



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1939: 23
SOCIALDEPARTEMENTET



LEDNINGEN AV
LANDSTINGENS HÄLSO- OCH
SJUKVÅRDSVERKSAMHET

UTREDNING OCH FÖRSLAG

AVGIVNA AV

1938 ÅRS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSSAKKUNNIGA

S T O C K H O L M

1 9 3 9

Statens offentliga utredningar 1939

Kronologisk förteckning

1. Betänkande angående grunder för intagning av enskild väg till allmänt underhåll ävensom angående statsbidrag till enskilda vägar. Svenska Tryckeri a.-b. 59 s. **K.**
2. Utredning och förslag rörande plats i Stockholms skärgård för förläggning av Stockholms örlogsbas. Beckman. 30, 87 s. 6 kartor. **FÜ.**
3. Betänkande med förslag till taxa för befordring av gods m. m. å statens järnvägar. Beckman. 206 s. **K.**
4. Svensk namnbok till vägledning vid val av nya släktnamn. Lund, Blom. v. 106 s. **Ju.**
5. Betänkande angående revision av tjänsteförteckningen i vad avser statens affärsdrivande verk. Norstedt 163 s. **Fi.**
6. Underlättandet av kvinnornas arbete i de mindre lanthemmen. Kihlström. 126 s. **Jo.**
7. Betänkande angående justitiekanslerns, justitieombudsmannens och militieombudsmannens allmänna ämbetsställning m. m. Norstedt. 128 s. **Ju.**
8. Betänkande med förslag till exporttariffer. Beckman. 20 s. **K.**
9. 1937 års landsfiskals- och stadsfiskalsutredning. Betänkande med förslag till omorganisation av landsfiskals- och stadsfiskalsbefattningarna m. m. Norstedt. 341 s. **Ju.**
10. 1936 års lönekommitté. Betänkande med förslag till militärt icke-ordinariereglemente. Marcus. 130 s. **Fi.**
11. Betänkande och förslag rörande befrämjande av avsättningen av den svenska stenindustriens produkter. Idun. 319 s. **H.**
12. Betänkande rörande industriellt utnyttjande av halm. Hæggström. 125 s. **Jo.**
13. Rationaliseringsutredningens betänkande. Del 1. Motiv och förslag. Marcus. 257 s. **S.**
14. Rationaliseringsutredningens betänkande. Del 2. Verkställda undersökningar. Marcus. 550 s. **S.**
15. Hembiträdesutredningens betänkande. 2. Betänkande med förslag till lag om reglering av anställnings- och arbetsförhållandena inom det husliga arbetet. Hæggström. 194 s. **S.**
16. Utredning och förslag angående fortsatt förstatligande av kommunala mellanskolor. Hæggström. x, 157 s. **E.**
17. Utredning och förslag rörande fri undervisningsmateriell för folk- o. fortsättningsskolor. Hæggström. 294 s. **E.**
18. 1938 års arvsskattekommitté. Betänkande med förslag till förordning om arvs- och gåvoskatt m. m. Marcus. 264 s. **Fi.**
19. Betänkande om statsstjänstemäns ställning vid arbetskonflikter. Marcus. 82 s. **Fi.**
20. Betänkande med förslag till vissa ändringar i beklädnadsreglementet för polispersonalen m. m. Beckman. 28 s. **S.**
21. Betänkande med förslag till ändringar i vissa delar av sjömanslagen m. m. Norstedt. 39 s. **Ju.**
22. Betänkande och förslag angående vissa med beviljande av tillstånd till yrkesmässig automobiltrafik förenade frågor. Hæggström. (2), 74 s. **K.**
23. Ledningen av landstingens hälso- och sjukvårdsverksamhet. Beckman. 105 s. **S.**

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

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1939: 23
SOCIALDEPARTEMENTET



LEDNINGEN AV
LANDSTINGENS HÄLSO- OCH
SJUKVÅRDSVERKSAMHET

UTREDNING OCH FÖRSLAG

AVGIVNA AV

1938 ÅRS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSSAKKUNNIGA

STOCKHOLM 1939
K. L. BECKMANS BOKTRYCKERI

[1485 39]



STADT-UND LANDESKASSE
KÖLN



STADT-UND LANDESKASSE
KÖLN

1898

VERLAG
K. J. BORNHAGEN



INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

	Sid.
Skrivelse till Herr Statsrådet och Chefen för Socialdepartementet	5
Författningsförslag	7
Betänkande.....	34
Kap. 1. Utredningsuppgifter.....	34
Kap. 2. Nuvarande organisationsförhållanden	48
1. Hälsovården	48
2. Sjukvården	58
Kap. 3. Allmänna synpunkter.....	65
Behovet av ytterligare centraliserad ledning av landstingens socialhygieniska verksamhet sid. 65. — Sambandet mellan landstingens öppna hälsovård och sjukhusvård. Behovet av samordnad ledning sid. 68. — Behovet av centraliserad ledning för landstingens sjukhusväsende. Erforderlig revision av sjukhuslagstiftningen sid. 69.	
Kap. 4. Centralorganets sammansättning; dess allmänna befogenhet och uppgifter	73
Kap. 5. Specialmotivering till författningsförslagen	79
Särskilt yttrande av herrar Johansson och von Hofsten.....	105

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

105	Säg till följande av herrar Johansson och von Holsten
75	Kap. 5. Specialinstruktion till förtäringstillsynen
72	Kap. 4. Omfattningen af sammansättning, dess allmänna betydelse och syfte
66	Kap. 3. Allmänna synpunkter
58	2. Sjukvården
48	1. Hälsovården
48	Kap. 2. Omfattning af sanitetsvårdsarbetet
34	Kap. 1. Utredningsarbetet
34	Befälsmyndighet
7	Förtäringstillsynen
5	Kritiska till Högsta Riksdagen och Öfverstyrelsen för Socialdepartementet

Till

Herr Statsrådet och Chefen för Socialdepartementet.

Jämlikt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 31 augusti 1938 tillkallades den 20 september s. å. undertecknade Björck, Johansson, Andersson, Svensson, von Hofsten och Ankarsvärd att verkställa utredning och avgiva förslag rörande ledningen av landstingens hälso- och sjukvårdsverksamhet, varvid åt Björck uppdrogs att vara de sakkunnigas ordförande och åt von Hofsten att tjänstgöra såsom sekreterare.

De sakkunniga hava överlagt med följande av Herr Statsrådet den 2 och 31 maj 1939 förordnade experter: ordföranden i svenska lasarettsläkarföreningen, lasarettsläkaren G. Bohmansson, sekreteraren hos svenska landstingsförbundet I. Dahlgren, ordföranden i svenska sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund, sysslomannen A. Hagård och ordföranden i svenska sanatorieläkarföreningen, sanatorieläkaren G. Vallentin.

Sedan sagda uppdrag numera fullgjorts, få de sakkunniga vördsamt överlämna utredning och förslag i ämnet.

Särskilt yttrande har avgivits av undertecknade Johansson och von Hofsten. Falkenberg den 29 juli 1939.

WILHELM BJÖRCK.

J. B. JOHANSSON.

GUSTAF ANDERSSON.

HJALMAR SVENSSON.

ERLAND VON HOFSTEN.

G. ANKARSVÄRD.

Hv Storsådet och Ölför för Smedjögårdens län.

Tillförlitligt Kungl. Majts beordringar den 21 augusti 1838 tillkallades den 20 september s. a. underseende Ölför, Johansson, Andersson, Svensson, von Holsten och Ahlström till riksställe utredning och avgifva föreläggande förordningen av länets ämbetsmän till och stjärtsverksamhet, vidare till Ölför utredning att vara till källor utredning och till von Holsten att tillse länets ämbetsmän.

De skänningar hava öfverlämnat till Ölför Storsådet den 2 och 31 maj 1839 följande expert: öfverseende i svenska länstullför- förningen, länstullföraren G. Holmström, sekreteraren hos svenska länstullförbundet I. Lohman, öfverseende i svenska länstullför- gens länstullförbundet, sekreteraren A. Haglund och öfverseende i svenska länstullförbundet, sekreteraren A. Vallentin.

Redan sågda uppdrag nämnda tillhöra till de skänningar följande öfverlämnade utredning och föreläggande.

Särskilt yttrande har afgifvits av öfverseende Johansson och von Holsten i Alkenberg den 29 juli 1838.

WILHELM HONKEL

ERSTAT ANDERSSON
ERSTAT VON HONKEL

J. B. JOHANSSON
HJALMAR SVENSSON

G. ANKERSTÄD

FÖRFATTNINGSFÖRSLAG.

Förslag

till

lag angående ändring i vissa delar av lagen den 20 juni 1924 (nr 349)
om landsting.

Häri genom förordnas, *dels* att 32 § samt 39—41 §§ lagen den 20 juni 1924 om landsting skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives, *dels ock* att i lagen skola införas tre nya paragrafer, betecknade 40 a, 40 b och 40 c §§, av nedan angivet innehåll:

32 §.

Val av ledamöter och suppleanter i landstingets förvaltningsutskott samt av personer för beredning, varom förmäles i 31, 40 a och 42 §§, så ock av revisorer och revisorssuppleanter, som avses i 53 §, skall, där två eller flera personer skola utses, vara proportionellt, därest det begäres av minst så många väljande, som motsvara det tal, vilket erhålles, om samtliga väljandes antal delas med siffran för det antal personer, valet avser, ökad med 1. Om förfarandet vid sådant proportionellt val är särskilt stadgat.

39 §.

Landstinget skall — — — å förvaltningsutskottet;
att avgiva förslag till utgifts- och inkomststat för landstinget; samt
att till landstinget avgiva berättelse över sin verksamhet under tiden från senaste lagtima möte.

I den — — — dess möten.

40 §.

Landstinget antager — — — ledamöternas antal.

I reglementet äger landstinget tillika bestämma, huruvida och i vilken omfattning de utskottet tillkommande bestyren skola fördelas å två eller flera särskilda avdelningar av utskottet. Där utskottet skall vara uppdelat på avdelningar, må landstinget i reglementet kunna föreskriva, att dessa avdelningar skola av landstinget utses genom särskilda val. Har uppdelning skett, ankommer dock å utskottet samfällt att uppgöra det förslag till inkomst- och utgiftsstat, som skall föreläggas landstinget, ävensom att hava överinseendet över den verksamhet, som utövas av i 40 a § angiven beredning, och med eget yttrande till landstinget överlämna de framställningar från sådan beredning, som ankomma på landstingets handläggning.

Utskottet, avdelning inom utskottet samt beredning, som i 40 a § avses, utse inom sig ordförande och vice ordförande.

Landstinget äger att genom reglementet eller annorledes bestämma den ordning, i vilken utskottet och beredning, som i 40 a § avses, har att fatta beslut samt eljest utöva sin befogenhet och fullgöra sina åligganden.

40 a §.

Ledningen av landstingets hälso- och sjukvårdande verksamhet skall inom varje landstingsområde enligt landstingets bestämmande, i den mån icke genom lag eller författning annorlunda föreskrives, utövas av en gemensam hälso- och sjukvårdsberedning eller ock av en särskild hälsovårds- och en särskild sjukvårdsberedning.

Beredning, som i första stycket sägs, skall bestå av minst tre för en tid av fyra kalenderår av landstinget valda ledamöter jämte lika antal för samma tid utsedda suppleanter för dem.

Där landsting finner sådant lämpligt, må landstinget besluta, att beredning, som i första stycket sägs, skall utgöras av förvaltningsutskottet eller viss avdelning därav.

Till sammanträde med beredning skall förste provinsialläkaren kallas med rätt för honom att deltaga i överläggningarna men ej i besluten samt att få sin mening antecknad till protokollet. Landsting må besluta, att förste provinsialläkaren jämväl äger deltaga i besluten.

40 b §.

Ej må någon deltaga i hälso- eller sjukvårdsberednings 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 svågerlag, som i rättegångsbalken om jäv emot domare sägs, eller är sådan persons uppenbare ovän.

40 c §.

Där ledamot av beredning, som i 40 a § avses, eller läkare, som äger deltaga i sådan berednings överläggning, eller någon, vars enskilda rätt beröres av beredningens beslut, förmenar, att beredningens beslut icke tillkommit i behörig ordning eller att detsamma strider mot lag eller författning, må, därest i lag eller författning annorlunda icke föreskrives, talan mot beslutet fullföljas hos medicinalstyrelsen inom den tid, vilken för besvär avgivande i mål, som handläggas av förvaltande myndigheter eller ämbetsverk, är eller kan varda föreskriven.

41 §.

Till ledamot eller suppleant i förvaltningsutskottet eller i beredning, som i 40 a § avses, må kunna utses annan än landstingsman.

I avseende på villkoren för valbarhet till ledamot eller suppleant i utskottet eller i nyssnämnd beredning ävensom angående befogenhet att innehava sådant uppdrag och rättighet att avsäga sig detsamma gäller i motsvarande tillämpning vad i 6 § är stadgat om landstingsman.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1941.

Ledamöter och suppleanter i beredning, som i 40 a § avses, skola utses vid 1940 års landsting.

Förslag

till

lag angående ändring i vissa delar av lagen den 22 juni 1928 (nr 302) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus.

Häri genom förordnas, *dels* att 1, 3—5, 7—9, 11—13, 20 och 22 §§ lagen den 22 juni 1928 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives, *dels ock* att i lagen skola införas två nya paragrafer, betecknade 3 a och 6 a §§, av nedan angivet innehåll:

1 §.

Landsting, så — — — i landsting.

Därest i särskild lag eller författning annorlunda icke föreskrives, skall vad i denna lag finnes stadgat icke gälla anstaltsvård, varom föreskrifter finnas meddelade i epidemilagen, ej heller anstaltsvård för sinnessjuka, sinnesslöa, fallandesjuka, kroniskt kroppssjuka eller konvalescenter.

3 §.

Landstings samfällda förvaltningsutskott åligger ifråga om landstingets sjukhusväsende — utöver den skyldighet att hava överinseende över den ekonomiska förvaltningen inom de organ, som enligt landstingets bestämmande handhava ledningen och förvaltningen av sjukhusen, varom stadgas i lagen om landsting — att med eget yttrande till landstinget överlämna de framställningar från sjukvårdsberedningen och övriga sjukhusorgan, som ankomma på landstingets handläggning. Utskottet äger därvid att i frågor rörande landstingets sjukhusväsende verkställa den ytterligare beredning eller särskilda utredning, som må finnas av omständigheterna påkallad, och till landstinget inkomma med de särskilda framställningar och förslag, som därav föranledas.

Den centrala ledningen av landstingets sjukhusväsende inom landstingsområdet utövas i den omfattning här nedan sägs av den sjukvårdsberedning, varom stadgas i lagen om landsting.

Sådan sjukvårdsberedning åligger:

- 1) att med uppmärksamhet följa sjukhusväsendets behov och utveckling inom landstingsområdet;
- 2) att till landstinget avgiva utlåtande och förslag i anledning av såväl de särskilda direktionsernas förslag till avlönings- samt inkomst- och utgiftsstaten som ock övriga av direktionserna gjorda framställningar, vilka avse åtgärd av landstinget;
- 3) att, då någon sjukhusvården berörande fråga av beskaffenhet att böra underställas landstinget förekommer, vari landstingets beslut icke utan synnerlig olägenhet kan avvaktas, vidtaga erforderliga åtgärder; beslut av sådan innebörd må dock icke gå i verkställighet, innan det godkänts av det samfälliga förvaltningsutskottet;
- 4) att, när behov därav föreligger, till landstinget efter direktionsernas hörande avgiva förslag angående ändrade grunder för legosängsavgifternas utgående;
- 5) att till direktion för sjukhus, för vars driftkostnad landstinget i sista hand helt eller delvis ansvarar, göra de framställningar och erinringar rörande sjukhusets administration och ekonomiska förvaltning, som av omständigheterna påkallas;
- 6) att därutinnan meddela sådan styrelse erforderliga råd och anvisningar; samt
- 7) att i övrigt fullgöra, vad som enligt lag eller annan allmän författning eller landstingets beslut tillkommer sjukvårdsberedning.

I den mån icke annorlunda av landstinget bestämmes, skall det ankomma på sjukvårdsberedningen att bereda och framlägga förslag, som avser inrättandet av nytt eller ändring av förefintligt sjukhus, och tillkommer det därvid beredningen att söka verka för främjande av största möjliga planmässighet i landstingets sjukhusväsen och för sådant ändamål, i den mån omständigheterna det påkalla, söka samarbete med vederbörande statsmyndighet, så ock med andra sjukvårdsberedningar.

Landsting må besluta, att sjukvårdsberedningen skall, på sätt landstinget i varje särskilt fall föreskriver eller beredningen eljest finner lämpligt, omhändervärdhet verkställandet av vid landstingets sjukhus förekommande ny-, till- och ombyggnadsarbeten, som ej äro av den ringa omfattning, att de kunna hänföras till åtgärder, som avse sjukhusbyggnadsordinarie underhåll.

Landsting äger ock att genom sjukvårdsberedningen eller annorledes i den ordning och utsträckning, som finnes lämplig, anordna gemensam upphandling för två eller flera sjukhus.

4 §.

1. Kommun, som driver sjukhus, är pliktig att åt lämplig kommunal nämnd eller annat kommunalt organ uppdraga att vara sjukvårdsberedning med skyldighet att i fråga om kommunens sjukhusväsande fullgöra den verksamhet, som i avseende å landstingets sjukhusväsande jämlikt 3 a § åligger dess sjukvårdsberedning.

Kommun må, där så befinnes lämpligt, jämväl uppdraga åt det kommunala organ, som har att upprätta förslag till inkomst- och utgiftsstat för kommunen, att fullgöra de åligganden, som enligt 3 § inom landsting åligger dess förvaltningsutskott.

Ansvarar sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar, helt eller till viss kvotdel i sista hand för driftkostnaden för sjukhus, skall, utan hinder av vad i 3 a § samt i första stycket av denna paragraf är stadgat, verksamheten såsom sjukvårdsberedning 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 å sjukvårdsberedning, som enligt vad ovan sagts har befattning med sjukhuset, eller, om flera sådana beredningar finnas, å dessa gemensamt.

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

Bestämmelserna i 3 a § näst sista och sista styckena skola äga motsvarande tillämpning i avseende å kommun, så ock i avseende å sammanslutning, varom i tredje stycket förmäles.

2. Vad nedan — — — eller sammanslutningen.

5 §.

Högsta tillsynen över sjukhus och där meddelad sjukvård utövas av medicinalstyrelsen.

6 a §.

Landsting äger att genom sjukvårdsberedningen eller i den ordning eljest finnes lämpligt samt med iakttagande av bestämmelserna i denna lag och av Konungen med stöd av 20 § i lagen eller eljest meddelade föreskrifter enhetligt reglera anställningsvillkoren för personal vid av landstinget drivna sjukhus.

Har sådan reglering skett vare sig genom tjänste- och avlöningsreglementen eller genom avtal med personalen eller på annat sätt, skola de givna bestämmelserna lända till efterrättelse för vederbörande direktitioner och befattningshavare.

7 §.

Anläggning av sjukhus må ej påbörjas, förrän medicinalstyrelsen, efter inhämtande av byggnadsstyrelsens yttrande, godkänt såväl den för sjuk-

huset avsedda tomten som byggnadsritningar för sjukhusanläggningen samt ritningar över uppvärmnings- och sanitärtekniska anordningar vid densamma.

Vad sålunda — — — förefintligt sjukhus.

8 §.

1. Den närmaste tillsynen vid och ansvaret för förvaltningen av sjukhus skall utövas av en direktion, vilken utses av den, som driver sjukhuset. Landsting äger, där så befinnes lämpligt, besluta, att sjukvårdsberedningen skall utgöra direktion för ett eller flera sjukhus, som drivas av landstinget, ävensom att gemensam direktion skall finnas för två eller flera dylika sjukhus.

2. Direktion skall bestå av minst tre för en tid av fyra kalenderår valda ledamöter.

Direktion för — — — för ledamot.

3. Beslutar landsting jämlikt 1 mom., att sjukvårdsberedningen eller en för flera sjukhus gemensam direktion skall övertaga förvaltningen av sjukhus, för vilket särskild direktion finnes tillsatt, skall sistnämnda direktions uppdrag upphöra vid ingången av det år, från och med vilket beredningen skall övertaga förvaltningen eller den gemensamma direktionen träda i verksamhet beträffande sjukhuset.

4. Drives sjukhus — — — till efterrättelse.

5. För nyinrättat sjukhus, som är avsett att förvaltas av särskild direktion, skall direktion utses i så god tid, att den må kunna jämväl före sjukhusets öppnande vidtaga på direktionen ankommande åtgärder.

6. Utgör sjukvårdsberedning direktion för ett eller flera sjukhus, skall vad i denna lag och med stöd av densamma utfärdade bestämmelser sägs om direktion i tillämpliga delar lända till efterrättelse för beredningen.

7. Konungen må — — — denna paragraf.

8 a §.

Den i 2 § 2 mom. avsedde ansvarige läkaren eller, där flera sådana finnas, den av dem, som därtill av sjukvårdsberedningen förordnas, är mellan direktionens sammanträden sjukhusets inför direktionen ansvarige styresman. Sjukvårdsberedning må, där mer än en läkare, som ovan sagts, finnes anställd vid sjukhuset, när som helst återkalla styresmansförordnande och förordna annan av läkarna till styresman.

För sjukhus, som förvaltas av särskild direktion, må styresman icke av sjukvårdsberedningen förordnas eller dylikt förordnande återkallas utan direktionens hörande.

Om beslut angående förordnande, som i första stycket sägs, eller återkallande av sådant förordnande skall beredningen ofördröjligen underrätta medicinalstyrelsen.

9 §.

Där ledamot av direktion eller någon, som enligt bestämmelser, vilka meddelats av Konungen, äger deltaga i direktionens överläggningar eller vars enskilda rätt beröres av direktionens beslut, förmenar, att direktionens beslut ej tillkommit i laga ordning, eller icke åtnöjes med sådant beslut i fråga rörande sjukvård, läkares tjänsteutövning, vid sjukhuset anställd sjukvårds-personals arbetsförhållanden eller, därest entledigande av befattningshavare, som tillhör sagda personal, skall ankomma på direktionen, med beslut i sådant hänseende, må den missnöjde hos medicinalstyrelsen söka ändring i beslutet inom den tid och i den ordning, som föreskrivits för överklagande av förvaltande myndigheters och ämbetsverks beslut.

11 §.

1. Lasarets- och sanatorieläkare — — — därtill tagas.

Sedan förslag upprättats, äger sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande att avgiva förord till förmån för någon av de å förslaget uppförda eller annan sökande, vilken av någon av dem, som inom medicinalstyrelsen deltagit i behandlingen av ärendet, ansetts böra erhålla förslagsrum.

2. Sjukstuguläkaren vid — — — till efterrättelse.

Annan sjukstuguläkare så ock tuberkulossjukstuguläkare tillsättes av sjukvårdsberedningen efter hörande av vederbörande direktion, därest sådan finnes, genom förordnande för viss tid eller tills vidare, i senare fallet med ömsesidig rätt till minst sex månaders uppsägningstid. Sådän läkartjänst må ej besättas med annan än den, som av medicinalstyrelsen funnits enligt vederbörligen meddelade bestämmelser till tjänsten behörig. I förordnande, som för viss tid meddelas sjukstuguläkare, skall intagas förbehåll därom, att därest beslut fattas om sådant utvidgande, att sjukstuguläkaren skall tillsättas enligt första stycket, eller om sjukstugugans omändring till lasarett, sjukstuguläkaren skall vara pliktig att avgå sex månader efter uppsägning.

12 §.

Där sjukhusläkare, som avses i 2 § 2 mom., med sjukvårdsberedningens medgivande å sjukhuset anordnar mottagning för öppen sjukvård, äger beredningen bestämma, om och i vad mån läkaren skall lämna ersättning för användande av sjukhusets lokaler, instrument, förbandsartiklar och övriga hjälpmedel samt för biträde, som lämnas av den vid sjukhuset jämte läkaren anställda personalen.

Är läkare pliktig att vid mottagning, som ovan sägs, tillämpa särskilda regler angående mottagningstid och dylikt samt att, i den mån ej annat följer av stadgandena i 19 § 1 mom. första stycket, vid begäran om gottgörelse av de besökande icke överskrida en av medicinalstyrelsen bestämd taxa, skall sådan taxa på anmälan av sjukvårdsberedningen utfärdas av medicinalstyrelsen. Då taxas 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 skall vad sålunda stadgats om förslag av läkaren icke tillämpas, om läkartjänsten är vakant. Där ej annat i vederbörlig ordning bestämts, skall taxan tillämpas från och med månaden näst efter den, då laga kraftägande beslut rörande taxans utfärdande föreligger. Väcket 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 taxas utfärdande i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

Är läkaren icke underkastad sådan förpliktelse, som avses i andra stycket, men finnas bestämmelser i ämnet erforderliga, bör den, som driver sjukhuset, genom sjukvårdsberedningen med läkaren träffa överenskommelse i ämnet. Dylik överenskommelse må träffas att gälla för läkarens tjänstetid eller för kortare tid eller, där uppsägningsrätt förbehållits, till dess den på grund av uppsägning upphör att äga giltighet.

13 §.

Vid lasarett eller sanatorium må jämte lasarett- eller sanatorieläkare enligt beslut av landstinget en eller flera underläkare anställas.

Underläkartjänst tillsättes av sjukvårdsberedningen genom förordnande på viss tid, som utan Konungens medgivande icke må överstiga tre år i sänder.

Tiden för förordnandet skall räknas från och med månaden näst efter den, då laga kraftägande förordnande föreligger.

20 §.

Konungen äger — — — meddela bestämmelser

- 1) om inspektion;
- 2) om sjukvårdsberednings och direktions verksamhet;
- 3) om upprättande — — — skall ske.

22 §.

Jämväl efter — — — till efterrättelse.

Till ansvarig läkare vid anstalt eller avdelning, som ovan sagts, må sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande för viss tid antaga legitimerad läkare, vilken av medicinalstyrelsen förklarats därtill kompetent.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1941.

Där i lag eller författning förekommer hänvisning till lagrum, som ersatts genom bestämmelse i den nya lagen, skall denna i stället lända till efterrättelse.

Förslag

till

kungörelse om ändring i vissa delar av stadgan den 22 juni 1928 (nr 303)
angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter
(sjukhusstadga).

Kungl. Maj:t har funnit gott förordna, att stadgan den 22 juni 1928 angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter (sjukhusstadgan) skall så ändras, att 2—6, 8, 9, 11, 12, 14, 16—33, 37, 39—41, 43, 45—48 samt 52 §§¹ erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives, att 42 a §² upphör att gälla, att i stadgan införas två nya paragrafer, betecknade 26 a och 37 a §§, av nedan angivet innehåll, samt att efter 37 § införas en ny underrubrik betecknad »Om husmoder»:

2 §.

Den, som — — — och kostnadsförslag.

Är fråga allenast om godkännande av till- eller ombyggnad, skola program och beskrivning jämte kartor bifogas endast i den mån till- eller ombyggnaden rör.

3 §.

Jämte direktion och läkare, varom bestämmelser äro meddelade i lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus, skola vid varje lasarett finnas syssloman, husmoder, prästman samt sjukvårds- och ekonomipersonal enligt av landstinget fastställd personalstat. Därjämte kan särskild kontorspersonal anställas.

Angående assistentläkare — — — är stadgat.

Vad i första stycket föreskrivits utgör ej hinder för landsting besluta, att gemensam syssloman eller husmoder skall tillsättas för två eller flera sjukhus, som drivas av landstinget.

4 §.

Direktionen utser — — — för sammanträdet.

5 §.

1. Direktionen skall — — — hos ordföranden.

Å direktionssammanträde må beslut ej fattas, såvida ej minst halva antalet ledamöter eller suppleanter för dem deltaga i ärendets avgörande. Vid beslutsfattande har varje däri deltagande en röst. Äskar någon omröstning, skall den ske öppet utom vid val och tillsättande av eller förordnande å tjänst, då den skall ske med slutna sedlar. Beslut fattas med enkel röstövertikt; äro rösterna lika delade, gäller den mening, som biträdes av ordföranden

¹ Senaste lydelse av 3 § se S. F. S. 1937: 981, av 5 § se S. F. S. 1936: 594, av 24 § se S. F. S. 1937: 426, av 39 § se S. F. S. 1938: 692 samt av 43 § se S. F. S. 1931: 189.

² Se S. F. S. 1937: 981.

eller den, som jämlikt 4 § är satt i hans ställe. Består direktion av endast tre ledamöter, är denna beslutför, då två ledamöter eller suppleanter närvara vid direktionssammanträde och de äro om beslutet ense.

Genom lottning skall företrädesordningen bestämmas mellan dem, som vid val eller tillsättande av eller förordnande å tjänst erhållit lika röstetal.

2. Underrättelse om — — — föredragningslista utsändas.

6 §.

1. Direktionen åligger att med iakttagande av bestämmelserna i denna stadga och meddelade föreskrifter i övrigt handhava lasarettets förvaltning. För detta ändamål har direktionen att lämna de särskilda föreskrifter, som må finnas nödiga för tryggnad av god ordning vid lasarettet samt för dettas ändamålsenliga skötsel.

Direktionen, vars — — — finnes stadgat.

8 §.

1. 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 av sjukvårdsteknisk natur, vilka ej ordföranden förbehåller sig. Enahanda skyldighet tillkommer sysslomannen beträffande ärenden av ekonomisk natur, varjämte styresmannen och sysslomannen, i den mån direktionen icke annorlunda beslutar, äro pliktiga att gemensamt förbereda och avgiva utlåtanden i ärenden, vilka icke äro att hänföra till endera av nyssnämnda grupper. På sistnämnda sätt beredda ärenden föredragas av styresmannen.

2. Direktionen äger bestämma,

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

att styresmannen och sysslomannen eller endera av dem skola gemensamt med sålunda utsedda ledamöter förbereda behandlingen inom direktionen av ärenden, som icke beredas av ordföranden; samt

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

Styresmannen och sysslomannen äro jämväl i övrigt underkastade de bestämmelser, som direktionen jämlikt 6 § meddelar.

3. Innan av annan än sysslomannen föredraget ärende, som rör lasarettets ekonomiska förvaltning, avgöres av direktionen, skall sysslomannen hava erhållit tillfälle att muntligen eller skriftligen yttra sig däri.

9 §.

Direktionen är pliktig att ofördröjligen underrätta sjukvårdsberedningen om vem, som utsetts till ordförande, vice ordförande eller kassakontrollant.

11 §.

Ej må — — — till protokollet.

Avskrift av direktionens protokoll skall snarast möjligt, sedan det blivit vederbörligen justerat, översändas till sjukvårdsberedningen.

12 §.

Då nytt lasarett är färdigt att öppnas för begagnande, skall sjukvårdsberedningen därom göra anmälan hos medicinalstyrelsen. Detsamma skall gälla efter avsevärd tillbyggnad av lasarett, så ock då lasarett efter större ombyggnad är färdigt att ånyo tagas i bruk.

14 §.

1. 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 samt sysslomannen och, när direktionen anser erforderligt, en eller flera sakkunniga. Över verkställd besiktning har sysslomannen att upprätta instrument, vilket skall vid närmast följande direktionssammanträde föreläggas direktionen.

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

16 §.

Sedan lasarettets apoteksräkningar blivit av vederbörande lasarettsläkare attesterade i avseende å deras överensstämmelse med skedda rekvisitioner och leveranser, skall direktionen, därest icke sådan granskning ombesörjes av sjukvårdsberedningen, tillse att taxationen å räkningarna i lämplig utsträckning granskas av sakkunnig person.

17 §.

Spisordning skall på förslag av styresmannen fastställas av direktionen. Landsting må dock besluta, att enhetlig, av sjukvårdsberedningen efter vederbörande styresmäns och direktioners hörande fastställd spisordning skall tillämpas vid två eller flera av landstinget drivna sjukhus.

Sjukhusets mathållning — — — sådant påkalla.

18 §.

Därest vid lasarett föreligger behov av ny-, till- eller ombyggnad och fråga icke är om åtgärd av mindre omfattning, som kan hänföras till byggnadernas ordinarie underhåll, åligger det sjukhusets direktion att därom göra anmälan hos sjukvårdsberedningen, som verkställer erforderlig utredning och efter

direktionens hörande för landstinget framlägger de förslag, till vilka utredningen giver anledning.

Då direktionen — — — direktionens protokoll.

19 §.

Före den — — — å lasarettet.

Före den 1 juli varje år skall direktionen vid lasarett, som i första stycket sågs, till sjukvårdsberedningen insända förslag till inkomst- och utgiftsstat för nästkommande år.

I avseende — — — styckena föreskrivits.

20 §.

Skall lasarettsläkartjänst tillsättas, underrättar direktionen ofördröjligen sjukvårdsberedningen, som med anmälan därom lämnar medicinalstyrelsen meddelande om lön och övriga för tjänsten utgående löneförmåner, om de villkor, som må vara uppställda för löneförmånernas åtnjutande 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 de löneförmåner, som icke avse vakans, 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.

Sedan i enlighet med vad som finnes föreskrivet i lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus förslag till lasarettsläkartjänsten av medicinalstyrelsen upprättats, skall förslaget jämte ansökningshandlingarna och medicinalstyrelsens protokoll i ärendet, där sådant förts, ofördröjligen översändas till sjukvårdsberedningen, som efter direktionens hörande avgiver förord, varom i nämnda lag stadgas. Beredningen åligger att med bifogande av sitt protokoll i ärendet anmäla sitt beslut i förordsfrågan hos medicinalstyrelsen, vilken därefter till Kungl. Maj:t insänder samtliga handlingar, som röra tjänstens tillsättande.

Därest Kungl. Maj:t — — — utnämningen skett.

Förmenas beslut angående förord till lasarettsläkartjänst icke hava tillkommit i behörig ordning, skall ändring sökas omedelbart hos Konungen, för vilket ändamål besvären skola till medicinalstyrelsen ingivas.

21 §.

1. Då anmälan, — — — åliggande göromål.

2. Semester eller annan tjänstledighet må under sammanlagt högst två månader för kalenderår meddelas lasarettsläkare av direktionen, som därvid tillika må till vikarie förordna legitimerad läkare. Tjänstledighet och förordnande, som nu sagts, må å direktionens vägnar meddelas av direktionens ord-

förande, dock icke för längre tid än sammanlagt en månad för kalenderår; och åligger det ordföranden att vid nästföljande direktionssammanträde göra anmälan om åtgärd, som sålunda av honom vidtagits.

Tjänstledighet, utöver vad nyss sagts, må under ytterligare högst två månader för kalenderår meddelas av sjukvårdsberedningen samt, därest fråga är om semester och tjänstledighet under längre tid än tillhoppa fyra månader för kalenderår, av medicinalstyrelsen. Ansökan om sådan förlängd tjänstledighet skall vara åtföljd av yttrande av sjukvårdsberedningen och direktionen.

Vikarie förordnas av den myndighet, som beviljat ledigheten.

Lasarettsläkare, som — — — hos medicinalstyrelsen.

Om beviljad tjänstledighet och meddelat förordnande av vikarie, avseende längre tid än fjorton dagar, skall anmälan göras hos medicinalstyrelsen snarast möjligt efter utgången av juni och december månad.

22 §.

Där landsting berett bostad åt lasarettsläkare inom lasarettet eller i dess grannskap, bör sådan i första hand tillhandahållas den, som förestår kirurgisk avdelning eller särskild barnbördsavdelning, och eljest styresmannen.

Där bostad — — — uppehåller lasarettsläkartjänst.

23 §.

Utän medicinalstyrelsens — — — vara må.

Tillstånd, som nu sagts, må ej meddelas mot direktionens eller sjukvårdsberedningens bestridande.

24 §.

1. Utöver vad — — — eller utlåtandet.

3. Äro vid lasarett flera lasarettsläkartjänster inrättade, åligger det sjukvårdsberedningen 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 §.

Lasarettsläkare är skyldig att mottaga förordnande såsom styresman.

Utöver vad som följer av stadgandena i 7, 8 och 17 §§ åligger det styresmannen:

1) att övervaka — — — förteckning däröver; samt

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

Styresmannen är pliktig att på kallelse av sjukvårdsberedningen inställa sig vid dess sammanträden för att yttra sig i frågor, som angå sjukvården och förvaltningen.

Där förhållandena så påkalla, må direktionen, utan hinder av vad i andra stycket stadgats, uppdraga åt annan lasarettsläkare än styresmannen att fullgöra i punkterna 3)—5) angivna åligganden.

