framför allt med hänsyn till den mera omfattande kirurgiska verksamhet, som måste å dem förekomma, inspektionen böra anordnas på enahanda sätt som vid lasaretten, d. v. s. förrättas enbart genom medicinalstyrelsens försorg. Då antalet dylika sjukstugor, som årligen skulle bliva föremål för inspektion av chefen för medicinalstyrelsens allmänna byrå, åtminstone till en början icke skulle bliva flera än två och de ordinarie inspektionerna givetvis måste ske i samband med inspektion av andra i samma län belägna sjukvårdsanstalter, torde någon kostnadsökning knappast kunna föranledas av överflyttningen. Därvid kommer särskilt i betraktande, att inspektionerna, samtidigt med att de bliva mera ingående, komma att ske mindre ofta än nu. Och då förste provinsialläkarnas och medicinalrådets resor bestridas från samma anslag inom femte huvudtiteln, behöves ej heller någon ändring av nuvarande anslag.

Beträffande inspektionen av tuberkulossjukvårdsanstalterna är enligt de sakkunnigas uppfattning den nuvarande ordningen ej tillfredsställande, i det att förste provinsialläkarna ej med säkerhet besitta tillräcklig förtrogenhet med tuberkulossjukvården för att kunna behörigen verkställa ifrågavarande inspektion. En svaghet i det nuvarande systemet ligger ock däri, att varje inspektör har så få anstalter att övervaka, att han får för liten möjlighet att jämföra olika anstalter. De sakkunniga hava därför funnit sig böra föreslå, att förste provinsialläkarna och därmed likställda stadsläkare helt befrias från den obligatoriska befattningen med inspektionen och att denna i stället överflyttas till medicinalstyrelsen. De sakkunniga förutsätta därvid, att inspektionen omhändertages av medicinalstyrelsens föredragande för tuberkulosärenden, varigenom man skulle erhålla en inspektör med betydligt större specialkunskaper än nyssnämnda läkare och med i följd därav jämväl större förmåga att kontrollera anstalterna och att giva vederbörande läkare erforderliga råd. Därest nämnde föredragande verkställer ett lika stort antal inspektioner årligen som chefen för medicinalstyrelsens allmänna byrå, skulle varje tuberkulossjukvårdsanstalt komma att besökas ungefär en gång vart femte år, en inspektionsfrekvens, som synes tillräcklig. Så vitt för närvarande kan bedömas, kommer den föreslagna anordningen, så länge befattningen såsom föredragande i tuberkulosärenden är förenad med sekreterarskapet i nationalföreningen mot tuberkulos — en anordning, som befunnits förmånlig och som man därför har anledning att bibehålla jämväl i framtiden — icke att medföra annan kostnad för statsverket än själva resekostnaden. Och beträffande denna kostnad gäller vad de sakkunniga ovan anført angående de statsekonomiska konsekvenserna av ett överflyttande till medicinalstyrelsen av inspektionen över vissa större sjukstugor.

Till sist må påpekas, att vad här förordats icke utgör hinder för att medicinalstyrelsen särskilt förordnar förste provinsialläkare eller likställd stadsläkare att verkställa inspektion av större sjukstuga eller tuberkulossjukvårdsanstalt.

Tydligt är att, om de sakkunnigas förslag godkännes, därav föranledas vissa ändringar i medicinalstyrelsens instruktion och läkarinstruktionen. Förslag till sådana ändringar torde under nämnda förutsättning böra utarbetas inom medicinalstyrelsen.

4 §.

Denna paragraf återgiver i för denna stadga erforderlig omfattning och med viss komplettering den bestämmelse, som meddelas i § 1 mom. 2 första stycket i kommittéförslaget.

5 §.

Paragrafen överensstämmer väsentligen med § 10 i kommittéförslaget; dock hava de sakkunniga, i nära anslutning till vad lasaretsläkaren Clarholm reser-

vationsvis förordad inom kommittén, föreslagit, att ritningar till uppvärmnings- och sanitärtekniska anordningar skola vara godkända, innan anläggning av lasarett påbörjas.

6 §.

Första stycket överensstämmer i sak med § 10 i gällande lasarettstadga och avviker från motsvarande bestämmelse i kommittéförslaget allenast därutinnan, att de sakkunniga ansett onödigt att möjliggöra undantag från regeln, att syssloman och prästman skola finnas vid varje lasarett.

Vad andra stycket stadgar om gemensam direktion för lasarett och ett eller flera genom förevarande stadga reglerade andra sjukhus överensstämmer med kommittéförslaget utom i två avseenden. Då stadgan icke skall reglera andra sjukhus än lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter, kan frågan om gemensam direktion för sådant sjukhus och sjukhus av annat slag, som drives av samma huvudman, t. ex. en anstalt för kroniskt sjuka eller ett epidemisjukhus, icke här bli va föremål för reglering; vederbörande naturligtvis obehaget att genom att i olika styrelser insätta samma personer uppnå en faktisk gemenskap emellan de olika anstalterna. Vidare saknas i förevarande förslag bestämmelser om gemensam styresman. I likhet med kommitténs ordförande, landshövdingen Ekman, och ett flertal av dem, som yttrat sig över kommittéförslaget, hava de sakkunniga funnit olämpligt att låta läkaren vid ett sjukhus omhänderhava förvaltning av annat sjukhus med förbigående av den eller de vid sistnämnda sjukhus anställda ansvariga läkarna. Såsom längre fram kommer att närmare beröras hava för övrigt de sakkunniga icke låtit styresmannen bli va ledamot av direktionen, varigenom kommitténs måhända viktigaste skäl för den gemensamme styresmannen fallit bort.

Då de sakkunniga vidare i andra stycket möjliggjort tillsättandet av gemensam syssloman för sjukhus med gemensam direktion, hava de sakkunniga närmast syftat till att underlätta sjukhusförvaltningens koncentration till en person, som därav erhåller full sysselsättning. I de fall, där det kan vara lämpligt att hava gemensam syssloman för sjukhus med olika direktioner, är man åter enligt förslaget hänvisad till att låta de olika direktionerna utse samma person till syssloman.

7 §.

De sakkunnigas förslag skiljer sig i första momentet av förevarande paragraf i flera hänseenden från kommitténs. Denna tänkte sig direktionen sammansatt av styresmannen vid sjukhuset samt minst två och högst fyra av landstinget valda ledamöter. Den reduktion av antalet ledamöter i förhållande till det nuvarande antalet, som kommittén sålunda förordade, motiverades dels därmed, att det större antalet vore ägnat att medföra svårigheter vid anordnande av direktionssammanträden, dels även därmed, att kommittén föreslagit en befogenhet för den tilltänkta sjukvårdsnämnden, som förväntades komma att rätt väsentligt inskränka direktionernas göromål. Dessa kommitténs förslag hava från många håll blivit föremål för anmärkning, och därvid har med skarpa framhållits betydelsen av att direktionernas befogenhet och ställning icke onödigtvis beskäras. Den fortsatta utvecklingen, som för länslasarettens del erhållit sin slutliga utformning genom 1924 års lagstiftning om landsting, har givit stöd åt sistnämnda uppfattning. Förvaltningsutskottet har visserligen på grund av den stora vidgningen av dess funktioner erhållit en naturligt central ställning i landstingets förvaltning, överordnat de enskilda direktionerna och med uppgift att granska deras förslag och att följa deras ekonomiska förvaltning, men denna uppgift har icke inskränkt direktionernas göromål. De sakkunnigas förslag till lag om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus innebär

icke heller någon principiell ändring härutinnan. I själva verket finna de sakkunniga det angeläget, att direktionernas betydelse bevaras oförkränt. Det är maktpåliggande, att direktionerna, vilka skola handhava sjukhusens förvaltning, bestå av dugande personer, och möjligheten att erhålla sådana försvåras otvivelaktigt i samma mån som direktionernas betydelse minskas.

Denna åskådning finner sitt uttryck i de sakkunnigas förslag, att direktionen skall bestå av minst 5 ledamöter. Därvid hava de sakkunniga icke funnit sig kunna biträda kommitténs förslag, att styresmannen skulle äga ej blott säte utan även stämma i direktionen. Kommittén motiverade detta förslag dels med hänvisning till redan nu gällande bestämmelse för tuberkulossjukhusen, dels därmed, att styresmannens förtrogenhet med de vid direktionen förekommande frågorna skulle göra hans medlemskap önskvärt. De sakkunniga hava för sin del icke kunnat undgå att finna, att denna förtrogenhet i lika mån måste komma direktionen till godo, om styresmannen blott äger att deltaga i direktionens överläggningar och därvid i allmänhet är föredragande, med rätt för honom att få från direktionsbeslut avvikande mening antecknad till protokollet. Och de sakkunniga fästa större avseende än kommittén vid den principiella synpunkten, att befattningshavare överhuvud icke bör tillhöra den för vederbörande inrättning tillsatta styrelsen, vilken uppenbarligen i ett flertal fall måste hava att fatta beslut i frågor, som röra befattningshavaren. Det må vara, att befattningshavares ledamotskap i vissa fall kan avlöpa utan att praktiska olägenheter yppas. Men det torde vara befogat att räkna med dylika olägenheter, därest det skulle bliva brukligt att låta befattningshavare erhålla sådant medlemskap. På denna grund föreslå de sakkunniga generellt förbud för befattningshavare att vara ledamot av direktionen eller suppleant för direktionsledamot, och de sakkunniga finna då rättvisan kräva, att även läkare inordnas i denna allmänna regel. De sakkunniga återfalla alltså väsentligen i fråga om styresmannens ställning i förevarande hänseende på nu gällande lasaretsstadga, och förslaget innebär i denna del, att den nuvarande bestämmelsen i lasaretsstadgan skall med ovan angivna skärpning gälla jämväl för tuberkulossjukvårdsanstalter.

Ett särskilt beaktande kräva emellertid i det avseende, varom här är fråga, de lasarett, varest akademisk undervisning bedrives. 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 lasarettsläkare i allmänhet beroende av direktionerna. Å andra sidan äro vid dessa få men stora sjukhus förvaltnings- och undervisningsfrågor nära förknippade med varandra, och det är på grund härav fördelaktigt, att akademiska lärare med kändedom om och intresse för sjukhusets angelägenheter äro ledamöter av direktionen. Och urvalet 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 förevarande förslag.

Slutligen må beträffande innebörden av första momentet framhållas, att första styckets andra punkt är att ex analogia tillämpa i fall, då beslut fattats om ökning av antalet ledamöter i direktionen.

Innehållet i tredje momentet tillgodoser behovet av en regel för direktions sammansättning i sådana fall, i vilka lasarett ej drives enbart av landsting,

resp. kommun men särskild sammanslutning ej bildats för ändamålet. Härmed åsyftas huvudsakligen det fall, att flera dylika kommunala organisationer gemensamt driva sjukhus. Med den definition på ett av landsting eller kommun endast delvis drivet sjukhus, som de sakkunniga lämnat i förslaget till lag om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus, torde det vara oundgängligt, att varje landsting eller kommun i detta fall erhåller delaktighet i direktionen för lasarettet, och ifrågavarande moment inrymmer bestämmelse om avtal i sådant hänseende.

Fjärde momentet är hämtat från § 20 i kommittéförslaget, och de sakkunniga få angående detsamma hänvisa till kommitténs motivering. Därutöver vilja de sakkunniga framhålla följande. Då val av direktion för nyinrättat lasarett skall företagas, skulle egentligen en regel behövs för det fall, att val måste ske för någon återstående del av det löpande kalenderåret; enligt paragrafens första moment gäller ju nämligen, att ledamöter av direktion väljas för visst antal hela kalenderår. Emellertid torde icke någon särskild regel vara erforderlig för nu berörda specialfall. Antingen kommer valet verkligen att företagas i så god tid, att det kan gälla för kalenderår, även om den nyvalda direktionen ej kan träda i funktion förrän någon gång in på det första året. Eller ock bör valet, när det först senare företages — vilket alltså betyder, att man utser direktion, som måste träda i funktion redan under samma år som valet sker — kunna förklaras avse hela det löpande året.

8 §.

Denna paragraf innehåller bland annat förslag till bestämmelse om landshövdingens deltagande i direktionens sammanträden. Frågan härom har, såsom kommittén framhåller, varit föremål för rätt mycken diskussion. Kommittén föreslog för sin del, att landshövdingens ledamotskap i lasarettsdirektionerna skulle upphöra, och motiverade detta förslag till ändring av nu gällande bestämmelser genom hänvisning till sitt förslag att giva landshövding rätt att deltaga i den tilltänkta sjukvårdsnämndens överläggningar och att därvid få utteckna sin mening till protokollet. Kommitténs förslag betecknade alltså en överflyttning, låt vara med förlorad rösträtt, av landshövdingen till sjukvårdsnämnden, och denna överflyttning var naturligen betingad av den vidsträckt befogenhet, som kommittén ville tilldela denna nämnd; här skulle landshövdingen bäst kunna följa och inverka på frågor om nybyggnader eller större utvidgningar av sjukhus, liksom i övrigt på sjukvårdsärenden av mera principiell natur.

Denna frågas läge blir väsentligen förskjutet tillbaka till det nuvarande, om förvaltningsutskotten och däremot svarande organ i kommuner, som driva sjukhus, i enlighet med de sakkunnigas förslag icke skola inskränka direktionernas göromål, och de förutsättningar, med vilka kommittén räknade, således icke bliva förverkligade. Det är en enkel konsekvens av detta läge, att de sakkunniga föreslå samma befogenhet i direktionerna åt landshövdingen, som kommittén föreslog åt honom i den tilltänkta sjukvårdsnämnden. Motiveringen till denna bibehållna självskrivnenhet för landshövdingen är huvudsakligen densamma som kommitténs, nämligen hänsynen till det värdefulla arbete, som landshövdingen med sitt personliga inflytande har utfört och fortsättningsvis kan komma att utföra för viktiga sjukvårdsfrågors lyckliga lösning. Förslaget att begränsa hans ställning därhän, att han allenast är berättigad att närvara vid direktionens sammanträden samt att deltaga i dess överläggningar, betingas närmast av behovet att för åtskilliga förvaltningsärenden (t. ex. tjänstledighets- och vikariatsfrågor) hava en ständigt tillgänglig ordförande på platsen. Därjämte hava de sakkunniga ansett nämnda begränsning väl motsvara det förhållandet, att landshövdingen endast i fråga om sjukhus i residensstaden

kan påräknas kunna mera regelbundet bevista direktionssammanträdena, under det att han i övriga fall torde vara nödsakad att begränsa sin närvaro till de sammanträden, vid vilka frågor av särskild betydelse skola avhandlas. Där- emot hava de sakkunniga lika med kommittén funnit det naturligt, att lands- hövdingen vid de tillfällen, då han bevisar sammanträde, leder förhandlingar- na, om han så önskar.

9 §.

I fråga om reglerna för direktionens sammanträden och fattandet av beslut därå avviker de sakkunnigas förslag allenast i två avseenden från kommitténs. Sålunda kräves enligt sakkunnigförslaget för att sammanträde skall komma till stånd mot ordförandens vilja, att två ledamöter gjort framställning därom, medan kommittéförslaget nöjde sig med framställning av en ledamot. Olikheten är en direkt konsekvens av att antalet ledamöter i direktionen ökats från minst tre, högst fem till minst fem. Vidare har insatts en uttrycklig föreskrift om att vid besluts fattande varje deltagande blott har en röst. Anledningen till detta förtydligande är den, att det i praktiken förekommit, att ledamöterna i en lasarettsdirektion vid tillsättande av syssloman röstat på flera sökande på en gång och med tillämpning av ett system, enligt vilket sökande skulle få till- godoräkna sig flera eller färre röster för varje röstande allt efter den placering, han erhållit på dennes röstsedel. Tydligt torde vara, att i detta fall en var av de röstande hade bort rösta på allenast en av de sökande och därefter röstsam- manräkning i vanlig ordning ske. Av den av de sakkunniga inskjutna bestäm- melsen torde klart framgå, att det omnämnda förfaringssättet icke är tillåtet, en ståndpunkt, som f. ö. i berörda fall intogs av medicinalstyrelsen, till vars prövning spörsmålet genom besvär hänskjutits.

I det nyss refererade fallet betraktades tillsättandet av syssloman såsom ett val, och omröstning skedde därför med slutna sedlar. Även i detta avseende utgör fallet ett exempel på oriktig tolkning av gällande stadga. Med »val» torde närmast avses utseende av förtroendemän inom direktionen själv, såsom utseende av ordförande, vice ordförande, kassakontrollant och, om hänsyn tages till innehåll i förevarande förslag, de direktionsledamöter, som omnämnas i 12 §. Däremot kan tillsättandet av syssloman, prästman och övrig personal, lika litet som avgivande av förord för sökande till lasarettsläkartjänst, betrak- tas såsom val. I dylika tillsättningsfrågor skall alltså omröstning ske öppet och ordföranden hava utslagsröst vid lika röstetal. Uppenbart lär vara, att med »den, som företräder hans» (ordförandens) »ställe», icke avses landshöv- ding, som vid visst sammanträde leder direktionens förhandlingar utan vice ord- förande eller för sammanträdet särskild vald ordförande.

10 §.

Första momentet innehåller, fränsett vissa förtydliganden, icke någon annan nyhet än att direktion förklarats berättigad att till kassakontrollant utse även person utom direktionen. Enligt vad de sakkunniga försport har behov av en sådan befogenhet på vissa håll framträtt. I avseende å utseendet av kassakon- trollant må påpekas, att, därest direktionen tillsätter en sådan delegation, som omförmäles i 12 §, det måste anses självklart, att någon av denna delegations medlemmar jämväl får i uppdrag att vara kassakontrollant.

