

förevarande hänseende — skyldighet att vid utarbetande af nya farmakopéer taga behörig hänsyn till veterinära behof, att fastställa de villkor, hvarpå giftiga läkemedel för husdjur må på veterinärs rekvisition från apotek utlämnas, att granska räkningar å husdjursmedicin, som skall af statens medel betalas, samt att till efter rättelse å apoteken låta utdela förteckning öfver veterinärer, som äro berättigade att från apotek förskrifva giftiga läkemedel för husdjur — som sålunda fortfarande skulle åligga medicinalstyrelsen, lära emellertid icke inverka på styrelsens organisation. [7.]

Enligt 1900 års instruktion skall en stor del af de inom medicinalstyrelsen förekommande ärenden behandlas *kollegialt*, d. v. s. genom samfällid öfverläggning och beslut. De hufvudsakligaste af dessa ärenden, för hvilka kommittén lämnat fullständig redogörelse (sid. 3), äro: framställningar och utlåtanden till Eders Kungl. Maj:t, utfärdandet af allmänna föreskrifter, disposition af styrelsens anslag, rättsmedicinska utlåtanden, besvärsmål, bestraffningar samt befordringsfrågor.

Byråsystemets införande i medicinalstyrelsen. Növarande ordning.

I behandlingen af dessa ärenden skola åtminstone tre af medicinalstyrelsens ledamöter, generaldirektören inberäknad, deltaga, och gäller som styrelsens beslut den mening, hvari de flesta instämt, eller vid lika röstetal för olika meningar den, som af generaldirektören biträdes.

I öfriga förekommande ärenden med undantag af dem, som handläggas och afgöras af vederbörande ledamot allena, tillkommer beslutanderätten *generaldirektören ensam* efter rådplägning antingen endast med föredraganden eller, om ärendets vikt och beskaffenhet anses sådant fordra, med vissa eller alla styrelsens ledamöter.

Af vederbörande ledamot allena handläggas och afgöras, då generaldirektören icke annorlunda bestämmer, vissa ärenden af mindre betydelse (sid. 4).

Antalet protokollsförda, kollegialt behandlade ärenden, under år 1908 utgjorde 1,576. Antalet ärenden, afgjorda af generaldirektören ensam, uppgick samma år till 3,562.

Kommittén, som för sin del (sid. 16—18) förordar införande af byråsystem, säger sig icke vilja förneka, att det kollegiala behandlingssättet af ärendena inom medicinalstyrelsen väl varit motiveradt under en tid af mindre grad af utveckling af de medicinska vetenskaperna och däraf följande större möjlighet för en person att förena ingående kännedom om flera af dem.

Kommittén.

[7.]

Med den utveckling, hvilken numera såväl de medicinska vetenskaperna som de yttre medlen och formerna för deras praktiska tillämpning tagit, hafva emellertid, påpekar kommittén, förhållandena väsentligt förändrats. Den med denna utveckling sammanhängande skarpa begränsningen af de medicinska specialområdena gör det sålunda enligt kommitténs mening — samtidigt som genom densamma en byråindelning blir lätt genomförbar — icke längre för ärendenas bästa behandling lämpligt, att de olika ledamöterna inom medicinalstyrelsen nödgas att, mer eller mindre pliktmässigt, så intränga inom områden, hvilka ligga utom deras egentliga utbildnings- och verksamhetsfält, som nu gällande regler angående ärendenas behandling och afgörande tvinga till. Under sådana förhållanden anser kommittén genom byråsystemet icke blott saklighet och säkerhet i ärendenas behandling komma att befordras, utan äfven, i den mån ledamots arbete och intresse får koncentreras på hans särskilda område, en kvantitativt större arbetsprodukt kunna afvinnas honom, hvarför kommittén föreslår införandet i medicinalstyrelsen af detta system såsom regel vid ärendenas behandling. Generaldirektören skulle alltså enligt kommitténs förslag blifva ensam beslutande i alla frågor med undantag af de rättsmedicinska, i hvilka medicinalstyrelsen har att afgifva utlåtande, och därmed likställda frågor samt bestraffningsfrågor. Till de af kommittén anförda skälen för en särskild behandling af de rättsmedicinska ärendena skall jag senare återkomma. Bestraffningsfrågornas särskilda natur har kommittén äfven ansett böra föranleda afvikelse från regeln om generaldirektörens ensambeslutanderätt.

Frågor af enklare beskaffenhet anser kommittén böra ungefär i samma omfattning som för närvarande handläggas af vederbörande byråchef ensam.

Medicinalstyrelsen.

I sitt utlåtande anför medicinalstyrelsen i denna del, att styrelsen förväntar sig stora fördelar genom införande af byråsystem. Det är, säger styrelsen, visserligen sant, att med detta arbetssätt större fordringar på sakkunskap ställas på medicinalråden än med det kollegiala arbetssättet, liksom att större ansvar kommer att hvila på dem med afseende å skrivelserns uppsättande och ärendenas expediering, än förut varit fallet, men de fördelar, som skulle vinnas genom inbesparad arbetstid, böra enligt styrelsens åsikt blifva afsevärda. I den mån det kan lyckas att erhålla lämpliga personer till byråchefer skulle ock, påpekar styrelsen, den hittills på generaldirektören hvilande orimligt stora arbetsbördan komma att till fördel för ämbetsverket minskas, ehuru

visserligen med hänsyn till det större antal ärenden, som skulle afgöras af generaldirektören ensam, äfven dennes ansvar skulle blifva större än hittills.

[7.]

Jag ansluter mig helt till den uppfattning rörande fördelarna af byråsystemets införande, hvaråt kommittén gifvit uttryck och hvilken delas jämväl af medicinalstyrelsen; och tillåter jag mig påpeka, att, då jag i detta sammanhang upptagit frågan om sättet för ärendenas behandling inom medicinalstyrelsen, detta har sin grund däri, att frågan lärer i viss mån kunna inverka på behovet af arbetskrafter inom styrelsen.

*Departements-
chefen.*

Då generaldirektören befinner sig på tjänsteresa eller begagnar semester eller då han eljest under kortare tid, som ej öfverstiger fjorton dagar, är förhindrad att förrätta sitt ämbete, skall enligt nu gällande instruktion, därest icke Eders Kungl. Maj:t annorlunda förordnar, äldste tjänstgörande läkarledamoten inträda i utöfningen af generaldirektörens åligganden inom styrelsen. Är generaldirektören af annan anledning än att han befinner sig på tjänsteresa eller begagnar semester hindrad att förrätta sitt ämbete och fortfar hindret utöfver fjorton dagar, bör äldste tjänstgörande läkarledamoten fortfarande utöfva generaldirektörens ämbete, intill dess Eders Kungl. Maj:t å ämbetet meddelar nådigt förordnande. Likaledes skall vid inträffande ledighet af generaldirektörsämbetet äldste tjänstgörande läkarledamoten inträda i utöfningen af det samma och därmed fortfara, intill dess Eders Kungl. Maj:t annorlunda förordnar.

*Ställföreträ-
dare för gene-
raldirektören.*

Kommittén påpekar nu, att i ett verk, som ständigt bör stå i så intim kontakt med så många förhållanden i landets olika delar som medicinalstyrelsen, det lämpligen icke kan undgås, att styrelsens chef i ganska stor utsträckning företager inspektions- och andra tjänsteresor för att å ort och ställe taga kännedom om förhållanden och åtgöranden rörande hälso- och sjukvården, rörande sjukhusbyggnads- och andra arbeten, de lokala tjänstemännens och tjänstläkarnas sätt att fullgöra sina åligganden m. m. dylikt. Det hittills inom medicinalstyrelsen enligt gällande instruktion följda förfaringssättet med den äldste för tillfället tjänstgörande läkarledamoten såsom generaldirektörens själfskrifne vikarie kan enligt kommitténs mening efter byråsystemets införande icke utan vidare uppehållas. Kvalifikationen att i generaldirektörens frånvaro i hans ställe fullgöra hans åligganden och ansvara

Kommittén.

[7.] för den riktiga dirigeringen af verket kan nämligen, enligt hvad kommittén håller före, förvärfvas endast genom mer eller mindre direkt därpå inriktadt arbete under äfven de tider, då generaldirektören är i tjänst, från dens sida, som i hans frånvaro skall rycka in. Därför bör denne, enligt hvad kommittén anför, äfven i generaldirektörens närvaro inom styrelsen öfvervara föredragningen af viktigare ärenden. Kommittén, som anser det icke utan vidare kunna antagas, att den äldste alltid är den lämpligaste att fylla denna funktion, föreslår på grund häraf, att den af läkarledamöterna i medicinalstyrelsen, som därtill anses bäst skickad, för viss tid erhåller uppdraget att i generaldirektörens frånvaro företräda denne vid behandlingen af alla sådana ärenden, hvilkas afgörande generaldirektören icke särskildt förbehållit sig, äfvensom i öfrigt under generaldirektörens frånvaro utöfva dennes sammanhållande och öfvervakande funktioner. Denne *generaldirektörens ställföreträdare* skulle erhålla sitt förordnande af Eders Kungl. Maj:t för en tid af exempelvis tre år efter underdånigt förslag af generaldirektören.

Skiljaktig mening inom kommittén.

Inom kommittén reserverade sig dess ledamot herr Carl Persson i Stallerhult mot förevarande förslag. Han ansåg, att vid tillfällen, då generaldirektören vore förhindrad att sköta sin tjänst, hans befattning borde uppehållas efter enahanda grunder som äro gällande för statskontoret.

Medicinalstyrelsen.