Lasarettsläkare, som icke är styresman, är pliktig:

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

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

3) att på direktionens uppdrag fullgöra de åligganden, som äro av beskaffenhet att böra fullgöras av en av sjukhusets läkare.

26 §.

1. För behörighet — — — legitimerad läkare.

2. Skall underläkartjänst tillsättas, har direktionen att genom kungörelse, vilken 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.

Förslag till besättande av ledigförklarad underläkartjänst skall avgivas av tre sakkunniga, utsedda för tillsättande av sådana tjänster.

De sakkunniga jämte en suppleant för var och en av dem utses av medicinalstyrelsen för en tid av fyra år i sänder företrädesvis bland landstingsområdets (sjukvårdsområdets) lasarett- och sanatorieläkare. Upphör sakkunnig under mandattiden att vara läkare vid lasarett eller sanatorium inom landstingsområdet, skall medicinalstyrelsen för återstående del av mandat-tiden utse ersättare för honom.

Det åligger den till tjänsteåren äldste bland de sakkunniga att föra ordet vid sammanträde med dem.

I den mån behöriga sökande anmält sig, skola tre av dessa, i den ordning de anses böra ifrågakomma till tjänsten, uppföras å förslag. Förslag skall avgivas så fort ske kan. Över förslaget må klagan ej föras.

Sedan förslag till underläkartjänst upprättats, äger lasarettsläkaren vid den avdelning, där underläkaren skall vara anställd, avgiva förord till förmån för en av de å förslaget uppförda eller annan sökande, som någon av de sakkunniga ansett böra erhålla förslagsrum. Inom sju dagar efter det lasarettsläkaren mottagit handlingarna i ärendet, skola desamma överlämnas till direktionen, som snarast möjligt med eget yttrande ingiver handlingarna till sjukvårdsberedningen. Beredningen förordnar därefter till underläkare en av dem, som uppförts å förslaget eller som någon av de sakkunniga ansett böra erhålla förslagsrum, dock skall beredningen, om icke någon av dem finnes kunna betros med tjänsten, uppdraga åt direktionen att ånyo kungöra desamma ledig.

Den, som förordnats till underläkare, skall tillträda tjänsten med månaden näst efter den, då laga kraftägande förordnande föreligger.

3. Om meddelade förordnanden å underläkartjänst skall anmälan göras hos medicinalstyrelsen snarast möjligt efter utgången av juni och december månad.

26 a §.

Semester eller annan tjänstledighet för underläkare samt förordnande att i anledning av vakans eller tjänstledighet uppehålla underläkartjänst meddelas av direktionen eller å direktionens vägnar av dess ordförande, av ordföranden dock icke för längre tid än sammanlagt en månad. Det åligger ordföranden att vid nästföljande direktionssammanträde göra anmälan om åtgärd, som sålunda av honom vidtagits. Underläkartjänst må allenast uppehållas av legitimerad läkare.

Semester, ledighet eller förordnande, som i första stycket sägs, må ej meddelas, utan att vederbörande lasarettsläkare erhållit tillfälle yttra sig.

27 §.

1. Tillhandahåller landsting bostad åt underläkare eller vikarie för honom inom lasarettet eller i dess omedelbara grannskap, är underläkaren eller vikarien pliktig att begagna sig därav.

Har sådant upplåtande ej skett, är underläkare eller vikarie för honom ändock skyldig att såvitt möjligt taga sin bostad i lasarettets grannskap.

2. Underläkare må — — — sjuka erläggas.

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

4. Underläkare, som — — — lasarettsläkares åligganden.

28 §.

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

29 §.

Gör vid lasarett anställd läkare sig skyldig till oförstånd, försummelse eller annat fel i tjänsten, har medicinalstyrelsen, då förhållandet anmäles av sjukvårdsberedningen eller direktionen eller eljest kommer till styrelsens kännedom, att mot den felande 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 styrelsen besluta därom samt föranstalta, att tjänsten varder mot skäligen avlöning uppehållen genom vikarie. Där ej annat följer av de för

lönens åtnjutande stadgade villkoren, är läkaren i sådant fall pliktig bestrida vikaries avlöning. Beslut, varigenom läkare försättes ur tjänstgöring, går genast i verkställighet.

30 §.

Syssloman tillsättes av sjukvårdsberedningen. I den mån ej fastare anställning tillförsäkrats honom, skall han antagas med ömsesidig rätt till sex månaders uppsägningstid. Till befattningen må ej antagas annan än den, som är kunnig i bokföring och har erfarenhet i ekonomiska frågor och förvaltningsgöromål.

Varder sysslomanstjänst — — — korthet angivas.

Efter ansökningstidens utgång har direktionen att med eget yttrande till sjukvårdsberedningen insända samtliga handlingar i ärendet ävensom tillkännagiva, huru och när kungörandet skett.

Sedan omförmälda handlingar inkommit till sjukvårdsberedningen, har denna att företaga tillsättningsfrågan till avgörande.

31 §.

Sysslomannen är — — — bebo densamma.

Semester eller annan tjänstledighet för syssloman samt förordnande att i anledning av vakans eller tjänstledighet uppehålla sysslomanstjänst må under sammanlagt högst två månader för kalenderår meddelas av direktionen eller å direktionens vägnar av dess ordförande. Ordförande, som meddelat tjänstledighet eller förordnande, som nyss sagts, åligger att vid nästföljande direktionssammanträde göra anmälan därom.

Utöver vad nyss sagts, meddelas tjänstledighet samt förordnande att i anledning av vakans eller tjänstledighet uppehålla sysslomanstjänst av sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande.

Brister sysslomannen i redovisningen av honom anförtrodda medel eller beträdes han eljest med svårare förseelse, äger sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande att omedelbart skilja honom från tjänsten.

32 §.

Sysslomannen har att med iakttagande av utav landstinget eller sjukvårdsberedningen lämnade föreskrifter under direktionens förmanskap och inseende handhava lasarettets ekonomiska förvaltning och därmed i sammanhang stående angelägenheter ävensom att under styresmannen övervaka ordningen inom lasarettet och mathållningen samt hålla uppsikt över underordnad personal. I allt, som rör lasarettets angelägenheter och kan hänföras till sysslomanstjänsten, åligger det sysslomannen att lämna styresmannen och annan lasarettsläkare behörigt biträde.

33 §.

Utöver vad — — — det sysslomannen:

1) att förestå lasarettets kontor och på tid, som av direktionen bestämmes, vara å kontoret tillstädes;

- 2) att i — — — lasarettets utgifter;
- 3) att draga försorg om att, i den mån ej annorlunda bestämmes, för lasarettet föras
 - a) kassabok och — — — direktionen bestämmas;
- 4) att i avseende å den ovan stadgade bokföringen iakttaga, att kassaboken avslutas med den sista dagen i varje månad och att av kassakontrollanten bestyrkt kassarapport företes för direktionen vid nästföljande direktionssammanträde ävensom att räkenskaperna avslutas med kalenderår och överlämnas till direktionen före februari månads utgång påföljande år;
- 5) att, där — — — hos direktionen;
- 9) att med iakttagande av de föreskrifter, som må hava meddelats av direktionen, mottaga och kontrollera leveranser till lasarettet, därvid sysslomannen har att, om han finner, att leverantör åsidosatt sina skyldigheter, ofördröjligen göra anmälan därom hos direktionen;
- 10) att hava noggrann uppsikt 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 någon förbättring av nöden, genast underrätta direktionen därom;
- 11) att, när — — — ordentligt förvarat;
- 14) att, när någon å lasarettet intagen person där avlidit, till pastorsämbetet i orten överlämna dödsbevis samt tillse, att någon av den dödes närmaste anhöriga underrättas om dödsfallet;
- 15) att biträda — — — lasarettets rätt.

37 §.

I den mån ej annat följer av bestämmelserna i denna stadga eller annan författning, är sysslomannen pliktig att ställa sig till efterrättelse vad sjukvårdsberedningen eller direktionen jämlikt denna stadga honom i tjänsten anbefaller. Sysslomannen är ock pliktig att på kallelse av sjukvårdsberedningen inställa sig vid dess sammanträden.

Om husmoder.

37 a §.

Husmodersbefattning skall av direktionen kungöras till ansökan ledig. Sedan styresmannen och sysslomannen efter ansökningstidens utgång upprättat förslag angående befattningens tillsättande, antages husmoder av direktionen. Har befattningen undergått reglering för beredande av pensionsrätt i statens pensionsanstalt, skola vid befattningshavarens antagande genom regleringen fastställda behörighetsvillkor iakttagas.

Husmoder entledigas av direktionen.

Det åligger husmoder att ställa sig till efterrättelse tjänsten berörande allmänna författningar samt bestämmelserna i en av direktionen upprättad, av sjukvårdsberedningen fastställd instruktion.

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

39 §.

Ordinarie sjukvårdspersonal antages och entledigas av direktionen, sedan vederbörande lasarettsläkare erhållit tillfälle att yttra sig; direktionen dock obetaget att åt annan överlämna befogenheten att antaga och på egen begäran entlediga till nämnda personal hörande befattningshavare. Extra sjukvårdspersonal antages och entledigas av styresmannen efter samråd med vederbörande lasarettsläkare.

Till sjukgymnast — — — behörighetsvillkor iakttagas.

40 §.

Sjukvårdspersonalen är skyldig styresman, vederbörande läkare, syssloman och husmoder hörsamhet i allt vad till tjänsten hör.

41 §.

Kontors- och — — — hörande befattningshavare.

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

43 §.

1. Då någon — — — till lasarettet.

3. Inträdessökande må, i stället för att avlämna ansvarsförbindelse, som i 1 mom. sägs, inbetala vårdkostnaden i förskott för minst femton dagar 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 — — — för gott.

45 §.

Jämte direktion — — — å sjukstuguläkaren;

2) att beträffande sjukstuga, som avses i 44 § andra stycket, anmälan, varom i 12 § förmäles, skall göras jämväl hos vederbörande förste provinsial- eller stadsläkare;

3) att, där syssloman ej finnes, vad enligt 14 § åligger syssloman skall fullgöras på sätt direktionen finner skäl besluta; samt

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

46 §.

1. I fråga — — — icke möter.

Inkomna ansökningshandlingar skola av direktionen översändas till medicinalstyrelsen för inhämtande av dess utlåtande rörande de sökandes behörighet samt, där behörig sökande önskar förena tjänsten med annan läkartjänst, om lämpligheten av sådan förening. Sedan medicinalstyrelsens utlåtande avgivits, skall direktionen med eget yttrande insända samtliga handlingar i ärendet till sjukvårdsberedningen, som har att företaga tillsättningsfrågan till avgörande.

Om tillsättande — — — hos medicinalstyrelsen.

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

47 §.

1. Sjukstuguläkare bör — — — sjukstugans grannskap.

2. Sjukstuguläkare vid sjukstuga, som avses i 44 § första stycket, må icke utan medicinalstyrelsens och sjukvårdsberedningens medgivande med tjänsten förena annan läkartjänst, som kan nödvändiggöra resor utom den ort, där sjukstugan är belägen.

Annan sjukstuguläkare må icke utan sjukvårdsberedningens medgivande med tjänsten förena läkartjänst, som nyss sagts.

3. Vad i — — — nödfall överskrides.

Vid sjukstuga, där syssloman ej finnes anställd, är sjukstuguläkaren pliktig att, därest sjukvårdsberedningen ej annorlunda beslutar, fullgöra de skyldigheter, som enligt 13 § och 33 § under 3) d), 12) och 14) åligga lasarettssyssloman.

48 §.

Är sysslomanstjänst inrättad eller särskild redogörare tillsatt vid sjukstuga, skall vad i 30—37 §§ finnes stadgat i tillämpliga delar lända till efter rättelse.

Är sådan — — — å sjukstuguläkaren.

52 §.

Tuberkulossjukstuga skall — — — å tuberkulossjukstuguläkaren.

2) Stadgandet i 45 § andra stycket under 2) skall icke tillämpas.

3) Tuberkulossjukstuguläkare må — — — motsvarande tillämpning.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1941; dock att i fråga om ärende rörande tillsättning av tjänst, vars handläggning påbörjats före sagda dag, nu gällande bestämmelser skola äga tillämpning.

Förslag

till

kungörelse om ändrad lydelse av 3 och 7 §§ kungörelsen den 28 juni 1935 (nr 428) angående statsbidrag till distriktsvård.

Kungl. Maj:t har funnit gott förordna, att 3 och 7 §§ kungörelsen den 28 juni 1935 angående statsbidrag till distriktsvård skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges:

3 §.

1. Ledningen av distriktsvården inom varje distriktsvårdsområde utövar i egenskap av distriktsvårdsstyrelse den hälsovårdsberedning, varom stadgas i 40 a § lagen om landsting.
2. Instruktion för distriktsvårdsstyrelse fastställas av landstinget.

7 §.

1. Distriktssköterska skall — — — icke ålderstillägg.
Distriktsvårdsstyrelsen fastställer efter förste provinsialläkarens hörande den tidpunkt, från och med vilken varje särskilt ålderstillägg skall börja utgå.
2. Distriktssköterska skall av distriktsvårdsområdet åtnjuta ersättning för kostnader för resor i tjänsten, enligt av landstinget fastställda grunder, i den ordning och omfattning, distriktsvårdsstyrelsen bestämmer.
3. Distriktssköterska skall — — — distriktsvårdsstyrelsen bestämmer.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1941.

Förslag

till

kungörelse om ändrad lydelse av 3 § kungörelsen den 18 juni 1937 (nr 400) angående statsbidrag till dispensärverksamhet för tuberkulosens bekämpande.

Kungl. Maj:t har funnit gott förordna, att 3 § kungörelsen den 18 juni 1937 angående statsbidrag till dispensärverksamhet för tuberkulosens bekämpande skall erhålla följande ändrade lydelse:

3 §.

1. Ledningen av dispensärverksamheten skall inom varje dispensärvårdsområde utövas av den hälsovårdsberedning, varom stadgas i 40 a § lagen om landsting.

Därest icke någon av ledamöterna i hälsovårdsberedningen är läkare med särskild utbildning i tuberkulosvård, skall till sammanträde med beredningen, vid vilket ärende angående dispensärvård är avsett att förekomma, kallas därtill av landstinget eller efter landstingets bemyndigande av beredningen utsedd, inom dispensärvårdsområdet verksam läkare med sådan utbildning, ägande denne att deltaga i överläggningarna men ej i besluten samt att få sin mening antecknad till protokollet.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1941.

Förslag

till

lag angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 4 juni 1937 (nr 298) om anställande av distriktsbarnmorskor m. m.

Härigenom förordnas, att 2 § lagen den 4 juni 1937 om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. skall erhålla följande ändrade lydelse:

2 §.

1. Ledningen av barnmorskeväsendet inom varje landstingsområde utövar i egenskap av barnmorskestyrelse den hälsovårdsberedning, varom stadgas i 40 a § lagen om landsting.

Inom varje stad, som ingår i distriktsindelningen men ej deltagar i landsting, utövas ledningen av barnmorskeväsendet efter stadens bestämmande antingen av hälsovårdsnämnden eller ock av en barnmorskestyrelse, bestående av vederbörande förste stadsläkare eller dennes ställföreträdare som ordförande samt två av stadsfullmäktige för fyra år i sänder valda ledamöter jämte enahanda antal för samma tid utsedda suppleanter. På framställning av sådan stad äger Kungl. Maj:t medgiva den ändring av styrelsens sammansättning, som kan finnas påkallad.

2. Närmare bestämmelser om barnmorskestyrelsernas verksamhet utfärdas av Kungl. Maj:t.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1941.

Förslag

till

kungörelse om upphävande av 2 § reglementet den 24 september 1937 (nr 798) för barnmorskestyrelserna i riket.

Kungl. Maj:t har funnit gott förordna, att 2 § reglementet den 24 september 1937 för barnmorskestyrelserna i riket skall upphöra att gälla.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1941.

Förslag

till

kungörelse om ändrad lydelse av § 38 mom. 5 reglementet den 21 november 1919 (nr 798) för barnmorskor.

Kungl. Maj:t har funnit gott förordna, att § 38 mom. 5 reglementet¹ den 21 november 1919 för barnmorskor skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

§ 38.

5. Ålderstillägg till — — — icke ålderstillägget.

Barnmorskestyrelsen fastställer efter förste provinsialläkarens eller i stad, som ej deltagar i landsting, förste stadsläkarens hörande den tidpunkt, från och med vilken varje särskilt ålderstillägg skall börja utgå.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1941.

Förslag

till

kungörelse om ändrad lydelse av §§ 3 och 7 kungörelsen den 21 juli 1937 (nr 745) angående statsbidrag till förebyggande mödra- och barnavård.

Kungl. Maj:t har funnit gott förordna, att §§ 3 och 7 kungörelsen den

¹ Senaste lydelse av § 38 se S. F. S. 1937: 799.

21 juli 1937 angående statsbidrag till förebyggande mödra- och barnavård skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives:

§ 3.

Ledningen av verksamheten skall tillkomma inom landstingsområde den hälsovårdsberedning, varom stadgas i 40 a § lagen om landsting, samt inom stad, som ej deltagar i landsting, hälsovårdsnämnden, barnmorskestyrelsen eller sjukhusmyndighet.

§ 7.

Ålderstillägg för — — — icke ålderstillägg.

Den tidpunkt, från och med vilken varje särskilt ålderstillägg skall börja utgå, fastställs efter förste provinsialläkarens eller i stad, som ej deltagar i landsting, förste stadsläkarens hörande av det kommunala förvaltningsorgan, som utövar ledningen av verksamheten.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1941.

Förslag

till

kungörelse om ändring i vissa delar av kungörelsen den 3 juni 1938 (nr 358) angående statsbidrag till folktandvård.

Kungl. Maj:t har funnit gott förordna, att 2, 4, 7, 8 samt 12—14 §§ kungörelsen den 3 juni 1938 angående statsbidrag till folktandvård skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives:

2 §.

Ledningen av folktandvården skall inom varje landstingsområde utövas av den hälsovårdsberedning, varom stadgas i 40 a § lagen om landsting.

Till sammanträde med nu nämnd beredning, vid vilket ärende angående folktandvård är avsett att förekomma, skall den tandläkare, åt vilken jämlikt 4 § inspektionen av folktandvården är anförtrodd, kallas med rätt för honom att deltaga i överläggningarna men ej i beslutet samt att få sin mening antecknad till protokollet.

4 §.

Såsom komplement — — — i övrigt.

Föreståndaren för centraltandpoliklinik skall närmast under hälsovårds-

beredningen utöva inspektion av distriktstandvården, där ej medicinalstyrelsen på framställning av beredningen funnit skäl uppdraga åt annan tandläkare att fullgöra sagda uppdrag.

Beträffande sättet för denna inspektions utövande skall lända till efterrättelse, vad medicinalstyrelsen kan finna skäligt därom föreskriva i en av styrelsen på förslag av hälsovårdsberedningen utfärdad instruktion för tandpolikliniker.

7 §.

1. Skall distriktstandläkartjänst tillsättas, har hälsovårdsberedningen att genom kungörelse, som införes en gång i allmänna tidningarna, tillkännagiva, att ansökning till tjänsten skall ingivas till beredningen 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.

Förslag till besättande av ledigförklarad distriktstandläkartjänst skall avgivas av föreståndare eller annan tandläkare, som i 4 § andra stycket sägs. I den mån behöriga sökande anmält sig, skola tre av dessa, i den ordning de anses böra ifrågakomma till tjänsten, uppföras å förslag. Över förslaget, som skall avgivas så fort ske kan, må klagan icke föras.

Sedan förslag till distriktstandläkartjänst upprättats, har hälsovårdsberedningen att till distriktstandläkare förordna en av dem, som uppförts å förslaget; dock skall beredningen, om icke någon av dem befinnes kunna betros med tjänsten, ånyo kungöra densamma ledig.

Den, som — — — förordnande föreligger.

2. Vid vakans å distriktstandläkartjänst åligger det hälsovårdsberedningen att för legitimerad tandläkare meddela förordnande att, intill dess utnämnd innehavare tillträtt tjänsten, uppehålla densamma.

3. Semester och annan tjänstledighet meddelas distriktstandläkare av hälsovårdsberedningen, som därvid tillika må till vikarie förordna legitimerad tandläkare.

Distriktstandläkare, som begär tjänstledighet, skall såvitt möjligt föreslå lämplig vikarie.

4. Kan ej vikarie erhållas i fall, som avses i 2 och 3 mom., skall anmälan därom göras hos medicinalstyrelsen.

5. Vikarie å distriktstandläkartjänst må ej förordnas utan att föreståndare eller annan tandläkare, som i 4 § andra stycket sägs, erhållit tillfälle att yttra sig.

6. Om meddelat förordnande å distriktstandläkartjänst samt om beviljad tjänstledighet för distriktstandläkare och i anledning därav meddelat förordnande av vikarie, avseende längre tid än 30 dagar i följd, skall anmälan göras hos medicinalstyrelsen snarast möjligt efter utgången av juni och december månad.

7. Skall föreståndare för centraltandpoliklinik tillsättas, äger vad i 1 mom.

första stycket stadgats ifråga om distriktstandläkartjänst motsvarande tillämpning.

Efter ansökningstidens utgång skola inkomna ansökningshandlingar skyndsamt insändas till medicinalstyrelsen, som det tillkommer att, i den mån behöriga sökande anmält sig, å förslag uppföra de tre i avseende å skicklighet och förtjänst främsta bland de sökande i den ordning de anses böra ifrågakomma till tjänsten.

Sedan förslag upprättats, skall förslaget jämte ansökningshandlingarna och medicinalstyrelsens protokoll i ärendet, där sådant förts, ofördröjligen översändas till hälsovårdsberedningen, vilken, sedan direktionen för vederbörande lasarett eller sjukhus beretts tillfälle att avgiva förord för någon av de å förslaget uppförda, har att med skäligt beaktande av givet förord till tjänsten förordna någon av de å förslaget uppförda sökandena. Finner beredningen icke någon av dessa kunna med tjänsten betros, skall tjänsten ånyo kungöras till ansökan ledig.

8. Vad i 1 mom. sista stycket samt 3 och 5 mom. är stadgat om distriktstandläkare, skall äga motsvarande tillämpning å föreståndare för centraltandpoliklinik med iakttagande, att yttrande, som i 5 mom. avses, skall avgivas av direktionen för vederbörande lasarett eller sjukhus samt att i 2 mom. omförmälda åtgärder ej må av hälsovårdsberedningen vidtagas, utan att direktionen beretts tillfälle yttra sig.

9. Ordningen för distriktstandsköterskas tillsättande ävensom poliklinikpersonalens tjänstgöringsförhållanden skola närmare regleras i den instruktion, varom förmåles i 4 § sista stycket.

8 §.

1. Distriktstandläkare skall — — — icke tillträdas.

Hälsovårdsberedningen fastställer efter förste provinsialläkarens hörande den tidpunkt, från och med vilken varje särskilt ålderstillägg skall börja utgå.

4. Distriktstandläkare och distriktstandsköterska skola av landstinget åtnjuta ersättning enligt av landstinget fastställda grunder för kostnader för resor i tjänsten i den ordning och omfattning, hälsovårdsberedningen bestämmer.

5. Distriktstandläkare och distriktstandsköterska skola äga rätt till semester under 30 dagar på tid, som hälsovårdsberedningen bestämmer.

12 §.

1. Bidrag till — — — godkänt belopp.

4. Då statsbidrag rekvireras till ålderstillägg åt distriktstandläkare eller distriktstandsköterska, skall hälsovårdsberedningens beslut om tillerkännande av sådant tillägg bifogas rekvisitionen, därest berörda beslut ej tillställts länsstyrelsen i samband med rekvisition för tidigare år.

13 §.

Länsstyrelse skall varje år under juli månad till vederbörande hälsovårdsberedning såsom förskott på det årets statsbidrag utan särskild re-

kvisition utbetala tio tolfte delar av det belopp, som på grund av den för nästföregående år gjorda rekvisitionen godkännts till utbetalning; och skall detta förskott avräknas vid slutlig utanordning av statsbidrag för förstnämnda år.

14 §.

Det åligger hälsovårdsberedningen att årligen före den 1 mars till medicinalstyrelsen avgiva berättelse, enligt av styrelsen fastställt formulär, över folkvandvårdens tillstånd och utveckling inom landstingsområdet.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1941; dock att i fråga om ärende rörande tillsättning av distriktstandläkare eller föreståndare för centraltandpoliklinik, vars handläggning påbörjats före sagda dag, nu gällande bestämmelser skola äga tillämpning.

Förslag

till

lag om ändrad lydelse av 19 § och 26 § 1 mom. epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443).

Härigenom förordnas, att 19 § och 26 § 1 mom. epidemilagen den 19 juni 1919¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives:

19 §.

Den centrala ledningen av epidemisjukhusväsendet inom varje landstingsområde utövar i egenskap av epideminämnd den sjukvårdsberedning, varom stadgas i 40 a § lagen om landsting, samt inom stad, som utgör eget epidemidistrikt, hälsovårdsnämnden.

26 §.

1 mom. Högsta tillsynen över allmänna sjukvården vid smittsamma sjukdomar ävensom över åtgärder till förekommande av sådana sjukdomars utbredning tillkommer medicinalstyrelsen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1941.

¹ Senaste lydelse se S. F. S. 1937: 299.

Förslag

till

kungörelse angående tillämpning å av landsting eller kommun drivna epidemisjukhus samt vårdhem för kroniskt sjuka och för konvalescenter av vissa bestämmelser om lasarett, sanatorier och sjukstugor.

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

1 §.

Av landsting eller kommun driven anstalt, avsedd för vård av personer, som äro behäftade med någon av de i 2 § 1 mom. epidemilagen den 19 juni 1919 uppräknade sjukdomar, ävensom för vård av kroniskt sjuka eller konvalescenter skall i tillämpliga delar vara underkastad de beträffande sjukstugor meddelade bestämmelserna i 5 §, 6 § första och andra styckena, 6 a—9 §§, 11 § 2 mom. andra stycket, 19 § och 24 § lagen den 22 juni 1928 (nr 302) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus.

Beträffande anstalt, som i första stycket sägs, skall därjämte, vad i sjukhusstadgan den 22 juni 1928 (nr 303) föreskrives om sjukstuga med mindre än trettio vårdplatser, fränsett bestämmelserna i 43 §, i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

2 §.

Denna kungörelse skall icke äga tillämpning å sådana tillfälliga sjukvårdslokaler, som avses i 20 § epidemilagen.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1941.

BETÄNKANDE.

Kap. 1. Utredningsuppgifter.

Vid anmälan i statsrådet den 31 augusti 1938 av frågan om utredning rörande ledningen av landstingens hälso- och sjukvårdsverksamhet anförde dåvarande chefen för socialdepartementet, statsrådet Möller, bland annat:

Genom de senaste årens livliga reformarbete hava landstingens uppgifter inom socialhygienien i väsentlig grad utvidgats. Jag vill särskilt erinra om distriktsvårdsreformen, omläggningen av dispensärverksamheten, nyordningen av förlossningsvården samt anordnandet av s. k. förebyggande mödra- och barnavård. Jämväl den av årets riksdag beslutade organisationen av den allmänna folktandvården förutsätter, att verksamheten bedrivs av landstingen.

Redan vid de arbeten, som föregått beslutet om de ifrågakvarande hälsovårdsåtgärderna, har uppmärksamheten varit starkt inriktad på nödvändigheten av att för sagda verksamhet förfoga över ett lämpligt administrativt organ. I detta avseende må erinras, att medicinalstyrelsen i skrivelse den 28 juni 1935 anhållit, att Kungl. Maj:t måtte taga under överbäggande, huruvida icke tidpunkten vore inne för en utredning rörande frågan om anordnandet av en ortcentral ledning av landstingens, av staten understödda socialhygieniska verksamhet, därvid borde beaktas i vad mån vissa föreskrifter borde göras obligatoriska för att landsting respektive städer utanför landsting skulle komma i åtnjutande av statsbidrag. Sagda framställning har varit föremål för remiss till länsstyrelserna och landstingens förvaltningsutskott samt svenska landstingsförbundet. Därvid har med en anmärkningsvärd enstämmighet hävdats önskvärdheten av att en utredning komme till stånd i syfte att möjliggöra en enhetlig handläggning av de hälsovårdande uppgifterna i länen. Med särskild styrka har denna ståndpunkt företrätts av landstingsförbundet.

För egen del har jag i annat sammanhang haft anledning att överbäga hithörande spörsmål och givit uttryck åt den uppfattningen, att en mera genomgripande centralisering av ledningen för landstingens mycket omfattande verksamhet på hälso- och sjukvårdens områden vore starkt motiverad och inom en närliggande framtid borde genomföras. Jag har ock låtit mig angeläget vara att vid planläggningen av hithörande organisationsfrågor provisoriskt möjliggöra en dylik centralisering, i den mån detta kunnat ske i anslutning till bestående förhållanden. Genom de redan beslutade åtgärderna har sålunda tillfälle beretts att åt landstingets förvaltningsutskott eller avdelning därav anförto de uppgifter, som tillkomma epideminämnd och barnmorskestyrelse. Enahanda gäller, ehuru med viss begränsning, om distriktsvårdsstyrelsen, varjämte till dispensärvården hörande angelägenheter ansetts kunna omhänderhavas av distriktsvårdsstyrelsen. Vad folktandvården angår, kan såsom centralorgan anlitas förvaltningsutskottet eller distriktsvårdsstyrelsen. Efter vad jag inhämtat hava landstingen redan i åtskilliga fall utnyttjat de centraliseringsmöjligheter, som framförallt genom olika beslut av 1937 års riksdag öppnats.

De ifrågakvarande åtgärderna hava emellertid allenast provisorisk innebörd och avsikten har varit att på grundvalen av närmare utredning skrida till en mera definitiv reglering. Av vad i skilda sammanhang anförts har jag blivit övertygad om vikten av att frågan om de ändamålsenligaste formerna för administrationen av landstingens verksamhet på hälsovårdsområdet nu blir föremål för prövning. Emellertid anser jag, att den utredning, som i sagda hänseende bör verkställas, icke utan vidare kan avse enbart den hälsovårdande verksamheten. Redan det allmänna sammanhanget mellan hälsovård och sjukvård motiverar, att överbäggandena icke snävt begränsas till förstnämnda område. Och som bekant äro landstingen huvudmän jämväl för sjukvården, bortsett från vissa specialområden, som i detta samman-

hang kunna lämnas obeaktade. Därtill kommer, att såväl epidemivården som dispensär- och förlossningsvården organisatoriskt omfatta båda de nämnda områdena. Enahanda gäller beträffande folktandvården.

Under dessa omständigheter synes det mig förtjäna att göras till föremål för särskild undersökning, huruvida icke ledningen för såväl hälso- som sjukvården inom landstingsområdena med fördel skulle kunna samordnas. Genom tillskapan- det av ett centralorgan för sagda uppgifter lär det icke kunna anses uteslutet, att vissa nu medicinalstyrelsens åliggande arbetsuppgifter skulle kunna hänvisas till lokal handläggning och därigenom måhända en i och för sig önskvärd avlastning av styrelsens alltjämt växande arbetsbörd uppnås.

Vid utredningen bör i övrigt beaktas, å ena sidan, att landstingens hävdvunna inflytande på de områden, varom fråga är, bibehålles orubbade och, å andra sidan, att tillgång beredes vederbörande centralorgan till erforderlig sakkunskap vid upp- gifternas fullgörande. Lämpligen bör därvid jämväl tillgodoses synpunkten av medverkan från statsens sida vid verksamhetens utövande, motiverad av de bety- dande bidrag av statsmedel, som utgå till ifrågavarande ändamål.

Såsom i statsrådsprotokollet erinrats, har medicinalstyrelsen i sin skrivelse den 28 juni 1935 ifrågasatt åtgärder av den innebörd, det förevarande utred- ningsuppdraget avser. Med hänsyn härtill hava de sakkunniga ansett sig in- ledningsvis böra lämna en redogörelse för styrelsens framställning samt de över densamma avgivna yttrandena.

Efter att hava framhållit, hurusom vid tidpunkten för utfärdandet av nu gällande lag om landsting (1924) landstingens socialhygieniska verksamhet i stort sett var av mycket ringa omfattning, men att under det senaste årtiondet betydelsen av en ökad sådan verksamhet gjort sig i allt högre grad gällande, uttalar medicinalstyrelsen i huvudsak följande.

Då styrelsen hade haft att avge svar å av Kungl. Maj:t utfärdade remisser och då styrelsen avgivit yttranden i övrigt i hithörande frågor, hade styrelsen icke kunnat undgå att mer eller mindre ingående beröra frågan om organisationen av ledningen av ifrågavarande verksamhet. Då densamma vore att beteckna såsom en art av hälsovårdande arbete, vändande sig särskilt till vissa åldrar eller vissa grupper av samhällets medlemmar, för vilka s. k. förebyggande åtgärder vore av särskild vikt, berörde densamma mycket nära hälsovårdsnämnderna eller måhända rättare sagt fölle inom deras naturliga område. Ett närmare studium av vad som anförts i olika betänkanden, skrivelser och utlåtanden gäve vid handen, att ett mycket stort antal kommuner vore alltför små och icke heller i övrigt ägde förut- sättningar för att kunna bära upp och organisera denna verksamhets olika grenar på ett tillfredsställande sätt. Därför vore större sammanslutningar av nöden och man hade härvid riktat sina tankar på att *dels* där så är erforderligt öka hälso- vårdsnämndernas kompetens genom att icke längre binda hälsovårdsområdena vid kommunerna, *dels* och fäst uppmärksamheten på nödvändigheten av att tillräckligt stora områden finge en s. k. ortcentral ledning för de socialhygieniska arbetsupp- gifternas organisation och tillsyn.

Enligt styrelsens förmenande borde det anstå med någon framställning angående omorganisation av hälsovårdsnämnderna till dess ett något rikligare utrednings- material, framförallt rörande bostadshygienen föreläge. Starka skäl syntes emel- lertid tala för att man redan nu upptog för mera fristående utredning frågan om den s. k. ortcentrala ledningen för den socialhygieniska verksamhet, som redan understöddes av staten (distriktsvård och dispensärvård) samt som, såvitt bedömas kunde, snart torde få åtnjuta förmånen av bidrag från staten.

Såsom en röd tråd ginge igenom samtliga de skrivelser och utlåtanden styrelsen

i förenämnda ärende avgivit, uppfattningen, att landstingen vore de institutioner, som syntes mest ägnade och lämpade att taga hand om denna ledning.

I fortsättningen återgiver medicinalstyrelsen delar av de utlåtanden, som av styrelsen avgivits rörande anordnande av förebyggande mödra- och barnavård, angående epidemisjukvårdens och barnmorskeväsendets överförande till landstingens förvaltningsutskott ävensom angående dispensärvårdens ordnande.

I sistnämnda utlåtande, avgivet den 28 juni 1935, anförde styrelsen bland annat följande.

För det hälsovårdande arbetet inom respektive områden funnes redan nu en rad fristående styrelser för arbetet utanför sjukhusen. Styrelsen ville här erinra om barnmorskestyrelser, distriktsstyrelser och dispensärstyrelser. Skulle så härtill komma särskild ledning för bostadstillsynen (bostadsinspektionen) samt eventuellt för moderskapsskyddet och barnavården och därjämte måhända för skolvården, insåges lätt att man kunde riskera att få ett komplex av organisationer, som bleve synnerligen svårhanterligt. De olika styrelserna kunde lätt gripa in på varandras områden, varigenom oreda och oöverskådlighet i arbetet kunde uppstå. Det syntes styrelsen därför angeläget, att frågan om huru den socialhygieniska verksamhetens centrala ledning inom länen borde organiseras snarast upptoges till en ingående prövning.

Medicinalstyrelsen meddelar vidare utdrag av den inom styrelsen redigerade skriften »En socialhygienisk undersökning i Västerbottens och Norrbottens län», utgiven år 1934, däri bland annat framhållits följande.