Såväl gällande stadga som kommittéförslaget innehåller föreskrifter om att direktion, som icke fullgör vad som finnes föreskrivet angående dess befattning med lasarettets fonder och andra medel samt säkerhets- och andra värdehand- lingar, skall svara för därigenom förorsakad förlust. Detta stadgande är visserligen otvivelaktigt till sitt innehåll riktigt, men torde icke desto mindre vara ägnat att åstadkomma oklarhet i olika hänseenden. Sålunda kunde man

lätt av detsamma frestas att draga den slutsatsen, att det är uttömmande, d. v. s. att skadeståndspåföljd blott kan inträffa i det i stadgandet särskilt omnämnda fallet samt att annan påföljd än skadeståndsplikt icke kan ifrågakomma. Tveksamt kan vidare vara, huruvida stadgandet avser att avgöra, om skadeståndsskyldighet, som åligger mer än en direktionsledamot, skall fullgöras solidariskt eller efter huvudtalet, men ordalagen tala närmast för det förra alternativet. Slutligen är stadgandet ägnat att ingiva den uppfattningen, att skadeståndsplikten har sin grund allenast i detsamma, en uppfattning, som också kommit till uttryck i vissa yttranden, i vilka en noggrannare reglering av direktionsledamöternas ansvarighet påkallas.

Skulle sistberörda uppfattning vara riktig, föreläge givetvis anledning att genom en allmän bestämmelse noga fastslå eventuell skadeståndsskyldighets förutsättningar och innehåll. Emellertid bygger sagda uppfattning, så vitt de sakkunniga kunnat finna, på ett förbiseende av lasarettsdirektionernas offentligrättsliga ställning. Direktionerna, vilka regelrätt utgöra av landsting, kommuner eller kommunalförbund tillsatta styrelser, lära vara att hänföra till »dem, som äro satta att förvalta städers, menigheters eller allmänna, av Konungen stadfästade kassors, verks- eller andra inrättnings- eller stiftelsers angelägenheter», och äro förty underkastade de i 25 kap. strafflagen meddelade bestämmelserna om ansvar för ämbetsbrott. Härav följer ej blott, att överträdelse av meddelade föreskrifter eller försummelse eller vårdslöshet i övrigt är straffbart tjänstefel, utan ock att, i den mån tjänstefelet orsakat skada, skadestånd kan krävas enligt 6 kap. strafflagen vare sig ansvar yrkas eller icke. Att skadestånd kan krävas enligt nämnda kapitel, innebär vidare, att flera direktionsledamöter svara solidariskt. På grund av det anförda hava de sakkunniga funnit riktigt att i stadgan allenast göra en erinran om de rättsregler, som sålunda gälla.

11 §.

Bestämmelserna om styresman, vilka med hänsyn till sitt innehåll upptagits bland föreskrifterna om lasarettets styrelse och förvaltning, överensstämma i allt väsentligt med gällande regler, dock anmärkes, att stadgandena om styresmans föredragningsskyldighet upptagits i 12 §. Att de sakkunniga här ej kunnat i allo följa kommittéförslaget beror närmast därpå, att styresmannen enligt de sakkunnigas förslag icke skall vara ledamot av direktionen. Uppenbart är, att styresmannen i denna sin egenskap kan bindas av sådana särskilda föreskrifter, som i 10 § omförmälas. Föreskrift därom har upptagits i 12 §. Den från gällande stadganden hämtade bestämmelsen, att styresmansförordnande skall anmälas hos medicinalstyrelsen, avser givetvis icke förordnande att under styresmans tjänstledighet utöva hans funktioner.

12 §.

Med sjukvårdsinrättningarnas stora tillväxt hava de utgifter, som betingas av deras underhåll och drift, högst betydligt ökats och förvaltningsärendenas antal och storlek i hög grad vuxit. Redan vid de mindre sjukhusen har detta föranlett ingående och ofta återkommande samråd mellan styresmannen och den av direktionen utsedde kassakontrollanten. Och vid vissa större sjukhus, vid vilka det för direktionen är än mera angeläget att äga ständig överblick och kontroll över driften och noggrann beredning av de ärenden, som skola föreläggas densamma, har situationen föranlett direktionen att vid styresmannens sida förordna särskild ledamot med större uppdrag än dem, som tillkomma kassakontrollant, och med benämningen verkställande direktionsledamot. På något ställe har ytterligare en ledamot av direktionen erhållit dennas bemyndigande att deltaga i beredningen av ärendena.

De sakkunniga hysa den uppfattningen, att en dylik organisation, som från landstingshåll livligt förordats, bör kunna verksamt gagna syftet att klokt tillgodose sjukhusekonomin och beredningen av förvaltningsangelägenheterna. Då de sakkunniga på grund härav nu framställa förslag till bestämmelse härutinnan, har detta föregåtts av ingående omprövning av här avsedda direktionsrepresentanters ställning i förhållande till styresmannen. De sakkunniga hava därvid kommit till den uppfattningen, att direktionsrepresentanterna icke böra inkräkta på styresmannens formella rätt att mellan direktionsammansättningarna i viss utsträckning vidtaga åtgärd, jämväl sådan av beskaffenhet att medföra utgift. Då det ej sällan är fråga om åtgärder med sjukvårdande innebörd och skyndsamhet därvid kan vara av nöden, bör det vara lämpligast att alltjämt på en person lägga beslutanderätten och därmed även ansvaret inför direktionen. Men den inskränkningen skulle den nu tilltänkta anordningen medföra för honom, att han, innan han vidtager åtgärd, som är av beskaffenhet att medföra utgift, blir skyldig till samråd, därest åtgärden icke av direktionen anbefallts eller är av oväsentlig betydelse. Om härtill lägges, att styresmannen även skulle gemensamt med sagda ledamöter förbereda ärendenas behandling inom direktionen och överenskomma med dem om föredragningen inför direktionen, så framgår det, att de sakkunniga tänkt sig ifrågavarande anordning under formen av regelrätta överläggningar. De sakkunniga hysa den uppfattningen, att införandet av dylika överläggningar snart nog skall leda därtill, att samtliga förvaltningsfrågor av sådan art, att de icke utan vidare falla inom sysslomannens befogenhet, komma att dryftas i samråd mellan styresmannen och sagda ledamöter. Och härmed torde den ständiga delaktighet i ledningen av sjukhusets angelägenheter, som direktionen kan åstunda, erhållas i tillfredsställande omfattning. Det torde nämligen icke kunna förutsättas, att styresmannen mot sagda ledamöters råd skulle företaga åtgärd utan att avvakta direktionsammansättningen i annat fall än sådant, då han ur sjukvårdshänsyn icke anser sig kunna påtaga sig ansvaret för ett dröjsmål.

Såsom av de föreslagna bestämmelserna framgår, skall det bero på direktions eget gottfinnande, om och när direktionen vill begagna sig av denna utökade möjlighet att utöva inflytande på sjukhusets angelägenheter.

13 §.

Bestämmelserna i förevarande paragraf, i huvudsak hämtade från § 41 i kommittéförslaget, hava med hänsyn till deras nära samband med stadgandet i 11 § sista stycket jämväl ansetts böra upptagas i avdelningen om styrelse och förvaltning.

14 §.

Gällande lasaretsstadga innehåller lika litet som kommittéförslaget någon bestämmelse om förbud för direktionsledamot att inom direktionen deltaga i behandling av ärende, som rör honom själv eller någon, till vilken han kan sägas stå i jävsförhållande. Att direktionsledamot alltså kan utnyttja det honom meddelade förtroendeuppdraget för sina privata syften, såsom till att inom direktionen arbeta och rösta för att en nära anhörig antages till syssloman, är otvivelaktigt för rättskänslan stötande, och saknaden av bestämmelser, som kunna förhindra sådant, måste därför enligt de sakkunnigas förmenande betecknas såsom en brist. Måhända har denna brist i många fall maskerats därigenom, att vederbörande självmant avhållit sig från att deltaga i behandlingen av här åsyftade ärenden. Men å andra sidan hava sig de sakkunniga bekant, att en dylik återhållsamhet icke alltid iakttagits. De sakkunniga hava därför funnit sig böra föreslå bestämmelser i ämnet. Delvis är den princip, för vilken de sakkunniga sålunda gjort sig till tolk, icke främmande för svensk lagstiftning. I gällande lagar angående aktiebolag och föreningar och därmed lik-

artade privata sammanslutningar finnas sålunda bestämmelser om förbud för styrelseledamot att deltaga i överläggning eller beslut rörande avtal mellan honom och bolaget eller föreningen eller i fråga om avtal med tredje man i fall, där styrelseledamoten i frågan äger ett väsentligt intresse, som kan vara stridande mot bolagets eller föreningens. Detsamma gäller gäva från bolagets eller föreningens sida samt anställande av rättegång mot styrelseledamoten själv eller tredje man. Att en dylik regel bör gälla även för direktionsledamot synes de sakkunniga uppenbart. Men man kan näppeligen stanna härvid. Ledamotskapet av direktion är dock ett offentligt förtroendeuppdrag, å vars innehavare vida större krav på personlig oegennyttia måste ställas än på styrelseledamöter i enskilda sammanslutningar, som i många fall tillkommit just för att främja delägarnas ekonomiska intressen. Icke utan fog kunna direktionerna jämföras med statsinstitutionerna, vilka ju direkt eller analogiskt tillämpa gällande bestämmelser om domarjäv.

Ehuru sålunda skäl förefinnas för ett upptagande av jävsreglerna, har det dock syns de sakkunniga tillrådligt att vid införandet av den nya principen gå fram med största möjliga varsamhet. De sakkunniga hava därför ansett sig böra inskränka sig till sådana föreskrifter, som kunna sägas utan tvekan överensstämma med den allmänna rättsuppfattningen, och i enlighet härmed förordad en tillämpning i viss utsträckning av jävsreglerna allenast i frågor rörande tillsättande av eller förordnande å tjänst. Därjämte hava de förut berörda reglerna angående styrelseledamöter i bolag och föreningar syns böra göras tillämpliga å direktionsledamöter.

Vad angår den närmare utformningen av de sålunda förordade reglerna, hava de sakkunniga icke funnit möjligt att göra alla beträffande domare gällande jävsbestämmelser tillämpliga utan begränsat sig till släktskapsjäven och det jävsförhållande, som beror på uppenbar ovänskap. Direktionsledamot skulle sålunda förhindras att deltaga i ärende av angivet slag, så vitt tjänsten sökes av någon, med vilken han är eller varit gift, eller av någon, som till direktionsledamoten eller hans make står i rätt upp- eller nedstigande släktskap eller är enderas syskon, syskons avkomling eller faders eller moders syskon eller som är direktionsledamotens syskonbarn. Därvid är ytterligare att märka, att enligt lag den 14 juni 1917 adoptivförhållande i förevarande fall anses lika med skyldskap emellan föräldrar och barn. Vidare skulle direktionsledamot vara förhindrad att deltaga i tillsättningsärendes behandling, då han på något sätt, varom tvekan icke kan råda, visat sig vara sökandes ovän. Vad angår de från bolags- och föreningslagstiftningen upptagna reglerna har i dem allenast den modifikation vidtagits, att intet sagts angående beslut om gäva. Anledningen härtill är den, att gäva från direktionsledamotens sida icke ansetts kunna ifrågakomma. Uppstår tvekan om de meddelade reglernas tillämpning, är det uppenbarligen direktionen själv, som har att pröva denna fråga, i vilken för övrigt jämlikt förslaget 23 § klagorätt äger rum.

Andra stycket överensstämmer i sak med kommittéförslaget med den avvikelse, som följer av att enligt de sakkunnigas förslag även landshövding skall äga att deltaga i direktionssammanträde.

15 §.

Förevarande paragraf motsvarar § 12 i kommittéförslaget. Vad sistnämnda paragraf föreskriver om att medicinalstyrelsen äger att, om den finner lämpligt, verkställa besiktning av lokaler och utrustning å nyöppnat lasarett innehåller intet utöver vad som redan följer av 3 § i de sakkunnigas förslag. Anser man behövt, att en erinran om lämpligheten av dylik inspektion gives vederbörande befattningshavare inom medicinalstyrelsen, torde en sådan erinran hava sin naturliga plats i medicinalstyrelsens instruktion.

16—18 §§.

Förevarande stadganden överensstämma väsentligen med föreskrifter i §§ 22 första stycket samt i §§ 23 och 50 i kommittéförslaget; dock anmärkes, att 17 § avfattats i nära överensstämmelse med § 20 i det av lasarettsläkaren Clarholm reservationsvis utarbetade förslaget.

19 §.

I likhet med kommittén hava de sakkunniga funnit lämpligt, att taxationen å apoteksräkningarna granskas av fackman, men, då kostnaden för en fortlöpande sådan granskning näppeligen torde uppvägas av fördelarna därav, hava de sakkunniga lämnat direktionerna frihet att avgöra, i vilken utsträckning granskningen bör äga rum. De sakkunniga utgå ifrån, att det bästa systemet är att årligen låta företaga en stickprovsgranskning, omfattande en kortare period, t. ex. en månad.

20 §.

Förevarande paragraf överensstämmer i allt väsentligt med § 15 i kommittéförslaget.

21 §.

Med de sakkunnigas allmänna ståndpunkt beträffande de funktioner, som böra tillkomma sjukhusberedningen (kommitténs sjukvårdsnämnd), skulle det ej varit förenligt att, på sätt i kommittéförslaget stadgas, giva beredningen den bestämmande myndigheten i avseende å arbeten och uppköp för lasarettets räkning, utan de sakkunniga hava, i överensstämmelse med vad från olika håll påkallats, i detta avseende återgått till den ståndpunkt, gällande stadga intager.

De sakkunniga hava från gällande lasarettstadga (§ 8) upptagit ej blott, i likhet med kommittén, det där förekommande förbudet för befattningshavare vid lasarett att åtaga sig arbete, leverans eller entreprenad utan jämväl motsvarande förbud för direktionsledamot. I sistnämnda avseende hava emellertid de i § 6 i tuberkulossjukhusstadgan meddelade föreskrifterna fått tjäna till förebild. De skäl, som kommittén åberopat för uteslutandet av det senare förbudet, torde i huvudsak hava mist sin betydelse genom den ändrade funktionsfördelningen emellan direktionerna och sjukvårdsnämnderna (sjukvårdsberedningarna). I avseende å de fall, i vilka enligt förslaget undantag från det för direktionsledamot stadgade förbudet medgivas, vilja de sakkunniga erinra om föreskriften i 14 § i deras förslag, varigenom vederbörande direktionsledamot förbjudes att deltaga i direktionens överläggningar och beslut rörande avtal med honom.

22 §.

I gällande lasarettstadga är bestämt, att varje års räkenskaper skola inom april månads utgång nästföljande år vara överlämnade till av landstinget utsedda revisorer. Kommittén ansåg emellertid denna tid alltför rundligt tillmätt och föreslog därför sådan förändring därutinnan, att räkenskaperna skulle vara överlämnade till revisorerne före februari månads utgång. De sakkunniga hava, i likhet med kommittén, ansett, att en väsentlig begränsning av den tid, inom vilken räkenskaperna skola färdigställas för revision, bör genomföras. Dock torde därvid vara tillräckligt, om tiden begränsas till den 15 mars. Om man i likhet med kommittén skulle bestämma, att räkenskaperna skola av direktionen överlämnas före februari månads utgång, skulle därav följa, att syssломannen måste hava verkställt bokslutet senast den 15 februari, vilket också av kommittén föreslagits. Särskilt vid de större lasarettorna torde det emellertid

möta rätt stora svårigheter att på en så kort tid hinna med bokslutet, varför tiden härför torde böra utsträckas att omfatta hela februari månad. Härom har föreskrift införts i 42 §.

Föreskrifter om huru med räkenskaperna skall förfaras, sedan desamma överlämnats till landstingets revisorer, hava de sakkunniga icke ansett nödiga, då dessa förhållanden äro reglerade genom bestämmelser i lagen om landsting.

Jämväl den tid, inom vilken direktionen skall till landstingets förvaltningsutskott inkomma med förslag till nästföljande års inkomst- och utgiftsstat, hava de sakkunniga ansett kunna göras något längre än vad kommittén föreslagit. Medan kommittén ville tillbakaflytta denna tid från juli månads utgång till juni månads utgång, föreslå de sakkunniga, att statförslag skall vara till utskottet inlämnat före den 15 juli. Genom en sådan anordning vinnes, att erfarenheten från det löpande årets första halvdel kan läggas till grund för beräkningen av det kommande årets driftkostnader.

23 §.