Medicinalstyrelsen finner för sin del efter byråsystemets genomförande den föreslagna anordningen med en ställföreträdare för generaldirektören oundgänglig. Styrelsen framhåller emellertid, huru betungande ett dylikt uppdrag komme att blifva, då det medicinalråd, som erhöles detsamma, skulle hafva icke blott att sköta egen byrå utan äfven att deltaga i handläggningen af viktigare ärenden å de andra byråerna. Skulle, såsom, på sätt jag sedermera skall omnämna, ifrågasatts, läkarbyråernas antal inskränkas till tre, komme uppenbarligen arbetsbördan för hvilkendera som helst, åt hvilken uppdraget anförtröddes, enligt styrelsens mening att vida öfverstiga en mans krafter.

Departementschefen.

Enligt hvad jag inhämtat har generaldirektören i medicinalstyrelsen på grund af inspektionsresor, semester, offentliga uppdrag m. m. nödgats vara frånvarande från ämbetsverket 65 dagar år 1905, 101 dagar år 1906, 78 dagar år 1907, 93 dagar år 1908 och 123 dagar år 1909 eller sålunda i medeltal 92 dagar årligen. Jag ber därvid få nämna, att generaldirektören icke under något af dessa år kunnat till

fullo begagna sig af den honom tillkommande semester, och att det oaktadt arbetet icke kunnat ordnas på annat sätt än att den semester han erhållit uppdelats på två eller flera perioder.

Med det ständigt ökade antalet hospital, lasarett och tuberkulos-sjukhus, som medicinalstyrelsen har att afsyna, läser generaldirektörens frånvaro från ämbetsverket för framtiden icke kunna antagas komma att understiga tre till fyra månader om året. Vid detta förhållande läser, särskildt efter byråsystemets införande, blifva nödvändigt, att någon af medicinalråden erhåller uppdrag att stå vid generaldirektörens sida och ständigt deltaga i viktigare ärendens handläggning, så att han kan vara kvalificerad att i generaldirektörens frånvaro fullgöra dennes åligganden. Jag biträder alltså kommittémajoritetens förslag i denna del.

Kommittén har vidare föreslagit, att vid medicinalstyrelsens sida skulle ställas ett vetenskapligt råd (sid. 19—21).

Ett vetenskapligt råd vid medicinalstyrelsens sida.

Kommittén.

Till stöd för detta förslag anför kommittén, att de medicinska vetenskapernas allt större specialisering småningom gjort det omöjligt för en person att samtidigt sakkunnigt behärska ett flertal af dem, och att det naturligtvis icke låter sig göra att förse medicinalstyrelsen med så många ordinarie byråchefer eller ledamöter, som skulle erfordras för att styrelsen i hvarje fall skulle äga tillgång till en inom ett visst område i egentlig mening sakkunnig ledamot. Därmed skulle knappast heller, påpekar kommittén, den i hvarje fall bästa sakkunskapen kunna anses hafva tillförts styrelsen, då ju denna inom vissa områden af medicinalstyrelsens ämbetsbefattning väsentligen måste anses kunna förvärfvas och underhållas endast genom medicinskt arbete af annan art än uteslutande sysslande med administrativa medicinalfrågor, något som å andra sidan fordrar annat än den vetenskapliga fackutbildningen.

För att tillföra styrelsen det slags sakkunskap, hvaraf densamma, om den rätt skall kunna fylla sin uppgift, enligt kommitténs mening nu mera än förr är i oundgängligt behof, har kommittén ausett sig böra tillgripa en särskild utväg, med hvilken kommittén äfven sökt vinna ett annat ej mindre viktigt ändamål, nämligen att erhålla en intimt förenande, ständigt verkande länk mellan styrelsen och de krafter utom densamma, som på läkar- och apotekarvetenskapens områden här i landet kunna anses i olika afseenden gå i spetsen.

Kommittén har för fyllande af dessa uppgifter, såsom nämndt, tänkt sig, att vid medicinalstyrelsens sida skulle ställas ett af framstående

[7.]

[7.] läkare och apotekare, till det antal, Eders Kungl. Maj:t efter förslag af medicinalstyrelsen bestämmer, sammansatt vetenskapligt råd. Medlem af rådet skulle åligga dels att på kallelse af generaldirektören deltaga i utredningen och behandlingen af ärende, hörande till hans särskilda kunskapsområde, dels ock att af eget initiativ rikta styrelsens uppmärksamhet på sådana vetenskapens framsteg, som kunna antagas äga särskild betydelse för allmänna hälso- och sjukvården eller rättsmedicinen. Medlemmarna af rådet borde efter förslag af generaldirektören af Eders Kungl. Maj:t utses tillsvärdare. Inom rådet borde åtminstone följande vetenskapsgrenar eller specialfack företrädas, nämligen: psykiatri af två medlemmar, rättsmedicin af två, hygien af en, medicin af en, kirurgi af en, obstetrik af en samt farmaci och apoteksväsende af en. Möjlighet borde enligt kommitténs mening förefinnas att i mån af behof öka medlemmarnas i rådet antal utöfver det, som, enligt hvad nyss angifvits, minst bör erfordras. Dels skulle nämligen utan sådan möjlighet vid sjukdom eller annat förfall styrelsen för längre tid kanske nödgas undvara den behöfliga sakkunskapen på ett visst område, dels låte äfven tänka sig, att behof af speciell sakkunskap yppas inom andra discipliner än de nyss nämnda.

Medlem af vetenskapliga rådet borde enligt kommitténs åsikt när ärende inom medicinalstyrelsen förekommer, för hvars behandling han tillkallats, äga samma ställning, som i allmänhet tillkommer ledamot i styrelsen. Han borde alltså gifva upplysningar och råd och säga sin mening samt, om densamma ej öfverensstämmer med beslutet, låta anteckna den till protokollet. I fråga om rättsmedicinskt utlåtande skulle, enligt hvad kommittén vidare, såsom jag strax skall nämna, föreslår, ledamot af medicinalstyrelsen, som deltagar i ärendets behandling, äfven äga rätt att deltaga i beslutet. På samma sätt borde enligt kommitténs förslag vid fråga om sådant utlåtande inom det fixerade antalet af dem, som därvid äga beslutanderätt, tillkallad medlem af vetenskapliga rådet också äga dylik rätt. Föredragning af sådant ärende borde äfven, då generaldirektören så pröfvar erforderligt, kunna ske af medlem af vetenskapliga rådet. Eljest borde ärende, i hvars behandling medlem af vetenskapliga rådet deltagar, föredragas af vederbörande byråchef eller annan, som föredragningen på grund af särskild bestämmelse tillkommer.

*Behandling
af rätts-
medicinska
ärenden.*

I detta sammanhang ber jag få omnämna, huru kommittén tänkt sig sättet för behandlingen af rättsmedicinska ärenden inom styrelsen (sid. 32—38).

Vidkommande de rättsmedicinska ärendena angående *sinnesbeskaffenhet* — hvilka hittills handlagts i medicinalstyrelsens plenum — utgöra dessa ärenden sådana utlåtanden angående personers sinnesbeskaffenhet, som det åligger styrelsen att afgifva, vidare frågor om hänvisning till undersökning å hospital af person, angående hvars sinnesbeskaffenhet styrelsen sålunda har att afgifva utlåtande, samt slutligen från hospitalsdirektion till styrelsen hänskjuten fråga om utskrifning från hospital af person, hvilken, tilltalad för brott, i anseende till sinnessjukdom ej kunnat till ansvar fällas.

[7.]

Genom nådiga brefvet den 9 mars 1826 är förordadt, bland annat, att, då en för brott tilltalad person uppgifves vara eller vid gärningens begående hafva varit vansinnig, domstolen skall, jämte iakttagande af hvad stadgadt är om nödig fullständighet i rannsakingen, sedan läkares betyg om den tilltalades sinnesbeskaffenhet blifvit infordradt, öfverlämna detsamma tillika med rannsakingen till medicinalstyrelsen, hvars utlåtande i ämnet bör afvaktas, innan domstolen sitt beslut meddelar.

Antalet af de utaf medicinalstyrelsen afgifna utlåtanden angående sinnesbeskaffenhet befinner sig i ständig ökning. Under det sålunda antalet år 1890 uppgick till 34, hade det år 1900 stigit till 38, år 1908 till 83 och år 1909 till 102. Jag tillåter mig dessutom erinra, att Riksdagen i skrifvelse den 8 april 1908 anhållit om lagbestämmelser i syfte, att utlåtande angående sinnesbeskaffenheten hos tilltalad, som af under rätt dömts till döden eller straffarbete på lifstid, alltid skall infordras från medicinalstyrelsen. Skulle denna skrifvelse föranleda lagstiftning i angifvet syfte, torde detta i sin mån bidraga till ytterligare ökning i antalet ärenden af förevarande beskaffenhet.

Kommittén anmärker nu, att tryggheten för en sakkunnig behandling af dessa ärenden visserligen ökats dels därigenom att referenten för dem, i olikhet med tiden närmast efter 1876, under senare tiden sökts bland speciellt psykiatriskt utbildade läkare, dels genom anställandet af en öfverinspektör för sinnessjukvården med skyldighet att biträda medicinalstyrelsen vid hithörande ärendens handläggning, dels slutligen därigenom att rannsakningsfångar, hvilkas sinnesbeskaffenhet misstänkes vara abnorm, allt oftare hänvisas till hospital för undersökning, men att det emellertid synes kommittén obestridligt, att den ifrågavarande ärenden hittills ägnade behandlingen inom medicinalstyrelsen icke lämnat tillräckligt inflytande för den sakkunskap, hvilken måste anses vara af synnerlig vikt vid ärendenas behandling.

Kommittén.