Det torde av vad som nu anförts framgå, att det skulle vara till oskattbar fördel — för att icke säga att det är en nödvändig förutsättning — för ett målmedvetet socialhygieniskt arbete, att detsamma inom större områden finge en enhetlig ledning. Denna tanke är ingalunda ny. Medicinalstyrelsen har i ett yttrande om moderskapsskydd och barnavård, vilket nedan återopas, förordat en dylik central ledning såsom ett av villkoren för statens bidrag härtill. Styrelsen har härvid närmast tänkt sig, att en av landstinget utsedd nämnd skulle vara det lämpligaste. Liksom medicinalstyrelsen äro vi för vår del ingalunda främmande för den tanken, att landstingen kunna hysa betänkligheter att åtaga sig en ny organisatorisk uppgift utöver den stora sjukvårdande, den redan har. Det må emellertid härvid noga ihågkommas, att hälsovård och sjukvård dock äro angelägenheter med ett i mycket stor utsträckning oskiljbart samband och att ifrågavarande förbättrade åtgärder för hälsovård åtminstone på längre sikt kunna beräknas minska de kvantitativa anspråken på sjukvård. Det kan nog icke förnekas, att dessa synpunkter i vissa avseenden i vårt land blivit förbisedda, och man kan med visst fog säga, att sjukvården i främsta rummet omhuldats. Det förhållandet, att i regel helt olika organ, landstingen med de större ekonomiska tillgångarna och vidare organisatoriska möjligheterna blivit huvudmän för den slutna sjukvården och de i regel små primärkommunerna fått bära ansvaret för hälsovården och vad där åtgjorts, har helt naturligt i längden bidragit till att de hälsovårdande åtgärderna från samhällets sida ofta blivit blygsamma nog, men även den i vida kretsar bristande förståelsen för deras betydelse har härvid varit en faktor, som verkat återhållande.

Det är vår förhoppning att med dessa våra ord ha kunnat bidra till att klarlägga, att ifrågavarande hälso- och sjukvårdande uppgifter icke äro artskilda och att sålunda några principiella betänkligheter för en utökning av landstingens verksamhetsområde icke behöva föreligga.

Sedan styrelsen fortsättningsvis erinrat om ett i nämnda skrift skisserat förslag att i varje landstingsområde skulle organiseras ett *centralt hälsovårds-*

råd, framhåller styrelsen, att den icke ansåge sig böra ange några riktlinjer huru en dylik ortcentral ledning lämpligast borde organiseras. Givetvis borde vid en utredning härom en synnerligen stor hänsyn tagas till de olika former, under vilka förvaltningsutskotten och andra styrelser och nämnder för närvarande funktionerade dels var för sig och dels i samarbete med varandra. Styrelsen saknade nödig överblick över dessa förhållanden och hade för övrigt icke ansett det lämpligt att ensam söka utarbeta något förslag i förevarande hänseende. Styrelsen ville därför inskränka sig att anhålla, att Kungl. Maj:t måtte taga under överbäggande, huruvida icke tidpunkten vore inne för en utredning i ifrågavarande ämne, varvid borde beaktas i vad mån vissa föreskrifter borde göras obligatoriska för att landsting respektive städer utanför landsting skulle komma i åtnjutande av statsbidrag.

Över medicinalstyrelsens förberörda skrivelse har Kungl. Maj:t i mars 1936 *dels* berett styrelsen för svenska landstingsförbundet tillfälle yttra sig, *dels ock* anmodat samtliga länsstyrelser i riket, att — efter det vederbörande landstings förvaltningsutskott beretts tillfälle yttra sig i ärendet — avgiva utlåtanden.

Yttranden i ärendet hava inkommit från svenska landstingsförbundet och samtliga länsstyrelser, vid vilka sistnämnda utlåtanden fogats särskilda yttranden från vederbörande landstings förvaltningsutskott samt i några fall jämväl från länets förste provinsialläkare.

Riktigheten av vad medicinalstyrelsen i sin ifrågavarande skrivelse anfört angående behovet av att en utredning verkställdes rörande ledningen av landstingens socialhygieniska verksamhet vitsordades i flertalet avgivna yttranden, därvid med större eller mindre skärpa understruktis bland annat vikten och betydelsen av att den ifrågasatta utredningen snarast komme till stånd samt att man under utredningsarbetets gång icke blott toge sikte på att i gällande författningar förefintliga hinder för en såsom önskvärd ansedd centralisering undanröjdes utan även beaktade, att ledningen av landstingens här ifrågavarande verksamhetsområden borde kunna med på skilda håll mer eller mindre långt gående centralisering i största möjliga utsträckning anpassas efter förefintlig organisation av landstingets centralförvaltning samt efter övriga lokala förhållanden och andra omständigheter.

Vad till en början angår *styrelsens för svenska landstingsförbundet* yttrande, betonas i detsamma, att spörsmålet om en enhetlig, central ledning av beredningen och förvaltningen av hälso- och sjukvårdsangelägenheterna inom länen länge varit aktuellt. Genom 1924 års landstingslagstiftning erhöles förvaltningsutskotten en sådan organisation och ställning i landstingsförvaltningen, att de, synnerligast i landsting med helanställda landstingstjänstemän eller med särskilda föredragande i utskottet i fråga, kunde anses väl ägnade att påtaga sig uppgifter, som tidigare ankommit på andra speciella organ. Så hade också i stor utsträckning skett. Emellertid lade gällande bestämmelser ofta hinder i vägen för landsting, som så önskade, att till förvaltningsutskottet eller annan central nämnd koncentrera beredningen och förvaltningen av en del hälso- och sjukvårdsangelägenheter. Även vid framläggande av förslag rörande

nyorganisation av den hälsovårdande verksamheten hade man icke tillräckligt beaktat betydelsen av en enhetlig ledning av de olika, med varandra intimt sammanhängande verksamhetsuppgifterna. Önskemål hade därför framkommit, att möjlighet till viss centralisering av hithörande uppgifter skapades, och förbundsstyrelsen hade vid flera tillfällen yttrat sig i dessa frågor.

I fortsättningen av sitt yttrande återgiver landstingsförbundets styrelse delar av de utlåtanden, styrelsen under åren 1934—1936 avgivit angående distrikts- och dispensärvårdens samt epidemisjukvårdens och förlossningsvårdens omorganisation ävensom rörande anordnande av förebyggande mödra- och barnavård samt folktandvård. Enär styrelsen i berörda utlåtanden konsekvent framhållit, att de olika socialhygieniska hjälpformerna grepe så in i varandra, att det måste anses vara av behovet påkallat, att man erhöles ökad möjlighet att sammanföra dem till ett enda organ, ansåge sig styrelsen sålunda redan genom sina tidigare uttalanden hava helt anslutit sig till kravet på utredning av frågan angående ledningen av den socialhygieniska verksamheten i länen.

Styrelsen erinrar vidare i sitt yttrande därom, att styrelsen för att bereda representanter för de olika landstingen tillfälle att diskutera det föreliggande spörsmålet hade upptagit detta till behandling vid en den 24 februari 1936 anordnad konferens, som bevistades av cirka 200 personer, av vilka de flesta voro landstingsmän.

Av den vid berörda konferens förda diskussionen hade framgått, att man vore enig om att åtgärder borde vidtagas för att bereda *möjlighet* för landstingen att till förvaltningsutskottet, dess sjukvårdsavdelning eller annan styrelse centralisera ledningen av de socialhygieniska verksamhetsuppgifterna. Full frihet borde emellertid beredas landstingen att, alltefter olikheter i organisation eller andra lokala förhållanden, välja det system, som bäst lämpade sig i det särskilda fallet. Vid diskussionen hade ånyttts olika möjligheter för sammansättningen av den socialhygieniska länsnämnden. Man kunde därvid tänka sig antingen en större nämnd, som uppdelades i mindre delegationer, eller ock en relativt liten styrelse — »en central permanent kärna» — som kompletterades med särskilda sakkunniga vid behandlingen av skilda socialhygieniska verksamhetsuppgifter. Enligt ett annat förslag borde distriktsvårdsstyrelsen få sig anförtrodd ledningen av hela den ifrågavarande verksamheten.

För egen del kunde styrelsen icke närmare ingå på vilket av dessa eller eventuellt andra alternativ för den socialhygieniska länsnämndens organisation, som lämpligen borde komma ifråga. Styrelsen ansåge sig allenast böra framhålla vissa allmänna riktlinjer för den vidare utredningen i ärendet, nämligen:

1) landstingen borde lämnas största möjliga frihet att med hänsyn till lokala förhållanden och andra omständigheter ordna ledningen av den socialhygieniska verksamheten på sätt, som inom varje område befunnes bäst och lämpligast;

2) möjlighet borde alltid finnas att anförtro landstingets förvaltningsutskott

eller dess sjukvårdsavdelning ledningen av den socialhygieniska verksamheten;

3) den medicinska och annan sakkunskap, som vore erforderlig, borde icke tillgodoses genom permanenta ledamöter i den centrala styrelsen utan tillkallas, när ärenden, som anginge deras verksamhetsområden, behandlades i sagda styrelse, då de skulle äga deltaga i överläggningarna samt få avvikande mening antecknad till protokollet.

Slutligen hemställer styrelsen, som tillstyrkte, att frågan om enhetlig ledning av den socialhygieniska verksamheten snarast möjligt gjordes till föremål för en allsidig utredning, att de synpunkter, styrelsen framlagt, därvid måtte vinna vederbörligt beaktande.

För de i ärendet i övrigt avgivna yttrandena anse sig de sakkunniga böra lämna en kortfattad redogörelse, vid vars avfattande särskilt eftersträvats att återgiva icke blott vederbörandes inställning till frågan, huruvida behov av ifrågasatt utredning och särskilda åtgärder kunde anses överhuvudtaget föreligga, utan även de i vissa yttranden uppdragna riktlinjer och eljest anförda synpunkter, som avspegla förefintliga önskemål ifråga om organisationen.

Stockholms län.

Såväl *förvaltningsutskottet* som *länsstyrelsen* åberopade vad svenska landstingsförbundets styrelse anförts och inskränkte sig i övrigt till att tillstyrka, att den ifrågasatta utredningen måtte komma till stånd.

Uppsala län.

Förvaltningsutskottet tillstyrkte utredning och framhöll därvid önskvärdheten av att blivande bestämmelser erhöles en tillräckligt smidig formulering för att möjliggöra en anpassning till i skilda län rådande olikartade förhållanden.

Förste provinsialläkaren ansåg utredning erforderlig men ifrågasatte, om denna borde komma till stånd, innan ytterligare en och annan socialhygienisk verksamhetsgren fått sin organisation i vederbörlig form antagen och fastställd.

Länsstyrelsen, som icke hade någonting att erinra mot en utredning, anslöt sig i viss mån till förste provinsialläkarens uttalande, att densamma icke torde kunna slutföras, innan full klarhet vunnits angående vissa ifrågasatta nya socialhygieniska vårdgrenars författningsenliga omfattning. Vidare ställde sig länsstyrelsen tveksam till frågan, huruvida en genomförd likformighet på samtliga områden av en utvecklade socialhygienisk verksamhet borde eftersträvas.

Södermanlands län.

Förvaltningsutskottet påpekade, att behovet av en central ledning för såväl den sjukvårdande som den socialhygieniska verksamheten inom länen länge stått klar för länets landsting. Landstinget hade också redan i juli 1936 uppdragit åt förvaltningsutskottets sjukvårdsavdelning, som i egenskap av sjukhusberedning handhade ledningen av den sjukvårdande verksamheten i länet, att vara styrelse för länets dispensärverksamhet och distriktsvård. Med den

goda erfarenhet, man haft av berörda enhetliga ledning, vore det landstingets avsikt, att till samma organ eller förvaltningsutskottets sjukvårdsavdelning, därest — oberoende av de svårigheter, som ur författningssynpunkt härför föreläge eller kunde komma att uppstå — så låte sig göra, överlämna jämväl ledningen av epidemisjukvården, barnmorskeväsendet, den förebyggande mödra- och barnavården samt folktandvården. Under hänvisning till det alltmer ökade intima sambandet mellan olika grenar av den öppna vården såsom barnmorskeväsendet, förebyggande mödra- och barnavård samt folktandvård, å ena sidan, och vissa delar av den till sjukhusen förlagda slutna sjukvården, å andra sidan, ville förvaltningsutskottet emellertid med skärpa framhålla, att det vore av utomordentlig vikt och betydelse, att icke blott den socialhygieniska verksamheten i länen ställdes under enhetlig ledning, utan även att denna verksamhet ställdes under samma ledning som den sjukvårdande verksamheten. Därest visst landstings organisation icke tillåte, att berörda gemensamma ledning anförtroddes åt förvaltningsutskottet eller dess sjukvårdsavdelning, vilket ansåges vara den mest rationella lösningen, borde landstinget beredas möjlighet att, på sätt det funne för sina förhållanden lämpligast, ordna denna fråga.

Efter att hava avrått från en sådan anordning, att förste provinsialläkaren eller annan person skulle vara självskrivnen ledamot av, eventuellt föredragande i vissa ärenden inom det landstingsorgan, till vilket ledningen av den öppna och slutna hälso- och sjukvården anförtroddes — en anordning, som förvaltningsutskottet icke funne överensstämma med landstingens fria självbestämmanderätt — anslöt sig förvaltningsutskottet slutligen helt till den av landstingsförbundets styrelse gjorda hemställan.

Länsstyrelsen höll med hänsyn till rådande splittring samt därav föranledda olägenheter och kostnader för ofrånkomligt, att åtgärder fortast möjligt vidtoges för åstadkommandet av ett sammanförande av de för varje län gemensamma socialhygieniska uppgifterna på ett enda organ (landstingets förvaltningsutskott, annan central styrelse eller länsnämnd). Då staten med beaktande av den utsträckning, i vilken staten komme att bidra till här ifrågavarande verksamhet, borde hava en representant i den ledning, som skulle handhava vården, förordade länsstyrelsen, att förste provinsialläkaren, som tillika vore länsstyrelsens rådgivare ifråga om den allmänna hälso- och sjukvården inom länet, inginge såsom självskrivnen ledamot i det centrala organet för verksamheten ifråga. Slutligen ifrågasatte länsstyrelsen, huruvida icke utredningen jämväl borde omfatta spørsmålet, om och i vad mån vissa av de uppgifter, som nu ankomma på organ inom primärkommunerna (hälsovårds-, barnavårds- och nykterhetsnämnder), borde överlämnas till det centrala länsorganet.

Östergötlands län.

Förvaltningsutskottet ansåg självfallet, att av svenska landstingsförbundet i dess yttrande i ärendet under punkterna 1—3 framhållna riktlinjer skulle äga tillämpning, då landstingen ginge att organisera ledningen av den socialhygieniska verksamheten, samt fann i anslutning härtill icke någon utredning erforderlig för fastställandet av dessa principer.

Förste provinsialläkaren tillstyrkte utredning i ärendet.

Länsstyrelsen, som fann ett enhetligt och rationellt ordnande av här ifrågasatt verksamhet önskvärd, ville icke motsätta sig föreslagen utredning i ämnet.

Jönköpings län.

Förvaltningsutskottet ansåg det ännu icke möjligt att uppdraga riktlinjer för en ifrågasatt centralisering av ledningen för de skilda grenarna av landstingens socialhygieniska verksamhet och anmälde viss tveksamhet, huruvida en sådan centralisering kunde anses ändamålsenlig. Sålunda framhölls, att vid en genomförd centralisering till en styrelse uppdraget att vara ledamot av en sådan styrelse kunde bliva alltför betungande samt att man med för närvarande rådande decentraliserade ledning av de skilda verksamhetsgrenarna kunde anses hava större möjlighet att för de olika arbetsområdena utnyttja lämpliga personer med särskilda kvalifikationer för varje speciell arbetsuppgift. Med sitt uttalande ville förvaltningsutskottet dock icke bestrida, att ifrågasatt organisationsproblem borde ägnas stor uppmärksamhet.

Länsstyrelsen anslöt sig utan eget yttrande till av förvaltningsutskottet anförda synpunkter.

Kronobergs län.

Förvaltningsutskottet biträdde oreserverat landstingsförbundets yttrande.

Förste provinsialläkaren saknade för sin del tillsvidare anledning tillstyrka, att det föreliggande spörsmålet gjordes till föremål för särskild utredning. Han förmenade, att landstinget för lösandet av den närmaste tidens stora arbetsuppgifter vore bäst betjänt av relativt självständigt arbetande smärre styrelser. Den nödiga kontinuiteten och överblicken representerades på ett betryggande sätt av förvaltningsutskottet, å ena sidan, och av förste provinsialläkaren i egenskap av självskrivnen ordförande eller ledamot i de flesta styrelserna, å andra sidan.

Länsstyrelsen, som med beaktande av vad förste provinsialläkaren anförde, visserligen icke funne något omedelbart behov av en centralisering av den socialhygieniska ledningen inom länet föreligga, tillstyrkte emellertid den föreslagna utredningen, enär enligt länsstyrelsens uppfattning en centralisering borde underlättas för de landsting, som funne en sådan önskvärd och av behovet påkallad.

Kalmar län.

Förvaltningsutskottet i länets södra landsting förordade, att den av medicinalstyrelsen föreslagna utredningen igångsattes, därvid borde övervägas, i vilken omfattning ändring av nu gällande lagar och författningar på olika områden behövde vidtagas. Enligt utskottets uppfattning borde den centrala ledningen anförtros åt en av landstinget utsedd nämnd. Denna skulle sortera under förvaltningsutskottet och hava en numerär, som icke vore alltför stor.

Förvaltningsutskottet i länets norra landsting ansåg utredningen ifråga önsk-

värd. En eventuell centralisering till ett organ borde emellertid göras fakultativ, på det att varje landsting i sin egenskap av huvudman för ifrågasvarande vårdgrenar skulle kunna efter sina lokala förhållanden anpassa organisationen.

Länsstyrelsen erinrade därom, att länsstyrelsen redan tidigare vid flera tillfällen uttalat önskvärdheten av att hos landstingen inrättades en särskild expeditiionsavdelning för handhavande av alla de administrativa och expeditionella göromål, som landstingen hade att ombestyras på grund av sina hälso- och sjukvårdande uppgifter. Man kunde eventuellt överväga att, därest här ifrågasvarande verksamhetsgrenar centraliserades till förvaltningsutskottet, särskilda föredragande inom utskottet utsåges för de olika verksamhetsgrenarna. Länsstyrelsen skulle med tillfredsställelse se, att en utredning komme till stånd.

Gotlands län.

Förvaltningsutskottet anslöt sig oreserverat till landstingsförbundets yttrande.

Länsstyrelsen tillstyrkte ifrågasatt utredning under framhållande, att landstingen borde beredas största möjliga frihet att med hänsyn till lokala förhållanden ordna ledningen på sätt, som inom varje område befundes lämpligast.

Blekinge län.

Förvaltningsutskottet, som fann en centralisering önskvärd, underströk, att organisationsformen borde bli i viss mån fakultativ för att kunna anpassas efter vederbörande landstings lokala förhållanden.

Förste provinsialläkaren och *länsstyrelsen* förordade den ifrågasatta utredningen.

Kristianstads län.

Förvaltningsutskottet biträdde landstingsförbundets yttrande.

Länsstyrelsen tillstyrkte utredning i ämnet.

Malmöhus län.

Förvaltningsutskottet och *länsstyrelsen* hade intet att erinra mot att utredningen verkställdes.

Hallands län.

Förvaltningsutskottet har anfört huvudsakligen följande.

Landstinget hade strävat efter att i olika nämnder och styrelser insätta åtminstone någon ledamot av utskottet. Bland annat härigenom hade utskottet, oberoende av att landstingets förvaltning varit decentraliserad, kunnat uppehålla kontakten med och direkt utöva kontroll över verksamheten inom skilda områden. Med hänsyn till vunnen erfarenhet föreläge visserligen för länets vidkommande icke någon anledning påyrka, att ifrågasatt utredning verkställdes. Med beaktande av framkomna förslag om nya hithörande verksamhetsgrenar, uti vilka ifrågasatts en inskränkning av landstingens fria rätt att själva utse ledamöter i de olika förvaltningsorganen, torde emellertid en sådan utredning ändock kunna befinnas påkallad. Utskottet ville betona vikten och betydelsen av att en eventuell utredning toge sikte på att organisationsformerna gjordes så enkla som möjligt och icke syftade till att belasta ledningen av verksamheten med tyngande begränsningar i ena

eller andra riktningen för personvalet, sammansättningsformen eller ledamotsantalet. Med beaktande av det sätt, på vilket landstingen handhaft sina sjukvårdsfrågor, av vilka redan tidigare vissa grenar bestritts med avsevärda bidrag från staten, föreläge enligt utskottets uppfattning icke någon anledning att icke låta landstingen relativt självständigt efter de lokala förhållandena ordna hithörande angelägenheter utan skärpning av den statliga kontroll, som hittills förelegat från medicinalstyrelsens och dess lokala organs sida.

Förste provinsialläkaren ansåg det nödvändigt, att ledningen av de samlade socialhygieniska uppgifterna, av vilka flertalet intimt sammanhänge med varandra, anförtroddes åt ett centralt organ inom landstinget, därvid det vore av underordnad betydelse, om därtill utsåges förvaltningsutskottet eller distriktsvårdsstyrelsen. Förste provinsialläkaren borde vara ledamot av, eventuellt föredragande i de flesta ärenden inom det centrala organet. I övrigt borde antalet ledamöter begränsas och sålunda på olika vårdområden specialutbildade läkare utan att vara ledamöter kunna var och en på sitt område höras av nämnda centralorgan. Utredning i ärendet tillstyrktes.

Länsstyrelsen fann en centralisering av här ifrågavarande verksamhetsledning inom länen vara en fråga av stor betydelse, som borde upptagas till allsidig utredning. Länsstyrelsen underströk dock vikten av att landstingen lämnades viss frihet att efter egna lokala förhållanden ordna sagda ledning samt framhöll tillika, att förste provinsialläkaren borde vara ledamot i den eller de särskilda styrelser, som komme att få ansvaret för här ifrågavarande verksamhetsgrenar.

Göteborgs och Bohus län.

Förvaltningsutskottet framhöll, att en utveckling mot allt flera, på i skilda författningar angivet sätt sammansatta styrelser för olika grenar av landstingens verksamhet måste väcka vissa betänkligheter. Oklarhet och oreda uppstode lätt, då de olika styrelsernas verksamhetsområden grepe in i varandra. Styrelsernas befogenhet sinsemellan och deras ställning till förvaltningsutskottet, som jämlikt landstingslagen har att mellan landstingets lagtima möten företräda landstinget, vore oklar. Utskottet vore av den uppfattningen, att landstingets socialhygieniska verksamhet borde handhavas av ett centralorgan, vars ledamöter borde kunna utan inskränkande bestämmelser utses av landstinget. Därest ifrågavarande uppgifter överlättes på annat organ än förvaltningsutskottet eller dess sjukvårdsavdelning, borde detta organs ställning i förhållande till förvaltningsutskottet klart angivas. För beredning av sagda ärenden borde det centrala organet kunna avdela en delegation om förslagsvis tre personer. I berörda delegation borde förste provinsialläkaren ingå såsom ledamot.

Länsstyrelsen höll före, att behov av en s. k. ortcentral ledning av den statsunderstödda socialhygieniska verksamheten föreläge. Även om länsstyrelsen i övrigt i stort sett kunde ansluta sig till vad förvaltningsutskottet anfört, ifrågasatte länsstyrelsen dock riktigheten av att det centrala organet medgäves rätt att själv bestämma, om och när särskilda sakkunniga skulle tillkallas.

Älvsborgs län.

Förvaltningsutskottet ansåg det naturligt, att ledningen av hithörande verksamhetsuppgifter utan författningshinder kunde överlätas på ett centralt organ, där lekmannainflytandet borde vara dominerande, utan att därför antalet ledamöter bleve alltför stort. Landstinget borde emellertid lämnas stor frihet, såväl evad gällde organisationsformen som personvalet för det centrala organet.

Länsstyrelsen tillstyrkte den ifrågasatta utredningen.

Skaraborgs län.

Förvaltningsutskottet fann uppenbart, att redan gällande och i förslag föreliggande nya författningar angående skilda grenar av landstingens socialhygieniska verksamhet borde omarbetas i sådan riktning, att en centralisering av ledningen underlättades, därvid dock borde beaktas betydelsen av att varje landsting skulle äga viss möjlighet anpassa organisationsformen, på sätt landstinget med hänsyn till lokala förhållanden funne lämpligast. I övrigt hänvisade utskottet till vad uti landstingsförbundets yttrande och vid dess konferens i ämnet anförts.

Länsstyrelsen tillstyrkte utredning under åberopande av förvaltningsutskottets yttrande.

Värmlands län.

Förvaltningsutskottet uttalade i huvudsak följande.

Det förhållandet, att landstingens skilda socialhygieniska verksamhetsgrenar i stor utsträckning grepe in i varandra, krävde, att en centralisering av ledningen för dessa genomfördes. Då det vore nödvändigt, att det centrala organ, som utsåges att handhava dessa uppgifter, finge en stark »förankring i landstinget», låge det nära till hands, att berörda ledning anförtroddes åt förvaltningsutskottet, varigenom jämväl skulle vinnas, att verksamheten komme under samma enhetliga ledning som länets sjukhusvård. Den öppna hälsovården bleve genom den fortgående utvecklingen i olika avseenden alltmera intimt förknippad med den slutna sjukvården. Man borde emellertid beakta, att det vid en sådan centralisering av landstingens öppna och slutna hälso- och sjukvård hos förvaltningsutskotten eller en avdelning av nämnda utskott torde krävas, att utskotten ej mindre alltid hade en kvalificerad tjänsteman till sitt förfogande än även ägde rätt med sig adjungera en sakkunskap, som vid skilda frågors behandling kunde befinnas erforderlig. Därest ledningen av landstingens socialhygieniska verksamhet ansåges böra överlämnas till en särskild styrelse eller nämnd, borde med beaktande av det föreliggande sambandet mellan slutna och öppna vård berörda styrelses eller nämnds ställning gentemot landstinget och förvaltningsutskottet genom särskilda bestämmelser regleras. För att underlätta det centrala organets verksamhet borde nämnda organ kunna uppdraga till ett särskilt arbetsutskott att handlägga vissa löpande göromål av mera expeditionell karaktär. I händelse samtliga skilda socialhygieniska verksamhetsgrenar icke lämpligen ansåges kunna centraliseras till ett organ, borde man i vart fall söka eftersträva visst samarbete mellan de styrelser, som utsåges, genom att dessa finge gemensam sekreterare och föredragande samt åtminstone delvis samma ledamöter.

Förste provinsialläkaren fann efter en ganska utförlig redogörelse för sin uppfattning i ämnet en utredning erforderlig, men ansåg, att utredningen

ifråga borde givas en väsentligt större omfattning, än medicinalstyrelsen föreslagit. Frågan om en centralisering av den socialhygieniska verksamhetens ledning inom länen kunde icke utan allvarliga olägenheter lösgöras ur sitt viktiga sammanhang såväl med planenliga riksåtgärder för hälsovård som ock med de hälsovårdande uppgifter, skyldigheter och rättigheter, som åligga medicinalpersonal och kommunala hälsovårdande myndigheter (hälsovårds-, barnavårds- och nykterhetsnämnder samt fattigvårdsstyrelser) och som föreningar och sammanslutningar samt enskilda tagit på sig. Man borde därför tillsätta en statens hälsovårdskommitté, vilken beträffande hälsovården borde erhålla motsvarande uppgifter, som på sin tid anförtroddes statens sjukvårdskommitté i fråga om den slutna kroppssjukvården. I en dylik utredning borde den av medicinalstyrelsen föreslagna utredningen ingå såsom en integrerande del.

Länsstyrelsen åberopade såsom eget utlåtande vad förste provinsialläkaren anført och föreslagit.

Örebro län.

Förvaltningsutskottet förklarade sig vid det förhållandet, att medicinalstyrelsen icke angivit några riktlinjer för den föreslagna utredningen, icke önska avgiva något yttrande i ärendet.

Förste provinsialläkaren ansåg en omläggning av de primärkommunala hälsovårdsnämndernas arbete utgöra det väsentliga villkoret för en förbättrad allmän hälsovård. Ledningen av landstingens här ifrågavarande verksamhetsgrenar borde i stor utsträckning kunna centraliseras till distriktsvårdsstyrelsen. Nämda styrelse borde lämpligen arbeta på tre skilda utskott, ett för allmänhygieniska spørsmål (barnavårdsfrågor etc.), ett för förebyggande mödra- och barnavård samt ett för epidemi- och dispensärvård. I samtliga utskott borde förste provinsialläkaren vara ledamot.

Länsstyrelsen fann visserligen i anslutning till medicinalstyrelsens skrivelse en mera enhetlig ledning av hithörande ärenden önskvärd men ansåg det för närvarande icke möjligt bedöma, huru en sådan ledande verksamhet borde organiseras.

Västmanlands län.

Förvaltningsutskottet anslöt sig i huvudsak till landstingsförbundets yttrande.

Länsstyrelsen höll en allsidig utredning för påkallad men ville i anledning av vissa uttalanden uti landstingsförbundets, av förvaltningsutskottet åberopade yttrande framhålla, att, även om vissa modifikationer i organisationsformen med hänsyn till lokala förhållanden borde medgivas, en såvitt möjligt fast och likformig organisation av landstingens centrala ledning för sjukvård och socialhygien dock måste anses önskvärd, samt att avkopplingen av tjänsteläkarna från ledamotskapet i styrelsen knappast kunde vara ägnad att hos dem öka aktiviteten och intresset för de viktiga uppgifter, som komme att åvila styrelsen.

Kopparbergs län.

Förvaltningsutskottet ansåg den ifrågasatta utredningen behövlig för undanrödjande av en alltmer ökad splittring av hithörande verksamhet. Landstinget

borde beredas möjlighet att med undvikande av specialstyrelser anförtro ledningen av ifrågavarande verksamhet till förvaltningsutskottets sjukhusberedning. Förste provinsialläkaren och andra sakkunniga borde kallas att närvara vid behandling inom landstingets ledande organ av vissa ärenden. Det måste anses förryckande ifråga om den kommunala självstyrelsens princip, därest vissa ämbetsmän på grund av sin tjänsteställning skulle sitta såsom medbestämande i kommunala styrelser och nämnder. Det förhållandet, att statsbidrag utginge till landstingens ifrågavarande verksamhet krävde visserligen, att viss statlig kontroll av verksamheten utövades, men kunde icke få leda till att de kommunala organens ansvar delvis överflyttades på adjungerade ämbetsmän.

Länsstyrelsen fann starka skäl tala för att frågan om en s. k. ortcentral ledning av den socialhygieniska verksamheten inom länen upptoges till utredning.

Gävleborgs län.

Förvaltningsutskottet tillstyrkte visserligen utredning i ärendet men ifrågasatte, huruvida icke tillsättandet inom varje län av ett i medicinalstyrelsens skrivelse omnämnt »hälsoråd» skulle kunna komma att bliva en ganska tyngande instans mellan landstinget, å ena sidan, samt förvaltningsutskottet och de skilda styrelser och nämnder, vilka skola handhava uppgifterna, å andra sidan.

Länsstyrelsen, som ansåg, att en till landstingen orienterad centralorganisation, inom vilken frågor av socialhygienisk natur skulle handläggas, kunde bliva av stor betydelse, tillstyrkte ifrågasatt utredning.

Västernorrlands län.

Förvaltningsutskottet biträdde kravet på utredning och framhöll, att tidpunkten kunde anses inne, då förvaltningsutskottet eller viss avdelning därav ifråga om den förebyggande och socialhygieniska verksamheten tilldelades samma centrala och ledande ställning, som utskottet eller dess sjukhusberedning redan innehade beträffande kroppssjukvården. Även om det vore angeläget, att erforderlig medicinsk sakkunskap stode till den centrala ledningens förfogande, måste det med hänsyn till den kommunala självstyrelsens princip anses oriktigt, att vissa läkare på grund av sin tjänsteställning men oberoende av sina personliga kvalifikationer för uppgiften ifråga bleve självskrivna ledamöter i det centrala organ, till vilket här ifrågavarande uppgifter överlämnades.

Länsstyrelsen förordade, att den ifrågasatta utredningen snarast komme till stånd, under uttalande att den funne det vara en angelägenhet av stor betydelse för det allmänna, att man genom erforderliga organisatoriska åtgärder sökte bringa verksamheten under sådan enhetlig ledning, att den förmådde på ett tillfredsställande sätt fylla sin uppgift, ävensom att garantier vunnes för att de allmänna medel, som offrades på verksamheten, komme till ändamålsenlig användning.

Jämtlands län.

Förvaltningsutskottet ville livligt understryka vikten och behovet av att en allsidig utredning snarast verkställdes rörande en enhetlig ledning av landstingens socialhygieniska verksamhet. Föreliggande brist på enhetlig ledning äventyrade i hög grad planmässigheten vid de skilda verksamhetsgrenarnas

organiserande. Det vore lättare att tillskapa än att avskaffa obehövliga organ och former, vilka alltför lätt bleve självändamål och komme att kvarstå till hinder för en ändamålsenlig utveckling. Naturligast vore, att den centrala ledningen koncentrerades till förvaltningsutskottet eller dess sjukvårdsavdelning. En sådan anordning syntes underlätta och trygga ett effektivt utnyttjande av alla förefintliga, inom här ifrågavarande i viss mån skilda men ändå i stor utsträckning sammanfallande verksamhetsområden arbetande krafter, samtidigt som därigenom riskerna för överorganisation och för en av de olika sårorganens och deras underlydandes självhävdelesträvan föranledd splittning i arbetet även komme att minska. Det löpande arbetet inom centralorganet borde kunna anförtros åt landstingens förvaltningspersonal eller ett särskilt arbetsutskott. Av vikt torde emellertid vara, att man vid utredningen beaktade, att organisationen borde kunna anpassas efter skilda läns olikartade förhållanden.

Länsstyrelsen tillstyrkte utredning, under åberopande av vad förvaltningsutskottet anfört.

Västerbottens län.

Förvaltningsutskottet ansåg, att gällande författningsbestämmelser rörande tillsättandet av styrelser och nämnder för handhavande av olika landstingen åvilande socialhygieniska verksamhetsuppgifter försvårade en erforderlig och önskvärd centralisering. Huru det centrala organ, som krävdes för ett effektivt och rationellt utnyttjande av här ifrågavarande krafter, skulle vara sammanfatt, torde icke utan en allsidig utredning kunna bedömas. Enligt utskottets uppfattning borde den sakkunskap och det statsintresse, förste provinsialläkaren företrädde, kunna tillgodoses annorledes än genom författningsföreskrift därom, att denne skulle vara självskriven ledamot i centralorganet ifråga.

Länsstyrelsen förordade utredning men ansåg i motsats till förvaltningsutskottet, att statens intresse borde tillgodoses sålunda, att vissa föreskrifter angående ledamöter i det centrala organet gjordes obligatoriska.

Norrbottnens län.

Förvaltningsutskottet fann det ofrånkomligt, att frågan om en enhetlig ledning av landstingens socialhygieniska verksamhet gjordes till föremål för utredning. Samtidigt därmed borde emellertid utredas, vilka åtgärder som skulle kunna vidtagas för att tillskapa ett intimt samband mellan nämnda verksamhetsgrenar och landstingens övriga sjukvårdande verksamhet. Utskottet kunde icke för egen del taga ställning till frågan, huruvida man vid den förestående utredningen borde för omhänderhavandet av ledningen söka tillskapa en större socialhygienisk nämnd eller hellre gå in för en relativt liten nämnd eller styrelse, utgörande en central permanent kärna, som vid behandling av olika ärenden kunde kompletteras med särskilda sakkunniga. Under alla förhållanden borde reglerande författningsbestämmelser göras fakultativa, så att organisationen skulle kunna anpassas efter vederbörande landstings lokala förhållanden.

Förste provinsialläkaren och *länsstyrelsen* tillstyrkte, under hänvisning till förvaltningsutskottets uttalanden, den ifrågasatta utredningen.

Kap. 2. Nuvarande förhållanden.

De sakkunniga hava ansett sig böra lämna en kortfattad redogörelse för nu gällande ordning i avseende å ledningen av såväl hälsovården som den slutna sjukvården inom landstingsområdena. I anslutning härtill har det syntts lämpligt att på grundvalen av inhämtade upplysningar tillika giva en översiktlig framställning av de åtgärder, som inom olika län vidtagits i syfte att centralisera sagda ledning.

1. Hälsovården.

Gällande bestämmelser.