I likhet med kommittén hava de sakkunniga ansett, att materiell besvärsmålsrätt över direktionsbeslut icke bör få förekomma i andra frågor än sådana, i vilka direktionen står direkt under administrativ myndighets inseende. Till de beslut, som sålunda av kommittén ansågos böra få överklagas, eller beslut, som avse vård å lasarett, läkares tjänsteutövning eller sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden, torde emellertid böra läggas jämväl beslut, innefattande upprättande av förslag till underläkartjänst — andra förslag upprättas icke av lasarettsdirektion. Avvikelsen från kommittéförslaget torde allenast vara av redaktionell art, i det att av kommitténs motiv framgår, att den ansett besvärsmålsrätt böra äga rum jämväl i nämnda fall. Beträffande beslut av sistnämnda art må för övrigt anmärkas, att eventuella besvär liksom besvär, som på materiella grunder anföras över medicinalstyrelsens förslag till lasarettsläkartjänst, rätteligen måste anses gå ut icke på ändring av förslaget utan på att den klagande måtte erhålla tjänsten. Ytterligare torde behov förefinnas att medgiva besvärsmålsrätt i fall, då den klagande under åberopande av att direktionsbeslut ej tillkommit i laga ordning påyrkar beslutets undanröjande. Nämnda behov visoradas redan därav, att besvärsmål av denna typ icke äro alldeles ovanliga. Det torde väl också ligga i sakens natur, att statsmyndighet bör vara berättigad att på något sätt vaka över, att de av Kungl. Maj:t meddelade formella bestämmelserna vederbörligen iakttagas. Till belysande av den ståndpunkt, som de sakkunniga sålunda intagit, må framhållas, att enligt det här föreslagna stadgandet i besvärsväg väl må yrkas undanröjande av beslut om tillsättning av sysslomanstjänst, som icke enligt stadgans föreskrift i vederbörlig ordning kungjorts ledig, men däremot icke, att annan sökande än den i laga ordning utsedde skall erhålla tjänsten.

Vad angår frågan om vilken myndighet skall pröva anförda besvär finnes väl i allmänhet ingen anledning att ändra nuvarande regel, enligt vilken medicinalstyrelsen är besvärinstans, helst som styrelsen enligt gällande organisation äger en juridiskt bildad byråchef, nämligen chefen för kameralbyrån. I ett fall torde dock ett undantag vara befogat. Beslut, varigenom direktion avgivit förord för sökande till lasarettsläkartjänst, skall enligt den här föreslagna paragrafens lydelse ej få överklagas på materiella skäl; däremot torde anledning saknas att förbjuda besvär, som grunda sig på att beslutet ej tillkommit i laga ordning. Skulle nu även i detta fall medicinalstyrelsen bliva besvärinstans, skulle därigenom en ej obetydlig förlängning av tillsättningsproceduren föranledas, i det att, därest besvär anförts, utnämningsfrågan ej skulle kunna av Kungl. Maj:t prövas, förrän tiden för besvärs anförande över medicinalstyrelsens beslut i besvärsmålet gått till ända. Därtill kommer, att

Kungl. Maj:t lärer vara oförhindrad att återförvisa förordsfrågan, därest av handlingarna framgår, att beslutet i förordsfrågan icke tillkommit i laga ordning, t. ex. avgjorts av icke beslutfört antal direktionsledamöter. I enlighet med det sagda har föreslagits, att i de för övrigt synnerligen sällsynta fall, då besvär av nu omnämld art anföras över förordsbeslut, besvären skola anföras hos Kungl. Maj:t. Av en jämförelse emellan den härutinnan meddelade bestämmelsen om att besvärshandlingarna skola ingivas till Kungl. Maj:t samt föreskriften i 25 § 3 mom. torde framgå, att medicinalstyrelsen, då den avger i sistnämnda stadgande föreskrivet yttrande i ärendet, har att beröra jämväl tilläventyrs anförda besvär ävensom att besvärshandlingarna skola i samband därmed till Kungl. Maj:t överlämnas.

Till sist anmärkes, att i paragrafen uttryckligen angivits, vem besvärsmått tillkommer. Paragrafen torde härutinnan stå i överensstämmelse med härskande praxis; dock må framhållas, att läkarnas rätt att påkalla ändring i direktionsbeslut hittills utövats i den formen, att de fått hos medicinalstyrelsen enligt § 30 i lasaretsstadgan göra anmälan, om de ansett direktionsbeslut eller direktionsåtgärd menlig för sjukvården.

24 §.

Bestämmelserna i förevarande paragraf äro hämtade från § 41 mom. 1 och 2 samt mom. 3 första stycket i kommittéförslaget och innehålla ej någon annan saklig nyhet än att instruktion för lasaretsläkare vid delat lasarett skall utfärdas efter vederbörande läkares hörande och att frågan härom förty ej må företagas under vakans. De sakkunniga hava genom denna bestämmelse velat skapa garanti för att samtliga lasaretsläkares intressen bliva vederbörligen iakttagna.

25 §.

Enligt gällande lasaretsstadga tillgår vid lasaretsläkartjänsts tillsättande i huvudsak så, att medicinalstyrelsen uppsätter tre sökande på förslag, varefter och sedan vederbörande direktions givit en av de sökande sitt förord, Kungl. Maj:t utnämner. Mot detta förfaringsätt, som uppenbarligen innebär, att ett synnerligt avseende måste fästas vid det av direktionen avgivna förordet, hava erinringar framkommit från lasaretsläkarhåll, och dessa erinringar voro en av anledningarna till tillsättandet av 1920 års kommitté. Från nämnda håll har särskilt framställts såsom ett önskemål, att förord icke borde få avgivas utom medicinalstyrelsens förslag. Man torde näppeligen misstaga sig, om man utgår ifrån, att berörda önskemål grundas därpå, att det nuvarande förfaringsättet i praktiken visat sig möjliggöra, att förord utan avseende å övriga sökandes kvalifikationer avgives för den bland de sökande, som på ett eller annat sätt, t. ex. under ett kortvarigt vakansförordnande, lyckats vinna direktionsledamöternas personliga sympatier.

Enligt kommitténs förslag skulle gällande regler ändras på sådant sätt, att förordet skulle avgivas av den av kommittén föreslagna sjukvårdsnämnden, förstärkt med direktionen, samt att för förord utom förslaget skulle erfordras kvalificerad majoritet. En skiljaktig ledamot, lasaretsläkaren Clarholm, föreslog, att det skulle ankomma på lasaretsdirektionen att avgiva förord samt att sådant icke skulle få avgivas för annan än sökande, som upptagits å förslaget eller av minst tre av de i ärendets behandling inom medicinalstyrelsen deltagande förordats till förslagsrum. Sistnämnda bestämmelse kompletterades med föreskrift därom, att i behandlingen skulle, så vitt fråga ej vore om läkartjänst vid specialistsjukhus, utom styrelsen deltaga dels två av Kungl. Maj:t för tre år i sänder förordnade ordinarie lasaretsläkare och dels, om medicinalstyrelsen ansåge erforderligt eller sökande åberopade sig på vetenskapligt för-

fattarskap, en eller flera medlemmar av styrelsens vetenskapliga råd. Vid upprättande av förslag till lasarettsläkartjänst vid specialsjukhus skulle utom styrelsen deltaga en eller flera medlemmar av vetenskapliga rådet samt annan speciellt sakkunnig, som styrelsen kunde finna anledning tillkalla.

Av dem, som yttrade sig över kommittéförslaget, förordade ett stort antal, att det skulle ankomma å vederbörande direktion att avgiva förordet. Då ett godtagande av denna ståndpunkt är en nödvändig konsekvens av den arbetsfördelning, som de sakkunniga anse böra genomföras mellan sjukhusberedningen och direktionerna, utgå de sakkunniga i det följande från nyssberörda ståndpunkt.

I övrigt förordades i något mer än ett tiotal utlåtanden, därav fyra avgivna av läkarsammanslutningar, att förord ej skulle få avgivas utom medicinalstyrelsens förslag. Lasarettsläkaren Clarholms förslag förordades uttryckligen av omkring ett tiotal; för detsamma torde dock ett vida större antal, däribland Svenska lasarettsläkarföreningen, hava uttalat sig genom ett allmänt godtagande av det av honom uppgjorda förslaget till stadga. I vissa utlåtanden, däribland det av Svenska landstingsförbundet avgivna, föreslogs, att förord skulle få givas allenast för sökande, som erhållit förslagsrum eller förordats av skiljaktig inom medicinalstyrelsen. I flertalet av sistnämnda utlåtanden liksom i ytterligare några sådana avstyrktes tillika uttryckligen förslaget om tillkallande av utomstående läkare vid förslagets upprättande. I bortåt ett tiotal yttranden förordades ett bibehållande av nuvarande regler. I några yttranden uttalades sympatier för rätt till förord utom förslaget under förutsättning av enhällighet inom den förordsgivande korporationen, medan från andra håll tanken på kvalificerad majoritet för dylikt förord avisades.

Såsom av det anförda framgår, har från intet håll påfordrats någon ändring i huvudprincipen, nämligen att lasarettsläkare tillsättes av Kungl. Maj:t efter förslag av medicinalstyrelsen och förord av viss lasarettsmyndighet. Diskussionen rör sig allenast om det av lasarettsläkarföreningen framförda spörsmålet, om eller i vad mån förord må givas utom förslaget.

Innan de sakkunniga ingå på en prövning av de olika förslag, som framkommit och vilka i huvudsak torde innefatta de möjligheter, som praktiskt sett stå till buds, vilja de sakkunniga betona, att det allmänna sjukvårdsintresse, som det här framför allt gäller att skydda, uppenbarligen kräver, att lasarettsläkaren tages ur kretsen av de bästa bland dem, som anmält sig till tjänsten. Ur denna synpunkt måste de system utnönstras, vilka normalt möjliggöra, att förord gives utom denna krets. Detta är synbarligen fallet med nuvarande system, och detsamma torde gälla även om därmed kombineras bestämmelser om kvalificerad majoritet eller enhällighet såsom förutsättning för rätt att avgiva förord utom förslaget. Ty i realiteten torde, då en opinion inom en lasarettsdirektion finnes för sådant förord, någon större svårighet att uppnå kvalificerad majoritet eller rent av enhällighet sällan förefinnas.

Vad angår tanken att på visst sätt förstärka medicinalstyrelsen vid behandling av frågor om upprättande av förslag till lasarettsläkartjänst må framhållas, att sådana frågor — vilka enligt 23 § i medicinalstyrelsens instruktion skola avgöras av generaldirektören på föredragning av chefen för allmänna byrån och i närvaro av ytterligare minst en byråchef och vilka enligt de sakkunnigas mening äro att hänföra till de i sagda paragraf såsom viktigare betecknade ärendena — enligt nuvarande praxis företagas i närvaro av de fyra medicinalråd, som skola vara läkare, varjämte ledamot av vetenskapliga rådet inkallas i ungefär den utsträckning, som i reservationen förordades. Det nya i det nu omhandlade förslaget ligger alltså däri, att två

lasarettsläkare eller i visst fall annan sakkunnig skulle tillkallas. En svaghet i detta system är, att dessa läkare icke med säkerhet hava förvärvat en personlig erfarenhet om alla de sökande. Och utan en sådan torde de knappast hava så stora möjligheter som medicinalstyrelsen själv att bedöma dessa. Därtill kommer, att ifrågavarande läkare faktiskt ehuru icke rättsligt skulle komma att, i motsats till vad som torde vara avsett, framstå icke såsom särskilt tillkallade sakkunniga utan såsom representanter för lasarettsläkarkåren. Med hänsyn till vad sålunda anförts hava de sakkunniga icke kunnat bliva övertygade om lämpligheten av att i fråga om lasarettsläkarförslag införa en särskild regel, som säkerligen icke lämpar sig för upprättande av förslag till andra tjänster.

Då de sakkunniga härefter övergå till ett bedömande av de återstående alternativen, nämligen förord, begränsat till dem, som erhållit förslagsrum, och förord, begränsat till dem, som erhållit förslagsrum eller av en eller flera av de i ärendets handläggning deltagande ansetts böra erhålla sådant, vilja de sakkunniga till en början understryka, att det här är fråga om tillsättande av befattningar, beträffande vilka den reella kompetensen eller, för att använda grundlagens terminologi, skickligheten spelar en avgörande roll. Klart är också, att det är betydligt vanskligare att jämföra sökandes skicklighetsgrad än deras s. k. pappersmeriter och att det därför, då det är fråga om relativt jämställda sökande, understundom måste inträffa, att olika bedömare komma till olika resultat. Vid sådant förhållande synes man draga kretsen av dem, som böra kunna erhålla förord, allt för snävt, om man begränsar dem till de tre, som erhållit förslagsrum. Utan att beröra mera extrema fall av meningsskiljaktighet bland de i ärendets avgörande deltagande, torde man vara berättigad att peka på att nyssberörda ståndpunkt skulle från rätt till förord kunna utesluta till och med den, som av flertalet av de i avgörandet deltagande ansetts böra erhålla förslagsrum. De sakkunniga komma alltså till det resultat, att jämväl skiljaktiga meningar bland de i avgörandet deltagande måste beaktas. Vid valet emellan de möjligheter, som därvid erbjuda sig, hava de sakkunniga stannat vid att medgiva förord åt varje sökande, som av någon av de i förslagsfrågans avgörande deltagande ansetts värdig förslagsrum. De sakkunniga hava därvid låtit sig bestämma av följande omständigheter. Därest någon av de deltagande anmäler skiljaktig mening, lär man, med hänsyn till deras opartiska ställning och kompetens, kunna förutsätta, att valet emellan de olika sökandena varit relativt svårt och att dessas kvalifikationer icke alltför mycket skilt sig. Och då man genom att godtaga förordssystemet en gång för alla ställt sig på den ståndpunkten, att man av hänsyn till den, som driver lasarettet, kan vara tvungen att i vissa fall avstå från att taga den allra främste bland de sökande, kan någon egentlig skada icke ske därigenom, att man möjliggör förord för ytterligare någon eller — undantagsvis — några, som kunna antagas i kompetens icke mycket skilja sig från åtminstone den å tredje förslagsrummet upptagne. Man tillgodoser likväl alltså det allmänna sjukvårdsintresset, att lasarettsläkaren tages ur kretsen av de bästa bland de sökande. Ytterligare kommer i betraktande, att Kungl. Maj:t givetvis är obunden av förslaget. Det lär emellertid vara föga sannolikt, att Kungl. Maj:t, om han går utom förslaget, kommer att välja någon, som icke alls fått någon röst inom medicinalstyrelsen. Bestämmas rätten att avgiva förord på sätt som här skett, blir alltså konsekvensen, att den förordsgivande myndigheten och Kungl. Maj:t hava att träffa sitt val inom samma krets. Sistnämnda omständighet har betydelse även i ett annat avseende. Ju mer man begränsar förordsrätten, desto angelägnare måste det bliva för de sökande att komma upp på förslaget och desto talrikare komma alltså besvär över förslag att bliva. Ställer

man sig med kommittén på den ståndpunkten, att förord ej må givas, förrän förslaget vunnit laga kraft, skulle man alltså i ett flertal fall nödgas finna sig i ett ganska avsevärt dröjsmål med utnämningen. De sakkunniga anse åter, i överensstämmelse med härskande praxis i utnämningsfrågor, att det vid utnämningssärendes behandling är meningslöst, att besked lämnas rörande förslagens riktighet i andra fall än då sådant besked har någon betydelse för ärendets avgörande och att det är olämpligt att kräva, att Kungl. Maj:t skall före förordet deklarerera sin ståndpunkt till frågan om sökandenas inbördes ordning för att sedan till äventyrs verkställa utnämningen i strid med denna ståndpunkt. Tillämpar man i enlighet härmed det snabbare förfarings sättet att låta prövningen av besvär över förslaget ske först i samband med prövningen av utnämningsfrågan, medför en snäv begränsning av de förordsberättigades krets, att Kungl. Maj:t relativt ofta måste i anledning av besvär över förslaget återförvisa förordsfrågan för att lämna vederbörande direktion tillfälle att eventuellt avgiva förord för sökande, åt vilken direktionen vid det första beslutet om förord varit formellt förhindrad att giva sådant.

En förutsättning för att man på sätt som skett inskränker förordsrätten är såsom redan på visst sätt antytts, att man kan räkna med att vid förslagsfrågans behandling vederbörlig hänsyn toges till de sökandes reella kompetens. Måhända söker redan gällande stadga giva en anvisning i sådan riktning, 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 vetenskapligt 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 kommittén 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 föreläsningverksamhet. 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 befodringsgrund, 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.

Såsom tidigare framhållits hava de sakkunniga icke ansett sig kunna ansluta sig till de av kommittén föreslagna bestämmelser, som syftade till en mjukare övergång från sjukstuga till lasarett och som huvudsakligen gingo ut på att möjliggöra för sjukstuguläkaren att utan hänsyn till vanliga beförd-

ringsgrunder erhålla lasarettsläkartjänsten vid den till lasarett utvidgade sjukstugan. Skulle i något fall en dylik utvidgning komma till stånd och skulle därvid verkligen finnas skäl för att giva sjukstuguläkare, som saknar formell behörighet till lasarettsläkartjänst, rätt att till sådan ifrågakomma, står enligt de sakkunnigas förslag allenast möjligheten till dispens öppen.

Enligt gällande rätt liksom enligt kommittéförslaget må klagan mot förord ej föras. Att denna bestämmelse icke återfinnes i sakkunnigförslaget beror tilldels på att redan enligt dess 23 § materiell klagan över sådant beslut ej tillåtes. Tilldels beror åter avvikelsen därpå, att de sakkunniga, såsom redan framgår av motiveringen till nämnda paragraf, ansett klagan böra tillåtas över att vid förslagets upprättande ej rätteligen förfarits. Här må endast framhållas, att vad sålunda föreslagits icke kan befaras medföra dröjsmål med utnämningsfrågans avgörande, emedan det i allt fall lär erfordras minst så lång tid som besvärstiden för ärendets behandling i medicinalstyrelsen och vederbörande departement.

Utöver vad av det anförda framgår avviker förevarande paragraf allenast därutinnan sakligt från motsvarande bestämmelser i § 29 i kommittéförslaget, att de sakkunniga uteslutit den enligt de sakkunnigas mening självklara regeln, att utnämnd lasarettsläkare kvarstår i förut innehavd sjukhusläkarettjänst, till dess han tillträder den nya tjänsten.