En utväg med afseende å dessa ärenden vore naturligen, påpekar styrelsen, att främtaga medicinalstyrelsen handläggningen af dem och

[7.] öfverlämna dem till en från styrelsen alldeles fristående nämnd eller annan sammansättning af sakkunniga. Kommittén har emellertid icke ansett sig kunna förorda ett sådant förfaringssätt, hvarigenom såväl den formella som reella sakkunskap, som finnes och måste finnas inom styrelsen på detta område, skulle uteslutas från allt inflytande, och hvarigenom äfven en vid dessa ärendens bedömande oundgängligen nödvändig stadga och konsekvens skulle äfventyras.

På grund af hvad kommittén sålunda anfört och då kommittén ansett, att vid dessa frågor äfven andra än rent psykiatriska synpunkter böra komma under bedömande utan att böra få afgörande inflytande på det utlåtande, som skall afgifvas, har kommittén föreslagit, att ifrågavarande ärenden behandlas af medicinalrådet och chefen för hospitalsbyrån, generaldirektören, om han finner skäl deltaga i ärendets behandling, men eljest det af de öfriga medicinalråden, som generaldirektören bestämmer, samt öfverinspektören för sinnessjukvården eller vid förfall för honom en psykiater i det vetenskapliga rådet. Kunna de tre sålunda deltagande ej enas om slutet, skulle, efter förslag af dem, af generaldirektören tillkallas ytterligare en psykiater i det vetenskapliga rådet, hvarefter utlåtandet skulle afgifvas efter omröstning mellan dessa fyra. Utlagsröst borde därvid generaldirektören äga, om han deltagit, men eljest chefen för hospitalsbyrån, som tillika skulle föra ordet vid de sammanträden för behandlingen af ifrågavarande ärenden, där generaldirektören ej är tillstädes. Vid olika meningar mellan de i beslutet deltagande borde utdrag af protokollet angående dem bifogas utlåtandet.

Hvad angår frågan om beredande af plats vid de förevarande ärendenas behandling äfven åt andra än psykiatrici erinrar kommittén därom, att önskvärldheten häraf uttalats äfven af Riksdagen i dess förutnämnda skrifvelse af den 8 april 1908.

Kommittén föreslår slutligen, för att ej chefen för hospitalsbyrån öfver höfvan skall betungas, att föredragningen af dessa ärenden, som ofta kräfver drygt arbete, skall, efter generaldirektörens bestämmande, fördelas mellan chefen för hospitalsbyrån och den af de öfriga psykiatriskt särskildt utbildade först tillkallade.

Hvad angår de hos medicinalstyrelsen handlagda *rättsmedicinska ärenden, som ej angå sinnesbeskaffenhet*, utgöras dessa af rättsmedicinska utlåtanden, granskning af obduktionsprotokoll med tillhörande utlåtanden och räkningar samt utlåtanden rörande andra rättsmedicinska förrättningar.

Kommittén anser, att äfven ifrågavarande ärenden lämpligast böra kvarblifva inom medicinalstyrelsen. I analogi med den anordning kom-

[7.]

mittén föreslagit i fråga om utlåtanden angående sinnesbeskaffenhet anser kommittén, att rättsmedicinska utlåtanden, som ej röra sinnesbeskaffenhet, böra afgifvas af chefen för den byrå, till hvilken ärendet hör, generaldirektören, i fall han finner skäl deltaga i ärendets behandling, men eljest den af de öfriga medicinalråden, som generaldirektören bestämmer, samt en af generaldirektören tillkallad rättsläkare i vetenskapliga rådet. Kunna de tre ej enas om slutet, borde, sedan deras förslag inhämtats, af generaldirektören ytterligare tillkallas en rättsläkare i vetenskapliga rådet. I fråga om sättet för beslutsfattande, föredragning och expediering af beslut vid olika meningar mellan de i ärendets afgörande deltagande skulle samma regler gälla som beträffande motsvarande rättspsykiatriska ärenden.

Äfven om dessa ärenden ej äro flera till antalet, än att de i allmänhet böra kunna föredragas af vederbörande byråchef — hvilket i mindre omfattning kan ske i fråga om de rättspsykiatriska ärendena — har dock kommittén ansett möjlighet böra finnas för generaldirektören att, när särskild anledning därtill yppar sig, öfverlämna beredning och föredragning af hithörande ärende till ledamot af vetenskapliga rådet. Då nämligen dessa ärenden dels äro af brådskande art, dels ock understundom kunna fordra särskildt tidsödande och ingående undersökningar, som kanske ej alltid kunna verkställas af byråchefen, finner kommittén lämpligt, att biträde med beredning och föredragning kan beredas denne. Äfvenledes kan, anmärker kommittén vidare, under byråchefens semester i fall, då en i rättsmedicin tilläfventyrs mindre förfaren vikarie uppehåller ämbetet, behovet af mera sakkunnig föredragande blifva trängande. Yppas vid granskning i vanlig ordning inom styrelsen, d. v. s. efter föredragning af vederbörande byråchef inför generaldirektören, af rättsmedicinskt obduktionsprotokoll eller utlåtande anledning till framställande af anmärkning mot någotdera eller till ändring i utlåtandet, anser kommittén ärendet böra hänskjutas till samma behandling, som, enligt hvad nyss omnämnts, bör tillkomma rättsmedicinskt utlåtande.

Beträffande antalet medlemmar i det vetenskapliga rådet var herr Carl Persson i Stallerhult skiljaktig och ansåg, att detsamma borde bestämdt begränsas till sju och således allenast en medlem företräda en hvar af de båda specialfacken psykiatri och rättsmedicin. Genom det tillvägagångssätt kommittén i afseende å rättsmedicinska utlåtanden föreslagit för det fall, att de tre i ärendets behandling först deltagande

*Skiljaktig
mening inom
kommittén.*

- [7.] ej äro ense, finner reservanten icke större säkerhet för ett rätt bedömande af frågan vara vunnen. Att en fjärde person tillkallas anser han därför onödigt och torde enligt hans mening i hvarje fall endast sällan komma att inverka på det slut, hvartill majoriteten af de tre först tillkallade förut kommit.

Medicinalstyrelsen.

Medicinalstyrelsen, som icke har något att invända mot kommitténs förslag rörande inrättande af det vetenskapliga rådet, anser för sin del, att för det behandlingssätt inom styrelsen, som ifrågasatts för mål angående sinnesbeskaffenhet äfvensom af andra rättsmedicinska mål, torde väl erfordras två medlemmar, som i rådet skola representera hvartdera af dessa specialfack. Med en dylik anordning bör emellertid enligt styrelsens mening krafvet på sakkunskap vid dessa viktiga ärendens afgörande vara fullt tillgodosedt.

Departementschefen.

Jag anser den af kommittén föreslagna anordningen med ett vetenskapligt råd, som skulle stå vid medicinalstyrelsens sida, vara synnerligen lycklig, då härigenom skulle tillföras styrelsen en fond af sakkunskap på speciella områden af den medicinska vetenskapen, som icke kan förutsättas i lika omfattning vara till finnandes bland medicinalstyrelsens ordinarie ledamöter, men utan hvilken styrelsen icke rätt kan fylla sina samhällsviktiga uppgifter.

Hvad angår antalet medlemmar i det vetenskapliga rådet har kommitténs majoritet, såsom nämnts, föreslagit, att detsamma skulle utgöra nio med möjlighet att i mån af behof öka antalet, under det att en reservant ansett antalet böra fixeras till sju. Efter öfvervägande af de skäl, som å ömse sidor blifvit anförda, ansluter jag mig i denna del till majoriteten. Särskildt synes det mig angeläget att, då fråga är om afgifvande af rättsmedicinska utlåtanden, sättet för ärendenas behandling så anordnas, att största möjliga säkerhet vinnes för ett rätt bedömande; och det torde icke kunna förnekas, att det tillskott i sakkunskap, som erhålles genom tillkallandet af en fjärde sakkunnig, när tre icke kunnat enas, utgör en ytterligare garanti i förevarande hänseende. Den ringa kostnadsökning, som blir en följd häraf, lär icke kunna tillmätas någon betydelse i förhållande till de intressen, om hvilka här är fråga.

Allenast i det afseendet synes mig kommitténs förslag böra jämkas, att medlemmarna i det vetenskapliga rådet enligt min mening böra förordnas icke tillsvidare utan på viss tid, exempelvis fem år.

Den del af medicinalstyrelsens ämbetsbefattning, som afser sinnessjukvården och hospitalen, lärer utan gensägelse vara den för närvarande mest tyngande. Kommittén har till belysande häraf (sid. 24—25) meddelat uppgifter angående antalet af de inom medicinalstyrelsen handlagda ärenden af ifrågavarande beskaffenhet och tillika lämnat en redogörelse för hospitalsväsendets utveckling alltsedan år 1877, från hvilken tid medicinalstyrelsens funktion såsom öfverstyrelse för hospitalen daterar sig. Jag tillåter mig här återgifva några siffror ur en af kommittén uppgjord tablå, fullständigad med uppgifter från år 1909:

[7.]
Hospitals-
byrån.

År.	Antal sängar å statens anstalter för sinnessjuka (vid årets utgång.)*	Antal inkomna hospitalsärenden.	Utgifter för hospitalens drift (förslagsanslaget till hospitals underhåll jämte patientavgifter).	Utgifter å särskilda af Riksdagen anvisade anslag till hospitalsväsendet.
1877	1,559	425	745,541.99	13,261.38
1890	2,625	673	1,585,102.65	324,206.61
1900	5,056	1,081	2,718,847.00	230,330.55
1905	6,244	2,220	3,583,878.64	1,074,971.56
1908	6,794	2,268	4,830,573.55	1,212,168.39
1909	6,822	2,534	4,735,684.55	1,720,105.57

*) Länens upptagningsanstalter, hvilka vid slutet af år 1909 räknade 241 sängar, äro icke medtagna.