Den statsbidragsberättigade *distriktsvården* regleras av föreskrifterna uti Kungl. kungörelsen den 28 juni 1935 angående statsbidrag till distriktsvård (nr 428, ändrad genom Svensk författningssamling nr 407/1938 och 269/1939). Enligt nämnda kungörelse (3 §) skall distriktsvården inom varje distriktsvårds- (landstings-) område stå under ledning av en distriktsvårdsstyrelse, som skall bestå av förste provinsialläkaren såsom självskreven ledamot jämte fyra för fyra år i sänder av landstinget valda ledamöter, av vilka en bör vara läkare med särskild utbildning i tuberkulosvård samt en kvinna. Styrelsen utser inom sig ordförande och v. ordförande. Emellertid må landsting, där så befinner lämpligt, besluta, att distriktsvårdsstyrelsen skall utgöras av landstingets förvaltningsutskott eller avdelning därav. För giltigheten av dylikt beslut erfordras dock medicinalstyrelsens godkännande, vilket icke må meddelas, därest utskottet eller avdelningen därav icke är i huvudsak sammansatt efter de grunder, som stadgats i fråga om distriktsvårdsstyrelse.

I övrigt tillkommer det medicinalstyrelsen bl. a. att godkänna den plan, efter vilken distriktsvården inom varje landstingsområde är anordnad (5 §), att hava överinseende över med statsbidrag bedriven distriktsvård och däri anställda befattningshavares arbetsförhållanden (12 §), att godkänna instruktion, som reglerar distriktssköterskas tjänstgöringsförhållanden (5 § 6 mom.), att besluta angående distriktssköterskas rätt till ålderstillägg (7 § 1 mom.) samt att årligen granska rekvisitioner å statsbidrag till landstingens distriktsvård (10 §).

För *dispensärvården* gällande författningsföreskrifter återfinnas uti Kungl. kungörelsen den 18 juni 1937 angående statsbidrag till dispensärverksamhet för tuberkulosens bekämpande (nr 400). Enligt nämnda kungörelse (3 §) skall ledningen av dispensärverksamheten inom varje dispensärvårds- (landstings-) område utövas antingen av distriktsvårdsstyrelsen eller ock av en av landstinget utsedd dispensärstyrelse.

Medicinalstyrelsen har i fråga om dispensärverksamheten och inom denna anställda befattningshavare i stort sett motsvarande befogenheter och åligganden, som ovan angivits rörande distriktsvården.

Bestämmelserna angående ledningen av *barnmorskeväsendet* äro att finna uti lagen den 4 juni 1937 om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. (nr 298). Enligt nämnda lag (2 §) skall inom varje landstingsområde finnas en barnmorskestyrelse med uppgift att handlägga ärenden rörande barnmorskeväsendet. Denna skall bestå av förste provinsialläkaren eller dennes ställföreträdare såsom självskriven ordförande jämte två av landstinget för fyra år i sänder valda ledamöter. Landsting må emellertid, där så befinnes lämpligt, besluta, att barnmorskestyrelse skall utgöras av landstingets förvaltningsutskott eller viss avdelning därav, i vilket fall till sammanträde, där hithörande ärende är avsett att förekomma, förste provinsialläkaren skall kallas och äga rätt deltaga i överläggningarna men icke i besluten.

Barnmorskeväsendet regleras i övrigt av föreskrifter i dels Kungl. Maj:ts reglementen för barnmorskestyrelserna (nr 798/1937) och för barnmorskor (nr 798/1919, ändrat bland annat genom Svensk författningssamling nr 799/1937), dels Kungl. kungörelsen den 21 juli 1937 (nr 744) angående statsbidrag till avlöning åt distriktsbarnmorskor och reservbarnmorskor m. m., dels Kungl. kungörelsen den 24 september 1937 (nr 803) med vissa bestämmelser om tillsättning av distriktsbarnmorsketjänst m. m. dels ock Kungl. kungörelserna den 24 september 1937 angående dyrtidshjälp (nr 800) och den 29 oktober 1937 angående fyllnadspension (nr 859) åt vissa kommunalt anställda barnmorskor.

I fråga om barnmorskeväsendet tillkommer det medicinalstyrelsen bland annat att fastställa av barnmorskestyrelse upprättat förslag till distriktsindelning samt bestämma antalet barnmorskor för varje distrikt ävensom ändring däri (nr 298/1937, 1 §), att efter förslag av barnmorskestyrelsen bestämma antalet reservbarnmorskor inom landstingsområdet (nr 298/1937, 9 §), att i händelse av tvist meddela beslut i fråga angående utgörande och beskaffenhet av distrikts- och reservbarnmorskornas naturaförmåner ävensom rörande ersättning för sådan förmån (nr 298/1937, 5 och 11 §§), att fastställa den taxa, efter vilken distriktsbarnmorska i vissa fall må uppbära reseersättning (nr 298/1937, 6 §), att mottaga och avgöra besvär, som anföras över att barnmorskestyrelsens beslut icke tillkommit i behörig ordning eller eljest strida mot lag eller författning (nr 798/1937, § 6), att, där så anses erforderligt, pröva och fastställa av barnmorskestyrelse upprättat förslag till särskild ordningsstadga för barnmorskorna (nr 799/1937, 28 §) samt att besluta angående distriktsbarnmorskas rätt till ålderstillägg (nr 799/1937, 38 §).

Den *förebyggande mödra- och barnavården* regleras av föreskrifterna i Kungl. kungörelsen den 21 juli 1937 angående statsbidrag till förebyggande mödra- och barnavård (nr 745). Enligt nämnda kungörelse (§ 3) skall ledningen av ifrågavarande verksamhet inom landstingsområde tillkomma distriktsvårdsstyrelsen eller, där sådan ej finnes eller eljest särskilda skäl därtill äro, barnmorskestyrelsen samt inom stad, som ej deltagar i landsting, barnmorskestyrelsen, hälsovårdsnämnden eller sjukhusmyndighet.

I fråga om den förebyggande mödra- och barnavården tillkommer det

medicinalstyrelsen bland annat, att hava överinseende över verksamheten (§ 11), att godkänna för varje landstingsområde upprättad plan för verksamheten (§§ 2 och 5), att utfärda normalinstruktion för verksamhetens utövande och föreskriva särskilda behörighetsvillkor för vinnande av anställning såsom sjuksköterska eller barnmorska vid mödra- och barnavårdscentraler (§ 4), att besluta angående ålderstillägg till i verksamheten anställda befattningshavare (§ 7) samt att årligen granska rekvisitioner å statsbidrag till verksamheten (§§ 8—10).

Vad härefter angår *folktandvården*, äro gällande författningsföreskrifter att finna i Kungl. kungörelsen den 3 juni 1938 angående statsbidrag till folktandvård (nr 358). Ledningen av folktandvården skall jämlikt nämnda kungörelse (2 §) inom varje landstingsområde enligt landstingets bestämmande tillkomma landstingets förvaltningsutskott (viss avdelning därav) eller, därest särskild distriktsvårdsstyrelse är inrättad, denna styrelse. Till sammanträde med angivet förvaltningsorgan, vid vilket ärende angående folktandvård är avsett att förekomma, skall den tandläkare, åt vilken inspektionen av folktandvården är anförtrodd, kallas med rätt för honom att deltaga i överläggningarna men ej i besluten samt att få sin mening antecknad till protokollet. Utövas ledningen av förvaltningsutskottet eller avdelning därav, skall enahanda gälla i fråga om förste provinsialläkaren i länet.

I fråga om folktandvården tillkommer det medicinalstyrelsen bland annat att hava överinseende över tandvården (M. I. § 2) samt utfärda de särskilda föreskrifter i ämnet, som befinnas erforderliga (nr 358, 18 §), att godkänna den plan, efter vilken verksamheten inom varje landstingsområde är ordnad (3 §), att utfärda instruktion för tandpolikliniker (4 §), att meddela förordnande å distriktstandläkaretjänst, sedan förvaltningsutskottet (distriktsvårdsstyrelsen) kungjort tjänsten ledig samt därefter upprättat förslag och avgivit förord till tjänsten (7 § 1 mom.), att vid vakans å distriktstandläkaretjänst samt vid semester eller tjänstledighet för distriktstandläkare under längre tid än fyra månader för kalenderår eller för längre tid än två månader i en följd meddela tjänstledighet och förordna vikarie (7 § 2 och 3 mom.), att besluta angående i folktandvården anställd befattningshavares rätt till ålderstillägg (8 § 3 mom.) samt att granska ansökningar om statsbidrag till folktandvården (10—12 §§).

För folktandvården har Kungl. Maj:t därjämte den 3 juni 1938 utfärdat särskild taxa (nr 359) samt förordning om lindring i obemedlades och mindre bemedlades tandvårdskostnader m. m. (nr 360).

Även om det kan diskuteras, huruvida *epidemivården* är att i första hand hänföra till hälsovården eller sjukvården, må ändock i detta sammanhang erinras därom, att gällande författningsföreskrifter äro sammanförda i dels epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443), dels ock Kungl. kungörelsen den 5 maj 1939 angående statsbidrag till driften av epidemisjukhus m. m. (nr 261). Enligt nämnda lag (19 §) skulle inom varje län finnas en epideminämnd med visst ansvar för förvaltningen av epidemisjukhusen och epidemivården i övrigt.

Denna skulle bestå av förste provinsialläkaren i länet såsom självskrivnen ledamot samt tre av landstinget för en tid av fyra år valda ledamöter. Genom tilllägg den 4 juni 1937 (nr 299) till 19 § epidemilagen har emellertid medgivits, att landsting, där så befinner lämpligt, må besluta, att epideminämnden skall utgöras av landstingets Förvaltningsutskott eller viss avdelning därav. Utgöres epideminämnden av förvaltningsutskottet eller avdelning därav, skall förste provinsialläkaren i länet kallas till sådant utskottets eller avdelningens sammanträde, vid vilket ärende angående epidemivård är avsett att förekomma, samt därvid äga deltaga i överläggningarna men ej i beslutet ävensom att få sin mening antecknad till protokollet.

Organisationen inom landstingsområdena.

Den härefter landstingsvis lämnade sammanställningen av organisationen inom de olika landstingsområdena av ledningen för vederbörande landstings socialhygieniska verksamhet samt för landstingsområdets epidemivård är grundad på uppgifter, som inhämtats från vederbörande landsting och avser organisationen enligt 1938 års landstings beslut. Vid redogörelsen för de organ, som inom de olika landstingsområdena för närvarande handhava de skilda verksamhetsgrenarna, och dessa organs sammansättning har det icke ansetts erforderligt upprepa sammansättningen i de fall, där särskild distriktsvårdsstyrelse, barnmorskestyrelse och epideminämnd finnes tillsatt och styrelsen eller nämnden, efter vad de lämnade uppgifterna givit vid handen, befunnits sammansatt i överensstämmelse med vad därutinnan stadgats i författningar, för vilka tidigare redogjorts. Därest upplyst blivit, att förste provinsialläkaren innehar annan än i vederbörlig författning föreskriven funktion inom distriktsvårdsstyrelse och epideminämnd (självskrivnen ledamot) eller inom barnmorskestyrelse (självskrivnen ordförande) eller eljest särskild funktion inom annat här ifrågavarande organ, har anteckning därom gjorts. I de fall, där icke annat angivits, handhaves kassaförvaltningen för de skilda verksamhetsgrenarna i allmänhet av landstingets expedition. Inom län, där särskild landstingsdirektör (kamrerare) finnes anställd, tjänstgör i allmänhet denne eller hans assistent såsom föredragande och sekreterare inom vederbörande styrelser och nämnder, där icke denna funktion, efter vad särskilt anmärkes, anförtrots förste provinsialläkaren.

Stockholms län: Inom landstingsområdet, där förvaltningsutskottets sjukvårdsavdelning utgör epideminämnd och vid vars behandling av epidemiärenden förste provinsialläkaren äger närvara och deltaga i överläggningarna men ej i beslutet, handhar *distriktsvårdsstyrelsen* distrikts- samt förebyggande mödra- och barnvården ävensom folktandvården. Förste provinsialläkaren biträder mot visst arvode med granskning av ansökningshandlingar och dagböcker, upprättande av rapporter och redogörelser etc. Därutöver finnas *dispensärstyrelse*, bestående av fem landstingsvalda ledamöter, däribland viss sanatorieläkare och förste provinsialläkaren, vilken senare mot särskilt arvode tjänstgör såsom styrelsens sekreterare, samt *barnmorskestyrelse*.

Uppsala län: Inom landstingsområdet, där folktandvården kommer att omhändervardas av förvaltningsutskottet, finnes dels *distriktsvårdsstyrelse* (förste provinsialläkaren sekreterare), vilken handhar distrikts- samt förebyggande mödra- och barnvården, dels *dispensärstyrelse*, bestående av fyra landstingsvalda ledamöter jämte förste provinsialläkaren — som tillika mot visst arvode tjänstgör såsom sekreterare — ävensom en tuberkulosutbildad läkare, dels *barnmorskestyrelse* dels ock *epideminämnd*, inom vilken förste provinsialläkaren fungerar såsom ordförande och sekreterare samt härför upp- bär särskilt arvode.

Södermanlands län: *Förvaltningsutskottets sjukvårdsavdelning*, förstärkt med förste provinsialläkaren, viss sanatorieläkare samt instruktionssköterskan å lasarettet i Eskilstuna, fungerar såsom distriktsvårdsstyrelse och handhaver i denna sin egenskap ledningen av länets distrikts-, dispensär- samt förebyggande mödra- och barnvård. Barnmorskeväsendet och folktandvården ävensom epidemisjukvården handhavas av samma sjukvårdsavdelning förstärkt endast med förste provinsialläkaren samt i fråga om folktandvården med denne jämte tandvårdsinspektören. De adjungerade ledamöterna äga deltaga i besluten inom sjukvårdsavdelningen, då denna utgör distriktsvårdsstyrelse. Löpande ärenden mellan sammanträdena handhavas av landstingsdirektören i hans egenskap av föredragande och sekreterare i förvaltningsutskottets sjukvårdsavdelning, därvid landstingsdirektören äger att samråda — förutom med avdelningens ordförande — med förste provinsialläkaren i ärenden, som röra distriktsvården, förebyggande mödra- och barnvården, epidemisjukvården samt barnmorskeväsendet, med den sanatorieläkare, som är ledamot i distriktsvårdsstyrelsen, i dispensärvårdsärenden samt med tandvårdsinspektören i ärenden, som röra folktandvården.

Östergötlands län: Inom landstingsområdet finnes dels *distriktsvårdsstyrelse*, där förste provinsialläkaren mot visst arvode fungerar såsom ordförande, föredragande och sekreterare, vilken styrelse handhar distrikts-, dispensär-, förebyggande mödra- och barnvården samt folktandvården, dels *barnmorskestyrelse*, inom vilken jämväl förste provinsialläkaren mot särskilt arvode är ordförande, föredragande och sekreterare, dels ock *epideminämnd* med förste provinsialläkaren såsom ordförande. Barnmorskestyrelsen utgör tillika direktion för landstingets fristående förlossningsanstalter ävensom för en till viss sjukstuga förlagd barnbördsavdelning.

Jönköpings län: Inom landstingsområdet, där statsbidragsberättigad folktandvård icke anordnats, finnes dels *distriktsvårdsstyrelse*, som handhar distrikts- samt förebyggande mödra- och barnvården, inom vilken styrelse instruktionssköterskan är föredragande och sekreterare, dels *dispensärstyrelse*, bestående av fyra landstingsvalda ledamöter, däribland förste provinsialläkaren jämte viss sanatorieläkare, vilken senare mot särskilt arvode tjänstgör såsom sekreterare och dispensärföreståndare, dels *barnmorskestyrelse*, inom vilken förste provinsialläkaren fungerar såsom sekreterare med visst årligt arvode, dels ock *epideminämnd*, inom vilken förste provinsialläkaren

hittills fungerat såsom ordförande. För förvaltningen av länets epidemisjukhus har tillsatts en särskild syssloman, som stationerats å epidemisjukhuset i Jönköping. Denne är tillika föredragande, sekreterare och kassaförvaltare i epideminämnden.

Kronobergs län: Inom landstingsområdet, där förvaltningsutskottet erhållit landstingets uppdrag att utarbeta plan för folktandvårdens ordnande, finnes dels *distriktsvårdsstyrelse*, som handhar distrikts-, dispensär- samt förebyggande mödra- och barnavården, inom vilken styrelse förste provinsialläkaren mot särskilt arvode tjänstgör såsom sekreterare, dels *barnmorskestyrelse* dels ock *epideminämnd*, inom vilken styrelse och nämnd förste provinsialläkaren mot särskild ersättning tjänstgör såsom sekreterare.

Kalmar läns norra landsting: Inom landstingsområdet finnes *distriktsvårdsstyrelse*, som handhar distrikts- och dispensärvården. Nämda styrelse har för behandling av dispensärvårdsärenden tillsatt ett särskilt arbetsutskott, inom vilket sanatorieläkaren är ledamot och tillika mot särskilt arvode fungerar såsom sekreterare och kassaförvaltare. Förebyggande mödra- och barnavården, barnmorskeväsendet och epidemisjukvården handhavas av *förvaltningsutskottet*, vid vars behandling av hithörande ärenden förste provinsialläkaren äger närvara utan att deltaga i besluten.

Kalmar läns södra landsting: Inom landstingsområdet, där statsbidragsberättigad förebyggande mödra- och barnavård samt folktandvård ännu icke anordnats, finnes dels *distriktsvårdsstyrelse*, dels *dispensärstyrelse*, som består av fyra landstingsvalda ledamöter jämte såsom självskrivna ledamöter förste provinsialläkaren och viss sanatorieläkare, dels *barnmorskestyrelse* dels ock *epideminämnd*, inom vilken senare förste provinsialläkaren mot visst arvode fungerar såsom ordförande och sekreterare.

Gotlands län: Inom landstingsområdet, där statsbidragsberättigad folktandvård icke anordnats, finnes dels *distriktsvårdsstyrelse*, som skall handhava distrikts-, dispensär- samt förebyggande mödra- och barnavården, dels *barnmorskestyrelse* dels ock *epideminämnd*. Förste provinsialläkaren är självskriven ledamot samt tillika ordförande och föredragande i distriktsvårds- och barnmorskestyrelserna samt i epideminämnden.

Blekinge län: Inom landstingsområdet, där statsbidragsberättigad folktandvård icke anordnats, finnes dels *distriktsvårdsstyrelse*, som handhar distrikts- samt förebyggande mödra- och barnavården, inom vilken styrelse förste provinsialläkaren mot visst arvode fungerar såsom ordförande och sekreterare, dels *dispensärstyrelse*, bestående av fem landstingsvalda ledamöter — däribland förste provinsialläkaren — dels *barnmorskestyrelse* dels ock *epideminämnd*, inom vilken förste provinsialläkaren fungerar såsom ordförande.

Kristianstads län: Inom landstingsområdet, där statsbidragsberättigad folktandvård icke anordnats, finnes dels *distriktsvårdsstyrelse*, som handhar distrikts- samt förebyggande mödra- och barnavården, dels *dispensärstyrelse*, bestående av fem landstingsvalda ledamöter jämte såsom föredragande den sanatorieläkare, som utsetts till dispensärföreståndare i landstingsområdet, dels *barnmorskestyrelse* dels ock *epideminämnd*.

Malmöhus län: Inom landstingsområdet, där statsbidragsberättigad distriktsvård, förebyggande mödra- och barnavård samt folktandvård icke anordnats, finnes dels *dispensärstyrelse*, som består av fem landstingsvalda ledamöter jämte såsom självskriven ledamot överläkaren å Orupssanatoriet, dels *barnmorskestyrelse* dels ock *epideminämnd*, inom vilken förste provinsialläkaren fungerar såsom ordförande.

Hallands län: Inom landstingsområdet, där statsbidragsberättigad folktandvård ännu icke anordnats, finnas *distriktsvårdsstyrelse*, som handhar distrikts-, dispensär- samt förebyggande mödra- och barnavården, *barnmorskestyrelse* och *epideminämnd*.

Göteborgs och Bohus län: Inom landstingsområdet, där statsbidragsberättigad distriktsvård, förebyggande mödra- och barnavård samt folktandvård ännu icke anordnats, omhänderhavas dispensär- och epidemisjukvården av *förvaltningsutskottets sjukvårdsavdelning*, vid vars behandling av hithörande ärenden förste provinsialläkaren äger närvara men icke deltaga i besluten. Därjämte finnes särskild *barnmorskestyrelse*.

Älvsborgs län: Inom landstingsområdet finnas *distriktsvårdsstyrelse*, som handhar distrikts-, dispensär- samt förebyggande mödra- och barnavården — framdeles torde styrelsen komma att få hand även om folktandvården — *barnmorskestyrelse* samt *epideminämnd*. Förste provinsialläkaren fungerar såsom ordförande inom epideminämnden.

Skaraborgs län: En avdelning av förvaltningsutskottet, benämnd *dess socialhygieniska nämnd*, bestående av tre inom förvaltningsutskottet valda ledamöter samt såsom adjungerade ledamöter förste provinsialläkaren och en av utskottet utsedd kvinna ävensom, därest utskottet så finner lämpligt, landstingsdirektören, utgör styrelse för landstingsområdets distrikts- och dispensärvård, förebyggande mödra och barnavård, epidemi- och folktandvård ävensom för barnmorskeväsendet och landstingets fristående förlossningsanstalter. Vid behandling av ärende, som rör distrikts- och dispensärvård eller folktandvård, skall nämnden förstärkas med en i tuberkulosvård utbildad läkare respektive med en tandläkare. För handläggning av löpande ärenden mellan nämndens sammanträden må inom nämnden utses ett särskilt arbetsutskott, som dock skall vara sammansatt på sätt förvaltningsutskottet efter förslag av nämnden äger bestämma.

Värmlands län: Inom landstingsområdet, där förvaltningsutskottet utgör epideminämnd och vid vars behandling av epidemiärenden förste provinsialläkaren äger närvara och deltaga i överläggningarna men ej i besluten, finnas dels *distriktsvårdsstyrelse*, som handhar distrikts- samt förebyggande mödra- och barnavården ävensom folktandvården, dels *dispensärstyrelse*, som består av fem landstingsvalda ledamöter, varjämte förste provinsialläkaren äger närvara och deltaga i överläggningarna men ej i besluten, dels ock *barnmorskestyrelse*.

Örebro län: Inom landstingsområdet, där förvaltningsutskottet erhållit i uppdrag att verkställa utredning angående anordnandet av folktandvård samt förebyggande mödra- och barnavård, finnas *distriktsvårdsstyrelse*, som hand-

har distrikts- och dispensärvården, *barnmorskestyrelse* samt *epideminämnd*. Förste provinsialläkaren fungerar mot särskild ersättning såsom ordförande i angivna styrelser och nämnd samt tillika såsom föredragande och sekreterare inom barnmorskestyrelsen.

Västmanlands län: Landstingets *förvaltningsutskott* handhar barnmorskeväsendet och epidemisjukvården. Förste provinsialläkaren äger närvara utan att deltaga i besluten vid utskottets behandling av hithörande ärenden. Länets distrikts-, dispensär- samt förebyggande mödra- och barnavård ävensom folk-tandvård handhavas av *distriktsvårdsstyrelsen*.

Kopparbergs län: Inom landstingsområdet, där statsbidragsberättigad folk-tandvård icke anordnats, finnes dels *distriktsvårdsstyrelse*, som handhar distrikts-, dispensär- samt förebyggande mödra- och barnavården, dels *barnmorskestyrelse*, inom vilken förste provinsialläkaren är självskriven ordförande samt tillika mot särskild ersättning fungerar såsom föredragande, dels ock *epideminämnd*, inom vilken förste provinsialläkaren mot visst arvode tjänstgör såsom ordförande och föredragande.

Gävleborgs län: Inom landstingsområdet finnes dels *distriktsvårdsstyrelse*, inom vilken förste provinsialläkaren fungerar såsom ordförande och föredragande, dels *dispensärstyrelse*, bestående av fyra landstingsvalda ledamöter samt såsom självskrivna ledamöter överläkaren å visst sanatorium jämte förste provinsialläkaren, vilken senare mot särskild ersättning tjänstgör såsom styrelsens ordförande, sekreterare och kassaförvaltare, dels *barnmorskestyrelse* med förste provinsialläkaren såsom ordförande, sekreterare och föredragande, vilken styrelse förutom barnmorskeväsendet handhar jämväl den förebyggande mödra- och barnavården, dels ock *epideminämnd*, inom vilken förste provin-sialläkaren mot visst arvode fungerar såsom ordförande, föredragande, sekreterare och kassaförvaltare. Enligt uppgift har landstinget beslutat, att folk-tandvården skall handhavas av distriktsvårdsstyrelsen i samråd med förvalt-ningsutskottet.

Västernorrlands län: Inom landstingsområdet, där statsbidragsberättigad folktandvård icke anordnats, finnes dels *distriktsvårdsstyrelse*, som förutom distriktsvården handhar jämväl den förebyggande mödra- och barnavården, dels *dispensärstyrelse*, som består av fem landstingsvalda ledamöter jämte såsom självskrivna ledamöter förste provinsialläkaren och en tuberkulos-vårdsläkare, vilken sistnämnde mot särskild ersättning tillika är ordförande och dispensärledare, dels *barnmorskestyrelse* dels ock *epideminämnd*.

Jämtlands län: Inom landstingsområdet, där statsbidragsberättigad distrikts-, förebyggande mödra- och barnavård samt folktandvård icke an-ordnats, handhaver *förvaltningsutskottet* barnmorskeväsendet och epidemi-vården. Dispensärvården omhänderhaves av *Jämtlands läns tuberkulosnämnd*, som skall bestå av fem landstingsvalda ledamöter, av vilka minst en bör vara kvinna, samt dispensärledaren i länet, vilken tillika mot visst arvode fungerar såsom nämndens föredragande och sekreterare. Förste provin-sialläkaren kallas till sammanträde med förvaltningsutskottet, då fråga är om

behandling av ärende, som rör barnmorskeväsendet eller epidemivården, ävensom till sammanträde med tuberkulosnämnden och äger därvid rätt deltaga i utskottets och nämndens förhandlingar men icke i besluten.

Västerbottens län: Förvaltningsutskottet handhar barnmorskeväsendet, förebyggande mödra- och barnvården, epidemivården samt folk tandvården. Landstingsområdets distrikts- och dispensärvård handhaves av *distriktsvårdsstyrelsen*, som består av två av landstinget inom förvaltningsutskottet valda ledamöter, en av landstinget vald kvinna samt såsom självskrivna ledamöter förste provinsialläkaren, som tillika mot viss ersättning tjänstgör såsom sekreterare, och sanatorieläkaren.

Norrbottnens län: Inom landstingsområdet finnes dels *distriktsvårdsstyrelse*, som handhar distrikts-, dispensär-, förebyggande mödra- och barnvården samt folk tandvården, inom vilken styrelse förste provinsialläkaren mot visst arvode fungerar såsom sekreterare och verkställande ledamot, dels *barnmorskestyrelse* dels ock *epideminämnd*. Epideminämnden, inom vilken förste provinsialläkaren fungerar såsom ordförande, kompletterad med ytterligare en av landstinget särskilt vald ledamot utgör tillika gemensam direktion för länets sex sjukstugor och tolv epidemisjukhus.

Till närmare belysning av organisationsformerna enligt 1938 års landstingsbeslut inom de olika landstingsområdena beträffande här ifrågasvarande verksamhet, vilja de sakkunniga meddela vidstående sammanställning.

Av sammanställningen framgår,

beträffande *distriktsvården*, att i 1935 års distriktsvårdskungörelse omförd distriktsvård icke anordnats i 3 landstingsområden, att särskild på i nämnda författning angivet sätt sammansatt distriktsvårdsstyrelse finnes tillsatt inom 20 landstingsområden samt att inom 2 landstingsområden viss avdelning av förvaltningsutskottet, nämligen i Södermanlands län sjukvårdsavdelningen och i Skaraborgs län utskottets socialhygieniska nämnd utgör distriktsvårdsstyrelse;

beträffande *dispensärvården*, att särskild dispensärstyrelse eller tuberkulosnämnd finnes inom 11 landstingsområden samt att ledningen av dispensärvården inom 11 landstingsområden handhaves av distriktsvårdsstyrelsen och inom 3 landstingsområden av viss avdelning av förvaltningsutskottet;

beträffande *förebyggande mödra- och barnvården*, att beslut rörande denna verksamhets ledning icke synes hava fattats inom 5 landstingsområden samt att ledningen av denna verksamhet handhaves inom 15 landstingsområden av distriktsvårdsstyrelsen, inom 1 landstingsområde av barnmorskestyrelsen, inom 2 landstingsområden av förvaltningsutskottet in pleno och inom 2 landstingsområden av viss avdelning därav;

beträffande *barnmorskeväsendet*, att inom 19 landstingsområden finnes särskild barnmorskestyrelse samt att ledningen av denna verksamhet inom 4 landstingsområden handhaves av förvaltningsutskottet in pleno och inom 2 landstingsområden av viss avdelning därav;

beträffande *folktandvården*, att beslut om ledningen av denna verksamhet

Sammanställning av organisationen av den socialhygieniska verksamheten inom landstingsområdena 1938.

Landstingsområde	Distriktsvård	Dispensärvård	Förebyggande mödra- o. barnvård	Barnmorskeväsende	Folkhuvudvård	Epidemiavård	Anfals organ
Stockholms läns	distriktsvårdsstyrelse	dispensärstyrelse	distriktsvårdsstyrelse	barnmorskestyrelse	distriktsvårdsstyrelse	F. U.	4
Uppsala läns	"	"	"	"	F. U.	epideminämnd	5
Södermanlands läns	F. U. sjukvårdsavd.	F. U. sjukvårdsavd.	F. U. sjukvårdsavd.	F. U. sjukvårdsavd.	F. U. sjukvårdsavd.	F. U. sjukvårdsavd.	1
Östergötlands läns	distriktsvårdsstyrelse	distriktsvårdsstyrelse	distriktsvårdsstyrelse	barnmorskestyrelse	distriktsvårdsstyrelse	epideminämnd	3
Jönköpings läns	"	dispensärstyrelse	"	"	—	"	4
Kronobergs läns	"	distriktsvårdsstyrelse	"	"	—	"	3
Kalmar läns norra	"	"	F. U.	F. U.	—	F. U.	2
Kalmar läns södra	"	dispensärstyrelse	—	barnmorskestyrelse	—	epideminämnd	4
Gotlands läns	"	distriktsvårdsstyrelse	distriktsvårdsstyrelse	"	—	"	3
Blekinge läns	"	dispensärstyrelse	"	"	—	"	4
Kristianstads läns	"	"	"	"	—	"	4
Malmöhus läns	—	"	—	"	—	"	3
Hallands läns	distriktsvårdsstyrelse	distriktsvårdsstyrelse	distriktsvårdsstyrelse	"	—	"	3
Göteborgs o. Bohus läns	—	F. U. sjukvårdsavd.	—	"	—	F. U. sjukvårdsavd.	2
Älvsborgs läns	distriktsvårdsstyrelse	distriktsvårdsstyrelse	distriktsvårdsstyrelse	"	distriktsvårdsstyrelse	epideminämnd	3
Skaraborgs läns	socialhygien. nämnd	socialhygien. nämnd	socialhygien. nämnd	socialhygien. nämnd	socialhygien. nämnd	socialhygien. nämnd	1
Värmlands läns	distriktsvårdsstyrelse	dispensärstyrelse	distriktsvårdsstyrelse	barnmorskestyrelse	distriktsvårdsstyrelse	F. U.	4
Örebro läns	"	distriktsvårdsstyrelse	—	"	—	epideminämnd	3
Västmanlands läns	"	"	distriktsvårdsstyrelse	F. U.	distriktsvårdsstyrelse	F. U.	2
Kopparbergs läns	"	"	"	barnmorskestyrelse	—	epideminämnd	3
Gävleborgs läns	"	dispensärstyrelse	barnmorskestyrelse	"	(distriktsvårdsstyrelse i samråd m. F. U.)	"	4
Västernorrlands läns	"	"	distriktsvårdsstyrelse	"	—	"	4
Jämtlands läns	—	tuberkulosnämnd	—	F. U.	—	F. U.	2
Västerbottnens läns	distriktsvårdsstyrelse	distriktsvårdsstyrelse	distriktsvårdsstyrelse	"	F. U.	"	2
Norrbottnens läns	"	"	distriktsvårdsstyrelse	barnmorskestyrelse	distriktsvårdsstyrelse	epideminämnd	3

1) utgör del av förvaltningsutskottet.

icke synes vara fattat inom 14 landstingsområden och att ledningen anförtrotts inom 6 landstingsområden åt distriktsvårdsstyrelsen, inom 1 område åt nämnda styrelse i samråd med förvaltningsutskottet, inom 2 områden åt förvaltningsutskottet in pleno samt inom 2 områden åt viss avdelning därav; samt

• beträffande *epidemivården*, att särskild epideminämnd finnes inom 16 landstingsområden och att ledningen av denna verksamhet anförtrotts inom 6 landstingsområden åt förvaltningsutskottet in pleno och inom 3 landstingsområden åt viss avdelning av utskottet.

2. Sjukvården.

Gällande bestämmelser.

Genom lagen den 28 juni 1928 (nr 302) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus (Sj. L.) samt den med stöd av bemyndigande i berörda lag samma år av Kungl. Maj:t utfärdade stadgan angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter (Sj. St.) regleras verksamheten vid samtliga av landsting eller primärkommun drivna anstalter för sjukdom, skada och kroppsfel, vilka icke undantagits från nämnda lags och stadgas tillämpningsområde. Med av kommun driven anstalt avses anstalt, för vars driftkostnad landsting eller kommun helt eller till viss kvotdel i sista hand svarar. På grund av särskilt stadgande i 1 § nämnda lag hava emellertid följande sjukhus undantagits från sjukhuslagens och sjukhusstadgans tillämpningsområden, nämligen: epidemisjukhus och anstalter för sinnessjuka, sinnesslöa, fallande-sjuka, kroniskt kroppssjuka och konvalescenter samt genom tillägg av år 1937 till nämnda lag (nr 321) karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Därjämte har Kungl. Maj:t genom i särskilda reglementen eller annorledes utfärdade särbestämmelser i större eller mindre utsträckning befriat vissa av kommun drivna sjukhus från tillämpningen av föreskrifterna i ifrågavarande lag och stadga, nämligen sjukhusen i Stockholm och Göteborg (Kungl. Maj:ts reglementen den 16 september 1932), Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund, akademiska sjukhuset i Uppsala, läns- och stadslasarettet i Hälsingborg, sjukhuset Eira, Orupssanatoriet, Kolmårdssanatoriet m. fl. sjukhus.

Oberoende av att anstalter för sinnessjuka, enligt vad nyss sagts, eljest äro undantagna från lagens och stadgans tillämpning, skola bestämmelserna däri ändock jämlikt föreskrift i 22 § sjukhuslagen i tillämpliga delar lända till efterrättelse i fråga om av landsting eller stad utanför landsting anordnad upptagningsanstalt för sinnessjuka samt i fråga om avdelning för tillfällig vård av sådana sjuka, som anordnats vid något av landsting eller stad utanför landsting drivet sjukhus.

Beträffande vissa av de statsbidragsberättigade sjukhus, å vilka sjukhuslagen och sjukhusstadgan äga tillämpning, gälla därjämte, för den händelse statsbidrag utgår till anstalten, särskilda föreskrifter, nämligen bland annat för *tuberkulossjukvårdsanstalter* bestämmelserna i Kungl. kungörelsen den 27 juni 1914 (nr 292) angående statsbidrag för uppförande eller inrättande

av tuberkulossjukvårdsanstalter m. m. samt i Kungl. kungörelsen den 23 april 1937 (nr 211) angående statsbidrag till driftkostnaderna vid anstalter för lungtuberkulos, för *anstalter för kirurgisk tuberkulos* bestämmelserna i Kungl. kungörelsen den 23 april 1937 (nr 209) angående statsbidrag till driftkostnaderna m. m. vid dylika anstalter, samt för *förlossningsanstalter* bestämmelserna i Kungl. kungörelsen den 21 juli 1937 (nr 742 och 743) angående statsbidrag till uppförande eller inrättande, respektive driften av förlossningsanstalter och väntehem. För samtliga sjukvårdsinrättningar, av vad slag de vara må, hava därjämte meddelats bestämmelser i Kungl. kungörelserna den 15 januari 1937 (nr 6) angående anmälan till polismyndighet rörande vissa vid behandling å sjukvårdsinrättning uppkomna skador m. m. och den 8 april 1938 (nr 126) angående läkemedelsförsörjningen å sjukvårdsinrättningarna i riket m. m.