26 §.

Förevarande paragraf motsvaras i kommittéförslaget av § 29 mom. 10 samt § 32 mom. 1, 3 och 4, sistnämnda moment i vad de avse s. k. större sjukhus, samt avviker därifrån allenast därutinnan, att skyldighet att anmäla vikariatsförordnande hos medicinalstyrelsen inskränkts till det fall, att vikarie genom ett eller flera beslut förordnats för minst femton dagar i följd eller den tid, som jämlikt 57 § 2 mom. av läkarinstruktionen den 30 december 1911 minst erfordras, för att tjänstgöringen skall tillgodoräknas vid tjänsteårsberäkning.

27 §.

De två första styckena av förevarande paragraf överensstämma i sak med innehållet i kommittéförslagets § 31.

Tredje stycket motsvarar § 32 mom. 5 i kommittéförslaget. Enligt detta stadgande skulle vikarie för lasarettsläkare alltid hava rätt till fri bostad. Sådan bostad skulle, där vikarien ej redan åtnjöt tjänstebostad, i första hand tillhandahållas å lasarettet. Vore detta ej möjligt, hade man att skilja på två fall. Om lasarettsläkaren hade fri bostad, skulle han vara skyldig att avstå rum av densamma åt vikarien, där ej direktionen medgäve, att bostad på annat sätt bereddes. Hade lasarettsläkaren ej fri bostad, skulle direktionen tillhandahålla bostad i lasarettets närhet.

De bestämmelser, som sålunda meddelats, hava uppenbarligen allenast till syfte att tillförsäkra lasarettet fördelen av att hava den tillförordnade läkaren nära till hands. Detta syftemål torde vara tillräckligt tillgodosett, om man härutinnan meddelar enahanda bestämmelse som beträffande ordinarie lasarettsläkare. Någon anledning att ingripa i den avtalsfrihet, som i avseende å löneförmåner råder såväl emellan lasarettsläkaren och direktionen som emellan vikarien och direktionen, torde icke förefinnas. I enlighet med det sagda hava de sakkunniga uteslutit bestämmelserna om att läkare skall vara pliktig att åt vikarie upplåta rum inom sin tjänstebostad och att direktionen, där ej bostad på sådant sätt tillhandahålles, skall vara pliktig att på lasarettet eller i dess närhet erbjuda vikarie bostad in natura. De sakkunniga hava vid sistberörda ändring ansett sig befogade att räkna med, att likvisst ingen direktion skall underlåta att taga vederbörlig hänsyn till den svårighet att erhålla bostad, som

kan uppkomma för en tillfällig vikarie. Påpekas må ock, att med gällande avtalsfrihet hinder givetvis icke möter att i lönevillkor inrycka föreskrift om skyldighet att av tjänstebostad avstå rum åt vikarie. Å andra sidan är uppenbart, att de lasarettsläkare, som nu enligt gällande stadga hava en sådan förpliktelse, icke böra utan medgivande från vederbörande kunna befrias därifrån. Härom har en erinran ansetts böra upptagas i övergångsbestämmelserna.

28 §.

I fråga om läkares rätt att med lasarettsläkartjänsten förena annan verksamhet hava de sakkunniga haft under övervägande, huruvida icke lasarettsläkare, i likhet med vad som gäller vissa befattningshavare i statens tjänst, borde förbjudas att utan särskild medgivande tillhöra styrelse för bolag eller därmed likställd institution. Ehuru skäl för en föreskrift i sådan riktning icke torde saknas, hava de sakkunniga dock icke velat inskränka på den avtalsfrihet, som på denna punkt nu förefinnes.

De olikheter, som 28 § företer i förhållande till § 25 i lasarettstadgan och § 35 i kommittéförslaget, torde icke vara av saklig art. Sålunda torde en fast praxis förefinnas i den riktningen, att tillstånd att innehava tjänstebefattning ej meddelas utan direktionens tillstyrkande. Och den i stadgan och kommittéförslaget upptagna föreskriften om rätt för medicinalstyrelsen att vidtaga viss åtgärd lärer innefattas i de allmänna föreskrifter om medicinalstyrelsens rätt att ingripa mot läkare, som återfinnas i 38 §. Åsidosättande av det i förevarande paragraf stadgade förbudet är nämligen att betrakta såsom ett tjänstefel.

29 §.

I första momentet återfinnas bestämmelserna i kommitténs § 39 mom. 1, dock med utbrytning av punkt 6), som ersatts genom senare delen av 55 §, och punkt 14), som återfinnes i 59 § sista stycket. Därjämte har som en ny punkt infogats senare delen av § 41 mom. 4 i kommittéförslaget.

Den överarbetning av kommitténs mom. 1, som här företagits, är väsentligen av formell natur och beträffar dels momentens ordningsföljd, dels ordalydelsen. Då de nu föreslagna bestämmelserna ej heller på någon punkt beteckna något avsteg från gällande förhållanden, torde särskild motivering vara överflödig. Bestämmelserna avse att fastställa lasarettsläkarens förpliktelser under hans dagliga gärning. I fråga om punkt 11) må framhållas, att de sakkunniga följt kommitténs förslag även rörande läkarens förpliktelse att bringa de sjuka, som lida av smittsamma sjukdomar, en riktig uppfattning om arten av deras sjukdom, villkoren för deras förbättring och plikten att undvika smittans spridande. Lasarettsläkaren Clarholm hade förordat, att denna bestämmelse ej skulle upptagas annat än som specialbestämmelse för läkare vid tuberkulos-sjukhus. Då emellertid tuberkulosavdelning kan förekomma vid lasarett och bestämmelsen i kommitténs formulering dessutom starkare framhäver denna viktiga socialmedicinska angelägenhet i hela dess vidd, hava de sakkunniga ansett bestämmelsen väl lämpad att här införas.

Beträffande punkt 14) må erinras om att riksdagens justitieombudsman, på sätt framgår av hans ämbetsberättelse för år 1923 (sid. 150), i anslutning till ett hos honom genom anmälan anhängiggjort ärende uttalat sin uppfattning angående tolkningen av de i § 28 i gällande lasarettstadga förekommande orden »önska anhöriga, det liköppning ej skall äga rum, må sådan företagas endast i det fall att dödsorsaken är okänd». Justitieombudsmannen har därvid gjort gällande, att lasarettsläkaren skulle vara pliktig att på ett eller annat sätt göra sig underkunnig om de anhörigas vilja. Med anhöriga skulle emellertid icke förstås vilka anhöriga som helst, utan endast de till den avlidne närmast stående, vilka väl i regel föranstaltat om intagandet å lasarettet. Såsom exempel

på sådana anhöriga anfördes make, föräldrar, barn och syskon. Vore det lasarettsläkaren obekant, vilka den dödes anhöriga vore, eller vistades de så långt borta, att förbindelse med dem ej kunde ernås, innan lämpligaste tiden för en obduktion vore ute, och förmodades en sådan möjliggöra viktiga rön, borde den ändock kunna företagas.

Riktigheten av den tolkning, som sålunda givits av gällande bestämmelser, synes enligt de sakkunnigas förmenande kunna ifrågasättas. Skall läkaren själv för ifrågavarande ändamål sätta sig i förbindelse med anhöriga, borde väl hava föreskrivits skyldighet för läkaren att föra anteckningar om dessa. Men även om man begränsar skyldigheten till de anhöriga, varom läkaren på ett eller annat sätt erhållit kännedom, borde stadgan med berörda tolkning hava klart angivit, vilka av sistnämnda anhöriga läkaren skall vända sig till. Och om anhörighetsbegreppet bestämmes så som justitieombudsmannen antytt, måste man fråga sig, om läkaren enligt stadgan skall vara pliktig att vända sig till samtliga dessa anhöriga eller om det räcker, att han erhållit tillstånd av någon. Å andra sidan skulle tydligen en dylik bestämning av de anhörigas krets innebära, att önskemål, uttalat av annan anhörig, icke skulle behöva beaktas. Praktiskt sett skulle det innebära en svåruppfylld förpliktelse för läkaren att göra en dylik förfrågan, i all synnerhet då det är fråga om ett stort antal anhöriga, t. ex. barn, om vilka läkaren måhända erhållit kännedom, men vilka befinna sig på avlägsna orter. Olägenheten av ett dylikt inhämtande av anhörigs mening utan att läkaren kan få tillfälle att närmare klargöra skälen till att obduktion av honom anses behöflig torde ligga i öppen dag. Än vidare skulle det näppeligen överensstämma med tillbörlig hänsyn till de anhörigas känslor, om läkaren icke skulle vara skyldig att respektera även fjärrare släktingars önskemål.

De sakkunniga äro närmast böjda för den uppfattningen, att läkaren icke har någon plikt att göra särskilda efterforskningar angående olika anhörigas mening i obduktionsfrågan men å andra sidan är pliktig att respektera ett uttalat önskemål, oavsett från vilken anhörig det härleder sig. Häremot strider icke, att läkaren uppenbarligen, om anhörig efter dödsfallet inställer sig å sjukhuset, bör bringa ifrågavarande spørsmål på tal, liksom förhållandena kunna vara sådana, att läkaren bör sätta sig i förbindelse med anhöriga, om vilka han vet, att de vårdat sig om den döde. Men de förpliktelse, som sålunda åligga läkaren och vilkas åsidosättande äro att hänföra under oförstånd i tjänsten, följa av hans allmänna skyldigheter såsom läkare och torde icke lämpligen kunna bindas genom särskilda formella regler. Därjämte må framhållas, att enligt såväl kommitténs som enligt de sakkunnigas förslag sysslomannen skall vara pliktig att ofördröjligen fullgöra viss notifikationsskyldighet gent emot anhöriga, varigenom dessa i allmänhet torde sättas i tillfälle att uttala sin mening i obduktionsfrågan. Stadgandet har i de sakkunnigas förslag fått ungefär samma formulering som förut; de sakkunniga hava allenast utbytt orden »önska anhöriga» mot orden »om anhörig framfört önskemål om», varigenom den hänsyn, som enligt det ovan sagda bör tillmätas varje av anhörig uttalad önskan, skarpare markerats. Självklart torde vara, att läkaren även utan uttrycklig bestämmelse är pliktig att respektera önskan, som uttalats av den avlidne själv.

I andra momentet hava föreskrifter meddelats angående lasarettsläkarens skyldighet att avgiva intyg och utlåtanden. I fråga om intyg, grundade på innehålllet av de handlingar, som förvaras å vederbörande lasarett, må till en början framhållas, att det icke är alldeles klart, om dessa handlingar äro i tryckfrihetsförordningens mening offentliga eller icke. Frågan härom torde komma att inom en nära framtid avgöras, därest det nu pågående arbetet på en reform av tryckfrihetsförordningen leder till positivt resultat. Vid en sådan reform

är att vänta, att nyssberörda handlingar — liksom kommunala handlingar över huvud taget — komma att förklaras för offentliga med de undantag, som hänsynen till de sjuka kräver, varefter förevarande stadga härutinnan torde böra meddela bestämmelser allenast om, i vad mån ersättning skall utgå för de intyg, som jämlikt tryckfrihetsförordningen må utfärdas. I avbidan på en dylik reform hava de sakkunniga — utgående från nuvarande rättspraxis, som närmast, liksom för övrigt lasaretsstadgan, torde stå på den ståndpunkten, att ifrågavarande handlingar icke äro offentliga¹ — ansett riktigast att i överensstämmelse med lasaretsläkaren Clarholms reservationsvis framlagda förslag i huvudsak bevara nuvarande bestämmelser i ämnet och däri föreslå allenast sådana ändringar, som föranledas av ny lagstiftning eller utgöra av praktisk erfarenhet nödvändiggjorda förtydliganden. I enlighet härmed har för att klart fastslå, att allmän åklagare är att betrakta såsom offentlig myndighet, en antydning därom intagits i texten. Om det behov av ett sådant förtydligande, som tidigare framträtt, hänvisas till kommitténs motiv. Vidare har med anledning av innehållet i lagen den 20 juni 1918 angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar intagits erinran om att intyg ej må utfärdas, där laga hinder däremot möter. Vidare har, då personligt målsmanskap över annan ej längre förekommer i svensk rätt, ordet målsman utbytt mot förmyndare eller god man. Att på detta sätt stadgandet kommit att omfatta jämväl annan god man än sådan, som är satt i förmyndares ställe, har synts vara utan betydelse. I den mån vårdnaden över omyndig ej tillkommer förmyndare eller god man, kommer det äldre uttrycket målsman att motsvaras av ordet anhörig, i det att i detta fall vårdnaden alltid tillkommer en nära anhörig. Huruvida under anhörig jämväl faller den, som står i adoptivförhållande till den i intyget avsedde, är måhända ej alldeles klart, men man torde i vart fall vara berättigad att antaga, att stadgandet skall anses analogiskt tillämpligt å adoptivföräldrar och adoptivbarn. Slutligen hava de sakkunniga i likhet med kommittén föreslagit, att för ifrågavarande intyg ersättning skall utgå ej enligt de för provinsialläkare gällande bestämmelserna utan enligt särskild, av medicinalstyrelsen utfärdad taxa.

Gällande stadga reglerar icke intyg, grundade på andra handlingar än sjukjournalen, ej heller utlåtanden, avgivna av lasaretsläkare. Kommittéförslaget innehåller åter, att lasaretsläkare skall vara skyldig att utan inskränkning på offentlig myndighets begäran utfärda utlåtanden, ävensom intyg, grundade på andra handlingar än nyssnämnda journal. Någon skyldighet att avgiva dylika utlåtanden eller intyg synes emellertid med hänsyn till läkarens egenskap av kommunal befattningshavare icke kunna krävas. Däremot hava de sakkunniga lika med kommittén funnit lämpligt att, därest läkaren i allt fall utfärdar här avsett intyg eller utlåtande, binda hans ersättningskrav vid en av medicinalstyrelsen utfärdad taxa.

I likhet med vad som skett i kommittéförslaget och med föranledande av vad riksdagens justitieombudsman anfört i sin i kommittémotiven omförmälda skrivelse till Kungl. Maj:t hava de sakkunniga slutligen i paragrafen intagit erinran om att för utlåtandes avgivande erforderliga handlingar böra ställas till läkarens disposition, ehuru bestämmelsen här fått formen av en instruksionsföreskrift för läkaren samt erhållit sådan avfattning, att därunder inbegripas intyg eller utlåtanden utan hänsyn till vem som framställt begäran därom eller till ändamålet därmed.

30 §.

Här hava sammanförts bestämmelserna i kommittéförslagets § 38 — med undantag för punkt 1, som överflyttats till 12 §, första stycket — samt vissa av bestämmelserna i kommittéförslagets § 41 mom. 3 andra stycket.

¹ Se Nvtt Juridiskt Arkiv I, 1914, sid. 506.

Beträffande styresmannens åligganden är överarbetningen av kommitténs förslag av samma formella natur som i 29 §, och bestämmelserna avvika ej från nu gällande regler. För att framhäva den centrala ställning, som styresmannen bör intaga inom lasarettet, framhålla de sakkunniga i en ny punkt 1) hans skyldighet att övervaka efterlevnaden av alla för lasarettet genom allmän författning eller annorledes meddelade föreskrifter.

Beträffande bestämmelserna för läkare, som icke är styresman, hava de sakkunniga övervägt frågan om den tidpunkt, vid vilken läkarens årsberättelse skall vara inlämnad till styresmannen. Kommittén hade här föreslagit ändring av nu gällande tidpunkt, senast den 15 mars, till senast den 15 februari. Någon motivering anföres ej härför, men man torde vara berättigad att antaga, att förslaget till utsträckning av tiden föranletts därav, att den tid, som nu står till styresmannens förfogande för sammanställningsarbetet, kan bliva väl knapp. De sakkunniga dela denna mening, men finna dock, att kommittén väl starkt beskurit den tid, som bör stå till avdelningsläkarnas förfogande för deras ganska stora arbete med årsredogörelserna. Därför föreslås nu, att läkare skall hava avlämnat sin årsredogörelse före februari månads utgång eller samma tid, som sysslomannen enligt 42 § i de sakkunnigas förslag skall hava på sig för årsräkenskapernas avslutande och överlämnande till direktionen.

31 §.

Bestämmelserna i förevarande paragraf äro avsedda att ersätta och komplettera § 29 i nu gällande lasarettstadga och § 26 i tuberkulosjukhusstadgan och böra jämföras med däremot svarande föreskrifter i § 40 i kommittéförslaget och § 35 i lasarettsläkaren Clarholms reservation.

Vid en dylik jämförelse framgår omedelbart, att de sakkunniga överhuvud undvikit uttrycken poliklinisk verksamhet och poliklinisk mottagning. I stället hava de sakkunniga valt uttrycket: mottagning för öppen sjukvård å lasarettet. Ordvalet ger uttryck för en önskan att begränsa begreppet poliklinik till de speciella former av öppen sjukvård å lasarett, för vilka det rätteligen passar (t. ex. undervisningspoliklinik; storstadspoliklinik för medellösa; poliklinik för könssjuka), samtidigt som det av de sakkunniga valda uttrycket är tillräckligt vidsträckt för att omfatta såväl dylik verklig poliklinik som läkares enskilda mottagning å lasarettet.