Jag ber tillika få erinra, att enligt den af medicinalstyrelsen i dess underdåniga berättelse af den 8 december 1902 angående undersökning af sinnessjuka och sinnesslöa afgifna, hittills i hufvudsak följda planen för hospitalsbyggandet skola ytterligare hospital byggas, tills sängantalet något öfverskrider 10,000.

Den ökning af göromål med hospitalsärendena i medicinalstyrelsen, som med hospitalsväsendets utveckling fortgått, har icke kunnat försiggå utan vidtagande inom styrelsen af särskilda anordningar, för hvilka redogörelse lämnats i kommittébetänkandet (sid. 26—27). Fråga har också varit på tal att fränkilja från medicinalstyrelsen dess befattning med hospitalen och sinnessjukvården och inrättande af en särskild hospitalsöfverstyrelse. Kommittén har dock öfvergifvit tanken härpå; och icke heller jag har ansett mig böra upptaga densamma. Särskildt har jag härvid fäst mig vid de dryga kostnader, som skulle vara förenade med inrättande af ett nytt ämbetsverk för ifrågavarande ändamål.

[7.] Kommittén har emellertid (sid. 29) föreslagit vissa åtgärder för att i någon mån lätta medicinalstyrelsens arbetsbörda genom att lämna hospitalsdirektionerna en viss större rörelsefrihet. Till dessa frågor, hvilka icke inverka på lönestatens uppgörande, torde jag sedermera få återkomma.

Med afseende å den ställning, som hittills tillkommit styrelsens under hospitalsbyrån hörande arkitekt, anser kommittén densamma böra så förändras, att han, då ärende förekommer, vid hvars behandling han tillkallats, får, såsom i allmänhet annan tillkallad sakkunnig, skyldighet icke blott att deltaga i öfverläggningarna utan äfven att, om hans mening afviker från beslutet, låta anteckna densamma till protokollet. Härigenom skulle enligt kommitténs mening ett inom styrelsen hittills understundom känt behof af större ansvar för denne sakkunnige för de af honom gifna råd blifva fyllt, ett förhållande, som, såvidt kommittén kan finna, icke kan annat än vara fördelaktigt för det förekommande ärendet. Med denna ställning anser kommittén arkitekten, som blir lika erforderlig äfven om nyanläggandet af hospital skulle upphöra, för framtiden böra erhålla sitt förordnande af Eders Kungl. Maj:t för viss tid, exempelvis fem år.

Hvad sålunda föreslagits synes mig vara till bestämd fördel, hvadan jag anser mig böra förorda kommitténs förslag härutinnan.

Öfverinspektören för sinnessjukvården synes, fränsett sättet för hans deltagande i behandlingen af vissa rättsmedicinska ärenden böra, på sätt jämväl kommittén föreslagit, förblifva vid samma åligganden och befo-genhet som för närvarande.

*Inrättande i
medicinal-
styrelsen af
en kameral-
byrå.
Kommittén.*

I betraktande af det stora ekonomiska ansvar, som åligger medicinalstyrelsen såsom handhafvare af hospitalsförvaltningen, och för lät-tande, bland annat, af det nuvarande medicinalrådets för hospitalsärenden alltför tunga arbetsbörda anser kommittén en ledamot i styrelsen böra anställas för handläggning hufvudsakligen af en del ekonomiska ärenden rörande hospitalsförvaltningen. Denne ledamot skulle dock äfven fylla en annan funktion inom styrelsen. Han skulle nämligen, enligt hvad kommittén föreslår, få till uppgift att förestå hela styrelsens räkenskaps-väsen och sålunda äfven blifva chef för styrelsens nuvarande räkenskapskontor, hvilket alltså enligt kommitténs åsikt skulle, på sätt jag sedermera blir i tillfälle att närmare angifva, sammanslås med handhaf-vandet af hospitalens ekonomi till en enhetlig organisation af en ka-meralbyrå. Den nye ledamotens behöflighet för styrelsen, hvad hospi-talsförvaltningen angår, anser kommittén framgå af hospitalsväsendets

stora utveckling, som alltjämt tillfört styrelsen vidgade uppgifter och ökadt arbete, och vara oberoende af, huruvida för framtiden nyanläggandet af hospital kommer att fortsättas. Den sålunda inrättade byrån, hvars chef skulle äga kameral och juridisk utbildning, skulle upptaga alla den nuvarande kamrerarens för hospitalsärenden kamerala göromål. Vidare skulle till byrån höra den granskning af hospitalsräkenskapen, som enligt den för kontrollanten af hospitalens ekonomiska förvaltning gällande instruktion skall inom medicinalstyrelsen utföras af denne tjänsteman, hvilken enligt kommitténs mening fortfarande bör finnas och närmast under kameralbyråchefen hafva samma åligganden som hittills. Frågor rörande räkenskapen i allmänhet vid hospitalen, årliga utgiftsstaten för dem samt förråden där skulle handläggas å denna byrå och föredragas af byråns chef, i den mån läkarteknisk utbildning därför ej erfordras. I den mån sådan kräfvades, anser kommittén ärenden af nyssnämnda beskaffenhet böra tillhöra hospitalsbyrån och föredragning ske af chefen för samma byrå. Till sistnämnda byrå skulle i regel fortfarande höra ärenden rörande ny- och ombyggnader af hospital samt årliga reparationer af dem, enär sådana frågor enligt kommitténs mening i regel kräfvades särskild läkarteknisk sakkunskap. Chefen för kameralbyrån skulle emellertid kunna åläggas vara närvarande och säga sin mening i allmänhet, då annan ledamot föredrager frågor af ekonomisk eller juridisk natur. Denne skulle vidare taga del i handläggningen af inom styrelsen förekommande bestraffningsfrågor. Han borde alltså i allmänhet lämna styrelsen ett, såsom det synes kommittén, välbehöfligt stöd, då det gäller att fylla de kraf, som ställas på styrelsen för handhavande af dess ekonomiska och i viss mån äfven juridiska uppgifter.

Till kameralbyrån skulle äfven förläggas ärenden rörande styrelsens organisation, personal, ekonomi och arkiv, hvilka ärenden för närvarande handläggas å hälsovårdsroteln.

Mot förslaget om tillsättande af en byråchef för kameralärenden har jag icke något att erinra. Härigenom skulle nuvarande räkenskapskontoret jämte den medicinalstyrelsen åliggande förvaltningen af hospitalsmedlen komma under gemensam ledning af en för ändamålet utbildad chef och tillika önskvärd enhetlighet vinnas i bokföring och bokföringssystem inom styrelsen. Den betydande medelsförvaltning, som åligger medicinalstyrelsen, synes också i och för sig betinga, att det närmaste ansvaret därför hvilat på en tjänsteman med byråchefs kvalifikationer. Slutligen skulle genom inrättande af ifrågavarande tjänst

[7.]

*Departements-
chefen.*

[7.] den fördelen vinnas, att byråchefen för hospitalsärenden finge en väl behöflig lättnad i sin för närvarande öfver höfvan stora arbetsbörd.

Frågan om den närmare organisationen af kameralbyrån torde jag få behandla i sammanhang med medicinalstyrelsens räkenskapskontor.

Öfriga byråer. Såsom jag förut omnämnt, finnas för närvarande, förutom de båda medicinalråd, som handlägga den ene hospitals- och den andre veterinärärenden, ytterligare tre läkarledamöter. Af dessa handlägger *en* ärenden rörande de civila läkarbefattningarna och utöfningen af läkar-konsten samt rättsmedicinska ärenden, som ej angå sinnesbeskaffenhet (civila roteln); *en* ärenden rörande allmän hälsovård, tandläkare, fält-skärer och barnmorskeväsendet jämte militära ärenden äfvensom ären-den angående styrelsens personal m. m. (hälsovårdsroteln); samt *en* ärenden rörande lasarets- och apoteksväsende, brunnar och bad samt sjukgymnastik (lasarets- och apoteksroteln).

Kommittén. Beträffande beskaffenheten och antalet af de inom medicinalstyrelsen under år 1908 handlagda ärenden af olika slag har kommittén i sitt betänkande meddelat närmare uppgifter (sid. 36, 38, 40, 42, 45 o. 49), till hvilka jag torde få hänvisa.

Kommittén har ansett den uppdelning af ärendena mellan styrelsens läkarledamöter, som för närvarande tillämpas, böra i hufvudsak uppehållas såsom grundval för den byråindelning, kommittén föreslagit. Med hänsyn såväl till ärendenas kvalitet som deras antal och den arbetsprestation, handläggningen af dem kräfver, har kommittén sålunda ansett tre byråer med läkare såsom chefer, utom hospitalsbyrån, nödvändiga i medicinalstyrelsen. Dessa byråer skulle benämnas medicinalbyrån, hälsovårdsbyrån samt lasarets- och apoteksbyrån.

Medicinalbyrån. Å *medicinalbyrån* skulle handläggas de ärenden, som för närvarande tillhöra den civila roteln, eller sålunda rättsmedicinska ärenden, som ej röra sinnesbeskaffenhet, samt ärenden, som röra läkarkonstens utöfvande, läkardistrikt och tjänstläkare, hvilka ej äro anställda vid sjukhus.

På chefen för denna byrå skulle särskildt ställas fordran på erkänd skicklighet och erfarenhet i rättsmedicin.