Jämlikt förenämnt stadgande i 1 § sjukhuslagen från nämnda lags och sjukhusstadgans tillämpning undantagna sjukhus och anstalters verksamhet regleras, evad angår *epidemisjukhusen* genom bestämmelser i *dels* epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443) *dels* ock Kungl. kungörelserna den 7 september 1920 (nr 667) angående statsbidrag för upprättande, inrättande eller inlösen av epidemisjukhus och den 5 maj 1939 (nr 261) angående statsbidrag till driften av epidemisjukhus, *anstalter för sinnessjuka och sinnesslöa* genom bestämmelser i sinnessjuklagen och stadgan angående sinnessjukvården i riket, båda av den 19 september 1929 (nr 321 och 328), ävensom Kungl. kungörelserna den 19 maj 1933 (nr 236 och 237) angående statsbidrag till driftkostnader vid anstalter för obildbara sinnesslöa, respektive vid anstalter för bildbara sinnesslöa, som icke äro fallandesjuka, och vid epileptikeranstalter samt den 4 juni 1937 (nr 296 och 297) angående statsbidrag till uppförande, inrättande eller inlösen, respektive till driften av vårdhem för lätt-skötta sinnessjuka, samt *anstalter för kroniskt sjuka* genom bestämmelserna i Kungl. kungörelserna den 27 juni 1927 (nr 245 och 246) angående statsbidrag till uppförande eller inrättande av, respektive till driftkostnaderna vid hem för kroniskt sjuka.

Vad slutligen angår *enskilda sjukhems* och *förlossningshems* verksamhet, regleras denna av stadgan angående enskilda sjukhem och förlossningshem den 29 maj 1931 (nr 172) samt, då fråga är om enskilda för vård av tuberkulossjuka avsedda anstalter, av Kungl. kungörelsen den 22 juni 1928 (nr 304) angående tillämpning å sådan anstalt av vissa bestämmelser om sanatorier och tuberkulossjukstugor.

I fråga om fördelningen mellan förvaltningsutskottet i dess egenskap av landstingets sjukhusberedning, vederbörande sjukhusdirektion och medicinalstyrelsen av förekommande förvaltningsuppgifter, befogenheter och åligganden vid de sjukhus, vilkas verksamhet regleras av sjukhuslagen och sjukhusstadgan, vilja de sakkunniga — som i viss utsträckning framdeles återkomma härtill i samband med den allmänna och speciella motiveringen för de av de sakkunniga framlagda förslag — här endast lämna en översiktlig sammanställning

av de föreskrifter i landstingslagen och gällande sjukhuslagstiftning, som bestämma berörda organs befogenheter och åligganden, i den mån dessa föreskrifter hava särskilt intresse ur synpunkten av förevarande utredningsuppdrag.

Vad därvid till en början angår förvaltningsutskottet eller den avdelning av utskottet, som utgör sjukhusberedning, må framhållas, att det å ena sidan tillkommer förvaltningsutskottet att hava överinseende över de för särskilda verkställighetsbestyr utsedda styrelser eller personers ekonomiska förvaltning och därjämte utöva den befattning med förvaltningen av landstingets anstalter och inrättningar, som enligt lag eller författning ankommer å utskottet (L. L. 39 §), samt att det å andra sidan, därutöver åligger förvaltningsutskottet eller sjukhusberedningen att med uppmärksamhet följa sjukhusväsendets behov och utveckling inom landstingsområdet, att till styrelse för av landstinget drivet sjukhus göra de framställningar och erinringar rörande sjukhusets ekonomiska förvaltning, som av omständigheterna må påkallas, samt att därutinnan meddela sådan styrelse erforderliga råd och anvisningar (Sj. L. 3 §). Där landsting så beslutar, må sjukhusberedningen vidare anordna gemensam upphandling för två eller flera av landstingets sjukhus (Sj. L. 3 §). Av de nämnda bestämmelserna angående förvaltningsutskottets befogenheter och åligganden i fråga om sjukhusväsendet torde framgå, att utskottet i förhållande till vederbörande sjukhusdirektioner närmast kan betraktas såsom ett kontrollerande och rådgivande organ samt att denna utskottets kontroll och rådgivning inskränkts till att avse frågor, som sammanhånga med sjukhusens ekonomiska förvaltning. Härvid har utskottet emellertid att självständigt bedöma, på vilket sätt dylik kontroll skall utövas t. ex. genom anordnande av inspektion, infordrande och granskning av räkenskaper och andra uppgifter. Det torde få anses åligger utskottet att till landstinget i samband med yttrande över sjukhusens budgetförslag göra de anmärkningar, vartill granskningen föranlett. I förhållande till vederbörande direktions äger sålunda utskottet icke någon generell beslutanderätt. För vissa fall har dock sådan befogenhet på grund av särskilt stadgande tillagts utskottet, såsom i fråga om införandet å sjukhus av viss taxa för läkares öppna mottagning och för läkarvård å enskilda och halvenskilda rum (12 och 19 §§ Sj. L.). Av föreliggande prejudikat framgår, att icke ens vederbörande landsting äger befogenhet att med laga verkan till utskottet överflytta beslutanderätten beträffande visst ärende, som är av natur att falla inom vederbörande direktions kompetensområde.

Beträffande de särskilda föreskrifterna i sjukhuslagen och sjukhusstadgan angående direktions befogenheter och åligganden, skall i detta sammanhang endast erinras därom, att det tillkommer eller åligger vederbörande direktions äger i anslutning till gällande författningsföreskrifter omhänderhava sjukhusets förvaltning, för vilket ändamål direktions äger meddela nödiga ordningsregler och eljest erforderliga föreskrifter (Sj. St. 6 §), att å sjukhus, där flera ansvariga läkare finnas anställda, förordna en av dem till styres-

man (Sj. L. 8 §), att, där så befinnes lämpligt, utse en särskild delegation, med vilken styresmannen har att mellan direktionens sammanträden i förekommande fall rådföra sig (Sj. St. 8 §), att till medicinalstyrelsen samt i fråga om viss sjukstuga även till förste provinsialläkaren anmäla, då nytt eller ombyggt sjukhus är färdigt att tagas i bruk (Sj. St. 12 och 45 §§), att på betryggande sätt förvalta och göra räntebärande sjukhusets fonder och andra penningmedel ävensom bevaka den rätt, som på grund av gåvobrev, testamenten eller annorledes må tillkomma sjukhuset (Sj. St. 13 §), att hava vård och tillsyn över samt på visst angivet sätt verkställa besiktning av sjukhusets fasta och lösa egendom (Sj. St. 14 §), att ombesörja att taxationen å av vederbörande läkare attesterade apoteksräkningar bliver i lämplig utsträckning granskad av sakkunnig person (Sj. St. 16 §), att fastställa av styresmannen upprättat förslag till spisordning (Sj. St. 17 §), att tillse att vid ombesörjandet av mera omfattande byggnadsarbeten eller upphandling för sjukhusets räkning gällande bestämmelser om upphandling och arbeten för statens behov iakttagas, i den mån så lämpligen kan ske (Sj. St. 18 §), samt att upprätta och till förvaltningsutskottet före den 15 juli varje år insända förslag till inkomst- och utgiftsstat för sjukhuset (Sj. St. 19 §).

I fråga om direktionens befogenheter och åligganden med avseende å tillsättande och entledigande av befattningshavare å vederbörande sjukhus samt beviljande av semester eller tjänstledighet ävensom förordnande av vikarie å vissa läkartjänster, tillåta sig de sakkunniga hänvisa till den redogörelse, som lämnas i specialmotiveringen till de sakkunnigas förslag.

Vidkommande slutligen sjukhuslagens och sjukhusstadgans föreskrifter angående medicinalstyrelsens befogenheter och åligganden i fråga om det kommunala sjukhusväsendet synes böra omnämnas, att det tillkommer medicinalstyrelsen att utöva högsta tillsynen över sjukhusen samt därvid ägna särskild uppmärksamhet åt sjukvården och sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden, i anledning varav styrelsen har att med lämpligt mellanrum eller då särskild anledning därtill föreligger, verkställa inspektion av förefintliga sjukhus (Sj. L. 5 § och Sj. St. 1 §), att besluta, huruvida sjukstuga må hava mer än trettio vårdplatser (Sj. L. 6 §), att godkänna ritningar m. m., innan anläggning av nytt eller avsevärd till- eller ombyggnad av förefintligt sjukhus påbörjas (Sj. L. 7 §), att taga viss befattning med besvär, som anföres över sjukhusdirektions beslut (Sj. L. 9 §), samt att på förslag av sjukhusberedningen utfärda taxor för sjukhusläkares öppna mottagning ävensom för läkares ersättning för läkarvård åt patienter å enskilda och halvenskilda rum (Sj. L. 12 och 19 §§).

Vad angår medicinalstyrelsens befattning med ärenden rörande tillsättning av och förordnande å vissa läkartjänster vid sjukhus ävensom angående upprättandet av instruktioner och beviljandet av tjänstledighet för sjukhusläkare må hänvisas till specialmotiveringen.

Inom landstingsområdena vidtagna centraliseringsåtgärder.

För att erhålla en uppfattning om de åtgärder, som inom de olika landstingen vidtagits för att befordra en enhetlig behandling av vissa anstaltsfrågor, hava de sakkunniga låtit från landstingens centralförvaltningar inhämta upplysningar härutinnan. Dessa giva vid handen, att de skilda landstingen sökt, i den mån gällande sjukhuslagstiftning icke utgör direkt hinder härför, uppnå en viss rationalisering av sjukhusdriften genom att i viss utsträckning tillsätta gemensam direktion eller gemensam syssloman för två eller flera såväl å samma ort som å skilda orter belägna sjukhus. I den mån lagstiftningen icke medger, att dessa utvägar anlitas, har man å skilda håll sökt främja enhetligheten genom att i samtliga eller flertalet direktioner insätta en eller flera gemensamma ledamöter. Därutöver har man emellertid i flertalet län för befordrandet av en central handläggning av vissa speciella anstaltsärenden, i fråga om vilka en för länets skilda anstalter likartad behandling är av särskild vikt, ansett sig böra, oberoende av att bestämmelser därutinnan saknas, tillsätta speciella centralorgan.

Även om de upplysningar, som stått till de sakkunnigas förfogande i fråga om de olika landstingens åtgärder för ernåendet av en enhetligare behandling av vissa anstaltsspörsmål icke kunna göra anspråk på fullständighet, hava de sakkunniga dock ansett sig böra lämna en sammanfattande redogörelse för desamma.

Stockholms län: För behandling av byggnadsfrågor vid landstingets anstalter tillsätts nästan undantagslöst särskilda kommittéer, bestående av representanter för förvaltningsutskottet och vederbörande anstaltsdirektion. Anställnings-, löne- och avtalsfrågor behandlas av en särskild lönenämnd. Upphandling jämväl för andra landstingsanstalter sker i viss utsträckning genom centrallasarettet.

Uppsala län: Genom att utse gemensamma revisorer för landstingets skilda inrättningar har man avsett att befordra en viss enhetlighet. Vissa anställnings- och lönefrågor skola för enhetlig behandling hänskjutas till förvaltningsutskottet.

Södermanlands län: Landstinget uppdrager alltid till förvaltningsutskottets sjukvårdsavdelning att utreda och omhändrera större byggnadsfrågor. I allmänhet tillsätter sjukvårdsavdelningen för ändamålet en särskild kommitté, bestående av avdelningens ordförande, ytterligare en ledamot av avdelningen, landstingsdirektören, som tillika i regel är föredragande, verkställande och ansvarig för kommitténs protokoll, samt ordföranden i direktionen jämte styresmannen vid anstalten ifråga. Anställnings-, löne- och avtalsfrågor behandlas enhetligt av förvaltningsutskottets sjukvårdsavdelning. Särskild nämnd för central upphandling av vissa artiklar har tillsatts; denna består av en av sjukvårdsavdelningen vald ledamot såsom ordförande och landstingsdirektören, tillika ansvarig för protokollet och verkställande, samt ytterligare fem ledamöter, utsedda av lasarets- och sanatoriedirektionerna var för sig.

Östergötlands län: Större byggnadsfrågor handläggas alltid av särskilda byggnadskommittéer, bestående av ledamöter utsedda dels av landstinget, dels av vederbörande anstaltsdirektion. Anställnings-, löne- och avtalsfrågor behandlas av en lönenämnd, bestående av tre av förvaltningsutskottet utsedda ledamöter. Sedan viss upphandling överflyttats till landstingsförbundet, verkställas numera genom en av förvaltningsutskottet utsedd nämnd om fem personer upphandling endast av bränsle och tvättmedel.

Jönköpings län: Större byggnadsfrågor handläggas av särskilda kommittéer med representanter för förvaltningsutskottet och vederbörande anstaltsdirektion. En särskild lönekommitté har tillsatts för utarbetande av nya avlönings- och pensionsreglementen.

Kronobergs län: Gemensam upphandlingsnämnd för vissa anstalter har tillsatts, varjämte finnes gemensam revision för samtliga anstalter.

Kalmar läns norra: För om- och tillbyggnad av Västerviks lasarett har landstinget tillsatt särskild byggnadskommitté. Anställnings-, löne- och avtalsfrågor behandlas av en av landstinget tillsatt lönenämnd om tre personer.

Kalmar läns södra: Anställnings-, löne- och avtalsfrågor behandlas av en särskild lönenämnd.

Gotlands län: Förvaltningsutskottet handlägger in pleno landstingets byggnadsfrågor samt anställnings-, löne- och avtalsfrågor.

Blekinge län: För behandling av anställnings-, löne- och avtalsfrågor vid landstingets anstalter har tillsatts en tillfällig kommitté.

Kristianstads län: Frågan om särskilda åtgärder för befordrande av en enhetlig central behandling av vissa anstaltsfrågor är under utredning.

Malmöhus län: Anställnings-, löne- och avtalsfrågor handläggas av en av förvaltningsutskottet utsedd lönenämnd. Upphandling för samtliga anstalter sker från och med år 1930 centralt genom en av förvaltningsutskottets sjukvårdsavdelning och stadsfullmäktige i Hälsingborg utsedd beredningsnämnd.

Hallands län: Inga särskilda centralorgan finnas. Förvaltningsutskottet företager emellertid för närvarande viss central utredning av anstalternas byggnadsfrågor i och för upprättandet av en sjukvårdsplan. Ledamöterna i förvaltningsutskottet äro i stor utsträckning ledamöter i de lokala direktionerna, varigenom viss kontakt mellan dessa och förvaltningsutskottet underlättas.

Göteborgs och Bohus län: Anstalternas byggnadsfrågor omhänderhas av förvaltningsutskottet, som tillika utser dels en lönenämnd för central behandling av anställnings-, löne- och avtalsfrågor dels ock en särskild nämnd för central upphandling av vissa artiklar, vilken senare består av en av sjukvårdsavdelningen vald ordförande och landstingsdirektören, tillika verkställande och ansvarig för protokollet, samt ytterligare fem ledamöter, utsedda av direktionerna var för sig.

Älvsborgs län: Alla byggnadsanslag ställas till förvaltningsutskottets förfogande. I den mån utskottet icke själv omhänderhaver viss byggnadsfråga, tillsättes en särskild kommitté med representanter för utskottet och vederbörande anstaltsdirektion. Landstingsdirektören är sekreterare i samtliga.

byggnadskommittéer. För central behandling av anställnings-, löne- och avtalsfrågor har tillsatts en lönenämnd om fem ledamöter. Landstingets expedition ombesörjer central upphandling av alla större förbrukningsartiklar. Anskaffandet av inventarier till nya eller utvidgade anstalter omhänderhaves alltid av en av förvaltningsutskottet för ändamålet tillsatt permanent kommitté om två personer jämte landstingsdirektören.

Skaraborgs län: Större byggnadsfrågor handhas alltid av förvaltningsutskottet i samråd med representanter för vederbörande anstalt. Därest utskottet anser, att särskilda kommittéer böra för vissa byggnadsfrågor tillsättas, utses från utskottets sida samma representanter i samtliga byggnadskommittéer. Landstingsdirektören är i regel ledamot, föredragande och sekreterare, varjämte länsarkitekten adjungerats såsom sakkunnig ledamot i för närvarande arbetande byggnadskommittéer. Över alla anställnings-, löne- och avtalsfrågor skall en av förvaltningsutskottet utsedd lönenämnd, bestående av tre ledamöter och landstingsdirektören, yttra sig, innan utskottet eller landstinget avgör frågan. Avskrift av samtliga direktionsprotokoll skola för kännedom insändas till förvaltningsutskottet. Central upphandling har endast i viss utsträckning förekommit i fråga om bränsle. Upphandlings- och andra anstaltsfrågor behandlas emellertid ingående vid sammanträden, till vilka landstingsdirektören på förvaltningsutskottets uppdrag en eller flera gånger årligen äger kalla samtliga sysslomän ävensom representant för anstaltsrevisorerna. Samtliga anstalters räkenskaper äro underkastade enhetlig siffergranskning och revision.

Värmlands län: Alla större byggnadsfrågor behandlas av en central byggnadskommitté samt anställnings-, löne- och avtalsfrågor av en lönenämnd. För gemensam upphandling av vissa artiklar har tillsatts en central nämnd.

Örebro län: Ständiga centralorgan för byggnads-, löne- eller upphandlingsfrågor finnas icke.

Västmanlands län: Central upphandlingsnämnd för gemensamt inköp av vissa större artiklar utses av förvaltningsutskottet.

Kopparbergs län: Anställnings-, löne- och avtalsfrågor handläggas enhetligt av förvaltningsutskottets första avdelning. Samtliga anstalters räkenskaper äro underkastade enhetlig siffergranskning och revision.

Gävleborgs län: För behandling av löne- och avtalsfrågor fungerar för närvarande en dock mera tillfällig av landstinget utsedd lönekommitté.

Västernorrlands län: Anställnings-, löne- och avtalsfrågor behandlas av landstingets förhandlingsombud. För central upphandling av vissa artiklar har tillsatts en särskild nämnd, bestående av landstingsdirektören, en syssloman och husmodern vid en av landstingets anstalter.

Jämtlands län: Särskilda centralorgan för behandling av vissa anstaltsfrågor finnas icke. Innevarande års landsting har beslutat, att samtliga anstalters räkenskaper skola siffergranskas enhetligt å landstingets expedition.

Västerbottens län: Byggnadsarbeten vid anstalerna handhas av förvaltningsutskottet eller särskilt tillsatt kommitté. Förvaltningsutskottet hand-

lägger enhetligt anställnings-, löne- och avtalsfrågor. För central upphandling av vissa artiklar har utsetts en särskild nämnd, bestående av landstingskamreren och två sysslomän.

Norbottens län: Anställnings-, löne- och avtalsfrågor behandlas av förvaltningsutskottet, sedan lönenämnden yttrat sig i ärendet. För upphandlingsärenden finnes en central inköpsnämnd under ordförandeskap av särskilt sakkunnig. Förvaltningsutskottet har erhållit landstingets uppdrag att inkomma med utredning och förslag till centralisering av landstingets styrelseväsende.

Kap. 3. Allmänna synpunkter.

Behovet av ytterligare centraliserad ledning av landstingens socialhygieniska verksamhet. På sätt chefen för socialdepartementet till statsrådsprotokollet anført vid utverkande av Kungl. Maj:ts bemyndigande till igångsättandet av de sakkunnigas utredningsarbete, hava landstingens uppgifter inom den öppna hälsovården, den s. k. socialhygienien, genom de senaste årens reformarbete i mycket väsentlig grad utvidgats. I sådant avseende må erinras om distriktsvårdsreformen, omläggningen av dispensärverksamheten, nyordningen av förlösningsvården samt anordnandet av förebyggande mödra- och barnavård ävensom av allmän folktandvård. Redan vid berörda reformförslags framläggande hava såväl svenska landstingsförbundet som ett flertal landsting vid upprepade tillfällen med skärpa understrukit behovet av en enhetlig ortcentral ledning av landstingens statsunderstödda socialhygieniska verksamhet. Vid planläggningen i samband med reformernas genomförande har man ock sökt möjliggöra viss centralisering av ifrågavarande verksamhet, i den mån detta i anslutning till bestående förhållanden låtit sig göra. Genom särskilda författningsbestämmelser har sålunda tillfälle beretts landstingen att åt förvaltningsutskottet eller avdelning därav anförtro de uppgifter, som ankomma på epideminämnd och barnmorskestyrelse. Enahanda gäller om distriktsvårdsstyrelsen, ehuru med den betydelsefulla begränsningen, att för överflyttningen kräves medicinalstyrelsens godkännande, vilket icke må meddelas, därest icke förvaltningsutskottet eller avdelning därav vore i huvudsak sammansatt efter de grunder, som stadgats i fråga om distriktsvårdsstyrelse. Till dispensärvården hörande angelägenheter hava ansetts kunna handhavas antingen av en fristående dispensärstyrelse eller ock av distriktsvårdsstyrelsen. Slutligen må såsom organ för folktandvården anlitas förvaltningsutskottet (viss avdelning därav) eller distriktsvårdsstyrelsen.

Den lämnade redogörelsen för organisationen enligt 1938 års beslut inom de olika landstingen av ledningen för hittills anordnad socialhygienisk verksamhet har också givit vid handen, att landstingen redan i icke ringa utsträckning utnyttjat förefintliga centraliseringsmöjligheter. Sålunda finnas för handhavandet av ledningen av distrikts-, dispensär-, epidemi-, förebyggande mödra- och barnavården samt folktandvården och

barnmorskeväsendet enligt 1938 års landstings beslut inom fem landsting två, inom nio landsting tre, inom åtta landsting fyra och inom ett landsting fem skilda organ. Inom två landsting har man fullständigt genomfört centraliseringen och till ett enda organ samlat ledningen för all socialhygienisk verksamhet.

Dessa åtgärders karaktär av provisorium i avbidan på en närmare reglering av förhållandena på området har emellertid vid upprepade tillfällen av statsmakterna understrukits.

I skrivelse den 28 juni 1935 har också, såsom redan erinrats, medicinalstyrelsen anhållit, att Kungl. Maj:t måtte taga under övervägande, huruvida icke tidpunkten vore inne för en utredning av frågan om en enhetlig ort-central ledning av landstingens socialhygieniska verksamhet, därvid enligt styrelsens uppfattning borde beaktas, i vad mån vissa föreskrifter borde göras obligatoriska för att landsting respektive städer utanför landsting skulle komma i åtnjutande av statsbidrag. Sagda framställning har, såsom inledningsvis omnämnts, varit föremål för remiss till länsstyrelserna, landstingens förvaltningsutskott och svenska landstingsförbundet. I de över framställningen avgivna yttrandena har med anmärkningsvärd enstämmighet hävdats önskvärdheten därav, att en utredning komme till stånd i syfte att ytterligare underlätta en centraliserad handläggning av hithörande angelägenheter inom de skilda landstingsområdena. Med särskild styrka har denna ståndpunkt företrätts av svenska landstingsförbundet.

De skäl och synpunkter, som — i anslutning till vad i flertalet förberörda yttranden framkommit — enligt de sakkunnigas uppfattning kunna anföras till förmån för en fortsatt centralisering till *ett* organ av ledningen för landstingens statsunderstödda verksamhet på hälsovårdsområdet, äro i huvudsak följande.

En uppdelning eller splittring av hithörande med varandra intimt sammanhängande verksamhetsgrenar på två eller flera fristående styrelser medför icke blott ett ökat antal sammanträden med därav föranledda olägenheter och kostnader utan måste i väsentlig grad försvåra huvudmannen-landstingets möjlighet att vinna en önskvärd och erforderlig överblick över det socialhygieniska arbetsfältet och att i anslutning därtill rationalisera vårdåtgärderna samt effektivt utnyttja förefintlig personal. Inom den socialhygieniska verksamheten anställda sköterskor och barnmorskor, vilka var och en oftast hava att arbeta inom skilda grenar av denna verksamhet, lyda i fråga om sina tjänsteåligganden under samma förman, nämligen vederbörande tjänsteläkare. Det framstår under dessa omständigheter som ett betydelsefullt önskemål, att jämväl dessa befattningshavares förhållande till huvudmannen regleras med beaktande av enhetlighetens krav. Icke minst gör sig detta önskemål gällande med tanke på det praktiska värdet av att likartade grunder i största möjliga utsträckning tillämpas inom ett landstingsområde i fråga om tillhandahållandet på huvudmannens bekostnad åt i den öppna hälsovården anställda befattningshavare av vissa naturaförmåner (bostad, värme och lyse)

ävensom av för verksamheten erforderliga förbrukningsartiklar och sjukvårdsmaterial.

Att det för medicinalstyrelsen, åt vilken anförtrotts överinseendet över verksamheten ifråga, liksom även för de tjänsteläkare, som inom sina distrikt hava att med anlitande av i dessa stationerade sköterskor och barnmorskor lokalt handhava och leda såväl distrikts- som dispensärvården och den förebyggande mödra- och barnavården ävensom att biträda i den öppna förlossningsvården, måste vara till bestämd fördel att i samtliga hithörande, med varandra nära sammanhängande angelägenheter endast behöva samverka med ett organ i stället för med två eller flera skilda styrelser, torde få anses uppenbart.

I detta sammanhang vilja de sakkunniga emellertid icke underlåta framhålla, att de sakkunniga äro medvetna därom, att en fortgående centralisering av ledningen för här ifrågavarande, inom landstingsområdena alltjämt i stor utsträckning under flera skilda styrelser sorterande verksamhet kan möta vissa betänkligheter. Det har sålunda kanske icke alldeles utan skäl hävdats, att anledning icke föreligger att frångå en hittills inom flertalet län förefintlig organisation med särskild dispensärstyrelse, som under en följd av år på ett förtjänstfullt sätt handhaft ett betydelsefullt tuberkulosförebyggande arbete. Härtill må emellertid erinras, att landstingen, till skillnad från vad tidigare varit förhållandet, inom flertalet län, där tuberkulosfrekvensen är relativt ringa, genom av statsmakterna under de senaste åren redan fattade beslut angående ändrade grunder för statsbidrag till distrikts- och dispensärvården, ändock äro nödsakade att inom en viss övergångstid överflytta »fältarbetet» inom dispensärvården från särskilda hittills uteslutande på detta område arbetande sköterskor till de eljest under distriktsvårdsstyrelsen lydande och av denna i ökat antal anställda distriktssköterskorna.

Då de sakkunniga funnit sig böra intaga den ståndpunkten, att det måste anses vara till fördel, att landstingens omfattande verksamhet inom den öppna hälsovården, för undvikande av fortsatt splittring och för vinnande av en i största möjliga utsträckning effektiv organisation, ställes under en enhetlig ortcentral ledning, betingas detta sålunda icke därav, att de arbetsuppgifter, som tidigare handhafs av ett flertal i regel vart och ett för sin speciella uppgift intresserade organ, icke skulle hava under de förhållanden, som tidigare varit rådande, på ett i stort sett tillfredsställande sätt fullgjorts. Huvudskälet är i stället, att den starka och mångsidiga utvecklingen av den öppna hälsovården under allra senaste tid kommit behovet av ingående samarbete mellan hithörande skilda verksamhetsgrenar att framstå som en tvingande nödvändighet.

Genom en centralisering av de olika statsbidragsberättigade vårdgrenarna inom samtliga landstingsområden under ett enda Ortsorgan torde jämväl kunna uppnås en sådan fasthet i organisationen, att vissa nu medicinalstyrelsen åliggande arbetsuppgifter utan olägenhet kunna hänvisas till lokal handläggning och såmedelst en i och för sig önskvärd avlastning av nämnda styrelses ständigt växande arbetsbörda åvägabringas. Till denna fråga återkomma de sakkunniga i det följande.

Även om landstingen sålunda framdeles icke avses skola för ledningen av de skilda vårdgrenarna kunna anlita skilda organ, förmena emellertid de sakkunniga, att åt landstingen bör inrymmas största möjliga frihet att vidkommande valet av det centrala organ, som skall handhava sagda ledning, välja den organisationsform, som inom varje område med hänsyn till lokala förhållanden och andra omständigheter befinnes lämpligast. Enligt de sakkunnigas uppfattning bör därför efter varje landstings eget bestämmande såsom centralorgan kunna anlitas antingen en självständig för detta särskilda ändamål utsedd styrelse (*beredning*) eller ock det samfälliga förvaltningsutskottet eller viss avdelning därav.

Sambandet mellan landstingens öppna hälsovård och sjukhusvård. Behovet av samordnad ledning. I de för utredningen meddelade direktiven har framhållits, att överbägandena icke borde begränsas till att avse endast landstingens verksamhet på hälsovårdsområdet. Redan det allmänna sammanhanget emellan hälso- och sjukvård, för vilken senare landstingen jämväl äro med enstaka undantag huvudmän, har befunnits motivera en undersökning, huruvida icke ledningen jämväl för sjukvården inom landstingsområdena skulle kunna med fördel i viss utsträckning centraliseras och samordnas.

I åtskilliga av de förut återopade yttranden, som av landstingen avgivits i anledning av medicinalstyrelsens framställning, har icke utan skärpa påtalats, att den öppna hälsovårdens skilda grenar genom den fortgående utvecklingen i olika avseenden komme att bliva icke blott med varandra alltmer sammanhängande utan därjämte allt närmare anknutna till den slutna sjukvården samt att det för den skull vore av utomordentlig betydelse, att landstingen inom län, där så ansåges önskvärt och lämpligt, beredes möjlighet att ställa både den hälsovårdande och den sjukvårdande verksamheten under enhetlig, i viss utsträckning samordnad ledning. Det torde icke heller kunna bestridas, att såväl epidemivården som dispensärvården, den förebyggande mödra- och barnavården, förlossningsvården och folktandvården genom under senare år tillkomna författningsbestämmelser organisatoriskt redan omfatta och vid fortsatt utbyggnad i vart fall komma att i så hög grad beröra båda de nämnda huvudområdena, att ett nära samarbete måste anses önskvärt och erforderligt vid ledningen och den fortsatta utbyggnaden av den slutna sjukvården likaväl som den öppna hälsovården.

De sakkunniga vilja i detta avseende erinra, att dispensärvården numera omfattar jämväl de i stor utsträckning till sanatorier eller tuberkulossjukstugor förlagda centraldispensärerna. Tillika gäller, att den förebyggande mödra- och barnavården är avsedd att utbyggas med mödra- och barnavårdscentraler (typ I), vilka i allmänhet skola förläggas till mottagnings- eller polikliniklokaler i anslutning till under egen specialutbildad läkares ledning stående barnbördsavdelning respektive barnavdelning vid något länslasarett. Den öppna förlossningsvården kompletteras i snabb takt med ökat antal vårdplatser å lasarett eller fristående förlossningshem, varest distriktsbarnmorska, vid sidan av verksamheten i öppen vård, efter anvisning av barnmorske-

styrelsen är skyldig tjänstgöra. Slutligen må framhållas, att i den plan för den allmänna folktandvården i länen, som utgör en förutsättning för att statsbidrag skall utgå, måste ingå en i anslutning till visst lasarett anordnad centraltandpoliklinik, avsedd för mera komplicerade fall, som icke kunna behandlas å distriktpoliklinikerna, ävensom för lasarettets egna patienter.

Behovet av centraliserad ledning för landstingens sjukhusväsende. Erforderlig revision av sjukhuslagstiftningen. Innan de sakkunniga gå att närmare överväga, hur ett sålunda redan framträdande och genom den fortsatta utvecklingen säkerligen alltmera kännbart behov av en i erforderlig utsträckning gemensam eller samordnad överledning för såväl den öppna hälsovården som sjukhusvården skall kunna tillgodoses, vilja de sakkunniga i anslutning till sitt uppdrag uppmärksamma ett annat spörsmål. De sakkunniga äsyfta därvid frågan om behovet i övrigt av en försiktig revision av gällande sjukhuslagstiftning i sådan riktning, att därvid komme till klart uttryck kravet på en enhetligare handläggning mellan landstingens sammanträden av vissa sjukhusangelägenheter, som icke gärna kunna eller böra av vederbörande direktion vid vart och ett av landstingsområdets skilda sjukhus självständigt handläggas. Det synes de sakkunniga uppenbart, att sagda behov av en enhetligare handläggning av vissa sjukhusärenden främst betingas av den fortlöpande starka utökningen av landstingens sjukvårdande verksamhet. De viktigaste hithörande ärendena äro bland annat frågor om personalens anställnings-, avlönings- och arbetstidsförhållanden samt frågor, som avse ny-, till- eller ombyggnad av sjukhus ävensom verkställandet av beslutade byggnadsåtgärder av större omfattning. Oaktat föreliggande rättsfall synas giva vid handen, att förvaltningsutskottet i sin egenskap av sjukhusberedning hittills icke ägt, ens efter därutinnan av landstinget erhållet uttryckligt bemyndigande, att med förbigående av vederbörande direktioner efter särskilda förhandlingar sluta avtal med personalen å landstingets sjukvårdsinrättningar angående anställningsvillkor m. m., har det stora flertalet landsting ändock, efter vad de sakkunniga inhämtat, hänskjutit alla hithörande anställnings- och avlöningsfrågor till gemensam handläggning inom förvaltningsutskottet, dess sjukvårdsavdelning eller en särskild lönenämnd. Genom innevarande års riksdags godkännande av Kungl. Maj:ts proposition nr 89 angående viss ändring i gällande sjukhuslag torde emellertid landstingen framdeles bliva oförhindrade att enhetligt reglera anställningsförhållandena för viss sjukvårdspersonal.

Vad angår sjukhusens och särskilt lasarettens fortsatta utbyggnad, torde det med hänsyn bland annat till den utveckling mot en alltmer långt gående specialisering, som sjukhusvården numera undergått, vid varje ny utbyggnadsetapp bliva en tvingande nödvändighet, att man tager strängt sikte på landstingsområdets *i dess helhet* behov av ökade vårdmöjligheter. Likaledes lär det få anses vara en angelägenhet av synnerlig vikt att vid byggnadsverksamheten ifråga uppnås den ur ekonomisk och medicinsk synpunkt ända-

målsenligaste lösning, genom vilken ett föreliggande utvidgningsbehov tillgodoses. Med den omfattning och genom specialisering ändrade karaktär, som sjukhusväsendet erhållit, och med beaktande jämväl av de stora rayoner, från vilka sjukhusen och särskilt specialavdelningarna numera på grund av kommunikationernas förbättring utan olägenhet kunna mottaga patienter, torde det icke längre kunna anses välbetänkt, att de lokala direktionerna — ofta behärskade av en av ortsintressen influerad strävan att åt det egna sjukhuset bereda så gynnsamma utvecklingsmöjligheter, som tänkas kan — skola hava att var för sig till vederbörande landsting ingiva mer eller mindre fullständigt utarbetade utvidgnings- och ändringsförslag. Erfarenheten torde nämligen hava ådagalagt, att vederbörande Ortsrepresentanter ofta söka och understundom också lyckas i landstinget genomdriva sådana planer, utan att det dessförinnan tillfredsställande klarlagts, vare sig vilka organisatoriska, administrativa och ekonomiska konsekvenser förslaget genomförande kommer att medföra, eller om de behov, som föranlett förslaget, icke kunnat annorledes på ett för vederbörande läns sjukvårdsväsende i sin helhet lyckligare och ekonomiskt lämpligare sätt tillgodoses. De sakkunniga vilja i detta sammanhang tillika framhålla, att det — icke minst inför de mycket stora krav i fråga om utrymmen och bilokaler samt teknisk utrustning m. m., som numera ställas å sjukhus av skilda slag — synes önskvärt, om inom varje landsting kunde tillskapas ett centralorgan med sakkunskap och erfarenhet, vilket kunde göra sig gällande såväl vid förberedandet av varje ifrågasatt ny-, till- eller ombyggnad av något landstingets sjukhus som vid verkställandet av beslutade byggnadsföretag. En sådan anordning bör ingalunda innebära, att vid utredningen eller vid byggnadsföretagets utförande representanter för vederbörande sjukhus skjutas åt sidan. De sakkunniga åsyfta allenast, att från landstingens sida bör sörjas för att hithörande angelägenheter handhavas under nödvändigt beaktande av de allmänna synpunkter, som måste göra sig gällande vid bedömandet. De sakkunniga anse sig också böra betona, att en revision av gällande sjukhuslagstiftning i syfte att åvägabringa koncentrerings eller centralisering till lämpligt organ av vissa för landstingets sjukhusväsende gemensamma frågor av större räckvidd uppenbarligen står i god överensstämmelse med den praxis, som under senare tid — visserligen utan direkt stöd i gällande författning — utvecklats inom de skilda landstingen. Efter vad de sakkunniga inhämtat, handläggas nämligen inom icke mindre än nitton landsting alla sjukhusbyggnadsfrågor av större omfattning icke av vederbörande lokala direktion utan av förvaltningsutskottet eller en av landstinget eller utskottet vid varje särskilt tillfälle utsedd byggnadskommitté.