Betydelsen av detta val av uttryck framgår av de nu föreslagna bestämmelserna i övrigt. De sakkunniga vilja i sin motivering av dessa bestämmelser utgå från den diskussion i »poliklinikfrågan», som förts ej minst i landstingskretsar efter kommittéförslagets framläggande och som i Malmöhus län givit upphov till ingående och resultatrika överläggningar mellan representanter för landstinget och sammanslutningar av läkare. Det torde ur denna diskussion hava framgått, att de önskemål, som framförts från landstingshåll, alldeles icke äsyftat införandet av någon poliklinisk verksamhet i egentlig mening, alltså någon ny form av öppen sjukvård vid sidan av läkarens enskilda mottagning å lasarettet. Man torde således alltjämt kunna tillerkänna vitsord åt det genomgående svaret från lasarettsdirektionerna på Svenska landstingsförbundets rundfråga år 1921, att någon annan poliklinik ej funnes å lasarettens än läkarens dit förlagda enskilda mottagning och att någon ändring härutinnan icke kunde anses påkallad. Däremot är det oförtydligt, att man i landstingskretsar alltmera bestämt önskar vissa regler för den öppna sjukvården å lasarettens, vare sig denna betecknar en verklig, av särskilda förhållanden betingad poliklinik eller den allenast utgör den enskilda mottagning, som läkaren med direktionens medgivande håller å lasarettet, ävensom att man åtminstone beträffande viss del av denna öppna sjukvård önskar taxa fastställd för den ersättning,

som läkaren äger att uppbära för vid mottagningen verkställd undersökning, lämnad behandling eller meddelad ordination.

Då de sakkunniga i sitt förslag sökt att gå dessa önskemål i möte, hava de sakkunniga utgått ifrån den grundaskådningen, att ifrågavarande spörsmål icke bör regleras genom av staten genomförda tvångsbestämmelser. Själva formen för den öppna sjukvården vid lasaretten bör sålunda icke tvingas in under några författningsföreskrifter. På ett stort antal ställen torde den nuvarande formen alltjämt vara fullt tillfredsställande, och vid lasarett, där nya former bliva önskvärda, t. ex. genom lasarettets tillväxt och uppdelning, kunna dessa former skifta ansenligt efter det lokala behovet. På en medicinsk avdelning kan det befinnas lämpligt, att den öppna sjukvården i huvudsak ombesörjes av underläkare under viss tillsyn av vederbörande lasarettsläkare; å andra ställen kan det vara lämpligt, att lasarettsläkaren själv håller mottagningen, dock väsentligen begränsad, t. ex. till undersökning av sjukdomsfall, som remitterats dit för konsultation. Det är de sakkunnigas åsikt, att hela denna fråga om formen för den öppna sjukvården vid lasaretten måste lösas av vederbörande på ort och ställe genom förhandlingar, vilka, därest lasarettsläkaren tillsatts utan att vara förpliktad att vid ifrågavarande mottagning tillämpa särskilda regler angående mottagningstid och dylikt, erhålla karaktären av ömsesidigt fullt fria överläggningar. Dessa överläggningar få ankomma på sjukhusberedningen och vederbörande direktion samt lasarettsläkaren. Ett klokt samråd torde härvid hava stora utsikter att leda till ett gott resultat även i fråga om en så viktig detalj som tiderna för mottagningen. Landstingsrepresentanterna hava intet intresse av att i otjänlig utsträckning vända lasarettsläkarens arbete bort från den slutna sjukvården, och lasarettsläkaren torde icke hava något intresse av att vägra sin medverkan till att hans öppna sjukvård förläggas till lasarettet med dess rika hjälpmedel för diagnos m. m. I sistnämnda hänseende bevaras i förslaget nuvarande stadgebestämmelse om direktions rätt att avgöra, huruvida ersättning skall krävas av läkaren för användande av hjälpmedel och för biträde vid den öppna mottagningen.

När överläggningarna lett till enighet om formen, resp. reglerna för den öppna mottagningen, återstår den fråga, som utan tvivel utgör det centrala i denna angelägenhet, nämligen hur taxan vid mottagningen skall skäligen bestämmas. Även här räkna de sakkunniga regelrätt med överläggningar av förut berörd art. Det är ganska sannolikt, att på berörda punkt stora meningsskiljaktigheter kunna yppas mellan de i överläggningarna deltagande. Men lika fullt är det de sakkunnigas mening, att frågans avgörande bör befrämjas därigenom, att förhandlingarna även i denna del först föras lokalt. Det låter sig icke förneka, att avsevärda ekonomiska olikheter mellan olika landsdelar måste spela stor roll vid det rättvisa tillmätandet av taxan, och denna synpunkt kan aldrig komma så till sin rätt som vid underhandlingar å ort och ställe. Vidare måste taxan ses i belysning av reglerna för mottagningen, liksom även sättas i relation till den kontanta lön, som läkaren åtnjuter, och önskemålen angående taxans uppställning kunna skifta från ort till ort; även från denna utgångspunkt bör det för bevarandet av känslan av frihet i överläggningarna vara till fördel, att de föras lokalt. Under dylika överläggningar har i Malmöhus län full enighet nåtts om följande uppställning av taxan:

Icke medellösa patienter erlagga arvode för den erhållna undersökningen och vården, och härvid bör hänsyn tagas såväl till patienternas olika ekonomiska ställning som till omfånget av läkarens arbete.

- a. Hänsynen till patienternas olika ekonomiska ställning bör betinga, att den taxa, som innehåller bestämmelser om arvode för undersökningar och behandlingar, vilka kräva ordinär tid och ordinärt arbete — *grundtaxan* — erhåller en icke för knappt tillmätt variationsbredd.

- b. Hänsynen till det olika omfånget av läkarens arbete bör betinga, att vid sidan av denna grundtaxa och som påbyggnad på densamma fastställes en taxa, gällande för undersökningar och behandlingar av mera krävande och tidsödande art. En dylik *tilläggs*taxa bör även äga en viss variationsbredd för att motsvara patienternas olika betalningsförmåga.

För laboratorieundersökningar bör uppbäras särskilt arvode enligt taxa; denna gäller även vid direkt remiss från praktiserande läkare. På röntgeninstitut bör på liknande sätt uppbäras särskild avgift för röntgenundersökningar enligt taxa, vilken bör så bestämmas, att den icke kommer att lägga hinder i vägen för denna undersökningsmetods utnyttjande i önskvärd utsträckning även av de praktiserande läkarna. Taxebestämmelserna gälla för inomlänspatienter.¹

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 bedömning. 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 här tjäna ett klokt ändamål. Till följd härav föreslås 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. Den i förslaget upptagna möjligheten att påyrka nya lokala överläggningar om taxan, när nya omständigheter av vikt tillkommit, är en säkerhetsanordning, som de sakkunniga ansett önskvärd för bestående av känslan av frihet i överenskommelserna. Samma tankegång har varit bestämmande för de sakkunniga, då de i författningstexten inryckt en erinran om att överenskommelse kan träffas för viss kortare tid eller förses med uppsägningsklausul. Vad angår sättet för taxerendets behandling i medicinalstyrelsen må framhållas, att de sakkunniga räknat med att styrelsen icke skall underlåta att vid behov höra vederbörande centralorganisationer, framför allt Svenska landstingsförbundet och Svenska lasarettsläkarföreningen.

De sakkunniga kunna slutligen icke underlåta att betona, att spörsmålet om den utomordentligt viktiga och till följd härav starkt uppmärksammade angelägenhet, som nu dryftats, torde hava vunnit i klarhet genom den diskussion i ärendet, som förts under de senaste åren. Såsom av författningstexten torde framgå, hava de sakkunniga ansett sig kunna utforma sina förslag i denna del just i anslutning till vad som under diskussionen framkommit och på så vis funnit möjlighet att komplettera § 29 i nu gällande lasarettstadga utan att följa vare sig lasarettstadgekommitténs majoritets eller dess reservants förslag. Emellertid kan det samtidigt framhållas, att man här befinner sig på nära nog oprövad mark och att alltså endast framtiden kan avgöra, i vad mån de här föreslagna bestämmelserna komma att motsvara syftemålet.

¹ Beträffande medellösa patienter har, vad angår undervisningspoliklinikerna vid Lunds lasarett, vid berörda överläggningar avtalats, att avgiftsfrihet skall tillämpas. Vad angår övriga lasarett, har man i fråga om medellösa behandling utgått ifrån, att avgift skall beräknas efter lägsta taxa.

32 §.

Innehållet i förevarande paragraf är hämtat från § 41 mom. 4 i kommittéförslaget, varmed det i sak överensstämmer; dock bör framhållas, att den där förekommande föreskriften om skyldighet för här avsedd läkare att följa bestämmelserna angående vård av sinnessjuka erhållit sin plats i 29 § 1 mom. under 18).

33 §.

I fråga om proceduren vid tillsättande av underläkartjänst överensstämmer förevarande förslag i allt väsentligt med kommittéförslaget. Enligt detta liksom gällande stadga skulle, då ingen av de behöriga sökandena funnits »lämplig» till tjänsten, direktionen, utan att avgiva förord, göra anmälan om förhållandet hos medicinalstyrelsen, liksom denna, tydligen med hänsyn till att alla sökandena eventuellt kunde finnas »olämpliga», ägde att underlåta att tillsätta tjänsten. Med olämpliga torde väl enligt gällande stadga närmast avses sådana, som på grund av alkoholmissbruk o. d. icke äro i stånd att sköta en underläkartjänst. I dylika fall äger medicinalstyrelsen numera rätt att återkalla legitimationen, varför hänsyn till desamma icke längre behöver tagas. Då det emellertid kan tänkas, att förslag måste upprättas, innan medicinalstyrelsen hunnit vidtaga åtgärd, eller att sökande, ehuru han icke kan berövas sin legitimation, på grund av kroppslig defekt eller oförmåga att verkställa ordnat arbete e. d. icke kan med tjänsten betros, hava de sakkunniga, som — för att bestämmelserna icke skola missuppfattas därhän, att hänsyn anses böra tagas till något slags till sin innebörd oklart lämplighetsbegrepp — sökt undvika orden »lämplig» och »olämplig», dels gjort förords avgivande fakultativt och dels uttryckligen angivit, i vilket fall medicinalstyrelsen må vägra att förordna å förslaget upptagen sökande. Att, på sätt i förevarande förslag skett, erinran intagits om att vid jämförelse mellan olika sökande samma regler skola gälla som vid jämförelse mellan sökande till lasarettsläkartjänst, torde icke kunna betraktas såsom en saklig nyhet.

I en till de sakkunniga överlämnad, från Svenska lasarettsläkarföreningen inkommen skrift har gjorts gällande, att, därest förslag efter besvär ändras, direktionen borde erhålla tillfälle att avgiva nytt förord. Det har redan tidigare — i motiveringen till 25 § — framhållits, att det av olika skäl icke kan anses lämpligt att låta förslag till lasarettsläkartjänst prövas av den tillsättande myndigheten utan samband med själva utnämningsfrågan. Det sagda äger motsvarande tillämpning i avseende å tillsättning av underläkartjänst. Anmärkas må ytterligare, att direktionen vid avgivande av förord icke är bunden vid sitt förslag, varav lär följä, att den omständigheten, att medicinalstyrelsen anser förslaget oriktigt upprättat, icke skall medföra återförvisning för nytt förords avgivande.

34 §.

De sakkunniga hava här följt kommitténs förslag. De hava således i sitt förslag upptagit även den nya bestämmelsen om förbud för underläkare att utan särskilt medgivande vid sidan av sin tjänst innehava annan tjänstebefattning eller utöva självständig läkarverksamhet. De sakkunniga hava intagit denna ståndpunkt med samma principiella motivering som kommittén och hava därjämte funnit det ligga i sakens natur, att ej blott direktionen, utan även vederbörande lasarettsläkare skall lämna medgivande till undantag från förbudet. Denne senare är ansvarig för sjukvårdens behöriga och ändamålsenliga handhavande och är den, som närmast kan bedöma, om visst medgivande av här ifrågakarande art skall kunna lämnas utan menlig återverkan på den sjukvård, som under alla omständigheter måste beteckna underläkarens centrala arbetsuppgift; han bör då jämväl äga rätt att vägra sådant medgivande.

Från förbudet för underläkare att innehava annan tjänstebefattning har ar-
 meförvaltningens sjukvårdsstyrelse föreslagit det undantaget, att bestämmelsen
 ej skulle gälla sådan läkare, som innehar befattning såsom bataljonsläkare
 eller fältläkarstipendiat vid fältläkarkåren eller i dess reserv. Kommittén har
 i sin motivering redan berört just detta spörsmål och därvid kommit till det re-
 sultatet, att sådant generellt undantag för nämnda grupp av befattningar ej
 bör göras. Kommittén framhåller därvid, att det visserligen icke kan påstås,
 att varje sålunda åsyftad tjänstekombination måste vara hinderlig för under-
 läkartjänstens behöriga skötande, men betonar å andra sidan starkt, att ett så-
 dant regelbundet avlägsnande från sjukhuset, som är förenat med just en mili-
 tærtjänstgöring eller kommendering, kan vara synnerligen olägligt, särskilt i
 de många fall, då endast en underläkare finnes anställd å sjukhuset. Mot det-
 ta uttalande invänder sjukvårdsstyrelsen i sitt yttrande över kommittéföreläget,
 att dessa olägenheter kunna genom ändamålsenliga åtgärder väsentligen redu-
 ceras, och hänvisar i detta hänseende till det arbete, som styrelsen utför ge-
 nom att i samarbete med vederbörande läkare ordna kommenderingarna dels å
 förläggningssort, som är gemensam för truppförbandet och det sjukhus, där den
 kommanderade är underläkare, dels å tider, under vilka kommenderingar kunna
 tagas med minsta olägenhet från sjukhusets synpunkt. Därjämte lägger sjuk-
 vårdsstyrelsen stor vikt vid den omständigheten, att en längre tids väl vitsor-
 dad tjänstgöring som underläkare å civilt sjukhus måste medföra ökade förut-
 sättningar för vederbörande att bliva en duglig militärläkare, och styrelsen ut-
 talar sitt bekymmer för att en stadgebestämmelse av den lydelse, som kommit-
 tén föreslagit, skulle komma att giva otjänligt stöd åt en tendens hos vissa di-
 rektioner och lasaretsläkare att vid tillsättning av underläkare skjuta åt sidan
 även väl meriterade sökande, därest dessa tillhöra fältläkarkåren; sålunda skulle
 med nämnda stadgebestämmelse fara föreligga, att sjukvårdsstyrelsens strä-
 van efter rekrytering av militärläkarkåren med just de dugligaste krafterna
 skulle försvåras eller rent utav äventyras.

De sakkunniga kunna icke helt följa sjukvårdsstyrelsen i dessa uttalanden,
 i vilka situationen säkerligen målas alldeles för mörk. De sakkunniga giva
 obetingat erkännande åt sjukvårdsstyrelsens arbete i syfte att i möjligaste mån
 minska olägenheterna vid kombination av underläkar- och militärläkartjänst.
 Detta målmedvetna arbete under sjukvårdsstyrelsens nuvarande ledning är så
 välkänt, att det icke behöver ytterligare framhåvas. Men de sakkunniga vilja
 också hänvisa till de många sjukhus, vid vilka den ursprungliga betänksamhe-
 ten hos direktionen och lasaretsläkare mot ifrågavarande kombination övervun-
 nits. Redan nu gällande lasaretsstadga, enligt vilken vid tillsättning av un-
 derläkare lasaretsläkaren skall avgiva yttrande och direktionen äger rätt att
 giva sitt förord åt vilken som helst bland de sökande, gör det ju till en skyl-
 dighet för läkaren och direktionen att, då sökande är militärläkare, pröva ifrå-
 gavarande kombinations lämplighet i det förekommande fallet. Och när trots
 detta ett stort antal direktitioner och läkare frångått sin betänksamhet, måste
 detta betraktas som det bästa beviset på den övertygande kraften i sjukvårds-
 styrelsens strävan att genom ifrågavarande kombination på ett klokt sätt söka
 tillgodose behovet av grundlig utbildning inom fältläkarkåren. De sakkunniga
 kunna icke heller finna, att den nu föreslagna bestämmelsen skulle komma att
 föranleda något avbräck i dessa strävanden. Bestämmelsen framhäver ju blott
 i tydliga ordalag den prövning, som redan nu företages vid underläkartjänsters
 tillsättande, och denna förlorar i berörda hänseende praktisk betydelse som
 hinder i samma mån som den uppfattningen vinner än ytterligare insteg, att
 sjukvårdsstyrelsen på allt sätt underlättar handhavandet av militärläkartjänst
 för underläkare vid sjukhus. Men bestämmelsen är behöflig som en garanti
 för sjukhusen. Deras behov av underläkarnas arbetskraft måste förbli det för

lasarettsläkare och direktionscentrala, och ej ens sjukvårdsstyrelsen själv torde kunna lämna säkerhet för att nu tillämpad praxis kommer att förbliva oförändrad i all framtid. Situationen kan bli sådan, att styrelsen, även mot sin egen vilja, kan bli tvingad av omständigheterna att tillämpa regler, som äro väsentligen strängare mot sjukhusen. Och med hänsyn till dylika, väl tänkbara förhållanden måste de sakkunniga motsätta sig det tillägg till den nu föreslagna bestämmelsen, som sjukvårdsstyrelsen förordnat. Ett dylikt tillägg skulle dessutom helt visst av många direktionscentrala kännas som ett oberättigat intrång i deras handlingsfrihet och därigenom göra det svårare för sjukvårdsstyrelsen att med samma framgång som hittills söka att på övertygelsens väg vinna direktionscentrala för sitt syftemål.

35 §.