Kommittén omnämner, att förslag framställtts att till handläggning på denna byrå förlägga än flera grupper af ärenden, särskildt apoteksärendena, för att på sådant sätt möjliggöra indragning af ett medicinalrådsämbete. I betraktande af antalet och beskaffenheten af de rätts-

medicinska och öfriga för närvarande till den civila roteln förlagda ärendena säger sig kommittén efter noggrannt öfvervägande dock funnit en ytterligare belastning af denna byrå utesluten. Följden af en sådan skulle enligt kommitténs mening blifva, att byråchefen omöjlig skulle hinna ägna den omvårdnad och det intresse åt sitt förvaltningsområde, som bör fordras af målsmannen för så viktiga angelägenheter som de förevarande. För honom skulle den ifrågasatta ökade belastningen också omöjliggöra den kommunikation med den allt talrikare under honom sorterande personalen, som hittills plägat äga rum och hvilken helt visst har sin betydelse och äfven fordras af landets civila tjänstläkare.

Till *hälsovårdsbyrån* skulle höra de allmänna hälsovårdsärendena, d. v. s. ärenden, som röra allmän hälsovård, hälsovårdsstadgans tillämpning, dödsorsaksstatistik, epidemisjukhusvård, skyddskoppypning, karantänsanstalter, inrättningar och åtgärder i öfrigt mot smittosamma sjukdomars införande till och utbredning i landet samt statsmedicinska anstalten.

Hälsovårds-
byrån.

Med den utveckling, det hygieniska området af den medicinska vetenskapen numera tagit, och i betraktande af den stora vikten för samhället och individen, att denna gren af medicinaladministrationen ledes vaket, framsynt och sakkunnigt, anser kommittén det oundgängligen nödvändigt att för framtiden inom styrelsen äga en ledamot med speciell utbildning på hithörande område. De allmänna sanitära och hygieniska krafven ställas också, anmärker kommittén, särskildt i vårt på detta område långt framskridna land med rätta synnerligen högt. Bland andra mera betungande, till denna afdelning af styrelsen hörande ärenden, hvilka remitteras till styrelsens yttrande, nämner kommittén utom de vanligen förekommande målen enligt hälsovårdsstadgan de i senare tid förekommande, oftast ganska omfattande ärendena rörande förorening af luft eller vatten från städer, fabriker och med dem jämförliga inrättningar, ärenden, som, så vidt kan bedömas, i ökad omfång komma att belasta styrelsen.

Å denna byrå anser kommittén tillsvidare äfven böra handläggas inom styrelsen kvarvarande militära ärenden äfvensom ärenden rörande tandläkare och fältskärer samt barmorskeväsendet, hvilka samtliga ärenden behandlas å nuvarande hälsovårdsroteln. Till denna byrå skulle tillsvidare jämväl förläggas ärenden rörande brunnar och bad samt sjukgymnaster och sjukgymnastik, hvilka båda grupper af ärenden för närvarande tillhöra lasarets- och apoteksroteln. Beträffande samtliga de

- [7.] nu omnämnda ärendena anser emellertid kommittén, att generaldirektören bör äga full frihet att efter omständigheterna bestämma, å hvilken byrå de böra handläggas.

Lasarett- och
apoteksbyrån.

Till *lasarett- och apoteksbyrån* skulle enligt kommitténs förslag hänföras ärenden rörande länslasarett, sjukstugor, sanatorier, tuberkulos och andra sjukhus, apoteksväsendet och läkemedelshandeln.

Medicinalstyrelsens befattning med lasaretten och sjukstugorna angifves i 9 § af styrelsens instruktion på följande sätt: »Sjukvårdsinrättning, hvarå lasarettstadgan eller sjukstugestadgan äger tillämpning, är, hvad sjukvården angår, ställd under öfverinseende af medicinalstyrelsen, som äger att låta förrätta inspektioner, då sådana kunna anses af behofvet påkallade».

Till medicinalstyrelsens befattning med lasaretten hör enligt lasarettstadgan, förutom inspektionen af dem, särskildt att granska och godkänna ritningar till nytt lasarett samt till sådan förändring af förut befintligt, som innefattar afsevärd om- eller nybyggnad eller utvidgning, att afgifva underdåniga förslag till besättande af lasarettsläkarbefattningar och förordna underläkare, att pröfva och godkänna spisordning för lasarett samt att fastställa formulär för sjukjournaler, årsberättelser m. m.

Genom särskilda nådiga kungörelser angående statsbidrag för uppförande af tuberkulossjukvårdsanstalter m. m. samt angående driftkostnaderna vid dylika anstalter har medicinalstyrelsen från och med år 1908 fått sig ålagdt, bland annat, att mottaga ansökningar om sådana statsbidrag, granska ritningar till anstalterna och pröfva plan och läge för dem äfvensom afsyna och godkänna anstalterna samt enligt bestämda grunder utbetala statsbidrag till driftkostnaderna. Medicinalstyrelsen skall ock mottaga årsredogörelser för anstalternas verksamhet.

Någon förändring i styrelsens befattning med dessa ärenden har kommittén icke tänkt sig. Hvad angår särskildt lasarettinspektionerna hafva dessa alltid hittills verkställts af vederbörande medicinalråd, i enstaka fall af generaldirektören, något som, enligt hvad kommittén håller före, fortfarande bör ske, i den mån det medhinnas. Genom att en ledamot af medicinalstyrelsen sålunda träder i personlig beröring med förhållandena vid lasaretten anser nämligen kommittén erfarenheten och iakttagelserna därvid komma medicinaladministrationen och lasarettsväsendet själfvt på bästa sätt till godo. Skulle inspektionerna regelmässigt verkställas af person utom styrelsen, skulle detta, enligt hvad

kommittén framhåller, kräfva särskilda, ganska dryga kostnader. Enligt kommitténs mening bör af anförda skäl inspektion af lasarett uppdragas åt sådan person endast i den mån det för göromålets behöriga gång inom medicinalstyrelsen visar sig nödigt. På senare tiden hafva verkställts högst femton lasarettinspektioner om året. Antalet årliga inspektioner vid de bortåt ett åttiotal i landet befintliga lasarett bör enligt kommitténs mening snarare därutöfver ökas än minskas.

Det synes kommittén af synnerlig vikt, att ingående sakkunskap på lasarettsväsendets högt utvecklade område ej saknas bland medicinalstyrelsens ledamöter — en sakkunskap, som är nödvändig äfven för inspektionernas behöriga verkställande. Lasarettsårendena äro äfven, såsom framgår af ofvanstående, så pass betydande, att de enligt kommitténs åsikt ej lämpligen kunna såsom biärenden belasta en byrå, hvars väsentliga verksamhet är af annan art. Särskildt framhåller kommittén, att, enligt hvad kommittén inhämtat, ärendena angående statsbidrag för inrättande af och driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter visat sig medföra en ej oväsentlig ökning i arbete för styrelsen.

Hvad angår apoteksärendena, för hvilkas beskaffenhet kommittén närmare redogjort (sid. 43—45), anför kommittén, bland annat, att röster i senare tid höjts för att apotekarna skulle erhålla större inflytande på apoteksväsendet än som för närvarande är dem medgifvet, och att skäl visserligen kunna andragas, som tala för att, på sätt kommitténs inom apotekarväsendet sakkunnige ledamot föreslagit, inom styrelsen inrätta en särskild byrå för apoteksärendenas handläggning med en apotekare såsom chef och ledamot af styrelsen. Kommittén har dock icke ansett sig böra tillstyrka en dylik förändring redan af det skäl, att apoteksärendenas omfattning för närvarande ingalunda betingar en sådan anordning. Någon ingående förändring af apoteksväsendets administration anser kommittén i hvarje fall icke böra ifrågakomma, innan den pågående amorteringen af apoteksprivilegierna med år 1920 blifvit slutförd. Riktningen och arten af de omgestaltningar på apoteksväsendets område, hvilka i samband därmed kunna komma att vidtagas, lära, enligt hvad kommittén erinrar, inom en ej aflägsen framtid blifva föremål för närmare utredning.

Kommittén anser alltså, att apoteksärendena i medicinalstyrelsen fortfarande böra handläggas af en läkarledamot, som handlägger äfven annan grupp af ärenden. Kommittén har, såsom jag förut omnämnt, funnit apoteksärendena alltför betydande för att kunna förläggas till medicinalbyrån. Ett sammanförande såsom för närvarande af apoteksärendena

- [7.] med lasaretsärendena synes kommittén fortfarande lämpligt. Och då dessa ärenden med sin nuvarande omfattning väl motivera en byrå för sig, anser kommittén, såsom nämnts, en byrå böra inrättas för handläggningen uteslutande af dessa ärenden.

Anställande af
medicinalråds-
assistenter.
Kommittén.

Innan jag går vidare, ber jag få omnämna ett förslag af kommittén, som äger ett visst sammanhang med frågan om det behöfliga antalet ledamöter i styrelsen.

Såsom medicinska biträden hos styrelsen äro för närvarande, enligt hvad förut omtalats, anställda fyra amanuenser, hvilka äro legitimerade läkare, mot årligt arfvode till en af 1,000 kronor och till tre af 900 kronor.