Frånsett nyssberörda av starka praktiska skäl burna centraliseringssträvanden framgår av upplysningar, som de sakkunniga inhämtat, att man även i övrigt inom de skilda landstingen genom tillsättande av gemensam direktion och syssloman eller anordnande i övrigt av gemensam förvaltning eller utspisning m. m. för två eller flera sjukhus sökt i ganska stor utsträckning inom — och i vissa fall även utanför — ramen av gällande sjukhus-

lagstiftning vidtaga åtgärder, som syfta till en rationalisering av anstaltsväsendet. Jämlikt stadgande i 8 § sjukhuslagen skall varje sjukhus, varå lagen är tillämplig, d. v. s. i stort sett samtliga av landsting drivna sjukhus, som icke avse epidemivård och vård av sinnessjuka, sinnesslöa, kroniskt sjuka och konvalescenter, förvaltas av en på visst sätt sammansatt särskild direktion. Landsting äger dock besluta, att gemensam direktion skall finnas för flera sjukhus, för vilkas driftkostnad landsting i sista hand helt ansvarar. Sistnämnda inskränkning av landstingets rätt att besluta om gemensam direktion för flera sjukhus har ansetts innebära, att gemensam direktion i »teknisk» mening kan anordnas endast för sådana sjukhus, som regleras genom sjukhuslagen och sjukhusstadgan, och sålunda icke för dylikt sjukhus å ena sidan samt t. ex. epidemisjukhus och vårdhem för kroniskt sjuka å den andra. Enligt 3 § sjukhusstadgan får icke heller gemensam syssloman tillsättas för två eller flera sjukhus, utan att dessa hava gemensam direktion. Den av de sakkunniga företagna utredningen giver emellertid vid handen, att landstingen det oaktat i ganska stor utsträckning anlitat utvägen att — framför allt då sjukhusen äro belägna å samma ort men även eljest — tillsätta gemensam direktion och syssloman vid skilda slag av nyss angivna sjukhus. Likaledes framgår, att landstingen, trots stadgandet att vid varje sjukhus skall finnas en särskild direktion, understundom av praktiska skäl underlåtit att tillsätta sådan. Sålunda hava åtskilliga under senare tid anordnade mindre, fristående förlossningsanstalter direkt underställtts landstingets förvaltningsutskott eller t. ex. barnmorskestyrelsen, utan att därutinnan dispens begärts från sjukhuslagens bestämmelser. I Norrbottens län har för landstingets sex sjukstugor om tillhoppa 156 vårdplatser och 12 epidemisjukhus om tillhoppa 344 vårdplatser anställtts en gemensam syssloman, varjämte samtliga sjukstugor och epidemisjukhus ställtts under ledning av en gemensam sjukvårdsnämnd. Vidkommande de av sjukhuslagen icke reglerade särskilda vårdhemmen för lättskötta sinnessjuka, vilka under de allra senaste åren inom vissa landsting redan anordnats och inom andra planeras, synes man ganska allmänt hava ansett lämpligt, att dessa ställas direkt under förvaltningsutskottet. De välgrundade rationaliseringssträvanden, som sålunda, i vissa fall utan stöd i gällande författning, kommit till uttryck vid organiserandet av förvaltningen av landstingens sjukhusväsen motivera enligt de sakkunnigas mening, att åtgärder vidtagas för att anpassa gällande lagstiftning så, att denna icke lägger hinder i vägen för landstingen att organisera sjukhusens förvaltning efter vad med hänsyn till lokala förhållanden och andra omständigheter kan befinnas ändamålsenligt.

De under senare åren oavlatligt segrade kostnaderna för landstingens sjukhusväsen torde med fog kunna åberopas för att landstingen sättas i tillfälle att genom anordnande i den omfattning, omständigheterna motivera, av gemensam förvaltning för två eller flera sjukhus rationalisera verksamheten och nedbringa kostnaderna för densamma.

Utifrån nu antydda överväganden finna sig de sakkunniga böra förorda,

att i varje landstingsområde skall finnas en central sjukvårdsberedning. I förhållande till i gällande lagstiftning omfördäld sjukhusberedning synes denna böra erhålla en något vidgad befogenhet. I sådant avseende torde åt den centrala beredningen kunna anförtros att efter landstingets bestämmande ej mindre handhava vissa för samtliga sjukhus inom området gemensamma förvaltningsangelägenheter ävensom vissa byggnadsärenden, som förutsätta en överblick över hela länets sjukhusväsende, än även att utgöra direktion för visst sjukhus eller viss grupp av sjukhus. Likaledes hålla de sakkunniga före, att det ifrågavarande centralorganet bör erhålla en sådan sammansättning, att åt detsamma kan överlämnas att handhava och avgöra vissa ärenden, som enligt gällande föreskrifter tillkomma annan myndighet. Till dessa frågor återkomma de sakkunniga i det följande. De sakkunniga äro emellertid angelägna betona, att vid fastställandet av befogenheterna för ett dylikt centralt organ bör omsorgsfullt beaktas, att genom tillkomsten av detsamma icke den lokala sjukhusdirektionens, sjukhusläkarens och sysslomannens känsla av ansvar för vederbörande sjukhus' skötsel och drift avtrubbas.

Därest inom varje landstingsområde tillskapas en sjukvårdsberedning, avsedd att, där landstinget så finner lämpligt, handhava de uppgifter, som de sakkunniga nyss antytt, torde man med fördel kunna till handläggning inom en dylik ortcentral beredning överflytta vissa av de åligganden, som för närvarande tillkomma medicinalstyrelsen ifråga om landstingens sjukhusväsende och jämväl därigenom uppnå en i direktiven för de sakkunniga såsom önskvärd betecknad avlastning i nämnda styrelses arbetsböda.

Landstingens berättigade önskan att efter lokala förhållanden och andra omständigheter ordna den centrala ledningen, på sätt varje landsting må finna lämpligast, hava de sakkunniga sökt tillgodose därigenom, att den centrala sjukvårdsberedningen, liksom den tidigare berörda hälsovårdsberedningen, må kunna efter varje landstings eget bestämmande utgöras antingen av en fristående styrelse eller ock av förvaltningsutskottet eller viss avdelning därav.

I det föregående hava de sakkunniga framhållit de talrika beröringspunkter, som numera finnas mellan den öppna hälsovården, å ena, och den slutna sjukvården, å andra sidan. För att tillgodose ett i anledning därav redan föreliggande och av den fortsatta utvecklingen troligen alltmera kännbart behov av en samordnad och enhetlig ledning av landstingens hälso- och sjukvårdsverksamhet, vilja de sakkunniga förorda, att landstingen tillförsäkras rätt att uppdraga åt samma organ att utgöra såväl hälso- som sjukvårdsberedning. Därest landstinget av organisatoriska eller andra skäl finner lämpligt tillsätta en särskild hälsovårds- och en särskild sjukvårdsberedning, torde behovet av enhetlighet ifråga om de båda vårdområdenas organisation och utbyggnad kunna tillgodoses genom gemensamma sammanträden mellan de båda beredningarna.

Vad angår beaktandet inom här ifrågavarande centralorgan av statens intressen, hava de sakkunniga ansett sig kunna i huvudsak oförändrade bibehålla de föreskrifter, som i vissa gällande hälsovårdsförfattningar angående verksamhet, till vilken staten lämnar väsentliga bidrag, lämnats rörande förste pro-

vinsialläkarens rätt att deltaga i handläggningen av dylika ärenden. De skäl, som tala för behovet av en i viss mån samordnad ledning för såväl hälso- som sjukvården hava föranlett, att sagda representant för den statliga medicinalförvaltningen ansetts böra tagas i anspråk vid arbetet i den förordade sjukvårdsberedningen. Till förste provinsialläkarens och vissa specialutbildade läkares ställning inom här ifrågakvarande centralorgan återkomma de sakkunniga i följande kapitel.

Då enligt det förslag, som de sakkunniga framlägga, landstingen skola erhålla fria händer att, efter vad som inom varje landstingsområde finnes av organisatoriska eller andra skäl lämpligt, uppdraga antingen åt förvaltningsutskottet i dess helhet eller alternativt åt viss avdelning av utskottet eller en fristående styrelse att fungera såsom hälsovårds- respektive sjukvårdsberedning, hava de sakkunniga emellertid funnit angeläget att sörja för att man icke såmedelst avkopplar vare sig utskottsledamöternas personliga intresse för ett av landstingets betydelsefullaste verksamhetsområden eller tillspilloger den enhetliga kontroll och överblick över samt ledning av landstingets hela förvaltning, som organisationen med ett obligatoriskt förvaltningsutskott på sin tid åsyftat att ernå. Därest ledningen av den öppna hälsovården och sjukhusvården eller ettdera av dessa områden enligt landstingets bestämmande handhaves annorledes än av det samfällda förvaltningsutskottet, bör det enligt de sakkunnigas bestämda uppfattning ändock alltid åligga detta att hava överinseende över sagda organ och att med obeskuren initiativrätt inom hithörande verksamhetsområden yttra sig över och själv ytterligare bereda de frågor och förslag, som hänskjutas till landstingets handläggning.

Kap. 4. Centralorganets sammansättning; dess allmänna befogenhet och uppgifter.

Bestämmelserna angående organisationen och sammansättningen av det eller de centrala organ (beredningar), som de sakkunniga förordat skola inom varje landstingsområde handhava ledningen av landstingets hälso- och sjukvårdande verksamhet, hava de sakkunniga sammanfört i vissa tilläggsparagrafer till 5 kap. lagen om landsting, vilket kapitel enligt sin rubrik innehåller bestämmelser »om landstingets förvaltningsutskott, särskilda beredningar och tjänstepersonal». Såmedelst hava de sakkunniga velat framhäva hälso- och sjukvårdsberedningens betydelsefulla uppgifter inom landstingets verksamhetsområde, samtidigt som ur lagteknisk synpunkt en omredigering av de lagar och författningar, som beröras av ifrågakvarande centralorgans tillkomst, därigenom underlättas. I gällande författningar angående distrikts-, dispensär-, epidemi-, förebyggande mödra- och barnavård samt folktandvård och barnmorskeväsende nu meddelade ganska omständliga bestämmelser ifråga om ledningen av varje särskild verksamhetsgren avses sålunda genomgående komma att ersättas med en hänvisning till ifrågakvarande, i landstingslagen införda stadgande.

Redan i sin allmänna motivering hava de sakkunniga angivit, att enligt de sakkunnigas uppfattning den enhetliga ledningen av landstingens berörda verksamhet borde kunna efter varje landstings eget bestämmande handhavas antingen av en gemensam hälso- och sjukvårdsberedning eller ock av en särskild hälsovårds- och en särskild sjukvårdsberedning. Med beaktande av den olikhet ifråga om organisation och omfattning m. m., som föreligger mellan rikets skilda landsting, och av önskvärdheten, att åt landstingen beredes största möjliga frihet att vart och ett inom sitt område organisera ledningen av den hälso- och sjukvårdande verksamheten efter de riktlinjer, som med hänsyn till lokala förhållanden och andra omständigheter finnas lämpligast, hava de sakkunniga jämväl förordat, att landsting, som icke önskar överlämna uppdraget att vara hälso- och sjukvårdsberedning eller fullgöra endera av dessa uppgifter åt en fristående styrelse, må besluta, att förvaltningsutskottet eller viss avdelning därav skall utgöra sådan beredning. Genom öppnandet av dylika alternativa möjligheter har man velat tillgodose förefintliga önskemål, att den ortcentrala ledningen av sagda verksamhet med hänsyn till starkt växlande förhållanden må kunna anpassas efter å skilda håll faktiskt föreliggande behov.

För val av ledamot och suppleant i den fristående beredning, varom här är fråga, böra enligt de sakkunnigas uppfattning gälla samma bestämmelser som beträffande ledamot och suppleant i förvaltningsutskottet, och bör jämväl för valbarhet till ledamot eller suppleant i sådan beredning ävensom angående befogenhet att innehava sådant uppdrag och rätt att avsäga sig detsamma gälla vad därutinnan stadgats beträffande ledamot och suppleant i förvaltningsutskottet. I här avsedd beredning komma vid dylikt förhållande att liksom i förvaltningsutskottet kunna inväljas personer utanför landstinget.

Ifråga om antalet av landstinget valda ledamöter och suppleanter i beredning, som icke utgöres av förvaltningsutskott eller avdelning därav, ävensom den tidsperiod, valet skall omfatta, hava de sakkunniga stannat för att förorda, att antalet skall utgöra minst tre samt att såväl ledamöter som suppleanter skola, på sätt gäller för bland annat ledamot i sjukhusdirektion och i distriktsvårdsstyrelse, utses för en tid av fyra kalenderår i sänder. Även om det stadgade minimiantalet inom de större landstingsområdena må finnas relativt lågt, hava de sakkunniga icke ansett sig böra föreslå minimiantalet högre än till tre, enär detta antal i andra områden kan visa sig tillräckligt samt organisationen icke i något fall bör göras mera vidlyftig än omständigheterna påkalla.

Vad angår antalet ledamöter i förvaltningsutskott och avdelning därav, må framhållas, att antalet ledamöter i utskottet enligt föreskrift i 40 § lagen om landsting icke må vara under fem eller över femton ävensom att, efter vad de sakkunniga inhämtat, antalet ledamöter i avdelning av förvaltningsutskottet icke i något fall fastställts till lägre antal än tre. Inom de sexton landsting, där förvaltningsutskottet för närvarande är eller må vara uppdelat å två eller i vissa fall tre avdelningar, varierar nämligen antalet ledamöter inom sådan avdelning mellan lägst tre och högst sju.

De sakkunniga hava ingående övertvägt lämpligheten av en uttrycklig före-

skrift därom, att en av de valda ledamöterna i här ifrågavarande beredning skulle vara kvinna, på sätt för närvarande finnes stadgat ifråga om distriktsvårdsstyrelse. Inom de sakkunniga råder icke någon tvekan därom, att det ur många synpunkter måste anses önskvärt och naturligt, att bland ledamöterna framför allt i den beredning, som skall handhava ledningen av landstingens hälsovårdande verksamhet inväljes en kvinna. Med beaktande av den alltmer ökade insikten såväl bland kvinnorna själva som jämväl i övrigt om värdet av kvinnans deltagande i det sociala uppbyggnadsarbetet, vilja emellertid de sakkunniga ifrågasätta lämpligheten av att i landstingslagen en anvisning lämnas därom, att en av ledamöterna bör vara kvinna. De sakkunniga hava utgått ifrån att landstingen i allt fall icke skola underlåta att taga kvinnornas medverkan i anspråk för här ifrågavarande uppgifter.

Även om de sakkunniga med vad nu anförts jämväl velat hävda, att man icke utan tvingande skäl bör begränsa landstingens frihet vid val av ledamöter i landstingens förvaltningsorgan, kunna de sakkunniga emellertid, då här i stor utsträckning är fråga om verksamhetsområden, till vilka utgå betydande bidrag av statsmedel, icke bortse ifrån statens berättigade intresse av att de organ, som skola handhava ledningen av verksamheten, ej mindre komma att upprätthålla önskvärd kontakt med statens egna hälso- och sjukvårdsmyndigheter inom vederbörande landstingsområde än även tillförsäkras erforderlig sakkunskap vid uppgifternas fullgörande. Såsom tidigare angivits, har i gällande författningar avseende skilda grenar av landstingens socialhygieniska verksamhet en medverkan från statens sida vid densamma tillgodosetts genom föreskrift därom, att förste provinsialläkaren skall vara antingen självskriven ledamot av distriktsvårdsstyrelse, barnmorskestyrelse och epideminämnd, därest sådan styrelse eller nämnd finnes, eller ock att han, därest landstinget beslutat, att sådan styrelse eller nämnd skall utgöras av förvaltningsutskottet eller viss avdelning därav, skall kallas till sådant utskottets eller avdelnings av utskottet sammanträde, vid vilket ärende angående dylik vårdverksamhet är avsett att förekomma, samt därvid äga deltaga i överläggningarna men ej i beslutet ävensom att få sin mening antecknad till protokollet.

I anslutning till de synpunkter, som varit vägledande, då statsmakterna ansett sig böra förbehålla förste provinsialläkaren visst inflytande i fråga om ledningen och utbyggnaden av landstingens med bidrag av statsmedel bedrivna socialhygieniska verksamhet, hava de sakkunniga funnit uppenbart, att nämnde representant för den statliga medicinalförvaltningen bör beredas rätt att deltaga i överläggningarna inom i vart fall det organ, som skall handhava ledningen av landstingens hälsovårdande verksamhet (hälsovårdsberedningen). För en dylik ordning föreligga så mycket starkare skäl, som de sakkunniga i anslutning till därutinnan meddelade direktiv anse sig böra förorda en överflyttning till lokal handläggning inom hälsovårdsberedningen av vissa uppgifter inom hithörande områden, som för närvarande åvila medicinalstyrelsen, men som utan olägenhet under förste provinsialläkarens medverkan synas kunna handläggas av nämnda organ. De sakkunniga förmena sålunda bland

annat, att det icke är erforderligt att, såsom nu är förhållandet, medicinalstyrelsen skall efter därom av vederbörande förvaltningsorgan gjord anmälan i varje enskilt fall behöva taga ställning till frågan om tidpunkten, från och med vilken varje särskilt ålderstillägg skall börja utgå till befattningshavare anställda inom barnmorskeväsendet, distriktsvården eller folktandvården. Även om handläggningen av ifrågavarande ärenden inom medicinalstyrelsen ansetts vara av i huvudsak expeditionell karaktär och vart och ett av dem sålunda icke tagit någon väsentlig tid i anspråk, torde dock det stora antalet ärenden av hithörande slag redan innebära och vid en fortsatt ökning i vart fall komma att innebära en icke oväsentlig belastning å styrelsen. Oaktat landstingen hittills endast i ringa omfattning utbyggt sin distrikts- och folktandvård samt sin förebyggande mödra- och barnavård, förekommo nämligen under år 1938 inom medicinalstyrelsen enligt av de sakkunniga inhämtade uppgifter icke mindre än 1,653 dylika ärenden, därvid dock bör bemärkas, att ett ovanligt stort antal ärenden rörande ålderstillägg till distriktsbarnmorskor förekom nämnda år i anledning av ändrade avlöningsgrunder för dessa befattningshavare.

Med beaktande av det av de sakkunniga tidigare påvisade, allt starkare accentuerade sambandet mellan hälsovården och den slutna sjukvården samt av önskvärdheten, att till lokal handläggning inom det ortcentrala organet för den slutna sjukvården (sjukvårdsberedningen) jämväl må kunna överflyttas vissa uppgifter, som enligt gällande sjukhuslagstiftning åvila medicinalstyrelsen, hava de sakkunniga ansett sig böra förorda, att förste provinsialläkaren — i likhet med vad gäller beträffande förste stadsläkaren i Stockholm och Göteborg ifråga om den för de skilda sjukhusen i var och en av angivna städer gemensamma direktionen — skall äga rätt deltaga i överläggningarna jämväl inom sjukvårdsberedningen.

Förste provinsialläkaren har sålunda av de sakkunniga ansetts böra inom hälso- och sjukvårdsberedningen erhålla motsvarande ställning, som enligt gällande författningsbestämmelser tilldelats honom inom förvaltningsutskott eller avdelning därav, då utskottet handlägger vissa frågor rörande epidemi-, distrikts- och folktandvård eller barnmorskeväsendet, d. v. s. han skall kallas till sammanträdet och äga rätt att deltaga i överläggningarna men ej i besluten samt att få sin mening antecknad till protokollet. Med hänsyn till den ställning, som förste provinsialläkaren för närvarande intager i flera av de nu förefintliga särskilda styrelserna inom hälsovårdsområdet, hava de sakkunniga övertvägt en anordning, enligt vilken sagde representant för den statliga medicinalförvaltningen skulle ingå såsom självskrivnen ledamot av beredningen. Ett tvingande stadgande av dylik innebörd skulle emellertid icke stå i god överensstämmelse med landstingens hävdvunna självbestämmanderätt och har fördenskull icke kunnat av de sakkunniga förordas. De sakkunniga hålla väl för sannolikt, att det i åtskilliga fall skall befinnas önskvärt, att vid en organisation med självständiga beredningar förste provinsialläkaren fastare knytes till centralorganet. Vid en anordning

åter med förvaltningsutskottet eller avdelning därav såsom centralorgan torde en sådan utväg knappast komma att anlitas. I syfte att även vid en dylik organisation möjliggöra för landsting att taga förste provinsialläkarens aktiva medverkan i anspråk vid verksamhetens ledning, hava de sakkunniga ansett det böra uttryckligen medgivas landsting, som så önskar, att tillerkänna förste provinsialläkaren rösträtt inom beredningen.

Behovet av särskild sakkunskap vid handläggning inom hälsovårdsberedning av ärenden angående dispensärvård och folktandvård bör enligt de sakkunnigas uppfattning, i anslutning till vad för närvarande är fallet, tillgodoses därigenom, att i de författningar, som reglera dessa vårdgrenar, föreskrift lämnas, att viss inom tuberkulosvård utbildad inom länet verksam läkare, respektive tandläkare därvid skall äga närvara och deltaga i överläggningen men icke i besluten.

Innan de sakkunniga lämna frågan om sammansättningen av här ifrågakörande centralorgan, hava de sakkunniga velat särskilt framhålla, att såväl hälso- som sjukvårdsberedning måste anses i förekommande fall, då behov därav för visst ärendes bedömande föreligger, äga rätt att till överläggning med beredningen inkalla inom landstingets hälso- och sjukvårdande verksamhet anställda läkare och övriga befattningshavare. Särskilt hava de sakkunniga därvid haft i åtanke lämpligheten av att vederbörande styresman eller läkaren å viss specialavdelning beredes tillfälle överlägga med sjukvårdsberedningen, då inom beredningen behandlas fråga om sjukhusets eller specialavdelningens ny-, till- eller ombyggnad. Att med sjukvårdsberedningen ständigt skulle adjungeras en viss därtill utsedd representant för sjukhusläkarna har övervägts men icke ansetts böra förordas. Något behov av en dylik anordning har icke funnits föreligga, då ifrågakörande läkare vid ärendenas behandling inom vederbörande direktion dock alltid äga tillfälle framföra sina synpunkter.

Vad härefter angår hälso- och sjukvårdsberedningens allmänna befogenhet och ställning i förhållande till landstingets förvaltningsutskott, är det för de sakkunniga angeläget att, under hänvisning till vad därom i föregående kapitel anförts, understryka, att dylik beredning i sin verksamhet skall liksom varje annat landstingets förvaltningsorgan vara ställt under det samfällda förvaltningsutskottets överinseende, d. v. s. under förvaltningsutskottets uppsikt och kontroll. Med ett förordat tillägg till 40 § lagen om landsting hava de sakkunniga därjämte velat särskilt angiva, att framställningar och förslag, avsedda att underställas landstingets prövning, från en beredning, varom här är fråga, alltid skola ingivas till det samfällda förvaltningsutskottet och av detta med eget yttrande överlämnas till landstinget. En hälso- och sjukvårdsberedning skall sålunda endast äga att inom ramen för av landstinget fastställt statförslag och av landstinget givna riktlinjer omhändervärd den förvaltning, som jämlikt lag eller författning eller landstingets beslut tillkommer beredningen. I de sakkunnigas förslag till bestämmelser rörande sjukvårdsberedningens allmänna åligganden har därför särskilt angivits, att, om avgörande krävs rörande någon sjukvårdsväsendet berörande fråga av beskaffenhet att böra underställas

landstinget (t. ex. en fråga om viss ändring i ett sjukhus' lönestat eller en av särskilda förhållanden ofrånkomlig ansedd ändring i en godkänd ny-, till- eller ombyggnadsplan) och landstingets beslut icke utan synnerlig olägenhet kan avvaktas, sjukvårdsberedningen icke med bindande verkan må besluta i frågan, utan att jämväl förvaltningsutskottet lämnat sitt medgivande till åtgärden.

Hälsovårdsberedningens befogenhet i övrigt ävensom dess åligganden och uppgifter inom vart och ett av de särskilda verksamhetsområden, som skola stå under beredningens ledning, skola alltjämt regleras av de författningsbestämmelser, som därutinnan finnas utfärdade. I stort sett innebär de sakkunnigas förslag sålunda endast, att på den gemensamma hälsovårdsberedningen bliva tillämpliga de bestämmelser i förefintliga lagar och författningar, som gälla för de olika fristående styrelser, vilka för närvarande handhåva ledningen av de skilda grenarna av landstingets socialhygieniska verksamhet.

Av vad tidigare anförts torde redan hava framgått, att de sakkunniga med tillskapandet av det förordade centralorganet för landstingsområdets sjukhusväsende (sjukvårdsberedningen) avsett, att denna beredning skulle — utan att därigenom från vederbörande lokala organ avlyfta ansvaret för anstaltens drift — i första hand handhåva vissa uppgifter rörande sjukhusväsendet, som kräva en överblick över hela landstingsområdets sjukhusväsende och en för samtliga sjukhus inom området enhetlig handläggning. Bland sådana frågor må särskilt erinras om reglering i anslutning till gällande reglementen och personalstater av sjukhuspersonalens anställnings- och avlöningsvillkor ävensom vid sjukhusen aktuella ny-, till- och ombyggnadsfrågor. Det synes jämväl böra tillkomma denna centrala beredning, att, när behov därav föreligger, avgiva förslag angående ändrade grunder för vårdavgifternas utgående, att enhetligt granska och yttra sig över de skilda anstaltens förslag till avlönings-, inkomst- och utgiftsstaten samt att i den utsträckning, landstinget finner lämpligt, omhändervisa gemensam upphandling för två eller flera sjukhus. Sjukvårdsberedningen skall även, efter vad de sakkunniga förordat, därest landstinget så finner lämpligt, kunna fungera såsom direktions för ett eller flera sjukhus, därvid i sjukhuslagen och sjukhusstadgan för direktions lämnade föreskrifter skola i tillämpliga delar lända till efterrättelse för beredningen.

I övrigt har i det av de sakkunniga framlagda förslaget till reviderad sjukhuslag och sjukhusstadga till handläggning inom sjukvårdsberedningen överflyttats vissa direktions nu åvilande uppgifter såsom bland annat att å sjukhus, där flera ansvariga läkare finnas, förordna en av dem till styresman, att avgiva förord vid besättande av lasarettsläkartjänst, att tillsätta läkare å sjukstuga och tuberkulossjukstuga samt att tillsätta och entlediga syssloman. Till lokal handläggning inom sjukvårdsberedningen har vidare ansetts kunna från medicinalstyrelsen överflyttas vissa ärenden ifråga om landstingens sjukhus, vilka vad angår sjukhusen i Stockholm och Göteborg redan hänskjutits till handläggning inom där befintlig sjukhusdirektion, såsom ärenden angående tillsättning av underläkare m. m.

Beträffande de sakkunnigas förslag i här senast angivna frågor ävensom de särskilda spörsmål i övrigt, avseende en revidering av vissa bestämmelser i gäl-

lande sjukhuslag och sjukhusstadga, vilka varit föremål för de sakkunnigas övertväganden, kommer redogörelse att lämnas i specialmotiveringen till de olika paragraferna. Här må endast framhållas, att de sakkunniga eftersträvat att med minsta möjliga ändring av gällande bestämmelser söka genom en försiktigt genomförd revision bereda väg för en enhetligare behandling av vissa ärenden rörande landstingens sjukhusväsende, varav inom många landsting ett av sjukhusväsendets fortlöpande expansion föranlett behov sedan åtskillig tid gjort sig kännbart.

Kap. 5. Specialmotivering till författningsförslagen.

I sina förslag till ändrad lydelse av de lagar och författningar, vilka beröras av de sakkunnigas uppdrag, hava de sakkunniga ansett sig böra genomgående bibehålla nuvarande paragrafering orubbad. I den mån övertvägandena föranlett vissa tilläggsbestämmelser, som icke lämpligen kunnat införas annorledes än genom en ny paragraf, har man, i anslutning till vad i vissa fall redan tidigare skett, undvikit att bryta den förefintliga paragraferingen därigenom, att dylika tilläggsparagrafer inskjutits i sitt sammanhang och därvid erhållit beteckningen a, b eller c paragraf. Även om de sakkunniga förmena, att ett bibehållande av gällande paragrafering, på sätt föreslagits, är ägnat att underlätta remissbehandlingen av förslaget, torde det dock med hänsyn till det förhållandevis stora antalet tilläggsparagrafer kunna ifrågasättas, huruvida icke i samband med förslagets slutliga prövning paragraf-följden bör genomgående justeras.

Förslaget till lag angående ändring i vissa delar av lagen den 20 juni 1924 om landsting.

Angående detta lagförslag tillåta sig de sakkunniga hänvisa till den utförliga redogörelse för förslaget, som lämnats i det föregående (kap. 3 och 4).

Förslaget till lag angående ändring i vissa delar av lagen den 22 juni 1928 om vissa av landsting och kommun drivna sjukhus.

1 §.

Under det att 1920 års lasaretsstadgekommitté i sitt år 1922 avgivna förslag till allmän sjukhusstadga åsyftade, att genom stadgan skulle regleras samtliga allmänna och enskilda sjukhus i riket med undantag av vårdanstalter, avsedda för sinnessjuka, sinnesslöa och fallandesjuka eller lydande under militär myndighet ävensom sådana tillfälliga sjukvårdslokaler, som omnämnas i epidemilagen, ansågo sig 1926 års lasaretsstadgesakkunniga böra icke oväsentligt begränsa den av dem förordade sjukhuslagstiftningens tillämplighetsområde. I anslutning till sistnämnda förslag har också från den

gällande sjukhuslagens och sjukhusstadgans tillämpningsområde undantagits sjukhus, som äro av helt och hållet enskild karaktär. Underkastade bestämmelserna i berörda lag och stadga äro nämligen endast sjukhus, för vilkas driftkostnad landsting, kommun eller sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar, helt eller till viss kvotdel i sista hand ansvarar. Oavsett vem som äger sjukhuset, lär sålunda ifrågavarande lagstiftning få anses tillämplig å varje sjukhus, som för sin drift är beroende av ett kommunalt anslag av icke tillfällig natur. Därjämte har från lagstiftningens tillämpningsområde — utöver den begränsning, som av lasaretsstadgekommittén förordats — undantagits samtliga vårdanstalter, som regleras genom epidemilagen, ävensom anstalter för kroniskt sjuka och konvalescenter.

Frågan om den gällande sjukhuslagstiftningens tillämpningsområde har varit föremål även för de sakkunnigas uppmärksamhet. Särskilt har därvid övervägts, huruvida icke i vart fall epidemisjukhusen samt anstalter för kroniskt sjuka borde vara underkastade denna lagstiftning. Ur principiell synpunkt måste det enligt de sakkunnigas uppfattning innebära bestämda fördelar, därest den anstaltsvård, som faller inom landstingens och kommunernas verksamhetsområden, i största möjliga utsträckning regleras genom gemensamma bestämmelser.

Enär emellertid sjukhuslagen och sjukhusstadgan med hänsyn till det sätt och den terminologi, varpå de uppbyggts, icke utan genomgripande omarbetning lämpligen kunna göras direkt tillämpliga å nyssnämnda slag av anstalter, hava de sakkunniga, under beaktande därvid jämväl av de lagtekniska fördelar, som den föreliggande begränsningen av här ifrågavarande sjukhuslagstiftningens tillämplighetsområde erbjuder, icke ansett sig kunna förorda en sådan omarbetning. Samma syfte har i stället syntts kunna i huvudsak ernås genom en föreskrift i särskild författning därom, att sjukhuslagen och sjukhusstadgan i viss utsträckning skola äga tillämpning jämväl å epidemisjukhus, statsbidragsberättigade vårdhem för kroniskt sjuka och konvalescenthem.

Med anledning av vad sålunda förordats har det ansetts erforderligt, att undantagsbestämmelserna i sista stycket av förevarande paragraf, på sätt angives i förslaget, i erforderlig mån jämkas.

3 §.

De sakkunniga hava i förevarande paragraf ansett det böra — i anslutning till vad därutinnan i landstingslagen föreskrivits — klart uttalas, att det samfällda förvaltningsutskottet alltid skall hava överinseendet över den ekonomiska förvaltningen av sjukhusväsendet, oberoende av den befogenhet i fråga om sjukhusen, som eljest tillkommer vederbörande direktion eller den av de sakkunniga förordade centrala sjukvårdsberedningen. Såsom redan i det föregående framhållits, hava de sakkunniga med ifrågavarande bestämmelse angående förvaltningsutskottets överinseende och initiativrätt beträffande sjukhusväsendets ekonomiska förvaltning och fortsatta utveckling, funnit det angeläget, att förvaltningsutskottets överblick över och ledning av hela förvaltningsapparaten icke kringskäres eller äventyras.

3 a §.

Uti denna paragraf föreskrives, att den centrala ledningen av landstingens sjukhusväsende skall utövas av en i enlighet med föreskrifter i landstingslagen tillsatt sjukvårdsberedning. Vad angår behovet av och skälen för inrättandet av en dylik beredning samt beredningens allmänna befogenhet och åligganden, vilka i vissa delar hava sin motsvarighet i 3 § gällande lag, hänvisas till det tidigare (sid. 73 ff.) anförda.

4 §.

I sin nuvarande avfattning innehåller paragrafen vissa regler rörande de kommunala förvaltningsorgan, vilka, då fråga är om sjukhus, som drives annorledes än av landsting, skola omhändervärd de funktioner, som enligt gällande sjukhuslag tillkomma förvaltningsutskottet i dess egenskap av sjukhusberedning. Då de sakkunniga nu för landstingens vidkommande förordat tillskapandet av ett nytt, i vissa fall i förhållande till förvaltningsutskottet fristående organ, nämligen den s. k. sjukvårdsberedningen, som med motsvarande om än något vidgad befogenhet skall handhava de uppgifter, vilka enligt gällande lag tillkomma sjukhusberedningen, hava med viss ändring av paragrafhänvisningarna förefintliga bestämmelser rörande sjukhusberedningen ansetts kunna bibehållas och i stället avse kommuns eller sammanlutnings skyldighet och rätt att uppdraga åt visst förvaltningsorgan att fungera såsom sjukvårdsberedning.

Bestämmelsen i andra stycket av paragrafens 1 mom. är dock ny. Denna innehåller befogenhet för kommun, att, där så befinnes lämpligt, åt det organ, som har att upprätta inkomst- och utgiftsstaten för kommunen, t. ex. i stad drätselkammaren, uppdraga överinseendet över och i övrigt de åligganden i fråga om kommunens sjukhusväsende, som inom landsting enligt förslaget genom stadgande i lagens 3 § skola tillkomma förvaltningsutskottet.

5 §.

De sakkunniga hava funnit önskvärt, att denna paragraf erhåller en sådan avfattning, att medicinalstyrelsens allmänna tillsyningsmyndighet över själva sjukvården kommer till ett klarare uttryck.

6 a §.

Ifrågavarande paragraf, som saknar motsvarighet i den ursprungliga stadgan, har tillkommit genom beslut av innevarande års riksdag och genom Kungl. kungörelsen den 1 juli 1939 (nr 198) infogats under beteckningen 8 a §.

De sakkunniga hava övervägt att föreslå en mindre jämkning i den sålunda godtagna formuleringen i syfte att uttryckligen fastslå huvudmannens rätt att genom avtal eller reglementen enhetligt reglera jämväl befattningshavarnas pensionsförhållanden. Då emellertid anställningsvillkoren lära få anses inbegripa jämväl pensionsvillkoren hava de sakkunniga ansett överflödigt att påkalla jämkning av den nyligen fastställda paragrafens avfattning. Med hänsyn till vidtagna ändringar i övrigt torde paragrafen böra erhålla beteckningen 6 a §.

7 §.