Förevarande paragraf överensstämmer sakligt med § 43 i kommittéförslaget med allenast ett undantag. Medan enligt nämnda paragraf underläkare skulle kunna förordnas till biträdande läkare endast om minst tre underläkare funnes, föreslås här — i överensstämmelse med vad som förordats i vissa yttranden — att dylikt förordnande skall kunna givas redan då antalet underläkare är två.

36—37 §§.

Dessa föreskrifter avvika icke annat än redaktionellt från §§ 44—45 i kommittéförslaget.

38 §.

Förevarande paragraf torde i sak icke innehålla annat än motsvarande föreskrifter i § 36 och § 42 mom. 4 i kommittéförslaget. Det har emellertid syntts böra uttryckligen stadgas, att beslut om avstängande går i verkställighet utan hinder av besvär anförande. Därjämte må erinras om vad som vid motiveringen av 28 § anförts om att viss där omförd åtgärd är att betrakta såsom tjänstefel. Vad §§ 35 och 36 i kommittéförslaget i anslutning till gällande föreskrifter innehålla om att medicinalstyrelsen må göra anmälan angående tjänstefel hos Kungl. Maj:t har såsom saknande praktisk betydelse uteslutits.

39 §.

I fråga om sysslomans tillsättande hava de sakkunniga från gällande lasarettstadga återupptagit bestämmelse om att sysslomanstjänst skall förklaras till ansökan ledig genom kungörelse, som införes i allmänna tidningarna. I likhet med ett stort antal av dem, som yttrat sig över kommittéförslaget, hava de sakkunniga ansett olämpligt, att man avstår från den garanti mot godtycke, som en dylik bestämmelse måste anses innebära.

Såsom kompetensvillkor för sysslomanstjänst hava de sakkunniga uppställt jämväl erfarenhet i förvaltningsfrågor, varemot de sakkunniga ansett särskilda formella kompetensbestämmelser för ifrågavarande befatning icke vara av behovet påkallade.

40 §.

Enligt gällande bestämmelser åligger det syssloman att ställa säkerhet för den uppbörd av penningar och persedlar, som han kan få sig anförtrodd, varjämte stadgas, att direktionscentrala, på förslag av sysslomannen, förordnar annan lämplig person att på sysslomannens bekostnad och ansvar tjänsten under sysslomans tjänstledighet förrätta. Kommittéförslaget innehåller åter, att syssloman skall ställa av direktionscentrala godkänd säkerhet för honom åliggande redovisning samt att direktionscentrala förordnar vikarie för syssloman. Däremot innehåller förslaget intet om att sysslomannen skulle vara ansvarig för vikarie. Av ordalagen att döma har alltså kommittén, ehuru intet därom nämnes i motiven, velat

förorda borttagande av det extraordinära ansvar för vikarie, som nu förefinnes. Gällande bestämmelser torde på ifrågavarande punkt representera en ståndpunkt, som icke längre kan anses stå i överensstämmelse med härskande rättsuppfattning. De sakkunniga vilja härutinnan allenast erinra om, att det utmätningsman i olika avseenden åvilande extraordinära ansvaret för substitut borttagits genom år 1925 vidtagna ändringar i utsökningslagen, restindrivningsförordningen och förordningen angående indrivning och redovisning av böter samt att frågan om borttagande av magistrats ansvar för kronouppbörds-kassör sedan lång tid varit föremål för övervägande. I detta fall finnes så mycket större skäl för borttagandet av det extraordinära ansvaret, som sysslomannen icke har något annat inflytande på vikaries tillsättande än att han äger föreslå sådan. Och sistnämnda befogenhet är så mycket mindre lämplig, som tjänstledigheten i många fall just bör utnyttjas till kontrollering av sysslomannens penningförvaltning. Såsom av det anförda framgår, ansluta sig de sakkunniga fullständigt till kommittéförslaget och de hava endast gjort en obetydlig omformulering av bestämmelsen om sysslomannens skyldighet att ställa säkerhet. Denna omformulering avser att ytterligare klargöra, att sysslomannen ansvarar endast för vad han själv gör eller låter.

Frånsett att direktionens ordförande förklarats berättigad att bevilja sysslomannen tjänstledighet och att förordna vikarie för honom, torde förevarande paragraf icke sakligt skilja sig från motsvarande bestämmelser i kommittéförslagets § 46 mom. 2—4 och § 47.

41 §.

Förevarande paragraf överensstämmer väsentligen med § 48 första stycket i kommittéförslaget. Bestämmelsen i sistnämnda paragrafs andra stycke återfinnes i 49 och 50 §§.

42 §.

De särskilda åligganden, som här upptagits för sysslomannen, avvika endast i tre avseenden i sak från § 49 i kommittéförslaget. Tiden för räkenskapernas avslutande har i överensstämmelse med vad som nu gäller satts till februari månads utgång. Härom hänvisas till motiveringen till 22 och 30 §§. Vidare har den av kommittén föreskrivna liggaren över kontrakt, gåvobrev o. d. icke syntts böra göras obligatorisk. I fråga slutligen om punkten 16), vari de sakkunniga med skyldighet att bevaka fordran i konkurs jämställt skyldighet att anmäla fordran i ackordsförhandling utan konkurs och att i förfarande av nu nämnd art i allmänhet bevaka lasarettets rätt, anmärkes, att sysslomannens befogenhet här lika litet som i processer i allmänhet läser omfatta rätt att förlika, det vill här säga rätt att godtaga förlikning eller rösta för ackord. Där emot torde han icke vara skyldig att positivt rösta mot ackordsförslag. Av saklig art torde knappast den ändring vara, som består däri, att sysslomannen vid dödsfall förklarats pliktig att underrätta ej »den dödes anhöriga», utan »någon av den dödes närmaste anhöriga». En likartad ändring har vidtagits i punkt 12) i de sakkunnigas förslag. Föreskriften om tid för verkställande av avräkning i rulla har flyttats till följande paragraf.

43 §.

Förevarande paragraf motsvaras av § 51 i kommittéförslaget. För de kompletteringar, berörda stadgande här erhållit, torde särskild motivering ej vara av nöden.

I avseende å den hit överflyttade föreskriften om tiden för verkställande av avräkning i rulla hava de sakkunniga föreslagit, att sådan avräkning skall tillställas å lasarett intagen först vid utskrivningen. Kommittéförslagets bestäm-

melse om att dylik avräkning ovillkorligen skulle göras månadsvis går enligt de sakkunnigas förmenande för långt. Tiden för lasarettsvistelse uppgår i allmänhet icke till i medeltal en månad, och att då fordra, att avräkning skall göras vid varje månadsskifte, skulle sannolikt allenast medföra onödigt arbete. I paragrafen har dock intagits föreskrift om att det är direktionen obetaget att träffa andra bestämmelser härutinnan.

Någon bestämmelse om påföljd för sysslomannen av underlåtenhet att fullgöra i denna eller annan paragraf stadgad förpliktelse har icke ansetts nödig. Någon tvekan torde nämligen icke råda om att sysslomannen är underkastad vanlig påföljd för tjänstefel.

44 §.

Förevarande paragraf överensstämmer i sak med § 52 i kommittéförslaget. De sakkunniga vilja här endast erinra om att sysslomannens befattning med lasarettets fastigheter regleras genom 42 § punkt 10) samt förevarande paragraf, mot vilka stadganden för direktionens del svara bestämmelserna i 17 och 18 §§.

45—46 §§.

Dessa paragrafer avvika icke i sakligt avseende från §§ 53 och 54 i kommittéförslaget.

47 §.

Bestämmelserna i 47 § avvika från motsvarande stadganden i § 57 i kommittéförslaget därutinnan, att i sistnämnda paragraf stadgad skyldighet att i enlighet med vad därom må vara föreskrivet föra vissa böcker utbyttis mot skyldighet att föra motsvarande anteckningar. Anledningen till olikheten är den, att någon skyldighet att föra församlingsböcker icke är och ej heller lär vara ifrågasatt för lasarettspredikant.

48 §.

Förevarande paragraf återgiver med vissa kompletteringar § 51 andra stycket i kommittéförslaget.

Angående sjukgymnaster saknas för närvarande uttryckliga bestämmelser. I praxis har den åsikten framförts, att det icke skulle vara klart, på vad sätt och av vem sjukgymnast skulle antagas. Enligt de sakkunnigas uppfattning bör emellertid någon tvekan ej kunna råda om att sjukgymnasterna böra hänföras till sjukvårdspersonalen, vilken uppfattning här kommit till uttryck på det sätt, att kompetensbestämmelse för sjukgymnast upptagits i förevarande paragraf. Anmärkas må, att sjukgymnaster finnas vid ett flertal lasarett och att man, enligt vad de sakkunniga inhämtat, såsom regel tillsatt dem i den för tillsättning av sjukvårdspersonal stadgade ordningen.

I en till Kungl. Maj:t ingiven och till de sakkunniga remitterad framställning har föreningen G. C. I., som är en sammanslutning av de vid Gymnastiska centralinstitutet utexaminerade kvinnliga gymnastikdirektörerna, hemställt om sådan ändring av gällande bestämmelser, att *dels* till sjukgymnast ej må antagas annan än legitimerad sådan och *dels* vid tillsättning av sjukgymnast skall förfaras i väsentlig överensstämmelse med proceduren vid tillsättande av underläkare. I framställningens syftemål har Svenska gymnastiklärarsällskapet centralstyrelse instämt. Det förra kravet, vilket tillstyrkts av såväl styrelsen för Gymnastiska centralinstitutet som medicinalstyrelsen, har jämväl av de sakkunniga funnits berättigat, och bestämmelse härom har därför intagits i förevarande paragraf. Vad åter angår det senare kravet, har styrelsen för Gymnastiska centralinstitutet ej velat med bestämdhet yttra sig därom, medan medicinalstyrelsen bestämt avstyrkt detsamma. De sakkunniga intaga,

med i huvudsak enahanda motivering som medicinalstyrelsen, samma ståndpunkt som denna. Sjukgymnasterna torde närmast böra jämföras med de sköterskor, som genomgått godkänd sjuksköterskeskola. Fackutbildningstiden är för båda grupperna ungefär lika lång, och båda äro läkarens biträden vid sjukvården. Skulle i sistnämnda hänseende jämförelse anställas, så skulle man snarast kunna säga, att sköterskorna äro läkarna till hjälp i även de mest krävande och svåra formerna av sjukvård, under det att sjukgymnasternas biträde är begränsat till en viss speciell form av behandling eller efterbehandling. Ingen anledning synes alltså föreligga att tillämpa en mera omständlig tillsättningsprocedur på sjukgymnasterna än på de utbildade sköterskorna.

I paragrafens sista stycke har införts bestämmelse, att, om befattning undergått reglering för beredande av pensionsrätt i statens pensionsanstalt, de genom regleringen fastställda behörighetsvillkoren skola iakttagas. Dylik reglering kan f. n. gälla sjuksköterskor, husmödrar och barnmorskor. Bestämelsen om iakttagande av behörighetsvillkoren är ju självfallen men torde behöva framhävas, enär försummelse i berörda hänseende förekommit.

Klart torde vara, att de nu föreslagna kompetensreglerna icke kunna få någon betydelse för personal, som antagits redan innan ny författning i ämnet trätt i kraft.

49—51 §§.

Förevarande paragrafer torde sakligt helt överensstämma med motsvarande bestämmelser i § 48 andra stycket, § 55 andra stycket, § 56 och § 60 i kommittéförlaget, § 56 dock endast i den mån dess innehåll ej redan beaktats vid avfattandet av 5 § i de sakkunnigas förslag till lag om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus.

52 §.

Här återfinnas, ehuru efter omredigering, bestämmelserna i kommitténs § 13, i den mån desamma avse lasarett. Med den nu föreslagna ordalydelsen anknäta sig bestämmelserna till 1 § i förslaget till lag om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus liksom till 1 § i förevarande stadgeförlag.

Från den i första stycket meddelade huvudbestämmelsen eller att intagning ej må ske för annan vård än sådan, för vilken lasarett är avsett, meddelas i andra och tredje styckena vissa särskilda undantagsbestämmelser. Sälunda må å specialsjukhus, som är underkastat bestämmelserna om lasarett, intagning för annat ändamål än det speciella ske endast under särskilt trängande omständigheter. På lasarett överhuvud skall beträffande vård av person, som lider av någon i epidemilagen berörd sjukdom, kronisk kroppslig sjukdom eller sinnessjukdom, gälla, att intagning må ske för att meddela den sjuke vård för samtidigt förefintlig annan sjukdom eller komplikation eller för tillfällig skada eller kroppsfel, möjligen även i något enstaka fall för barnsbörd; dock hava för dylika fall föreskrivits betryggande isoleringsåtgärder eller hänsynstagande i övrigt till andra intagna.

53 §.

Bestämmelserna i förevarande paragraf äro väsentligen hämtade från § 14 i kommittéförlaget. Beträffande avvikelserna från nämnda förslag må följande anföras.

Då i första momentet talas om ersättning, som jämlikt de i 54—56 §§ omnämnda grunderna tillkommer lasarettet eller lasarettsläkare, avser hänvisningen till 56 § att, bland annat, markera, att ansvarsförbindelse, som utfärdas å fattigvårdssamhälles eller kommuns vägnar, icke skall avse högre belopp än som jämlikt 51 och 58 §§ i lagen om fattigvården och motsvarande bestämmelse i lagen om samhällets barnavård (65 §) åligger fattigvårdssamhället

eller kommunen. Hänvisningen till 55 § är en konsekvens av de nya bestämmelser, som de sakkunniga i sistnämnda paragraf föreslagit i avseende å läkares rätt till arvode. I fråga om allmänsalspatienter avser denna hänvisning tydligen endast arvode för sådan laboratorieundersökning, som åsyftas i 55 § första stycket.

Med de sakkunnigas allmänna ståndpunkt beträffande avgränsningen emellan sjukhusberednings och direktions funktioner hade det icke varit möjligt att med kommittén låta sjukhusberedning fastställa blanketter till ansvarsförbindelser, utan har befogenhet härutinnan tilldelats vederbörande direktion.

Det av kommittén uppställda kravet på intyg, varigenom kan styrkas, att den sjuke tillhör landstingsområdet, har av de sakkunniga ansetts allt för obestämt och därjämte allt för betungande för de sjuka och har därför av de sakkunniga frånfallits.

Innehållet i första momentets tredje stycke har delvis hämtats från § 39 mom. 1 punkt 3 i kommittéförslaget.

I fråga om den i andra momentet intagna bestämmelsen om befrielse från att förete ansvarsförbindelse rörande den, vars vård enligt meddelat beslut skall bekostas av donationsmedel, är att märka, att nämnda befrielse ej inträder, förrän det är avgjort, att vården skall sålunda bekostas.

Ifrågasättas kunde att uttryckligen uppgiva kravet å ansvarsförbindelse i det fall, att fattigvårdssamhälle eller kommun, på sätt i 58 § 1 mom. i lagen om fattigvården stadgas, lämnat förklaring om villighet att till alla delar utgiva ersättning för viss vård. Då emellertid dylik förklaring endast i undantagsfall torde lämnas, medan vården pågår, hava de sakkunniga, ehuru de anse uppembart, att i detta fall särskild ansvarsförbindelse ej bör krävas, icke funnit nödigt att upptaga en uttrycklig bestämmelse i ämnet. Skulle syssloman likvisst hava anledning till tvekan, bör han med åberopande av sjätte momentet i förevarande paragraf begära föreskrift av direktionen.

I § 14 mom. 4 i kommittéförslaget har kommittén, med ändring av det nu gällande, i 6 § mom. 2 lasaretsstadgan förefintliga stadgandet, förordat viss utvidgning av de fall, i vilka ansvarsförbindelse ej må fordras av militärpersonal. Kommittéförslaget synes på denna punkt utgå därifrån, att i förevarande stadga skulle utan hänsyn till gällande militära bestämmelser kunna meddelas föreskrifter i ämnet. Denna uppfattning torde dock icke vara riktig. Förevarande stadga har blott att fastslå, att ansvarsförbindelse ej må fordras för militärperson, då betalning för vården skall erläggas av kronan. I vilka fall dylikt förhållande äger rum, avgöres åter i vederbörande militära författningar. Då dessa författningar tid efter annan ändrats och möjligheten av ytterligare ändringar givetvis icke är utesluten, har förevarande förslag — i motsats till lasaretsstadgan, som byggde på en Kungl. förordning av den 6 september 1842 om truppers och persedlars fortskaffande — erhållit en så allmän formulering, att den blir oavhängig av nya ändringar i de militära författningarna i ämnet.

I femte momentet har från § 6 mom. 5 i gällande lasaretsstadga återupptagits föreskrift om skyldighet att ständigt hålla sjuksängar lediga för sådana patienter, som kräva skyndsam vård. Av stadgandet torde tydligare än av det nu gällande framgå, att det avser att tillgodose behovet av skyndsam vård jämväl för veneriskt sjuka.

Bestämmelserna i första och tredje momenten avse närmast att skydda lasaretten mot förluster. Något egentligt statsintresse att bestämmelserna efterlevas finnes icke. Däremot kräver ett allmänt sjukvårdsintresse, att strängare regler icke genomföras. Under sådana förhållanden hava de sakkunniga funnit naturligt, att bestämmelserna av vederbörande direktion lindras, där så finnes lämpligt. I enlighet härmed har sjätte momentet avfattats,

54 §.

Innehållet i förevarande paragraf är hämtad från förra delen av § 16 i kommittéföreläggelsen. De sakkunniga hava emellertid, i överensstämmelse med vad som förordats i ett flertal över kommittéföreläggelsen avgivna yttranden, uteslutit föreskriften om att legosängsavgiften skall bestämmas för varje år. Någon motsvarighet till vad kommittéföreläggelsen innehåller om att fastställandet av legosängsavgiften skall ske på förslag av »sjukvårdsnämnden», resp. hälsovårdsnämnden är med hänsyn till innehållet i lagen om landsting och vad de sakkunniga föreslagit angående sjukhusberedning i kommun ej erforderlig.