På grund af göromålens inom medicinalstyrelsen oftast uteslutande läkartekniska art är det nämligen nödvändigt för styrelsen och dess läkarledamöter att till sitt biträde vid ärendenas beredning och utredning äga tillgång till läkarutbildade personer. Äfvenledes är nödvändigt, att inom styrelsen finnas läkarkrafter att vid ledighet för medicinalråd fungera som ställföreträdare för dem. I detta afseende hafva anlåtats vid ledighet eller semester för medicinalrådet för hospitalsärendena öfverinspektören för sinnessjukvården, men eljest i främsta rummet ombudsmannen och fiskalen och sedan läkaramanuenserna i mån af lägenhet och lämplighet. Med det låga arfvode, som dessa amanuenser åtnjutit, har det arbete, hvilket ansetts kunna af dem begäras, enligt hvad kommittén påpekar, ofta blifvit för ringa, och skyldighet att förrätta arbete viss tid å tjänsterummet har merendels icke ålegat dem. Svårigheter vid vikariat hafva med detta system äfven förekommit, då amanuenserna ju haft sin hufvudsakliga sysselsättning utom medicinalstyrelsen. Förbättring härutinnan synes kommittén kunna erhållas, om i stället för de nuvarande fyra ifrågavarande amanuenserna anställas två *medicinalrådsassistenter* med så mycket högre arfvode än de nuvarande läkaramanuenserna, att skyldighet kan åläggas dem, förutom att mottaga förordnanden såsom byråchefer å läkarbyråerna, att under den öfriga delen af året hvarje dag tjänstgöra viss tid af till exempel tre timmar i medicinalstyrelsen. Dessa assistenter anser kommittén lämpligen böra placeras till tjänstgöring å hvardera af medicinal- samt lasarets- och apoteksbyråerna, under hvilka lyda kärer med talrik personal, men hafva skyldighet att, då det påkallas, biträda äfven å annan byrå. De borde, bland annat, biträda med den granskning af läkares rapporter angående förrättningar med tillhörande räkningar, som ej utöfvas af styrelsens räkenskapskontor.

Beträffande antalet byråer voro herrar Nyström, Carl Persson och Kjellberg inom kommittén af skiljaktig mening. De funno den föreslagna lasarets- och apoteksbyrån öfverflödig och medicinalstyrelsens behof af erkänt skickliga och erfarna läkarledamöter fullt tillgodosedt genom tre medicinalråd.

[7.]

*Skiljaktig
mening inom
kommittén.*

Till stöd för denna sin mening hafva de åberopat följande omständigheter, nämligen:

att medicinalstyrelsen från och med år 1901 utgjorts af fem ledamöter utom ordföranden;

att de militära ärenden, som förut handlagts af medicinalstyrelsen, från och med år 1908 — med undantag af en obetydlig återstod — öfverflyttats till arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse;

att kommittén varit enig om att föreslå veterinärärendenas förflyttning från medicinalstyrelsen, det kollegiala arbetssättets afskaffande, tillsättandet af ett vetenskapligt råd, hvars medlemmar skulle icke blott tillföra styrelsen initiativ och ökad, mångsidig sakkunskap utan äfven direkt kunde deltaga i styrelsen åliggande arbete, hvilket i synnerhet gällde de båda, hvilka ålades föredragning och erhöle särskildt arfvode, upprättandet af ett kameralt byråchefsämbete, anställandet af två medicinska biträden, medicinalrådsassistenter, högre kvalificerade än de nuvarande läkaramanuenserna och ålagda längre arbetstid än dessa, äfvensom — på sätt jag blir i tillfälle att sedermera närmare omnämna — föredragningsskyldighet för ombudsmannen i fråga om vissa ärenden eller viss grupp af ärenden samt åläggande för denne tjänsteman af en utsträckt arbetstid på tjänsterummet;

att de ärenden, som enligt kommitténs majoritets förslag tillförts lasarets- och apoteksbyrån, vore af den art, att dessa, som under åren närmast före 1908 handlagts af föredraganden för hälsovårdsärenden, väl kunde fördelas på hälsovårds- och medicinalbyråerna, om dessa erhöle hvar sin medicinalrådsassistent, under det att mängden mindre viktiga apoteksärenden kunde föredragas af ombudsmannen; samt

att lasaretsinspektionerna — liksom för närvarande apoteksinspektionerna — enligt kommitténs majoritets förslag kunde förrättas af annan lämplig person än ledamot af styrelsen.

Enligt reservanternas förslag skulle de ärenden, som skolat handläggas å den ifrågasatta lasarets- och apoteksbyrån fördelas på sådant sätt, att ärenden rörande länslasarett, sjukstugor, sanatorier, tuberkulos- och andra sjukhus förlades till hälsovårdsbyrån samt apoteksväsendet och läkemedelshandeln till medicinalbyrån.

[7.]
 Kommittén
 i anledning
 af reservatio-
 nen.

Med anledning af reservationen har kommittén anført, att med de synnerligen stora kraf, som numera måste ställas på den myndighet, hvilken skall handhafva den centrala medicinaladministrationen, kommittén anser det icke låta sig göra att sammanföra alla de olika slag af ärenden, hvilka å de af kommittén ifrågasatta tre byråerna skola handläggas, å endast två byråer. Dessa, särskildt medicinalbyrån, skulle då enligt kommitténs mening blifva så öfverhopade med arbete, att de icke kunde upptaga någon som helst ökning af göromål utöfver den för närvarande befintliga mängden däraf. I tider af epidemier och farsoter skulle detta visa sig synnerligen ödesdigert. Af arbete med löpande göromål skulle, fortsätter kommittén, byråcheferna vara så godt som utestängda från möjligheten till initiativ och till nödiga studier inom sina områden. Ledamöterna af vetenskapliga rådet, särskildt de rättsmedici, som icke äro psykiatrici, komme äfven därigenom att i afsevärd större utsträckning än eljest behöfva anlitas. Såväl till följd häraf som genom att lasarets- och andra inspektioner vid en sådan anordning måste förrättas af personer utom styrelsen skulle enligt kommitténs öfvertygelse kostnaden därigenom för statsverket ingalunda blifva mindre än med tre byråer för ifrågavarande ärenden.

Ett ytterligare skäl att icke inskränka medicinalrådets antal finner kommittén i den omständigheten, att en af dem bör tjänstgöra såsom generaldirektörens ställföreträdare. Denna ganska betungande, men enligt kommitténs mening för den nya styrelsen alldeles oundgängliga funktion synes kommittén svårligen kunna åläggas någon af ledamöterna, om dessa blefve färre än kommittén föreslagit.

Ehuru kommittén ansett, att de förut nämnda tre olika grupperna af ärenden böra äga hvar sin representant inom styrelsen, samt att ärendena rörande det civila läkarväsendet böra handläggas å samma byrå som de rättsmedicinska ärendena, hvilka ej angå sinnesbeskaffenhet, och apoteksärendena å samma byrå som lasaretsärendena, har dock, anmärker kommittén, icke varit dess mening att oeftergifligt binda ärendena vid vissa byråer. Fastmer framhåller kommittén såsom sin mening vikten af att med afseende å fördelningen af ärendena mellan byråerna så stor frihet som möjligt lämnas verkets chef att vidtaga de åtgärder, som i hvarje fall krävas af omständigheterna.

Medicinalsty-
 relsen.

Medicinalstyrelsen har i sitt utlåtande beträffande byråernas antal helt anslutit sig till kommitténs majoritet och såsom bestämda olägenheter af den utaf reservanterna föreslagna anordningen framhållit, att styrelsen i likhet med kommitténs flertal anser det vara af vikt att

lasarettinspektionerna, utom i särskilda undantagsfall, utföras af den medicinalstyrelsens ledamot, som har att i styrelsen handlägga lasarett-ärendena, hvarigenom erfarenheten och iakttagelserna vid inspektionerna skulle komma medicinaladministrationen och lasarettsväsendet själft på bästa sätt till godo. Skulle lasarett-ärendena — hvarunder inbegripas ärenden angående statsbidrag för inrättande af och till driftkostnaderna vid tukerkullossjukvårdsanstalter — öfverflyttas till hälsovårdsbyrån, kan enligt styrelsens mening dennas chef svårligen medhinna hvarken lasarettinspektionerna eller resorna för afsyning af tuberkulossjukvårdsanstalter.

Äfven utan lasarett-ärendena skulle, anför styrelsen, förvisso hälsovårdsbyrån få tillräckligt mycket att göra. Under erinran att styrelsen med anledning af den under senare åren så godt som ständigt hotande kolerafaran haft att vidtaga åtgärder i och för hindrande af sjukdomens införande i riket och att befattningen med koleraärenden enligt kommittéförslaget skulle åligga hälsovårdsbyrån påpekar styrelsen vidare, att erfarenheten visat, att dessa ärenden vissa tider — det vill säga när kolerafaran varit mera akut — varit så omfattande, att desamma ensamt kräft sin man och mer till. Med reservanternas förslag skulle denna ytterst maktpåliggande angelägenhet enligt styrelsens mening icke kunna på tillfredsställande sätt skötas. Att när behofvet kräfver söka anställa en extra föredragande för koleraärenden anser styrelsen icke vara att förorda af det skäl att det säkerligen icke alltid skulle vara möjligt att med erforderlig skyndsamhet förvärfva för uppdraget kompetent och lämplig person. Styrelsen finner äfven olämpligt, att icke den föredragande, som före kolerans utbrott deltagit i ordnandet af åtgärderna mot dess införande i landet och dess utbredning inom detsamma, äfven får bära ansvaret för de träffade anordningarnas sätt att verka och få tillfälle att utveckla dem på det sätt han tänkt sig. Å andra sidan torde det, säger styrelsen, för en tillfälligt förordnad föredragande vara synnerligen svårt att mottaga sitt uppdrag utan att hafva fått tillfälle att deltaga i förberedelserna.