Paragrafen innehåller föreskrift därom, att medicinalstyrelsen efter byggnadsstyrelsens hörande skall granska varje förslag till ny-, till- eller ombyggnad av sjukhusanläggning. Huruvida skyldighet föreligger för huvudmannen att underställa jämväl förslag ifråga om ny-, till- eller ombyggnad av helt fribelägna personalbyggnader sådan granskning, därom torde delade uppfattningar kunna råda. Med beaktande av att enligt de sakkunnigas förslag dylika ritningar inom sjukvårdsberedningen alltid skulle komma att granskas av förste provinsialläkaren, som får anses besitta särskild sakkunskap på bostadshygienens område, samt att man icke, där ej särskilda skäl därtill föranleda, bör belasta medicinalstyrelsen med uppgifter, som kunna på ett tillfredsställande sätt lokalt handläggas, hava de sakkunniga ansett sig böra förorda en sådan avfattning av bestämmelserna, att medicinalstyrelsens granskningsskyldighet begränsas till byggnadsåtgärder, som beröra själva sjukhusanläggningen. Fribelägna personalbyggnader skulle sålunda klart undantagas från sådan underställelse.

8 §.

Redan i sin allmänna motivering hava de sakkunniga framhållit, att gällande bestämmelser lägga hinder i vägen för direktionsgemenskap, där sådan av praktiska förhållanden kan anses påkallad — en brist, som svenska landstingsförbundets styrelse i sitt år 1927 avgivna yttrande över lasarettstadgesakkunnigas förslag med viss skärpa påtalade. Den av de sakkunniga förordade omformuleringen av paragrafens första moment åsyftar att bereda landstingen frihet, att, i den utsträckning så anses av praktiska skäl påkallat, besluta ej mindre därom, att sjukvårdsberedningen skall utgöra direktion för ett eller flera sjukhus, som drivas av landstinget, än även att ett eller flera dylika sjukhus, oberoende av om de regleras av sjukhuslagen eller icke, skola ställas under samma direktion.

Vad angår antalet ledamöter i sjukhusdirektion, gäller för närvarande att direktion skall bestå av minst fem eller, vad angår sjukstuga, minst fyra ledamöter. För egen del hava de sakkunniga stannat för att förorda, att antalet ledamöter i direktion skall vara minst tre. En av de sakkunniga företagen undersökning rörande direktionernas numerär vid de olika landstings-sjukhusen har utvisat, att antalet ledamöter i direktion för sjukhus, som lyda under sjukhuslagen, visserligen i enstaka fall kan uppgå till nio men i allmänhet fastställts till det i gällande lag angivna minimiantalet. Vidkommande antalet ledamöter i direktionerna vid övriga landstingssjukhus, för vilka föreskrift saknas, såsom vårdhem för kroniskt sjuka och för sinnessjuka, epidemisjukhus etc., har detta emellertid, efter vad utredningen ådagalagt, i regel understigit fyra. Enligt de sakkunnigas uppfattning torde tre ledamöter i direktionen för mindre sjukstugor och fristående förlossningshem samt för vissa andra sjukhus kunna anses tillräckligt, och synes man vid sådant förhållande icke hava anledning att genom angivande av ett

högre minimiantal inkräkta på landstingens frihet att välja den organisation, som kan befinnas med hänsyn till lokala förhållanden mest lämplig.

Anvisningen i 2 mom. första stycket av förevarande paragraf, att en av ledamöterna »bör vara läkare» tillkom först under sjukhuslagens riksdagsbehandling. De sakkunniga hava undersökt, i vilken utsträckning man inom de olika landstingen beaktat anvisningen ifråga. Utredningen har givit vid handen, att så skett allenast beträffande 88 av 236 sjukhus eller cirka 37 procent. Önskemålet ifråga hade beaktats vid 43 respektive 50 procent av lasaretten och tuberkulosanstalterna men endast vid 19 respektive 16 procent av förefintliga sjukstugor och fristående förlossningsanstalter. Under det att bestämmelsen iakttagits vid samtliga hithörande anstalter inom tre landstingsområden, hade den inom två landstingsområden lämnats helt obeaktad. De sakkunniga, som visserligen hålla för önskvärt, att till ledamot i direktionen utses en läkare, hava i betraktande av den relativt ringa utsträckning, i vilken ifrågavarande anvisning i praktiken följts, och med hänsyn särskilt till det föreslagna lägre minimiantalet ledamöter i direktion, ansett anvisningen kunna utgå.

Enär de sakkunniga i 1 mom. föreslagit, att landsting, där så befinnes lämpligt, skall kunna uppdraga åt sjukvårdsberedningen att utgöra direktion för ett eller flera sjukhus, hava de sakkunniga i 6 mom. av förevarande paragraf infört en allmän bestämmelse därom, att för sådant fall vad i sjukhuslagen och sjukhusstadgan sägs om direktion skall i tillämpliga delar lända till efterrättelse för beredningen.

I övrigt har paragrafen bibehållits i huvudsak oförändrad, fränsett att bestämmelserna i 6 mom. angående förordnande av styresman utbrutits och upptagits i en ny paragraf.

8 a §.

Bestämmelserna om förordnande av styresman hava upptagits i förevarande tilläggsparagraf, enär det ansetts böra i stället för direktionen tillkomma den centrala sjukvårdsberedningen att efter direktionens hörande förordna styresman.

9 §.

Beträffande denna paragraf har endast den jämkning vidtagits, som föranletts av förslaget, att det icke skall tillkomma direktionen utan en särskild sakkunnigdelegation respektive sjukvårdsberedningen att upprätta förslag till underläkartjänst samt avgiva förord ifråga om lasarets- och sanatorieläkartjänst.

11 §.

Bestämmelserna angående tillsättandet av lasarets- och sanatorieläkarävensom sjukstuguläkartjänst, i den mån fråga är om sjukstuguläkare, som utnämnes av Konungen, hava bibehållits i huvudsak oförändrade. Förord till dylik tjänst har emellertid av de sakkunniga ansetts böra avgivas icke av direktionen utan efter direktionens hörande av sjukvårdsberedningen. I

konsekvens härmed skall det enligt förslaget jämväl tillkomma beredningen att med iakttagande av eljest gällande regler efter direktionens hörande tillsätta annan sjukstuguläkare och tuberkulossjukstuguläkare. Frånsett att den centrala sjukvårdsberedningen lär kunna förutsättas intaga en mer objektiv och av obehöriga synpunkter opåverkad ståndpunkt än direktionen vid förordsfrågans bedömande, synes det naturligt, att sjukvårdsberedningen med den överblick över sjukhusväsendets behov och utveckling inom hela länet, som detta organ enligt de sakkunnigas förmenande bör besitta, tilldelas en väsentlig roll vid förordets avgivande. De lokala synpunkterna lära få anses erhålla skäligt utrymme i direktionens yttrande.

12 §.

Förevarande paragraf är i huvudsak oförändrad, frånsett att vissa uppgifter, som för närvarande åligga sjukhusberedningen, automatiskt överflyttats å sjukvårdsberedningen.

13 §.

Enligt gällande bestämmelser må ny underläkartjänst icke inrättas utan Konungens eller efter Konungens förordnande medicinalstyrelsens medgivande. Vid ansökan om dylikt medgivande skall uppgift lämnas om arbetets omfattning ävensom om de med tjänsten förenade anställnings- och avlöningsförmånerna. Underläkare tillsättes av medicinalstyrelsen genom förordnande på viss tid, som ej utan Konungens medgivande må överstiga tre år i sänder.

Då det enligt de sakkunnigas mening får anses praktiskt taget utslutet, att landsting beslutar inrätta nya underläkartjänster, av vilka med hänsyn till sjukvårdsarbetets omfattning behov icke föreligger, och man därjämte har anledning räkna med att i analogi med hittills tillämpad praxis vissa enhetliga minimibestämmelser i fråga om underläkares avlöning komma att bliva gällande, föreligger enligt de sakkunnigas uppfattning icke längre skäl att betunga vare sig Kungl. Maj:t eller medicinalstyrelsen med en prövning av varje fråga om inrättande av ny underläkartjänst. Under framhållande av att samma skäl, som varit vägledande, då rätten att förordna underläkare vid sjukhusen i Stockholm och Göteborg överflyttats på den centrala sjukhusdirektionen i dessa städer, kunna åberopas i fråga om den centrala sjukvårdsberedningen i länen, hava de sakkunniga ansett, att det bör tillkomma sjukvårdsberedningen att förordna underläkare vid sjukhusen inom landstingsområdet. Beaktas bör ock, att en dylik ordning är ägnad att minska medicinalstyrelsens arbetsbelastning.

Till frågan om proceduren vid upprättandet av förslag och avgivandet av förord vid underläkartjänsts tillsättande återkomma de sakkunniga i motivationen till hithörande paragrafer i sjukhusstadgan.

Vidkommande den tid, för vilken underläkare må förordnas, hava de sakkunniga att på grund av remiss ingå i särskild prövning av denna fråga. Då ärendet emellertid sakligt sett är av beskaffenhet att böra övervägas i samband med övriga underläkarna särskilt berörande spörsmål, hava de sak-

kunniga icke ansett sig i nu förevarande sammanhang kunna ifrågasätta ändring av gällande bestämmelser. I samband med att berörda fråga i anslutning till de sakkunnigas uppdrag rörande underläkarnas anställnings- och bostadsförhållanden upptages till behandling, torde jämväl vissa under de sakkunnigas överläggning med representanter för lasarets- och sanatorieläkarna i övrigt framkomna önskemål beträffande hithörande ämnen böra övervägas.

20 §.

För Konungen i förevarande paragraf lämnat bemyndigande att beträffande sjukhus i administrativ ordning meddela vissa bestämmelser har utvidgats att under punkt 2) omfatta bestämmelser icke blott om direktionens utan även om sjukvårdsberedningens verksamhet.

22 §.

Jämväl ansvarig läkare vid upptagningsanstalt eller vid sjukhus anordnad avdelning för tillfällig vård av sinnessjuka har, i analogi med vad under 11 § förordats i fråga om vissa sjukstuguläkare, ansetts böra antagas av sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande.

Förslaget till ändring i vissa delar av Kungl. Maj:ts stadga den 22 juni 1928 angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter (sjukhusstadgan).

2 §.

Bestämmelserna i förevarande paragraf angående den utredning och de handlingar, som böra förebringas vid ansökan om godkännande av förslag till ny- eller ombyggnad av äldre sjukhus skilja sig endast i ett avseende från vad som nu gäller. Med hänsyn till den befattning med ny-, till- och ombyggnadsåtgärder vid sjukhusen, som enligt de sakkunnigas förslag bör tillkomma sjukvårdsberedningen, har det icke ansetts nödvändigt med ett särskilt stadgande därom, att vid huvudmannens ansökan om godkännande av förslag i fråga om till- eller ombyggnad av sjukhus skall fogas yttrande av vederbörande direktion. Jämlikt 18 § i de sakkunnigas stadgeförslag skall dock vederbörande direktion höras, innan förslag rörande ny-, till- eller ombyggnad vid sjukhus framlägges för landstinget.

3 §.

Enligt gällande bestämmelser skola vid varje lasarett förutom läkare finnas syssloman, prästman samt sjukvårds- och ekonomipersonal, varjämte vid lasarett, där direktionen så anser erforderligt, jämväl husmoder skall finnas anställd. Det måste anses tillkomma huvudmannen-landstinget, att bedöma behovet av och genom fastställande av sjukhusens lönestater enhetligt reglera tillgången på personal vid de olika sjukhusen. I syfte att ernå ett klarare uttryck för denna uppfattning har paragrafens första stycke

jämkats. För övrigt har det ansetts obehövt med möjlighet till undantag från regeln att husmoder likaväl som syssloman och prästman skall finnas vid varje lasarett. Det förhållandet, att husmoder skall finnas å varje lasarett, bör emellertid enligt de sakkunnigas uppfattning icke utgöra hinder för att, där så anses lämpligt, den som förordnats till husmoder jämväl upprätthåller annan befattning.

Genom avfattningen av sista stycket hava de sakkunniga velat utvidga huvudmannens befogenhet att tillsätta gemensam syssloman för flera sjukhus till att omfatta icke blott sjukhus, som hava gemensam direktion, utan samtliga av huvudmannen drivna sjukhus, beträffande vilka med fördel gemensam syssloman anställs. Motsvarande bestämmelser hava ansetts böra meddelas jämväl i fråga om huvudmannens rätt att tillsätta gemensam husmoder för flera sjukhus.

4 §.

Jämlikt gällande bestämmelser är landshövdingen i länet berättigad att närvara vid sjukhusdirektionens sammanträde samt att deltaga i överläggningarna och att därvid, om han så önskar, leda förhandlingarna. Landshövdingen skall med hänsyn härtill också i god tid underrättas om direktions sammanträde.

I den mån icke landshövdingen i egenskap av utav landstinget utsedd ledamot deltagit i arbetet inom en eller flera av vederbörande läns sjukhusdirektioner, synas landshövdingarna i allmänhet hava i mycket ringa utsträckning begagnat sig av den dem tillerkända befogenheten att deltaga i sjukhusdirektionernas överläggningar.

Med beaktande av angivna förhållande och med hänsyn till de begränsade och till sjukhuset ifråga lokalt bundna befogenheter, som enligt förslaget skulle tillkomma en sjukhusdirektion, hava de sakkunniga icke funnit tillräckliga skäl föreligga att bibehålla ifrågavarande bestämmelse angående landshövdingens deltagande i sammanträde med direktion, i vilken han icke utsetts till ledamot.

5 §.

Såsom en följd av förslaget, att direktion skall kunna bestå av allenast tre ledamöter, hava bestämmelserna i andra stycket angående direktionens beslutsmässighet kompletterats med en föreskrift därom, att direktion, som består av endast tre ledamöter, är beslutför, då två ledamöter eller suppleanter närvara vid sammanträdet och dessa äro om beslutet ense.

6 §.

Paragrafen är oförändrad, fränsett att uttrycket »gällande» föreskrifter med hänsyn till sjukvårdsberedningens allmänna befogenheter i förhållande till direktionerna utbytt mot »meddelade» föreskrifter.

8 §.

Genom föreskrifterna i 6, 8, 10, 11 och 32 §§ gällande sjukhusstadga, jämförda med 8 § 6 mom. sjukhuslagen regleras sysslomannens befogenhet och ställning i förhållande till sjukhusdirektionen och styresmannen. Sysslomannen, vars åsikt enligt föreskrift i 8 § skall inhämtas av såväl styresmannen som direktionen, innan åtgärd, som rör lasarettets ekonomiska förvaltning vidtages, har enligt 10 § initiativ- och yttranderätt hos direktionen i frågor rörande den ekonomiska förvaltningen och han äger enligt 11 § anteckna skiljaktig mening till direktionens protokoll. På styresmannen åter ankommer det enligt 8 § att i direktionen föredraga samtliga ärenden, som ordföranden icke förbehållit sig. Direktionen äger emellertid bestämma, ej mindre att styresmannen skall, innan han vidtager åtgärd, som är av beskaffenhet att medföra utgift och icke är av direktionen anbefalld eller av oväsentlig betydelse, rådföra sig med en eller två av direktionen utsedda ledamöter av densamma, än även att på styresmannen ankommande föredragning inför direktionen skall, i den mån styresmannen och nämnda delegation överenskomma därom, verkställas av någon av delegationens ledamöter eller av sysslomannen. Därest direktionen icke meddelat några föreskrifter av angivet innehåll, är det styresmannen ensam, som utövar direktionens befogenheter mellan direktionssammanträdena. Några föreskrifter, som därutöver inskränka styresmannens befogenhet, t. ex. att föredragningen av viss grupp av ärenden skall tillkomma sysslomannen, må direktionen icke utan styresmannens medgivande lämna. Sysslomannens förhållande till styresmannen klargöres ytterligare genom stadgande i 32 §, vari angives, att sysslomannen i fråga om lasarettets ekonomiska förvaltning och därmed sammanhängande angelägenheter har att handla under direktionens förmanskap och styresmannens inseende samt att han under styresmannens förmanskap har att övervaka ordningen inom lasarettet samt mathållningen ävensom hålla uppsikt över underordnad personal. Uttrycket »under styresmannens inseende», som är hämtat ur 1901 års lasarettstadga, har tolkats så, att därmed generellt fastslagits, att styresmannen äger att på alla punkter följa sysslomannens verksamhet och, i den mån ej densamma reglerats av direktionens beslut, ingripa med de direktiv och anvisningar, styresmannen finner påkallade.

Med de ökade krav, som på grund av den medicinska vetenskapens och teknikens snabba utveckling ävensom den ständigt stegrade belastningen å sjukhusen numera måste ställas å sjukhusens ansvariga läkare, torde det enligt de sakkunnigas uppfattning kunna ifrågasättas, huruvida det allt framgent skall bliva möjligt för dessa läkare eller den av dem, som utsetts till styresman, att, särskilt då fråga är om de stora delade lasarettens med sina skilda specialavdelningar, inför sjukhusets direktion ensam vara ansvarig icke blott för den meddelade sjukvården utan jämväl för sjukhusets alltmer krävande och omfattande ekonomiska förvaltning.

Oberoende av att det enligt gällande sjukhusstadga formellt alltjämt är läkaren-styresmannen, som har ansvaret för jämväl den ekonomiska förvalt-

ningen vid sjukhusen, torde det dock icke kunna förnekas, att det i allmänhet är sysslomannen, som i första hand bevakar och gentemot sjukhusets huvudman får bära ansvaret för att kostnaderna för sjukhusets administration och förvaltning i möjligaste mån begränsas. Icke så sällan torde det också — gällande bestämmelser till trots — i praktiken vara på sysslomannen, som det ankommer att utreda och inför direktionen föredraga ärenden rörande lasarettets ekonomiska förvaltning. Särskilt torde detta vara fallet vid sjukhus, där läkaren-styresmannen, vid vars tillsättning hänsyn i stort sett uteslutande kan tagas till vederbörandes kompetens såsom läkare, står mera främmande för ekonomiska förvaltningsfrågor.

Med allt beaktande av angelägenheten av en enhetlig ledning för varje särskilt sjukhus och av det nära samband, som onekligen ofta förefinnes mellan den ekonomiska förvaltningen och sjukvården, hava de sakkunniga icke kunnat undgå finna det — med hänsyn till sjukvårdsinrättningarnas tillväxt och den starka stegringen av utgifterna för dessas underhåll och drift — vara en av huvudmannens intressen betingad och därjämte ganska naturlig utveckling, att sysslomannens ställning inom sjukhusförvaltningen stärkes så, att han även formellt blir den inför direktionen och huvudmannen ansvarige ledaren för sjukhusets ekonomiska drift med skyldighet att bereda och i direktionen föredraga hithörande ärenden.

I anslutning till denna sin uppfattning hava de sakkunniga föreslagit viss ändring av de föreskrifter i sjukhusstadgan, som reglera sysslomannens ställning. De sakkunniga hava nämligen i förevarande paragraf på styresmannen och sysslomannen fördelat skyldigheten att till behandling förbereda och i direktionen föredraga på dess prövning ankommande ärenden, som ej ordföranden förbehåller sig, och sålunda föreslagit, att ärenden av sjukvårdsteknisk art alltjämt skola beredas och föredragas av styresmannen samt ärenden av ekonomisk art av sysslomannen. Enär emellertid en strikt gränsdragning mellan dessa båda huvudgrupper av ärenden icke alltid är möjlig, har tillika föreskrivits, att ärenden, som icke äro att hänföra till endera av nyssnämnda grupper, skola, i den mån direktionen icke annorlunda beslutar, gemensamt beredas av styresmannen och sysslomannen samt av styresmannen i direktionen föredragas. Därjämte ha de sakkunniga, på sätt framgår av förordad ändring av 32 §, förmenat, att sysslomannen vid handhavandet av sjukhusets ekonomiska förvaltning och därmed sammanhängande angelägenheter bör vara underställd direktionens förmanskap och inseende i stället för, såsom nu gäller, direktionens förmanskap och styresmannens inseende.

9 §.

Enär det enligt de sakkunnigas förslag jämlikt stadgande i en ny 8 a § sjukhuslagen skall tillkomma sjukvårdsberedningen att i förekommande fall utse styresman vid sjukhus, har till nämnda paragraf överflyttats föreskriften angående skyldighet för beredningen att underrätta medicinalstyrelsen om styresmansförordnande.

11 §.

För att sjukvårdsberedningen må hållas underrättad om de ärenden, som förekomma vid direktionernas sammanträden, har det ansetts lämpligt, att till paragrafen fogas ett nytt stycke av innehåll, att avskrift av direktionens protokoll skall snarast möjligt, sedan protokollet blivit justerat, insändas till sjukvårdsberedningen. Paragrafen är i övrigt oförändrad.

12 §.

Med hänsyn till den enhetliga befattning, som sjukvårdsberedningen enligt de sakkunnigas förslag skall taga med vid sjukhusen förekommande ny-, till- och ombyggnadsföretag, har det syntts naturligt, att beredningen i stället för vederbörande direktion skall hava att hos medicinalstyrelsen göra anmälan, då nytt sjukhus är färdigt att öppnas för begagnande eller då till- eller ombyggt sjukhus är färdigt att ånyo tagas i bruk.

14 §.

Enligt gällande bestämmelser åligger det styresmannen jämte en av direktionen utsedd ledamot att med biträde av sysslomannen och en eller flera tillkallade sakkunniga årligen företaga besiktning av sjukhusets fastigheter m. m. Under framhållande av att ifrågavarande besiktning särskilt å de stora sjukhusen understundom kan taga flera dagar i anspråk, hava från såväl lasaretts- som sanatorieläkarhåll önskemål uttalats därom, att läkaren-styresmannen måtte befrias från skyldighet deltaga i dylik besiktning. Enär det jämvel enligt de sakkunnigas uppfattning får anses onödigt betungande för en styresman att vara skyldig deltaga i ifrågavarande besiktning och då styresmannen i vart fall inom direktionen äger tillfälle framföra sina synpunkter och önskemål, hava de sakkunniga i sitt förslag funnit sig böra befria styresmannen från honom nu åvilande skyldighet att deltaga i besiktning.

Paragrafen är i övrigt oförändrad, fränsett att det i 2 mom. förekommande uttrycket »äger lasarett fastighet», med hänsyn till att i verkligheten huvudmannen och icke själva lasarettet normalt torde vara ägare, utbyttts mot »förfogar lasarett över fastighet».

16 §.

Förevarande bestämmelse har sin motsvarighet i gällande sjukhusstadga. De sakkunniga hava emellertid ansett sig böra bereda möjlighet för sjukvårdsberedningen att, på sätt den finner lämpligt, låta genom sakkunnig person enhetligt granska taxationen å apoteksräkningarna för flera sjukhus. Med den omfattning, sjukhusens läkemedelskonton under senare år på sina håll tagit, kan det enligt de sakkunnigas uppfattning vara av stor ekonomisk betydelse, att huvudmannen genom ett centralt organ äger företaga en enhetlig granskning av de olika sjukhusens läkemedelsrekvisitioner.

17 §.

Ifrågavarande paragraf har jämkats allenast därtutinnan, att de sakkunniga velat giva landstinget befogenhet att efter vederbörande styresmäns och direktions hörande besluta angående enhetlig spisordning vid två eller flera av landstinget drivna sjukhus.

18 §.

Uti ett nytt första stycke av denna paragraf har i anslutning till de sakkunnigas uttalande i den allmänna motiveringen angående sjukvårdsberedningens befattning med vid sjukhusen förekommande byggnadsåtgärder införts ett stadgande därom, att det skall åligga direktionen, att, då behov av ny-, till- eller ombyggnad föreligger och fråga icke endast är om åtgärd, som kan hänföras till sjukhusbyggnadernas ordinarie underhåll, göra anmälan därom till sjukvårdsberedningen, som det därefter skall tillkomma att i ärendet förebringa erforderlig utredning och efter direktionens hörande för landstinget framlägga de förslag, vartill den företagna utredningen giver anledning. I övrigt är paragrafen oförändrad.

19 §.

Av praktiska skäl har ansetts lämpligt att jämka den tidpunkt, då direktionernas statförslag skola ingivas till landstinget från den 15 juli till den 1 juli, samt att föreskriva, att dessa skola insändas till sjukvårdsberedningen.

20 §.

Utöver de grundläggande reglerna för tillsättning av lasarettsläkare, som återfinnas i 11 § 1 mom. sjukhuslagen, lämnas i förevarande paragraf vissa kompletterande detaljföreskrifter i ämnet. De sakkunniga hava icke funnit anledning förorda annan ändring av dessa föreskrifter än som föranledes därav, att det enligt de sakkunnigas förslag till ändring av 11 § sjukhuslagen skall tillkomma sjukvårdsberedningen i stället för direktionen att efter direktionens hörande avgiva förord till lasarettsläkartjänst. I anslutning härtill bör direktionens anmälan om ledigbliven sådan tjänst ofördröjligen ingivas till beredningen, som i sin tur med meddelande angående med tjänsten förenade förmåner därom underrättar medicinalstyrelsen. Med den av de sakkunniga förordade ordningen vinnes den fördelen, att, till skillnad från vad nu är fallet, den centrala sjukvårdsberedningen alltid kommer i tillfälle att, innan ledigbliven lasarettsläkartjänst ånyo kungöres, taga frågan om en reglering av för tjänsten gällande avlöningsvillkor under omprövning.

De sakkunniga vilja, oaktat detta icke kommit till uttryck i författningstexten, därjämte understryka betydelsen av att vederbörande direktion och sjukvårdsberedning, därest lasarettsläkare skall avgå med pension, i så god tid därom underrättar medicinalstyrelsen ävensom den myndighet eller inrättning, som har att svara för läkarens pensionering, att den avgående läka-

rens pensionsfråga liksom frågan om utnämning av efterträdare kunnat slutligt handläggas vid tidpunkten för avgången. Vid sådant förhållande torde eljest erforderliga vakansförordnanden och därav föranledda, ur såväl den vårdsökande allmänhetens som huvudmannens synpunkt mindre önskvärda läkarombyten kunna i möjligaste mån undvikas.

Till förevarande paragraf har från 9 § gällande sjukhuslag överflyttats en särskild föreskrift om hur ändring må sökas ifråga om beslut angående förord till läkartjänst, som tillsattes av Konungen.

21 §.

Under det att enligt gällande bestämmelser direktionen äger meddela lasarettsläkare semester eller annan tjänstledighet under högst fyra månader för kalenderår, därav högst två månader i följd, hava de sakkunniga ansett lämpligt, att direktionens ifrågavarande rätt begränsas till två månader för kalenderår samt att därutöver förlängd tjänstledighet under samma kalenderår må för ytterligare högst två månader efter direktionens hörande meddelas av sjukvårdsberedningen. Därest fråga är om tjänstledighet under längre tid än fyra månader för kalenderår, bör det i anslutning till gällande bestämmelser ankomma på medicinalstyrelsen att efter sjukvårdsberedningens och direktionens hörande därom besluta. Det bör, i likhet med vad nu är fallet, tillkomma den myndighet, som enligt bestämmelserna beviljar semestern eller tjänstledigheten, att förordna vikarie.

I fråga om skyldighet att anmäla vissa vikariatsförordnanden hos medicinalstyrelsen hava de sakkunniga av praktiska skäl förordnat, att anmälan om samtliga dylika förordnanden vid sjukhuset göres halvårsvis.

22 §.

Den från många håll numera hävdade uppfattningen, att vissa lasarettsläkare utan olägenhet kunna hava sin bostad utanför lasarettet, har föranlett de sakkunniga att förordna en jämkning av förefintligt stadgande därom, att dylik läkare bör av huvudmannen beredas bostad inom lasarettet eller i dess omedelbara närhet. Frånsett att de sakkunniga i sitt förslag velat understryka, att jämväl den ansvarige läkaren å särskild barnbördsavdelning bör hava företrädesrätt till å lasarettstomten eller i dess omedelbara grannskap anordnad bostad, är paragrafen i övrigt oförändrad.

23 §.

Till förevarande paragraf har endast fogats det tillägget, att icke blott direktionen utan jämväl sjukvårdsberedningen skall höras, innan medicinalstyrelsen äger meddela lasarettsläkare tillstånd att med tjänsten förena annan tjänstebefattning. Det har ansetts uppenbart, att dylikt medgivande icke må lämnas utan beredningens tillstyrkan.

24 §.

Förevarande paragraf har jämkats allenast därtutinnan, att det ansetts kunna anförtros åt sjukvårdsberedningen att i stället för medicinalstyrelsen efter förslag av vederbörande läkare och direktion fördela arbetet mellan de olika lasarettsläkarna vid lasarett, där flera dylika tjänster äro inrättade.

25 §.

Samtidigt som de sakkunniga genom vissa uppmjukningar i anslutning till därtutinnan från läkarhåll uttalade önskemål berett möjlighet för direktionen att befria styresmannen från vissa honom enligt gällande bestämmelser ovillkorligen åvilande skyldigheter, hava de sakkunniga, enär därtutinnan för närvarande synes råda någon oklarhet, ansett lämpligt uttryckligen föreskriva, att lasarettsläkare, som förordnas till styresman, skall vara skyldig mottaga dylikt förordnande.

Med hänsyn till svårigheten för styresmannen å större sjukhus att föremars månads utgång hinna avsluta arbetet med årsberättelsen för nästföregående år, hava de sakkunniga föreslagit, att dylik berättelse skall avlämnas före april månads utgång icke blott till medicinalstyrelsen utan jämväl till sjukvårdsberedningen.

Det har därjämte funnits böra föreskrivas ej mindre att styresman och annan lasarettsläkare skola vara skyldiga att på kallelse inställa sig vid sjukvårdsberedningens sammanträden än även att lasarettsläkare, som icke är styresman, skall vara pliktig att på direktionens uppdrag fullgöra de åligganden, som äro av beskaffenhet att böra fullgöras av en av sjukhusets läkare och icke ovillkorligen tillkomma styresmannen. Frånsett under andra stycket punkterna 3)—5) av de sakkunnigas förslag angivna åligganden skall dylik läkare sålunda, där så anbefalles av direktionen, vara skyldig medverka t. ex. vid uppgörandet av plan för sjukhusets luftskydd m. m.

26 §.

De allmänna reglerna angående inrättande och tillsättande av underläkartjänst äro upptagna i 13 § sjukhuslagen. Såsom framgår av vad som anförts i motiveringen till berörda paragraf, hava de sakkunniga icke funnit skäl bibehålla kravet på att Kungl. Maj:ts medgivande skall behöva inhämtas, innan ny underläkartjänst inrättas. De sakkunniga hava därjämte, under åberopande av att underläkare vid sjukhusen i Stockholm och Göteborg för närvarande tillsättas av den gemensamma sjukhusdirektionen, föreslagit, att uppdraget att tillsätta underläkare skall tillkomma sjukvårdsberedningen.

Den av de sakkunniga sålunda förordade ändringen av 13 § sjukhuslagen föranleder vissa ändringar i de till förevarande paragraf hänfödda kompletterande bestämmelserna i fråga om proceduren vid underläkartjänsts tillsättande.

Enligt gällande ordning skall, sedan kungörelseförfarandet slutförts, veder-

börande lasarettsläkare avgiva skriftligt yttrande över inkomna ansökningar, varefter det tillkommer direktionen att å förslag uppföra tre behöriga sökande med rätt för direktionen att för behörig sökande avgiva förord till tjänsten. Direktionen insänder därefter samtliga handlingar i ärendet till medicinalstyrelsen, som, under förutsättning att någon av de sökande finnes kunna betros med tjänsten, har att företaga tillsättningsfrågan till avgörande.

I fråga om proceduren vid tillsättning av underläkartjänster vid sjukhusen i Stockholm och Göteborg gälla emellertid, såsom redan erinrats, andra bestämmelser. Enligt i huvudsak ensartade föreskrifter uti av Kungl. Maj:t för angivna sjukhus fastställda reglementen skall sålunda, sedan underläkartjänst vederbörligen kungjorts, förslag å tjänsten upprättas av tre av överläkarna vid stadens sjukhus för sådant ändamål årligen valda sakkunniga. Förslaget skall upptaga tre av sökandena till tjänsten i den ordning, de anses böra ifrågakomma. Sedan överläkaren vid den avdelning, där underläkaren skall vara anställd, avgivit förord till förmån för en av de å förslaget uppförda eller annan sökande, som någon av de sakkunniga ansett böra erhålla förslagsrum, vilket förord skall avgivas inom sju dagar efter det överläkaren mottagit handlingarna i ärendet, äger sjukhusdirektionen, under förutsättning att någon av sökandena finnes kunna betros med tjänsten, att förordna en av dem, som uppförts å förslaget eller som av någon sakkunnig ansetts böra erhålla förslagsrum.

I sitt förslag till ändrade bestämmelser för underläkartjänsts tillsättning vid av här ifrågavarande sjukhuslagstiftning reglerade sjukhus, hava de sakkunniga i stort sett tagit föreskrifterna i Stockholms- och Göteborgsreglementena såsom förebild. Samtidigt som de sakkunniga i anslutning till därutinnan erhållet direktiv eftersträvat att, i den mån så utan olägenhet ansetts kunna ske, till lokal handläggning överflytta vissa ärenden, som nu åvila medicinalstyrelsen, förmena emellertid de sakkunniga, att det får anses vara en styrka, därest den sakkunnigdelegation, som det skall tillkomma att upprätta förslag å underläkartjänst, tillsättes av medicinalstyrelsen. De sakkunniga hava därför föreslagit, att medicinalstyrelsen för en tid av fyra år i sänder skall företrädesvis bland vederbörande landstingsområdes lasarettsoch sanatorieläkare utse tre ledamöter jämte en suppleant för var och en av dem att i egenskap av särskilda sakkunniga upprätta förslag till besättande av ledigförklarad underläkartjänst. I den mån inom visst landstingsområde, t. ex. Gotlands, icke finnes erforderligt antal lasarettsoch sanatorieläkare, må medicinalstyrelsen såsom sakkunnig anlita jämväl annan läkare. Dylikt förslag, som skall avgivas så fort ske kan och över vilket klagan ej må föras, skall, i den mån behöriga sökande anmält sig, upptaga tre av dessa, i den ordning de anses böra ifrågakomma till tjänsten. Bestämmelsen därom, att över förslaget klagan ej må föras, vilken är motiverad av praktiska skäl, har sin motsvarighet i reglementena för Stockholms- och Göteborgssjukhusen samt torde för övrigt stå i överensstämmelse med allmänt tillämplad ordning i detta ämne.

Det har ansetts lämpligt med en föreskrift därom, att det skall åligga den till tjänsteåren äldste av de för ändamålet utsedda läkarna att föra ordet vid sammanträde med dem. Protokoll vid dylikt sammanträde bör, i den mån vederbörande sakkunniga så anse önskvärt, föras av syssloman, anställd vid något av huvudmannens sjukhus å den ort, där sammanträdet hålles. Emellertid hava de sakkunniga funnit sig kunna utgå ifrån att formellt sammanträde icke alltid skall behöva anordnas, utan att upprättandet av förslag till underläkartjänst jämväl må kunna ske genom att ansökningshandlingarna cirkulera bland de av medicinalstyrelsen utsedda sakkunniga-läkarna.

I fråga om den fortsatta handläggningen av tillsättningsärendet överensstämmer de sakkunnigas förslag i sak helt med vad föreskrivits beträffande storstadssjukhusen, därvid sjukvårdsberedningen jämställts med de centrala sjukhusdirektionerna i Stockholm och Göteborg.

Oaktat någon föreskrift därutinnan icke lämnats i förutnämnda reglementen, hava de sakkunniga — med beaktande av att sådan skyldighet under 21 § föreskrivits, då fråga är om vakans- och vikarieförordnande för underläkare under längre tid än 14 dagar — ansett sig böra föreslå ett stadgande, att det skall åligga sjukvårdsberedningen att snarast möjligt efter utgången av juni och december månad underrätta medicinalstyrelsen om meddelat förordnande å underläkartjänst. Lämpligen synes medicinalstyrelsen för ändamålet böra fastställa särskilda blankettformulär.

26 a §.

Till förevarande paragraf hava överflyttats i gällande stadga under 26 § 4 mom. upptagna bestämmelser angående underläkares semester och tjänstledighet samt angående vakans- och vikariatsförordnande å underläkartjänst. De sakkunnigas förslag överensstämmer helt med de föreskrifter i ämnet, som äro meddelade i reglementet för Göteborgssjukhusen.

27 §.

I anslutning till vad anförts under 22 § i fråga om huvudmannens tillhandahållande av bostad åt lasarettsläkare, hava de sakkunniga icke heller ansett lämpligt bibehålla en allmän föreskrift därom, att huvudmannen bör tillhandahålla bostad åt underläkare. Efter mönster av vad som gäller för lasarettsläkare, har i paragrafen infogats en föreskrift därom, att underläkare, som icke tillhandahålles bostad in natura, ändock är skyldig att såvitt möjligt taga sin bostad i lasarettets grannskap.