55 §.

Här inrymmas bestämmelser, berörande samtliga frågor om vårdkostnad å lasarett utöver legosängsavgiften. Bestämmelserna gå här vida utöver den nu gällande lasarettstadgan, som i dessa hänseenden allenast innehåller åliggande för lasarettsläkare »att själv icke fordra någon ersättning av de å lasarettet intagna sjuka för dem ägnad skötsel samt därjämte noga tillse, att sådan ersättning ej heller av betjäningen begäres» (§ 28 mom. 7). Av denna föreskrift hava de sakkunniga endast bibehållit den senare delen och givit densamma, med i sak oförändrat innehåll, formen av en förpliktelse för personalen själv. Denna bestämmelse, som återfinnes i slutet av paragrafen, innebär alltså, att personalen framdeles som hittills ej själv får begära någon ersättning, men är oförhindrad att av patient emottaga gåva, genom vilken patienten vill visa sin erkänsla för omvårdnaden under lasarettsvistelsen. Lasarettsläkares skyldighet att alljämt tillse efterlevnaden av denna bestämmelse framgår av 29 § 1 mom. under 2) och 30 § första stycket under 1).

Den nuvarande föreskriftens förra del hava de sakkunniga till en början i likhet med kommittén utökat med bestämmelser rörande lasarettsläkares åtgärder i samband med intagning å och utskrivning från lasarettet. De sakkunniga hava funnit sådana bestämmelser väl behöfliga, detta destomera, som det ekonomiska mellanhavandet mellan läkare och patient vid ifrågavarande tillfällen torde hava utformat sig mycket olika å olika lasarett. Här avsedda undersökningar och ordinationer stå i det omedelbara samband med läkarens slutna sjukvård inom lasarettet, att det icke kan vara nödigt, att dessa åtgärder särskilt honoreras. Undantag från denna regel bör emellertid vara befogat, då inträdessökande icke inremitterats av annan läkare och lasarettsläkarens undersökning av den inträdessökande är mera tidsödande. De sakkunniga hava beaktat detta och ansett sig böra giva undantaget den innebörden, att läkaren i sådant fall äger rätt att tillgodogöra sig ersättning för mera omfattande laboratorieundersökning, därvid han dock icke må överstiga taxa, som medicinalstyrelsen fastställt för dylika undersökningar.

Vad härefter beträffar frågan om ersättning åt läkaren för den vård, han ägnar de å lasarettet intagna, så anse sig de sakkunniga böra strängt skilja mellan å ena sidan de å allmän sal intagna, å andra sidan dem, som intagits å enskilt eller halvskilt rum. Som framgår av kommitténs motiv (sid. 193), har 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, är otvetydigt den, att någon ersättning av patient å allmän sal icke under någon form får påtänkas, ej ens när läkarens arbete gäller utomlänspatient. De sakkunniga dela 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 beredes dessa sjuka, ligga i öppen dag. De sakkunniga hava 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 faller ett mottagande, som förmedlas av annan, t. ex. syssломannen. Den sålunda förordade formuleringen av förbudet mot honorar har av sist angivna skäl tillämpats jämväl å förut omnämnd ersättning för åtgärder i samband med intagning eller utskrivning.

Vad beträffar ersättning åt läkaren för vård av patienter på enskilt eller halvskilt rum, har kommittén föreslagit uttrycklig rätt till dylik ersättning, dock inom ramen av en av medicinalstyrelsen fastställd taxa. Detta kommitténs förslag har lämnats utan anmärkning av de flesta bland de myndigheter och korporationer, vilkas åsikt inhämtats. Det faktiska saken torde för närvarande vara det, att ifrågavarande patienter känna en mot deras ekonomiska ställning svarande förpliktelse att honorera läkaren, och att lasarettsläkarna anse sig berättigade att räkna med denna inkomst som en ej sällan ganska viktig del av de med läkarbefattningen förbundna förmånerna. Behovet av en dylik inkomst motiveras med bl. a. följande omständigheter. Lasarettsläkarens utbildning är synnerligen långvarig och dyrbar, och han måste således kunna påräkna en icke alltför snävt tillmätt inkomst för att icke komma att i sitt arbete tyngas av ekonomiska svårigheter. Denna inkomst bör han så vitt möjligt kunna förvärva å lasarettet självt; ju mindre han av förvärvshänsyn tvingas utanför lasarettet, dess bättre för hans egentliga arbetsuppgifter. Och då blir inkomsten från patienter å enskilt och halvskilt rum en möjlighet, som naturligen står till buds. De sakkunniga finna utgångspunkterna för detta betraktelsesätt väsentligen riktiga, ehuru väl slutledningen icke nödvändigtvis behöver bliva den angivna. Det vore väl tänkbart, att den inkomst, på vilken en lasarettsläkare kan göra anspråk, erhålles därigenom, att hans kontanta lön bringas till en nivå, som gör det möjligt för honom att helt bortse från inkomst av patienterna å enskilda och halvskilda rum. Denna möjlighet kan redan nu sägas vara förverkligad vid tuberkulossjukhusen, där en allmän mening torde råda om att ingen ersättning är påkallad — ett förhållande, som får sin naturliga förklaring dels därav, att sanatorieläkarnas utbildning i regel är mindre långvarig, och dels av den tuberkulösa åkommans särskilda art, med dess benägenhet att för avsevärd tid göra den sjuke otjänlig för förvärvsarbete.

Å andra sidan måste de sakkunniga räkna med den möjligheten, att lasarettsläkarens lön under avsevärd tid icke kommer att regleras på sådant sätt, som nu antytts. Och under dylika omständigheter uppställer sig frågan, huruvida det kan vara lämpligt att bevara nu gällande bestämmelse och därmed nuvarande praxis. I detta hänseende kan man vara berättigad till det uttalandet, att man helt visst på en del ställen varit i stort sett tillfredsställd med detta system, som giver en ekonomiskt mycket välställd patient möjlighet att lämna en rundlig ersättning, under det att en patient, som trots mycket begränsade tillgångar likväl finner det önskvärdt att intagas å halvskilt rum, kan göra detta utan att behöva betala mer än en ringa summa till läkaren; han kan till och med få läkarvården kostnadsfritt. Den stora frihet i det enskilda fallet, som detta tillvägagångssätt innebär, har, då tillämpningen företagits med klok urskillning, känts som en avgjord fördel ej blott av läkaren, utan säkerligen ej sällan även av patienterna.

Emellertid kan häremot framhållas, att det nuvarande systemet kommit att på olika orter utmynna i mycket avsevärda ojämnheter. Under det att ersättningen på vissa ställen kommit att bliva väl hög, har den på andra ställen blivit mycket låg. Även den uppfattningen har framkommit, att ersättning icke alls behöver lämnas. De sakkunniga hava icke kunnat undgå att finna dessa stora skiftningar synnerligen otillfredsställande ur de vårdades synpunkt, och trots det ovan sagda kunna de alltså icke förorda ett bevarande av ifråga-

varande bestämmelse i dess nuvarande form. I den mån en ersättningsregel alltfjämt blir behöfvig, måste den enligt de sakkunnigas mening erhålla sådant innehåll, att den å ena sidan öppet giver lasarettsläkaren rätt till ersättning för vården av patienter å enskilda och halvenskilda rum, men å andra sidan lika klart reglerar denna ersättning genom en under vederbörlig kontroll bestämd taxa. Även om på dylikt vis lasarettsläkarens ifrågavarande inkomst skulle komma att minskas, torde detta dock även från hans synpunkt sett väl uppvägas genom den ekonomiska trygghet, som en så utformad bestämmelse måste skänka honom.

På nu anförda grunder hava de sakkunniga ej heller beträffande denna betydelsefulla fråga velat föreslå några alltför snäva eller ensidiga författningsföreskrifter utan sökt giva utvecklingen den frihet, som kan lämnas med vederbörligt beaktande av lasarettsläkarnas berättigade krav. Sålunda förhindras visserligen med den föreslagna författningstexten den nuvarande godtyckligheten i förevarande hänseende, men de förut angivna alternativa möjligheterna lämnas fullt öppna: antingen kan man med bibehållande av nu utgående löner till lasarettsläkarna erhålla en normerande taxa eller också kan man helt eller delvis avlösa betalningsskyldigheten å enskilda och halvenskilda rum genom motsvarande höjning av lönerna.

Den taxa, med ledning av vilken under förut angiven förutsättning ersättning åt läkaren bör utgå för vård å enskilt eller halvenskit rum, skall enligt de sakkunnigas förslag utformas av medicinalstyrelsen. Det torde vara önskvärdt, att taxan göres möjligast kortfattad samt att hänsyn tages till den allmänna prisnivån i olika landsdelar. Före utformandet av taxan torde medicinalstyrelsen lämpligen böra samråda med vederbörande centralorganisationer, varmed närmast åsyftas Svenska landstingsförbundet, Svenska lasarettsläkarföreningen och, i vissa delar, läkarförbunden av specialister, däribland även Svenska radiologförbundet (hårom mera längre ned). Den sakkunskap, som skulle bliva representerad i ett dylikt samråd, torde komma att utgöra en garanti för att förslaget till taxa kommer att från början klokt avvägas. De sakkunniga förorda vidare, att förslaget därefter remitteras till vederbörande landstings förvaltningsutskott eller motsvarande organ i kommun eller sammanslutning i och för yttrande, varvid vederbörande lasarettsläkare skola höras. Vid denna remiss böra särskilt utrönas de lokala skäl, som kunna anföras för avvikelser från enhetligheten i taxan, och efter denna remiss fastställes taxan av medicinalstyrelsen. Då, såsom av det här sagda framgår, medicinalstyrelsen skall såväl uppgöra det första förslaget till taxan som utfärda den slutliga taxan, torde det vara lämpligt, att uppgörandet av förslaget och utfärdandet av taxan behandlas på olika sätt inom medicinalstyrelsen. De sakkunniga hava här tänkt sig, att genom ändring i medicinalstyrelsens instruktion sådan ordning genomföres, att förslaget å medicinalstyrelsens vägnar alltid upprättas av chefen för dess allmänna byrå, medan den slutliga taxan i vanlig ordning beslutes av generaldirektören, varigenom denne kommer att stå alldeles obunden mot de erinringar, som under remisserna må hava framkommit mot förslaget.

De sakkunniga anse sig även böra med några ord giva sin mening tillkänna om taxebeloppen och om taxans lämpliga uppställning. Skall det nu tilltänkta systemet komma att fungera klanderfritt, måste den främsta regeln vara, att läkarens ersättning skall utgå med belopp, som städse hålla sig inom måttlighetens gränser, och alldeles särskilt måste stor hänsyn tagas till den ofta klena ekonomiska bärkraften hos patienter å halvenskit rum. Det nu framställda förslaget till taxebestämmelser får icke komma att beteckna ett fasthållande av ersättningsstandarden på de ställen, där den nu är jämförelsevis hög, utan bör betraktas som uttryck för en strävan till klok reduktion, om tendensen varit den

nämnda. Vad taxans uppställning beträffar, torde denna ej behöva annan huvuduppdelning än i en dagtaxa och en tilläggstaxa. Dagtaxan, innefattande ersättning för varje vård dag, torde böra sättas i procentuell relation till legosängsavgifterna och i stort sett icke vara i behov av andra variationer än att den dels göres lägre å halvenskit rum än å enskilt, dels göres lägre å odelat lasarett och kirurgisk avdelning än å medicinsk avdelning, enär å denna senare ersättningen till lasarettsläkaren helt får utgå efter dagtaxan. Härutöver måste bestämmelse givas om reduktion av dagtaxan vid längre sjukhusvistelse och om införande av maximibelopp för sådana fall, i vilka särskilda komplikationer, t. ex. blodpropp, eller andra omständigheter föranleda en särskilt lång vistelse å sjukhuset. Tilläggstaxan avser i första hand ersättning för utförda operationer, och här torde ganska stora variationer i taxan vara behöfliga för att motsvara de naturliga skiftningarna i ersättningsbeloppen å olika ställen, jämväl med hänsyn till olika patienters olika betalningsförmåga.

Tilläggstaxan bör därjämte inrymma ersättning för arbete i diagnostiskt eller terapeutiskt syfte, som röntgenläkare utför i fråga om patient å enskilt eller halvenskit rum på vederbörande läkares anmodan. Annan konsultation, t. ex. av medicinsk läkare å kirurgisk avdelning eller tvärtom, bör icke ersättas, enär dylik konsultation allenast innefattar ömsesidigt kollegialt samråd olika lasarettssavdelningar emellan. I motsats härtill intager röntgenläkaren en särställning. Den största delen av hans arbete inom den slutna sjukvården försiggår i form av nämnda konsultationer, och taxans syfte att giva läkare vid lasarett en visserligen måttlig men trygg inkomst av arbetet inom sjukhuset finner sålunda här full tillämpning. I själva verket kan denna tillämpning påräknas komma att medföra en mycket betydelsefull återverkan. Under nuvarande förhållanden, då röntgenläkarens inkomst av arbetet i slutna sjukvård är osäker och mestadels ringa, tvingas denne läkare av förvärvshänsyn att fordra relativt hög ersättning för sitt arbete i den öppna sjukvården, och detta förhållande kännes allmänt — även av röntgenläkarna själva — som en betydande olägenhet; röntgenundersökningar komma icke till utförande i den utsträckning, som ofta önskvärt vore. Nämnda olägenhet skulle, till uppenbar fördel jämväl för sjukvården utanför lasarett, komma att bortfalla i samma mån som röntgenläkarnas ekonomiska situation komme att tryggas på nu tilltänkt vis. Under denna förutsättning skulle nämligen den taxa för öppen sjukvård, om vilken de sakkunniga föreslå bestämmelser i 31 §, kunna av medicinalstyrelsen fastställas med betydande sänkning av nuvarande ersättningsbelopp.

I fråga om utkrävandet av ersättning efter taxan förorda de sakkunniga det sättet, att läkaren, där ej betalning erlagts direkt till honom, lämnar uppgift till lasarettskontoret om ersättningen och kontoret vid utskrivningen debiterar patienten detta belopp samtidigt med debiteringen av legosängsavgiften. Denna anordning ingår i ett betalningssystem, som redan nu finnes infört vid Allmänna barnbördshuset i Stockholm och Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, och på denna punkt synes ifrågavarande system fungera väl, i det att det fritager läkare och patient från tvånget av en personlig ekonomisk uppgörelse.

56 §.

Från såväl 54 som 55 § stadgas undantag *dels* i 51 och 58 §§ i lagen om fattigvården och 65 § i lagen om samhällets barnavård, i den mån sistnämnda paragraf hänvisar till de två paragraferna i fattigvårdslagen, *dels* i 7 § i den av de sakkunniga föreslagna lagen om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus. En erinran om dessa undantag har synts böra här inflyta, därvid erinringar angående förstnämnda undantag avfattats i huvudsaklig överensstämmelse med vad som skett i kungl. kungörelsen den 10 december 1926 om ändrad lydelse av § 5 i gällande lasarettstadga.

57—63 §§.

Med den uppställning, som av de sakkunniga valts för ifrågavarande stadga, komma bestämmelserna om sjukstugor att redaktionellt närmast överensstämma med det av lasarettsläkaren Clarholm reservationsvis upprättade förslaget. Det materiella innehållet bygger emellertid — liksom nyssberörda förslag — på kommittéförslaget. Olikheterna mot sistnämnda förslag äro i huvudsak följande:

Direktionen har ansetts böra vara befogad att tillsätta prästman, en befogenhet, som särskilt kan få betydelse för de sjukstugor, som kunna få medgivande att hava större antal sjukplatser än det vanliga.

Det har syntts de sakkunniga opåkallat att föreslå någon nedsättning av antalet ledamöter i sjukstugas direktion.

Av skäl, som tidigare omnämnts, hava särskilda regler meddelats om tillsättande av läkare vid och inspektion av vissa större sjukstugor. Tillsättande av läkare vid övriga sjukstugor föreslås ordnat efter i huvudsak de linjer, som av lasarettsläkaren Clarholm förordats; dock hava de sakkunniga ansett, att vid tillsättande tillsvidare sex månaders uppsägningstid bör medgivas. Någon bestämmelse, motsvarande den i § 30 mom. 5 i kommittéförslaget upptagna angående sjukstuguläkares tillsättande i fall, då tjänsten skall vara förenad med annan läkartjänst, har icke syntts nödvändig. Bestämmelsen innefattar nämligen icke mer än den självklara regeln, att i dispensväg givna särbestämmelser skola lända till oferrättelse. Härom hänvisas i övrigt till vad som yttras rörande övergångsbestämmelserna till de sakkunnigas förslag.

På sätt vid motiveringen till 3 § berörts, har inspektionen av de med särskilt medgivande utvidgade sjukstugorna ansetts böra ankomma uteslutande på medicinalstyrelsen. Denna inspektion bör särskilt övervaka, att sjukstuguläkaren — vilken enligt 62 § är befogad att behandla alla de fall, som med hänsyn till sjukstugans utrustning och läkarens kompetens lämpa sig för behandling därstädes — icke obehörigen utnyttjar ett medgivande att utvidga sjukstugan till att meddela vård åt alla möjliga slag av sjuka eller till utförande av sådana större kirurgiska ingrepp, för vilka lasaretten särskilt utrustats.