Att för vård af koleraärenden befria den ordinarie föredraganden från hans öfriga tjänsteverksamhet, för hvilken då en extra föredragande skulle inkallas, stöter enligt medicinalstyrelsens åsikt på enahanda svårighet, och anser styrelsen, att man ej heller skulle med fördel kunna i dylikt fall inskränka byråns medicinska personal till endast medicinalrådsassistenten, då härigenom på grund af den mångfald af olikartade och maktpåliggande ärenden, som å ifrågavarande byrå enligt reservanternas förslag skulle handläggas, utan tvifvel en lugn och tryggad

[7.] ordning för ärendenas handläggning kunde äfventyras, i all synnerhet om förhållandet skulle räcka någon längre tid. En sådan anordning som den sistnämnda skulle, anför styrelsen, för öfrigt näppeligen bereda ordinarie föredraganden den lättnad i arbetet, som vore behöflig.

Under påpekande att enahanda olägenhet skulle i mer eller mindre grad uppstå, när helst det gällde att i fall af epidemisk sjukdom vidtaga några extraordinära åtgärder, säger sig styrelsen för sin del icke våga påtaga sig ansvaret att förorda en anordning, hvilken förvisso kunde blifva i ofvanberörda hänseende ödesdiger.

Hvad därefter vidkommer medicinalbyrån är det, säger medicinalstyrelsen, uppenbart, att, därest, såsom kommittén föreslagit, vid medicinalstyrelsens sida ställas särskilda rättsmedici i ett vetenskapligt råd, denna anordning väl komme att medföra lättnad för de medicinalråd, som icke vidare behöfde befatta sig med de byrån tillhörande rättsmedicinska ärendena, men chefen för denna byrå skulle icke mindre än den nuvarande referenten för den civila roteln tagas i anspråk för handläggning af ifrågavarande ärenden. Arbetet med granskning af obduktionsprotokoll och dylikt, med uppsättande af förslag till yttranden och formulering af utlåtanden samt deras expediering komme nog enligt styrelsens mening i allt fall att i främsta rummet hvilat på honom. Vid bifall till kommitténs förslag att medicinalstyrelsen skulle i hvarje fall, där underrättelse lämnats styrelsen därom att protokoll öfver rättsmedicinsk obduktion och tillhörande utlåtande vore föremål för domstols pröfning, skyndsamt underrätta domstolen om resultatet af styrelsen åliggande granskning af till styrelsen inkomna dylika handlingar — något som förutsätter afgifvande af yttranden i en mängd rättsmedicinska fall — vore det till och med att förvänta, att medicinalbyråns arbete med rättsmedicinska ärenden skulle ökas i oberäknelig grad. Att då ytterligare belasta denna byrå med ärenden af för dess verksamhet i öfrigt så främmande slag som apoteksärenden, anser styrelsen då icke kunna vara lämpligt.

En stor olägenhet skulle för öfrigt enligt styrelsens förmenande uppstå därigenom, att apoteksärenden, de mindre viktiga, skulle föredragas af annan person, ombudsmannen, än den, som föredrager öfriga mera viktiga apoteksärenden, helst det blefve ytterligt svårt att uppdraga gränsen mellan viktiga och mindre viktiga apoteksärenden. Frågor angående apotekares ledighet och förordnande af föreståndare vid sådant tillfälle äro visserligen, anför styrelsen sålunda, i många fall enkla expeditiönsärenden, men i andra fall, där förordnandena gälla längre tid och kontrakten mellan apoteksinnehafvare och föreståndare

skola granskas, torde sådana ärenden få anses vara af större vikt. [7.] Öfverhufvud taget torde enligt styrelsens mening antalet ärenden, som blefve öfverlämnade åt ombudsmannen till föredragning, ej blifva så stort, att väsentlig lättnad i arbetsbördan för byråchefen å medicinalbyrån därigenom vunnas. Än svårare skulle enligt styrelsens åsikt olägenheten blifva däraf, att den, som i hufvudsak är ansvarig för apoteksväsendet, förlorar öfversikten öfver detsamma. Styrelsen anser sig böra på det bestämdaste afstyrka en uppdelning på skilda afdelningar inom styrelsen af så naturligt och med hvarandra så intimt sammanhängande ärenden som apoteksärenden. Ett sådant särskiljande skulle säkerligen blifva synnerligen hinderligt för en god administration af apoteksväsendet.

Med afseende å den beräknade besparingen, som skulle vinnas genom bifall till dessa tre reservanterns förslag — enligt deras beräkning 9,600 kronor — framhåller styrelsen, att kostnaden för en särskild lasarettinspektör icke tagits i betraktande af reservanterna. Antager man, att åtminstone 20 lasarett årligen böra inspekteras och att inspektören skulle åtnöjas med samma ersättning som den en medlem af det vetenskapliga rådet skulle åtnjuta för verkställande af vidlyftigare utredning af något ärende, eller 75 kronor för hvarje gång, skulle för ändamålet en ytterligare kostnad af minst 1,500 kronor årligen beräknas. Vidare skulle, menar styrelsen, en extra föredragande, exempelvis för koleraärenden, i trängande fall måhända icke kunna erhållas utan mot mycket hög ersättning. Äfven ur kostnadssynpunkt skulle alltså i själfva verket enligt styrelsens åsikt icke på långt när vinnas så mycket som reservanterna afsett med den föreslagna anordningen.

Slutligen anför styrelsen, att styrelsen anser, att det skulle blifva omöjligt för medicinal- och hälsovårdsbyråerna att ens med den ökade och högre kvalificerade arbetskraft, som föreslagits, medhinna att tillfredsställande sköta ett så stort antal olikartade ärenden, som reservanterna sammanhopa å dessa byråer. Den arbetsbörda, hvaröfver hittills klagats, skulle på sådant sätt icke blifva mindre, oaktadt det förenklade arbetssättet, utan i stället ökas, och därmed skulle en af de uppgifter, som förelagts kommittén för medicinalstyrelsens omorganisation, i väsentlig grad förfelas. Det synes ej heller styrelsen klokt att öfverhoppa byråerna med arbete till den grad, att initiativ från byråchefernas sida göres ännu omöjligare än förut. De initiativ, som kunna påräknas från vetenskapliga rådets medlemmar, torde väl, enligt hvad

- [7.] styrelsen anför, förnämligast framkomma i form af antydningar eller anvisningar, ej såsom utarbetade förslag till reformer, medan dessas utarbetande och motivering torde komma att hvila på medicinalstyrelsens byråer.

*Departements-
chefen.*

Till en början ber jag få nämna, att jag ansluter mig till kommitténs förslag om anställande af två medicinalrådsassistenter med arfvoden. Detta förslag innebär en gifven förbättring af nuvarande förhållanden, då tydligen af dessa medicinalrådsassistenter skulle kunna krävas väsentligt mera arbete än af de nu anställda, klen affönade läkaramanuserna. Härtill kommer, såsom också medicinalstyrelsen i sitt utlåtande påpekat, att ombudsmannen hitintills i första hand anlåtats som vikarie för medicinalråden, hvadan hans tjänst under en större del af året måst uppehållas af vikarie, något som för en god skötsel af ombudsmannabefattningen utan tvifvel varit mindre fördelaktigt. Genom anställande af medicinalrådsassistenter skulle detta missförhållande väsentligen motverkas.

Hvad därefter angår antalet byråer har, såsom nämndt, kommitténs flertal föreslagit, att de ärenden inom medicinalstyrelsens verksamhetsområde, som böra handläggas af medicinskt bildade byråchefer, skola fördelas på fyra byråer, nämligen hälsovårdsbyrån, medicinalbyrån, lasarets- och apoteksbyrån samt hospitalsbyrån. Angående den sist nämnda bland dessa byråer har ingen meningsskiljaktighet förefunnits inom kommittén, men väl angående de tre andra byråerna, i det att tre reserveranter ansett, att lasarets- och apoteksbyrån kunde indragas och de ärenden, som enligt kommitténs majoritet skulle tillhöra denna, fördelas på de båda återstående, hvarvid dock en särskild lasaretsinspektör skulle kunna anlitas, hvarjämte en del apoteksärenden borde föredragas af ombudsmannen.

Med hänsyn till de af kommitténs majoritet äfvensom medicinalstyrelsen framhållna skälen för bibehållande af lasarets- och apoteksbyrån har jag ställt mig synnerligen tveksam i fråga om möjligheten för medicinalstyrelsen att på ett tillfredsställande sätt handhafva sin förvaltning med den af reservanterna förordade organisationen. Å andra sidan synas de af dessa andragna skälen äga den styrka, att jag icke anser mig kunna föreslå upptagande på ordinarie stat af ett fjärde byråchefsämbete, innan närmare erfarenhet vunnits rörande verkningarna af en organisation med det antal arbetskrafter, som i reservationen föreslagits. Jag ber härvid särskildt få erinra, dels att redan enligt kommitténs förslag chefen för medicinalbyrån skulle befrias från en del

af sin föredragningsskyldighet, hvilken skulle fördelas mellan honom och rättsmedici inom vetenskapliga rådet, dels ock att ombudsmanuens arbetsbörda genom veterinärärendenas bortflyttning i ej oväsentlig mån minskas, så att föredragningsskyldighet bör kunna åläggas honom i ärenden af mindre vikt och omfattning. Äfven åt medicinalrådsassistenterna bör, särskildt om de, på sätt jag ämnar förorda, erhålla arfvoden å 4,000 kronor, kunna anförtros att föredraga lämpliga ärenden eller grupper af ärenden. Därest, såsom jag har för afsikt att föreslå, tre sekreterare jämte tre juridiskt bildade amanuenser, alla med högre arfvoden och längre arbetstid än för närvarande, anställas, kommer för öfrigt kansliet, hvars arbetsbörda genom veterinärärendenas utflyttning minskas, att så väsentligt förstärkas, att den ofta tidsödande uppsättningen, som för närvarande torde i ganska stor utsträckning betunga medicinalråden, till åtminstone allra största delen kommer att hvila å kansliets tjänstemän.