Enligt de sakkunnigas förmenande torde det icke vara erforderligt, att frågan om utfärdande av instruktion för underläkare hänskjutes till medicinalstyrelsen. Dylik instruktion utfärdas för underläkare vid sjukhusen i Stockholm och Göteborg av sjukhusdirektionen efter hörande av vederbörande överläkare. De sakkunniga hava i anslutning härtill föreslagit, att sjukvårdsberedningen på förslag av vederbörande direktion och efter vederbörande lasarettsläkares hörande skall äga utfärda dylik instruktion.

Övriga bestämmelser i förevarande paragraf hava sin motsvarighet i gällande stadga.

28 §.

Paragrafen har kompletterats med en bestämmelse därom, att vid lasarett anställd läkare är skyldig ställa sig till efterrättelse jämväl vad sjukvårdsberedningen med stöd av denna stadga föreskriver.

29 §.

Förevarande paragraf har bibehållits oförändrad, fränsett att anmälan till medicinalstyrelsen om tjänstefel av läkare ansetts böra få göras jämväl av sjukvårdsberedningen samt att uttrycket »den felaktige» utbyttis mot »den felande».

30—31 §§.

Med det ökade ansvar och den självständiga ställning, som enligt de sakkunnigas förslag, i anslutning till vad därom i motiveringen till 8 § av denna stadga anförts, skall tillkomma sysslomannen i fråga om den ekonomiska förvaltningen vid sjukhusen, hava de sakkunniga hållit det för sakligt motiverat, att sysslomannen tillsättes och entledigas av sjukvårdsberedningen. Redan genom en dylik anordning torde sysslomannen hava i icke ringa utsträckning tillförsäkrats en tryggare anställning. Därest tillsättningen anförtros den centrala sjukvårdsberedningen, lär ock risken, att lokala intressen och eljest ovidkommande synpunkter skola göra sig gällande väsentligen minskas. Det torde emellertid icke kunna uteslutas, att en syssloman genom att sin plikt likmätigt hävda och bevaka huvudmannens ekonomiska intressen understundom kan komma i motsatsförhållande till sjukhusets styresman. På grund av det inflytande styresmannen ofta har inom direktionen, kan följden lätt bli, att direktionen i sitt omdöme låter sig alltför starkt påverkas av styresmannens uppfattning. Enligt de sakkunnigas åsikt torde man kunna utgå från att jämväl frågan om sysslomans entledigande skall kunna mera objektivt bedömas av sjukvårdsberedningen.

I detta sammanhang må ytterligare framhållas, att sjukvårdsberedningen med sin överblick över hela länets sjukhusväsende äger större möjlighet bedöma, huruvida sysslomansbefattning vid visst sjukhus lämpligen bör kunna förenas med sysslomans- eller redogörarebefattning jämväl vid annat landstingets sjukhus. Genom att låta sysslomannen tillsättas av sjukvårdsberedningen, torde man också underlätta en förflyttning, i de fall en sådan av skilda skäl kan anses önskvärd och lämplig, av viss syssloman från ett till ett annat av huvudmannens sjukhus, t. ex. av en särskilt dugande syssloman från ett mindre lasarett till centrallasarett.

Det har jämväl ansetts lämpligt, att åt sjukvårdsberedningen förbehålla befogenheten att bevilja ledighet och meddela förordnande att uppehålla sysslomanstjänst vid fall av längre varaktighet.

Vad angår gällande kompetens- eller behörighetsföreskrifter för sjukhus-sysslomän, må erkännas, att dessa för närvarande äro vaga. I samband med behandlingen vid 1938 års riksdag av väckt motion angående skärpta kompetensvillkor och ändrade anställningsförhållanden för sysslomän framhölls emellertid icke utan skäl från flera håll, att en skärpning av de formella kompetensvillkoren icke i och för sig innebure en garanti för att man erhöle för sin uppgift mer kvalificerade sysslomän. Man kunde i stället riskera, att kravet på vissa särskilda teoretiska kunskaper och examina skulle från konkurrensen utestänga personer, som med hänsyn till sina personliga förutsättningar och sin praktiska erfarenhet på här ifrågakvarande förvaltningsområde vore särskilt väl skickade att bekläda en sysslomansbefattning.

Enär enligt de sakkunnigas förslag landstinget genom sitt centralorgan — sjukvårdsberedningen — beredes ett avgörande inflytande vid tillsättningen och det i princip synes riktigast, att den, som i sista hand svarar för sjukhusdriften, d. v. s. vederbörande landsting respektive stad, blir i tillfälle att själv utforma och fastställa erforderliga kompetensvillkor för tjänstemän med rent ekonomiska uppgifter, hava de sakkunniga med beaktande jämväl av de synpunkter, som anförts i ämnet vid 1938 års riksdag, icke ansett sig böra förorda ändring av gällande behörighetsföreskrifter.

Under återopande av i viss mån motsvarande synpunkter hava de sakkunniga icke heller funnit anledning förorda ändring i fråga om den för sysslomannabefattning föreskrivna ömsesidiga rätten till 6 månaders uppsägnings-tid. Berörda bestämmelser, vilka överensstämna med dem, som i allmänhet tillämpas i fråga om chefstjänstemännen inom landstingens centralförvaltningar, utgöra dock icke hinder för huvudmannen, att, därest så anses lämpligt, tillförsäkra sysslomannen en fastare anställning.

Vad angår proceduren vid sysslomannabefattnings tillsättande, hava de sakkunniga föreslagit, att det skall åligga direktionen att liksom hittills kungöra ledigbliven tjänst samt att därefter med eget yttrande insända ansökningshandlingarna till sjukvårdsberedningen, som företager tillsättningsfrågan till avgörande.

32 §.

I fråga om de sakkunnigas förslag hänvisas till vad som anförts i motiveringen till 8 § angående sysslomannens förhållande till styresmannen.

33 §.

De sakkunniga hava i fråga om denna paragraf, som innehåller föreskrifter angående sysslomannens åligganden, föreslagit vissa av praktiska skäl påkallade jämkningar. Sålunda har det ansetts lämpligt under punkt 1) angiva, att sysslomannen förestår lasarettets kontor. Beträffande den i punkt 3) angivna ovillkorliga skyldigheten för sysslomannen att draga försorg därom, att för lasarettet föres både kassabok och huvudbok, har berörda skyldighet funnits böra åligga sysslomannen endast, i den mån icke annorlunda

bestämmas. Sjukhusstadgans föreskrifter härutinnan hava nämligen icke synts böra utgöra hinder för landsting att besluta angående sådan centralisering eller förenkling av sjukhusens bokföring, som kan befinnas av omständigheterna påkallad.

De under punkterna 4) och 14) förordade jämkningarna föränledas av på området rådande praxis.

Under det att det på grund av bestämmelserna i punkterna 9) och 10) av gällande stadga åligger sysslomannen, att till styresmannen göra anmälan, då felaktighet konstaterats i fråga om viss leverans till sjukhuset eller då förbättring eller annan åtgärd i fråga om sjukhusets fastigheter, brandskyddsanordningar m. m. befinnas vara av nöden, hava de sakkunniga i sitt förslag, i anslutning till från lasarets- och sanatorieläkarhåll uttalade önskemål funnit lämpligt föreslå den jämkning, att dylik anmälan skall av sysslomannen göras hos direktionen.

I övrigt har paragrafen bibehållits oförändrad.

37 §.

I förevarande paragraf har angivits, att sysslomannen skall vara skyldig ställa sig till efterrättelse, icke blott vad direktionen utan jämväl vad sjukvårdsberedningen jämlikt denna stadga anbefaller. Likaledes bör för sysslomannen gälla enahanda skyldighet, som förordats i fråga om läkare, att på kallelse inställa sig vid beredningens sammanträde.

37 a §.

Ursprungligen innehöll stadgan icke några särskilda bestämmelser angående husmodersbefattnings inrättande eller rörande dylik befattnings tillsättande. Först genom författningsändring år 1937 (S. F. S. nr 981) infördes *dels* under 3 § en bestämmelse därom, att husmoder skall finnas anställd å lasarett, där direktionen så funne erforderligt, *dels ock* i en tilläggsparagraf, betecknad 42 a §, vissa bestämmelser angående befattningens tillsättande. Såsom i motiveringen till 3 § angivits, hava de sakkunniga icke funnit anledning medgiva undantag från regeln, att vid lasarett jämväl husmoder liksom syssloman och prästman skall finnas anställd. Det har med hänsyn till befattningens karaktär synts de sakkunniga riktigast, att bestämmelserna om husmodersbefattnings tillsättning placeras närmast efter stadgans bestämmelser om syssloman. I detta syfte har 42 a paragrafens bestämmelser i ämnet överflyttats till förevarande paragraf under särskild rubrik. Frånsett att de sakkunniga förordat, att jämväl sysslomannen skall delta vid upprättandet av förslag till husmodersbefattning samt att av vederbörande direktion upprättad instruktion för husmoder skall fastställas av sjukvårdsberedningen i stället för enligt gällande stadgande av medicinalstyrelsen, äro föreskrifterna i ämnet oförändrade.

Bestämmelserna i förevarande paragraf angående sjukvårdspersonals antagande och entledigande hava meddelats genom ändringar åren 1937 och 1938 (S. F. S. nr 981 och 692). Under det att det tidigare tillkom vederbörande lasarettsläkare ensam att antaga och på egen begäran entlediga sjukvårdspersonal samt direktionen att i annat fall entlediga dylik personal, har befogenheten att antaga och entlediga ordinarie sjukvårdspersonal numera helt överflyttats på direktionen, med föreskrift dock att vederbörande lasarettsläkare dessförinnan skall hava erhållit tillfälle yttra sig. Extra sjukvårdspersonal må emellertid antagas och entledigas av styresmannen efter samråd med vederbörande lasarettsläkare.

Efter vad de sakkunniga erfarit, har det visat sig i praktiken nästan ogörligt att vid de större sjukhusen, där omsättningen inom sjukvårdspersonalen är mycket stor, till direktionens särskilda prövning hänskjuta varje ärende angående antagande eller entledigande av hithörande personal. Man torde därför understundom hava uppdragit antingen till den i stadgans 8 § omnämnda delegationen eller till styresmannen, husmodern och sysslomannen att å direktionens vägnar därutinnan besluta. Med beaktande av angivna förhållande hava de sakkunniga, utan att i övrigt förorda någon ändring av gällande bestämmelser, ansett lämpligt att, i anslutning till vad redan enligt 41 § gäller i fråga om antagande och entledigande av kontors- och ekonomipersonal, bemyndiga direktionen att åt annan överlämna befogenheten att antaga och på egen begäran entlediga sjukvårdspersonal. Man har anledning förutsätta, att direktionerna skola begagna en dylik delegationsrätt endast i den mån så befinnes av praktiska skäl nödvändigt, ävensom att direktionerna genom att överlämna befogenheten ifråga till en på lämpligt sätt sammansatt mindre delegation låta sig angeläget vara att skapa garanti för att hithörande ur rättssynpunkt viktiga ärenden komma att handläggas under betryggande former. Välbetänkt torde jämväl vara med en föreskrift från direktionens sida därom, att anmälan om av delegationen vidtagna åtgärder alltid skola göras vid direktionens nästkommande sammanträde.

40—41 §§.

I förevarande paragrafer har icke föreslagits annan ändring än att såväl sjukvårds- som ekonomipersonalens lydnadsplikt utsträckts att omfatta jämväl husmodern.

42 a §.

Förevarande paragraf har ersatts med en ny paragraf, betecknad 37 a §, och hänvisas till vad därom anförts under motiveringen till sistnämnda paragraf.

43 §.

I paragrafens 1 mom. förekommer en bestämmelse därom, att den förbindelse, som skall avgivas vid intagning å sjukhus för barnsbörd, skall om-

fatta ersättning även beträffande barnet. Med hänsyn till att i fråga om statsbidragsberättigade förlossningsanstalter avgiften numera för de första tio dagarna av vårdtiden är maximerad till 1 krona om dagen för moder och barn, hava de sakkunniga öfvervägt att i sitt förslag utesluta berörda bestämmelse. Då det emellertid alltjämt finns förlossningsanstalter, som icke äro statsbidragsberättigade, hava de sakkunniga dock ansett föreskriften böra kvarstå oförändrad.

Paragrafen är i övrigt oförändrad, fränsett en av praktiska skäl föranledd ändring av stadgandet i 3 mom. angående förskottsbetalning. Enär det ofta visat sig föreligga svårighet för en vårdsökande att, såsom nu föreskrivits, inbetala vårdkostnaden i förskott för minst en månad, hava de sakkunniga — med hänsyn till önskvärldheten av att förskottsbetalning i största möjliga utsträckning må kunna tillämpas — föreslagit, att inträdessökande må, i stället för att avlämna ansvarsförbindelse, inbetala vårdkostnaden i förskott för minst femton dagar.

45 §.

I andra stycket av de sakkunnigas förslag har punkt 2) i gällande stadga uteslutits, enär de däri meddelade föreskrifterna i fråga om besluts fattande inom sjukstugudirektion, bestående av endast fyra ledamöter, i förslaget öfverflyttats till 5 paragrafen i stadgan.

46 §.

I förevarande paragraf har icke ifrågasatts annan ändring i förhållande till gällande bestämmelser, än att enligt förslaget sjukstuguläkarbefattning, därest icke fråga är om sjukstuga, som avses i 44 § första stycket av stadgan, skall, sedan medicinalstyrelsen yttrat sig om vederbörandes behörighet, tillsättas av sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande i stället för av direktionen, varjämte det ansetts lämpligt, att anmälan om vakans- eller vikariatsförordnande å sjukstuguläkartjänst, avseende längre tid än trettio dagar, göres icke blott till medicinalstyrelsen utan jämväl till sjukvårdsberedningen.

47 §.

Enligt 2 mom. av denna paragraf kräves för närvarande tillstånd av medicinalstyrelsen och vederbörande direktion, för att läkare vid sjukstuga med mer än trettio vårdplatser skall få med tjänsten förena annan läkartjänst, som kan nödvändiggöra resor utom den ort, där sjukstugan är belägen. I sagda bestämmelse föreslås allenast den jämkningen, att direktionen ersättes av sjukvårdsberedningen. Därutöver hava de sakkunniga i sitt förslag förordnat, att jämväl annan sjukstuguläkare icke utan medgivande av sjukvårdsberedningen må med tjänsten förena läkartjänst, som nyss sagts.

Paragrafen är i övrigt oförändrad, fränsett att det enligt förslaget skall tillkomma sjukvårdsberedningen i stället för vederbörande direktion att besluta angående de eljest enligt stadgan sysslomannen åvilande skyldigheter,

som vid sjukstuga, där syssloman ej finnes anställd, skola åligga läkaren. Berörda ändring har föranletts därav, att en bestämd tendens föreligger från landstingens sida att till landstingets expedition eller annorledes i viss utsträckning centralisera bokföringen och förvaltningen vid de mindre sjukhusen.

48 §.

Enär vid de mindre sjukhusen, utan att sysslomanstjänst inrättats, ofta tillsatts en särskild redogörare, har första stycket kompletterats sålunda, att efter orden »är sysslomanstjänst inrättad» inskjutits orden »eller särskild redogörare» tillsatt vid sjukstuga.

Övergångsbestämmelser.

Tillsättningsärende, vars handläggning påbörjats enligt tidigare gällande bestämmelser, har synts böra jämväl fortsättningsvis behandlas i enlighet med den förut stadgade ordningen.

**Förslaget till ändrad lydelse av 3 och 7 §§ kungörelsen den 28 juni 1935
angående statsbidrag till distriktsvård.**

3 §.

Såsom redan framgått av vad de sakkunniga anfört under kap. 4, hava i 1—3 momenten av förevarande paragraf förefintliga ganska omständliga bestämmelser angående ledningen av distriktsvården i förslaget ersatts med en föreskrift därom, att hälsovårdsberedningen i egenskap av distriktsvårdsstyrelse utövar sagda ledning.

7 §.

Enligt gällande bestämmelser fastställer medicinalstyrelsen tidpunkten, från och med vilken varje särskilt ålderstillägg till distriktssköterska skall börja utgå. En dylik anordning kan knappast anses betingad av faktiskt behov. De sakkunniga förmena, att sagda prövning utan olägenhet kan verkställas av hälsovårdsberedningen, där förste provinsialläkaren skulle äga att bevaka statens intresse av att fastställda grunder tillämpas i fråga om åldersstilläggs beviljande. Såmedelst vinnes ock någon lättnad i medicinalstyrelsens arbetsbörda.

I syfte att skapa förutsättningar för enhetlighet i avseende å ersättning åt landstingets befattningshavare vid resor i tjänsten har i mom. 2 inskjutits orden enligt av landstinget fastställda grunder.

**Förslaget till ändrad lydelse av 3 § kungörelsen den 18 juni 1937
angående statsbidrag till dispensärverksamhet för tuberkulosens
bekämpande.**

Paragrafen har i förslaget kompletterats icke blott med en bestämmelse därom, att ledningen av verksamheten inom varje dispensärvårdsområde skall utövas av den av de sakkunniga förordade hälsovårdsberedningen, utan jämväl med en föreskrift av innehåll, att till beredningens sammanträde, vid vilket ärende angående dispensärvård är avsett att förekomma, skall för att deltaga i överläggningarna men icke i beslutet kallas en läkare med särskild utbildning i tuberkulovård. Därest någon av ledamöterna i beredningen är läkare med sådan utbildning, har det emellertid icke ansetts erforderligt med adjunktion av en särskild tuberkulosläkare.

**Förslaget angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 4 juni 1937 om
anställande av distriktsbarnmorskor m. m.**

Gällande bestämmelser angående ledningen av barnmorskeväsendet inom varje landstingsområde hava jämväl ersatts med en föreskrift därom, att hälsovårdsberedningen i egenskap av barnmorskestyrelse utövar sagda ledning.

Vad angår ledningen av barnmorskeväsendet i stad, som ingår i distriktsindelningen men ej deltagar i landsting, hava de sakkunniga ansett lämpligt föreslå, att denna må efter stadens eget bestämmande utövas antingen av hälsovårdsnämnden eller av en efter hittills gällande grunder för staden utsedd barnmorskestyrelse.

**Förslaget angående upphävande av § 2 reglementet den 24 september
1937 för barnmorskestyrelserna i riket.**

Ifrågavarande paragraf innehåller vissa detaljföreskrifter rörande barnmorskestyrelserna såsom angående val av vice ordförande, styrelsens komplettering, i händelse ledamot avgår under valperioden, sammanträden och beslutförhet m. m. I den mån motsvarande föreskrifter kunna anses erforderliga, återfinnas dessa i fråga om hälsovårdsberedningen i de sakkunnigas förslag rörande landstingslagen.

Vidkommande hälsovårdsnämnd eller särskild barnmorskestyrelse i stad, som ej deltagar i landsting, bör det enligt de sakkunnigas uppfattning utan särskild föreskrift därutinnan tillkomma vederbörande stad att, i den mån så erfordras, i angivna avseenden reglera hälsovårdsnämndens eller den särskilda barnmorskestyrelsens verksamhet.

Förslaget angående ändrad lydelse av § 38 reglementet den 21 november 1919 för barnmorskor.

De sakkunnigas förslag avser endast, i anslutning till vad tidigare förordats i fråga om distriktssköterskor, en överflyttning från medicinalstyrelsen till lokal handläggning inom hälsovårdsberedningen av ärende angående tidpunkten, från och med vilken ålderstillägg må utgå till distrikts- och reservbarnmorskor. I analogi med vad som föreslagits i fråga om förstnämnda befattningshavare förutsattes, att ansökan om ålderstillägg blir föremål för yttrande av förste provinsialläkaren respektive förste stadsläkaren.

Förslaget till ändrad lydelse av §§ 3 och 7 kungörelsen den 21 juli 1937 angående statsbidrag till förebyggande mödra- och barnavård.

Angående detta författningsförslag, som endast innehåller ändrade bestämmelser om ledningen av ifrågakavande verksamhet (§ 3) samt beträffande befogenheten att besluta rörande ålderstillägg till i verksamheten tjänstgörande sjuksköterska (§ 7), hänvisas till vad anförts i fråga om motsvarande föreskrifter rörande distriktsvården och barnmorskeväsendet.

Förslaget till ändrad lydelse i vissa delar av kungörelsen den 3 juni 1938 angående statsbidrag till folktandvård.

2 och 4 §§.

Under det att enligt gällande föreskrifter ledningen av folktandvården inom varje landstingsområde enligt landstingets bestämmande tillkommer antingen förvaltningsutskottet eller distriktsvårdsstyrelsen, därest sådan finnes, skall ledningen jämväl av folktandvården enligt de sakkunnigas förslag utövas av hälsovårdsberedningen. I anslutning härtill äger enligt förslaget vad i gällande kungörelse sägs om förvaltningsutskottet tillämpning å beredningen.

7 §.

Vad angår förfarandet vid tillsättning av befattning såsom distriktstandläkare, framhöllo 1937 års tandvårdssakkunniga i sitt nämnda år avgivna, till grund för gällande bestämmelser liggande förslag rörande folktandvården, att landstingets vederbörande organ och medicinalstyrelsen borde vid tillsättningen samverka på ett sätt, som i princip anslöte sig till den för tillsättning av underläkarebefattning vid av landsting drivna lasarett och sanatorier föreskrivna ordningen. Beträffande uppehållande av vakant distriktstandläkartjänst, beviljande av tjänstledighet för distriktstandläkare och förordnande av vikarie för sådan borde ock vad i dessa hänseenden vore stadgat för underläkare äga i huvudsak motsvarande tillämpning. I överens-

stämmelse med vad hittills gällt i fråga om anställande av underläkare vid av landsting drivet lasarett eller sanatorium, har också i förevarande paragraf föreskrivits, att förvaltningsutskottet äger att kungöra ledig distriktstandläkartjänst samt att, sedan föreståndaren vid länets centraltandpoliklinik eller vederbörande tandvårdsinspektör yttrat sig över de inkomna ansökningarna, å förslag uppföra de tre i avseende å skicklighet och förtjänst främsta bland de sökande, med rätt därvid för utskottet att för behörig sökande avgiva förord till tjänsten. Sedan förslag upprättats och eventuellt förord avgivits, tillkommer det medicinalstyrelsen att med skäligt beaktande av givet förord meddela förordnande å tjänsten. Vid vakans å dylik tjänst tillkommer det likaledes medicinalstyrelsen att för legitimerad tandläkare meddela förordnande å tjänsten, under det att förvaltningsutskottet må under sammanlagt högst fyra månader för kalenderår, därav högst två månader i följd, bevilja distriktstandläkare semester och tjänstledighet samt därvid tillika förordna legitimerad tandläkare till vikarie för honom.

Emellertid hava de sakkunniga, i syfte att minska medicinalstyrelsens med hänsyn till ett ständigt ökat antal läkarbefattningar av olika slag alltmer betungande arbetsböda, i anslutning till vad redan gäller för sjukhusen i Stockholm och Göteborg, ansett sig böra föreslå, att till lokal handläggning inom landstingsområdets centrala sjukvårdsberedning skall överflyttas befogenheten att förordna underläkare, sedan förslag till tjänsten upprättats av en särskild av medicinalstyrelsen för viss tid företrädesvis bland lasarett- och sanatorieläkarna inom länet utsedd sakkunnigdelegation. Under åberopande av de skäl, som anförts för en dylik överflyttning av befogenheten att förordna underläkare vid vissa sjukhus, hava de sakkunniga jämväl funnit sig böra förorda, att hälsovårdsberedningen må kunna till distriktstandläkare förordna legitimerad tandläkare, sedan föreståndaren för centraltandpolikliniken eller annan tandläkare, som utsetts till tandvårdsinspektör inom landstingsområdet, i den mån behöriga sökande anmält sig, uppfört tre av dessa å förslag till tjänsten. Vid sådant förhållande har det jämväl ansetts böra anförtros hälsovårdsberedningen att efter föreståndarens eller tandvårdsinspektörens hörande förordna vikarie vid vakans å distriktstandläkaretjänst.

Tillsättandet av föreståndare för centraltandpoliklinik regleras för närvarande av motsvarande bestämmelser som gälla i fråga om tillsättande av distriktstandläkartjänst, fränsett dock att yttrande över inkomna ansökningar till sådan tjänst skall avgivas av direktionen vid vederbörande lasarett eller sjukhus.

Med beaktande ej mindre av att befattningen såsom föreståndare vid centraltandpoliklinik till karaktären närmast ansluter sig till en lasarettsläkartjänst än även av att det enligt de sakkunnigas förslag ansetts, för den händelse icke annan tandläkare därtill förordnas, böra tillkomma innehavaren av denna befattning att upprätta förslag över inkomna ansökningar till ledigförklarad distriktstandläkartjänst och i övrigt fungera såsom tandvårdsinspektör inom landstingsområdet, hava de sakkunniga velat förorda, att det

skall tillkomma medicinalstyrelsen att, i den mån behöriga sökande anmält sig till dylik föreståndarebefattning, å förslag uppföra de tre i avseende å skicklighet och förtjänst främsta bland de sökande. Hälsovårdsberedningen skulle därefter, sedan direktionen vid vederbörande sjukhus beretts tillfälle att avgiva förord för någon av de å förslaget uppförda sökandena, äga att med skäligen beaktande av givet förord till tjänsten förordna någon av dessa.

Vad sålunda förordats i fråga om upprättande av förslag till och förordnande av föreståndare för centraltandpoliklinik har sin motsvarighet i fråga om tillsättningen av överläraryrke inom skoldistrikt, därvid skolöverstyrelsen upprättar förslag och vederbörande lokala myndighet förordnar någon av de å förslaget uppförda .

8 §.

Enligt de sakkunnigas förslag skall det, i anslutning till vad i angivna hänseende tidigare anförts, tillkomma hälsovårdsberedningen i stället för medicinalstyrelsen att efter förste provinsialläkarens hörande besluta angående den tidpunkt, från och med vilken ålderstillägg till distriktstandläkare och distriktstandsköterska skall börja utgå.

I 4 mom. hava de sakkunniga föreslagit enahanda jämkning, som tidigare angivits i fråga om distriktsvårdskungörelsens motsvarande föreskrift.

12—14 §§.

I dessa paragrafer har allenast förvaltningsutskottet respektive medicinalstyrelsen ersatts med hälsovårdsberedningen.

Övergångsbestämmelser.

Här har införts motsvarande föreskrift, som förordats ifråga om sjukhusstadgan.

Förslaget till ändrad lydelse av 19 och 26 §§ epidemilagen den 19 juni 1919.

19 §.

I konsekvens med de sakkunnigas förslag i övrigt, förordas, att jämväl den centrala ledningen av epidemisjukhusväsendet inom varje landstingsområde skall utövas av sjukvårdsberedningen.

26 §.

Enär de sakkunniga ansett lämpligt förorda, att vissa delar av sjukhuslagen och sjukhusstadgan skola äga tillämpning jämväl å epidemisjukhusen, har med hänsyn till bestämmelserna i 5 § sjukhuslagen rörande medicinalstyrelsens tillsyn över sjukhusen och där meddelad sjukvård uti 1 mom. förevarande paragraf därutinnan för epidemisjukhusen meddelade särskilda föreskrifter ansetts kunna bortfalla.

Förslaget till kungörelse angående tillämpning å av landsting eller kommun drivna epidemisjukhus samt vårdhem för kroniskt sjuka och för konvalescenter av vissa bestämmelser om lasarett, sanatorier och sjukstugor.

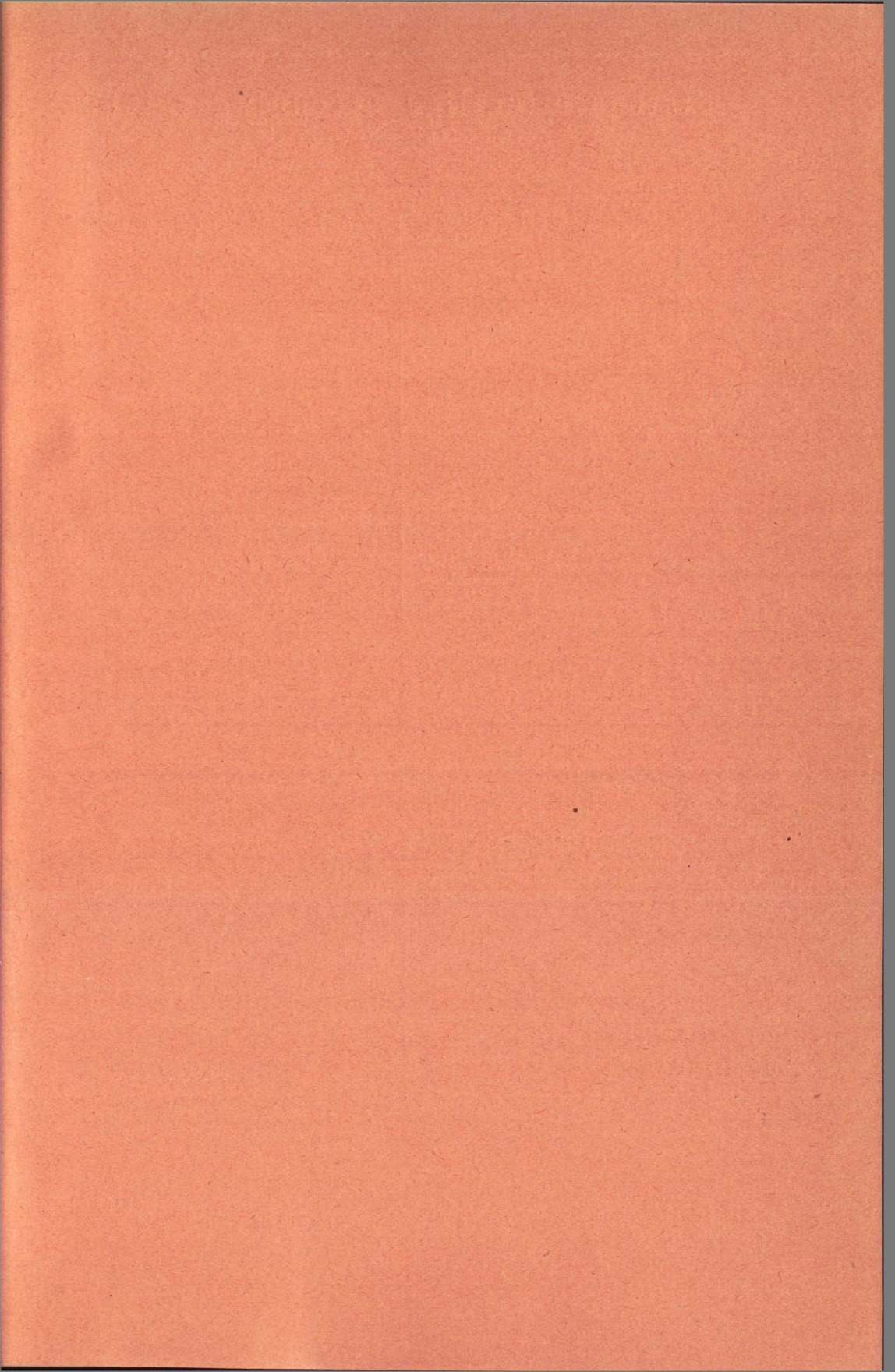
Vidkommande detta förslag tillåta sig de sakkunniga endast hänvisa till vad under specialmotiveringen till 1 § sjukhuslagen anförts i fråga om gällande sjukhuslagstiftnings tillämpningsområde.

Särskilt yttrande.

Undertecknade kunna icke dela majoritetens förslag, evad detta uti sista stycket 40 a § lagen om landsting, delegerar en viss befogenhet för landsting, som så finner lämpligt, att besluta, att förste provinsialläkaren tillika må äga deltaga i besluten inom beredning. Jämväl enligt undertecknades uppfattning bör förste provinsialläkaren inom nyssnämnd beredning erhålla motsvarande ställning, som enligt gällande bestämmelser tilldelats honom inom förvaltningsutskott eller avdelning därav, då utskottet handlägger ärende rörande epidemi-, distrikts- och folktandvård samt barnmorskeväsendet. Undertecknade kunna emellertid icke finna tillräckligt bärande skäl motivera, att man, på sätt majoriteten föreslagit, i en allmän författning lämnar landstingen befogenhet besluta, huruvida medicinförvaltningens representant i beredningen skall äga rösträtt eller icke. Därest majoriteten ansett, att förste provinsialläkaren med hänsyn till det statsintresse, han är avsedd att bevaka, borde äga rösträtt i beredningen, skulle han uppenbarligen hava tilldelats ovillkorlig sådan rösträtt. Enligt undertecknades uppfattning är det synnerligen önskvärt *ej mindre* att största möjliga enhetlighet i fråga om organisationen de olika landstingen emellan ernås, *än även* att såvitt möjligt varje anledning till friktion mellan vederbörande lokala organ och statens representant i det samma undanröjes. Man torde kunna utgå ifrån att man inom landstingen kommer att förfara olika, då det gäller att tilldela förste provinsialläkaren rätt deltaga i här ifrågavarande beredningars beslut, ävensom att förste provinsialläkaren i de län, där han av principiella eller andra skäl kanske till skillnad från grannlänen icke erhåller beslutanderätt, kommer att känna sig illa berörd. Undertecknade förmena, att den till landstingen i här ifrågavarande avseende delegerade befogenheten kan anses omotiverad, allra helst det oberoende av angivna bestämmelser i vart fall föreligger full frihet för det landsting, som önskar intimare engagera sin förste provinsialläkare i hälso- eller sjukvårdsberedningen, att utse honom till ledamot i en av eller båda beredningarna. Vi hemställa i anslutning härtill, att sista meningen i sista stycket av 40 a § måtte utgå.

J. B. Johansson.

Erland von Hofsten.



Statens offentliga utredningar 1939

Systematisk förteckning

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

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvärd.

Betänkande med förslag till ändringar i vissa delar av sjömanslagen m. m. [21]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Betänkande ang. justitiekanslerns, justitieombudsmannens och militieombudsmannens allmänna ämbetsställning m. m. [7]

1937 års landsfiskals- och stadsfiskalsutredning. Betänkande med förslag till omorganisation av landsfiskals- och stadsfiskalsbefattningarna m. m. [9]

Betänkande om statstjänstemäns ställning vid arbetskonflikter. [19]

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

Betänkande ang. revision av tjänsteförteckningen i vad avser statens affärsdrivande verk. [5]

1936 års lönekommitté. Betänkande med förslag till militärt icke-ordinariereglemente. [10]

1938 års arvsskattekommitté. Betänkande med förslag till förordning om arvs- och gåvoskatt m. m. [18]

Politi.

Betänkande med förslag till vissa ändringar i beklädnadsreglementet för polispersonalen m. m. [20]

Nationalekonomi och socialpolitik.

Rationaliseringsutredningens betänkande. Del 1. Motiv och förslag. [13] Del 2. Verkställda undersökningar. [14]

Hembiträdesutredningens betänkande. 2. Betänkande med förslag till lag om reglering av anställnings- och arbetsförhållandena inom det husliga arbetet. [15]

Hälso- och sjukvård.

Ledningen av landstingens hälso- och sjukvårdsverksamhet. [23]

Allmänt näringsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binäringar.

Underlättandet av kvinnornas arbete i de mindre lanthemmen. [6]

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Industri.

Betänkande och förslag rörande befrämjande av avsättningen av den svenska stenindustriens produkter. [11]

Betänkande rörande industriellt utnyttjande av halm. [12]

Handel och sjöfart.

Kommunikationsväsen.

Betänkande ang. grunder för intagning av enskild väg till allmänt underhåll ävensom ang. statsbidrag till enskilda vägar. [1]

Betänkande med förslag till taxa för befordring av gods m. m. å statens järnvägar. [3]

Betänkande med förslag till exporttariffer. [8]

Betänkande och förslag ang. vissa med beviljande av tillstånd till yrkesmässig automobiltrafik förenade frågor. [22]

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Svensk namnbok till vägledning vid val av nya släktnamn. [4]

Utredning och förslag ang. fortsatt förstatligande av kommunala mellanskolor. [16]

Utredning och förslag rörande fri undervisningsmateriel för folk- och fortsättningsskolor. [17]

Försvarsväsen.

Utredning och förslag rörande plats i Stockholms skärgård för förläggning av Stockholms örlogsbas. [2]

Utrikes ärenden. Internationell rätt.