64—66 §§.

I kommittéförslaget göres icke någon som helst skillnad emellan å ena sidan lasarett, resp. sjukstugor, och å andra sidan tuberkulossjukhus, resp. tuberkulossjukstugor. I följd bl. a. av att bestämmelserna om lasarett erhållit delvis annat innehåll i förevarande förslag än i kommittéförslaget hava emellertid vissa särbestämmelser blivit nödvändiga. Sålunda har stadgandet i 64 § under 2) föranletts därav, att enligt de sakkunnigas förslag men i motsats till kommittén prästman alltid skall finnas å lasarett. Stadgandet i samma paragraf under 3), vilket jämväl förefinnes i lasarettsläkaren Clarholms förslag, har liksom bestämmelserna under 4) och 5) ansetts böra från gällande tuberkulossjukhusstadga återupptagas. Vad slutligen angår stadgandet i 64 § under 6) hänvisas till vad som yttrats i motiveringen till 55 §.

I fråga om tuberkulossjukstugor har från nuvarande stadga upptagits bestämmelse om att läkarens besök må kunna inskränkas till tre gånger i veckan. Vad samma stadga innehåller om rätt för medicinalstyrelsen att ytterligare minska läkarens skyldighet att besöka sjukstugan har ansetts icke lämpligen kunna bibehållas.

67—72 §§.

Av övergångsbestämmelserna torde särskilt stadgandet i 68 § behöva något närmare beröras. I nu gällande lasarett- och tuberkulossjukhusstadgor före-

skrivs, att, där för viss sjukvårdsinrättning, som är underkastad någondera av stadgorna, särskilda bestämmelser äro eller varda av Kungl. Maj:t eller med Kungl. Maj:ts bemyndigande utfärdade, skola för sådan sjukvårdsinrättning gälla i främsta rummet sålunda utfärdade bestämmelser samt i övrigt vederbörande stadga. Någon motsvarighet härtill hava de sakkunniga ansett erforderlig. Då här, på sätt de sakkunniga tidigare närmare utvecklats, är fråga om en författning, vars utfärdande helt ankommer på Kungl. Maj:t, innefattar berörda föreskrift ingenting annat än en erinran om den dispensrätt, som tillkommer Kungl. Maj:t, och de sakkunniga hava ingenstädes funnit några bärande skäl anförda, varför just här en dylik erinran skulle vara mera av behovet påkallad än annorstädes. Däremot hava de sakkunniga, vilka beträffande frågan om behövligheten av särbestämmelser för vissa sjukhus få hänvisa till vad härom anförts i den inledande motiveringen, här ansett sig böra uttryckligen fastslå, att giltigheten av nuvarande särbestämmelser icke beröres av en ny stadga samt att detsamma gäller om äldre bemyndigande att meddela dylika bestämmelser.

Såsom tidigare berörts finnas redan ett tiotal sjukstugor, vilka i strid med gällande stadga hava större antal sjukplatser än tjugufyra. I den mån de övertaliga platserna icke bliva tillåtna genom den i 1 § meddelade bestämmelsen om rätt till intill sex platser å särskilda rum, skulle de tydligen vid ett strikt tillämpande av de nya bestämmelserna bliva otillåtna. Då man emellertid hittills översett med ifrågakvarande övertaliga platser, synes det vara att förfara allt för strängt, om man krävde deras omedelbara utröjande. Å andra sidan synes någon ytterligare premiering av icke tillåten utvidgning av sjukstuga icke böra tillståndas. De sakkunniga hava därför ansett anstånd med iakttagandet av de nya reglerna kunna lämnas endast beträffande sådana sjukplatser, som blivit inrättade redan före detta förslags framläggande. I enlighet härmed föreslås här anstånd i avseende å sjukplatser, inrättade före den 1 januari 1927. Anståndet torde böra lämnas under ett år, räknat från dagen för den nya stadgans ikraftträdande.

Bestämmelserna i 69 § andra stycket, 71 § och 72 § andra stycket hava insatts för att de nya reglerna må så litet som möjligt kullkasta redan bestående förhållanden.

I fråga om 70 § må framhållas, att bestämmelser om tuberkulossjukhus lära vara meddelade endast i administrativ ordning och att i följd härav hinder icke lära möta för att jämväl ifrågakvarande föreskrift meddelas i nämnda ordning.

Beträffande 72 §, i vad den avser skyldighet för vissa läkare att tillhandahålla bostad åt vikarie, hänvisas till vad som yttrats vid motiveringen av 27 §.

Förslaget till kungörelse om ändring i vissa delar av kungörelsen den 17 december 1915 angående villkor för behörighet till vissa civila läkarbefattningar.

De olikheter, som förevarande förslag företer i förhållande till kommitténs förslag i ämnet, torde med två undantag snarast vara att betrakta såsom förtydliganden. Av undantagen avser det ena, att de sakkunniga icke ansett utbildning vid vetenskaplig institution böra få ingå i de tre obligatoriska utbildningsåren med mer än ett år. Det andra undantaget består däri, att de sakkun-

niga i överensstämmelse med vad som förordats bl. a. i den av lasarettsläkaren Clarholm avgivna reservationen ansett utbildningstid, förlagd till tiden före avslutandet av obligatorisk klinisk tjänstgöring, icke böra få tillgodoräknas för kompetens till lasarettsläkar- eller sanatorieläkartjänst.

Anmärkas må, att de sakkunniga, då de i § 3 mom. 2 använda uttrycket »sjukstuga med specialiserad uppgift», närmast avse vissa mindre barnbördsanstalter.

Förslaget till kungörelse angående vissa enskilda tuberkulos-sjukvårdsanstalter.

Enligt riksdagens beslut äger Kungl. Maj:t att för åtnjutande av statsbidrag från anslagen till uppförande och inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter samt till driftkostnader vid tuberkulossjukvårdsanstalter föreskriva de villkor, Kungl. Maj:t kan finna lämpliga.

I enlighet härmed har Kungl. Maj:t genom Kungl. kungörelser den 17 december 1915 (nr 585 och 586) föreskrivit, att tuberkulossjukvårdsanstalter, till vilkas uppförande eller inrättande statsbidrag utgått eller till vilkas drift av Kungl. Maj:t särskilt beviljat statsbidrag utgår, skola vara underkastade gällande tuberkulossjukhus- eller tuberkulossjukstugustadga. Därjämte har genom Kungl. kungörelsen den 27 juni 1914 (nr 292) angående statsbidrag för upprättande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter m. m., § 6, och Kungl. kungörelsen den 28 juni 1918 (nr 494) angående statsbidrag till driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter, § 5, föreskrivits, att tuberkulos-sjukvårdsanstalt, till vars drift statsbidrag utgått enligt den förra kungörelsen eller som åtnjuter statsbidrag enligt den senare kungörelsen, skall stå under in-seende av vederbörande förste provinsialläkare eller därmed jämställd stads-läkare.

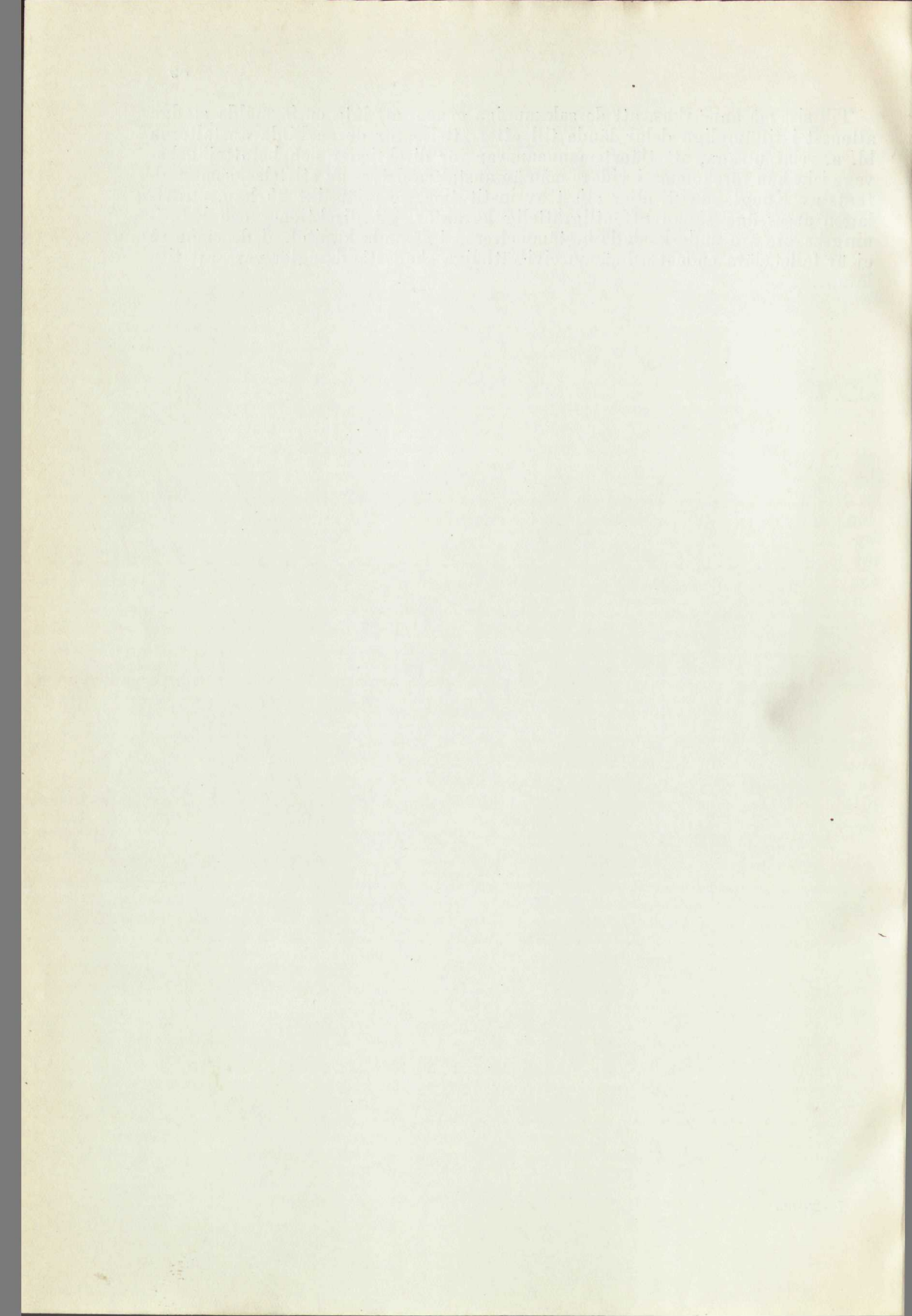
Då nu enligt de sakkunnigas förslag särskilda stadgor för tuberkulossjukvårdsanstalterna ej längre skola finnas, lär det vara nödvändigt, att Kungl. Maj:t meddelar bestämmelser om, i vilken omfattning de nya reglerna skola bli tillämpliga å de tuberkulossjukvårdsanstalter, till vilka statsbidrag av det ena eller andra slaget utgått eller utgår och som icke omedelbart — i följd av att de drivas av landsting eller kommun — skola vara underkastade dessa nya regler.

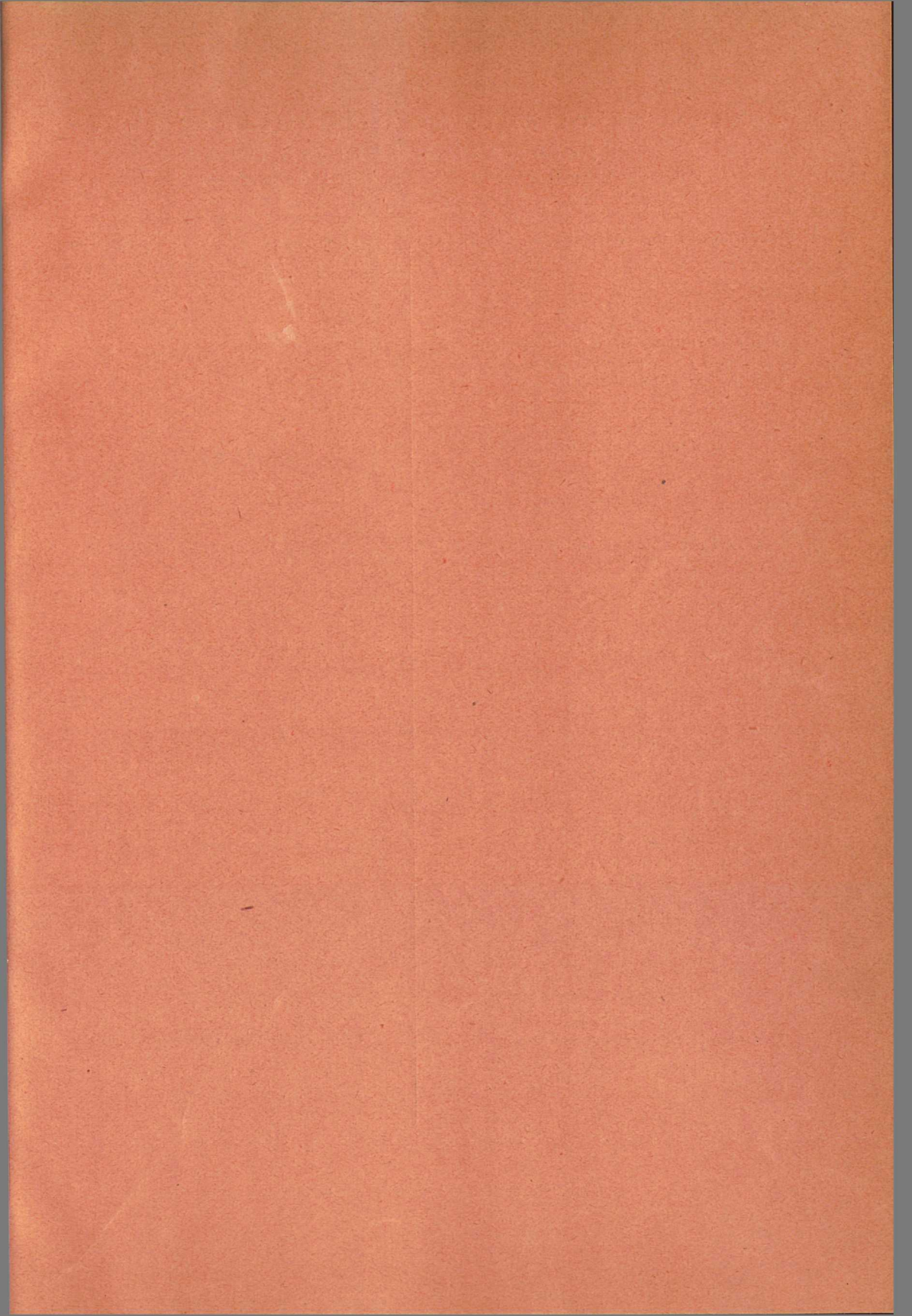
Vidare lär det bli en följd av de av de sakkunniga föreslagna nya bestämmelserna angående inspektion av landstings och kommuners tuberkulos-sjukvårdsanstalter, att jämväl inspektionen av de enskilda tuberkulossjukvårdsanstalterna ordnas efter enahanda regler.

Då de sakkunniga i enlighet med det sagda utarbetat förslag till kungörelse angående vissa enskilda tuberkulossjukvårdsanstalter, hava de sakkunniga följt den äldre principen och alltså i så vidsträckt omfattning som möjligt gjort de för landstings och kommuners anstalter meddelade bestämmelserna tillämpliga å de enskilda anstalterna.

Anmärkas må allenast, att enligt förevarande förslag jämväl övergångsbestämmelserna i den av de sakkunniga föreslagna stadgan om lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter bli att tillämpa, varav följer bl. a., att av Kungl. Maj:t för viss anstalt meddelade särbestämmelser jämväl i framtiden skola tillämpas och att någon omedelbar ändring av ifrågavarande anstalters direktio- ner icke erfordras. Emellertid lär böra tillses, att dylika särbestäm- melser icke i framtiden giva hemul för att vederbörande sjukhusläkare får kvarstå i direktio- nen.

Till sist må anmärkas, att de sakkunniga genom att låta omförmälda stadga allenast i tillämpliga delar lända till efterrättelse för de enskilda anstalterna bl. a. velat utsäga, att tjänstemannaansvar för direktioner och befattningshavare icke kan förekomma i vidare mån än anstalten drives av stiftelse, som stadfästs av Kungl. Maj:t, eller eljest av institution, som jämlikt 25 kap. strafflagen anses äga sådan offentlighetsrättslig karaktär, att direktioner och befattningshavare äro underkastade bestämmelserna i nämnda kapitel. I den mån så ej är fallet, lära endast allmänna civilrättsliga skadeståndsregler vara att tillämpa.





Statens offentliga utredningar 1927

Systematisk förteckning

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

Allmän lagstiftning. Rättskipning. Fångvård.

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Betänkande ang. åtgärder för tryggande av skogsvårdsstyrelsernas ekonomi m. m. [1]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Utredning med förslag till ändrade bestämmelser rörande allmänna handlingars offentlighet. [2]

Industri.

Kommunalförvaltning.

Handel och sjöfart.

Statens och kommunernas finansväsen.

Kommunikationsväsen.

Politi.

Bank-, kredit- och penningväsen.

Socialpolitik.

Försäkringsväsen.

Hälso- och sjukvård.

Betänkande med förslag till lag om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus m. m. [3]

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen.
Andlig odling i övrigt.

Allmänt näringsväsen.

Försvarsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

Utrikes ärenden. Internationell rätt.