På grund häraf anser jag mig böra för närvarande stanna vid att förorda det förslag, som innefattas i reservationen.

Beträffande fördelningen af ärendena inom medicinalstyrelsen anser jag mig icke nu böra yttra mig. Måhända skall det, sedan Riksdagen fattat sitt beslut rörande lönestaten och styrelsen afgifvit yttrande öfver det uppgjorda förslaget till ny instruktion för styrelsen, vid granskning häraf befinnas möjligt att åstadkomma en lämpligare uppdelning af ärendena mellan styrelsens ämbets- och tjänstemän än den, som förut satts af reservanterna; och torde jag därför sedermera få återkomma till denna fråga.

Enligt kommitténs af mig i denna del redan förordade förslag skulle en tjänsteman af tredje graden anställas i medicinalstyrelsen för ifyllande af vissa styrelsen tillkommande uppgifter med afseende å hospitalens ekonomi samt för att öfva uppsikten och ledningen af styrelsens räkenskapsväsende m. m.

Tjänstemän å nuvarande räkenskapskontoret äro, såsom förut angifvits, en kamrerare, en kassör och bokhållare samt en amanuens med årligt arvode af 900 kronor. För hospitalens räkenskaper m. m. finnas därjämte anställda sedan år 1902 en kamrerare och sedan 1909 års ingång på extra stat en kontrollant af hospitalens ekonomiska förvaltning.

Enligt styrelsens instruktion åligger räkenskapskontoret jämlikt den fördelning af göromålen, som i arbetsordningen bestämmes, och med undantag för hvad som tillhör hospitalsförvaltningen:

a) kassaförvaltningen, i enlighet med styrelsens föreskrifter;

Bih. till Riksd. Prot. 1911. 1 Saml. 1 Afd. 1 Häft.

- [7.] b) förändret af de räkenskapsböcker och afgifvandet af alla de räkenskaper, som för styrelsen äro eller varda föreskrifna;
- c) uppsättandet af de utaf styrelsen beslutade anordningar och anvisningar äfvensom skrivelser, rörande räkningar och penningrekvisitioner;
- d) granskningen af de räkningar och rekvisitioner, som skola betalas af styrelsen;
- e) kontrollen ej mindre å fullgörandet af stadgade ränte- och kapitalinbetalningar till de under styrelsens vård ställda fonder än äfven å behörig förnyelse af styrelsens säkerhetshandlingar;
- f) afgifvandet af utlåtanden och utredningar i de ärenden, som för sådant ändamål af styrelsen remitteras till kontoret.

Kamreraren för hospitalsärenden tillkommer att, i fråga om förvaltningen af statens anstalter för sinnessjuka, utföra enahanda arbeten, som tillhöra räkenskapskontoret beträffande öfriga områden för styrelsens ämbetsverksamhet, samt dessutom att granska hospitalsdirektionernas förslag till utgiftsstater, årliga reparationer, proviantupphandling m. m., att uppsätta de utaf styrelsen beslutade utgiftsstater för anstalterna för sinnessjuka, att förvara byggnads- och leveranskontrakt och att verkställa utredningar i sjukvårds-tekniska frågor, som af styrelsen till kamreraren för sådant ändamål remitteras.

Kontrollanten af hospitalens ekonomiska förvaltning har enligt sin instruktion af den 13 november 1908 till åliggande hufvudsakligen, förutom att en eller flera gånger årligen besöka statens samtliga anstalter för sinnessjuka och därvid verkställa inventering, att utföra föreskrifven granskning af de olika anstalternas räkenskaper samt i anledning däraf framställa anmärkningar, att vid behof vikariera för kamreraren för hospitalsärenden samt att i den mån, hans tid det medgifver, på anmodan biträda styrelsen vid utredning af ekonomiska ärenden angående statens anstalter för sinnessjuka.

Kommittén.

Kommittén har sökt tillse, huruvida icke den medicinalstyrelsen tillagda, med hänsyn till arbetets omfattning uppenbarligen mycket tidskrävande uppgift med afseende å granskningen af räkningar i anledning af läkares och veterinärers tjänsteresor och andra förrättningar, i den mån de icke afse förrättningar af förste provinsialläkare eller veterinära förhållanden, i hvilket sistnämnda fall de enligt kommitténs förslag ej vidare komma att betunga styrelsen, lämpligen skulle kunna öfverflyttas från styrelsen till förste provinsialläkarna och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande. Kommittén har emellertid (sid. 59—61) af anförda skäl icke ansett sig kunna tillstyrka en sådan öfverflyttning.

Med afseende å de behöfliga arbetskrafterna å kameralbyrån har kommittén föreslagit, att under byråchefen skulle — förutom kontrollanten af hospitalens ekonomiska förvaltning — vara anställd en kamrerare samt, utom kassören och bokhållaren, ytterligare en första gradens tjänsteman, benämnd notarie och bokhållare. Kamreraren skulle utföra de kamreraren å räkenskapskontoret för närvarande tillkommande åligganden, dock endast i den mån de ej äro af beskaffenhet att lämpligen böra öfverlämnas åt tjänsteman af lägre grad. Därjämte skulle han med biträde dels af kassören och bokhållaren, i hvad på denne bör ankomma, dels ock af den nye första gradens tjänstemannen öfvertaga den nuvarande kamrerarens för hospitalsärenden åligganden, hvilka ej upptagits af chefen för kameralbyrån. Endera af de nuvarande kamrerartjänsterna skulle härigenom försvinna. Den nytillkomna första gradens tjänstemannen skulle biträda, förutom med en stor del af bokföringen af räkenskapen, med räkningssgranskningen, uppsättningar af från byrån utgående expeditioner och öfriga förekommande göromål. Kommittén anser, att å byrån därjämte fortfarande bör finnas en amanuens till biträde med uppsättning af expeditioner och med den här särskildt vidlyftiga expedieringen och med åliggande därjämte att biträda registratorn och aktuarien.

Genom upphörande, på sätt kommittén föreslagit, af medicinalstyrelsens befattning med den veterinära räkenskapen, genom den för-
[7.]
enkling i bokföringen, som bör kunna ske genom hospitals- och den öfriga räkenskapens sammanförande, och andra förenklingsåtgärder samt slutligen genom utnyttjande till fullo af tjänstemännens arbetstid å tjänsterummet finner kommittén vid denna anordning den nye kamreraren ej blifva för tungt belastad.

Beträffande kontrollantbefattningen af hospitalens ekonomiska förvaltning har kommittén ansett denne tjänsteman böra bibehållas vid i hufvudsak samma åligganden som för närvarande.

Med hänsyn såväl till den ringa erfarenhet, hvilken ännu vunnits angående nyttan och behovet af denna tjänst, som till beskaffenheten af det med densamma förenade arbetet anser kommittén, att tjänsten fortfarande bör uppehållas endast tillsvidare eller för viss tid.

Hvad angår medicinalstyrelsens befattning med granskning af vissa räkningar har icke heller jag funnit anledning att föreslå någon ändring i nu gällande system, hvilket dock lär kunna genom lämpliga åtgärder förenklas. I fråga om personalen å kameralbyrån ansluter jag mig likaledes till kommittéförslaget.

*Departements-
chefen.*

[7.]
Kansliet.

Å medicinalstyrelsens kansli tjänstgöra, såsom förut angifvits, för närvarande en sekreterare, andra gradens tjänsteman, en registrator och aktuarie samt tre notarier, hvaraf en med skyldighet att förrätta sekreterargöromål, alla första gradens tjänstemän, och fyra amanuenser med fast arfvode. Årliga arfvoden utgå till en af amanuenserna å kansliet med 1,500 kronor, till två med 1,200 kronor och till en med 1,100 kronor. Den sistnämnda har till åliggande, bland annat, att biträda registratorn och aktuarien.

Enligt 39 § af styrelsens instruktion tillhör kansliet på grund af den arbetsfördelning tjänstemännen emellan, som i arbetsordningen bestämmes, *dels* protokollsföringen, *dels* — med undantag af hvad räknenskapskontoret i sådant afseende åligger — uppsättandet af de i styrelsen beslutade utlåtanden, skrivelser och andra utgående expeditioner, till hvilka koncept icke aflämnats af föredraganden, äfvensom, sedan de blifvit renskrifna och undertecknade, deras afsändning eller utlämning och *dels* upprättandet af diariumer med register jämte skyldigheten att i god ordning förvara dessa och öfriga handlingar, som tillhöra kansliets expedition.

Kommittén.

Efter angifvande af den betydande ökningen af antalet ärenden och utgående expeditioner i medicinalstyrelsen (sid. 68) anför kommittén, att följden af denna ökning blifvit, att medicinalstyrelsens kansli och särskildt sekreteraren, hvilken haft att svara för och kontrollera alla utgående expeditioner med undantag af mera oviktiga sådana i hospitalsärenden, blifvit alltför betungade. I allmänhet har, enligt hvad kommittén meddelar, sistnämnde tjänsteman icke medhunnit mer än fördelandet och öfvervakandet af arbetet, justerandet af de utaf kansliets öfriga tjänstemän i första hand uppsatta expeditioner samt det formella utarbetandet af medicinal- och veterinärväsendets rörande författningar och allmänna cirkulär. De dåliga befordringsutsikterna för de juridiskt utbildade tjänstemännen i medicinalstyrelsen, där läkarutbildning varit oundgängligen nödvändig för alla ledamöterna, och den därmed sammanhängande stora omsättningen af notarier och amanuenser å kansliet hafva bidragit att öka arbetet och ansvaret för sekreteraren.

Den lindring, om ock mindre betydande, som beredes kansliet genom veterinärärendenas öfverflyttande från medicinalstyrelsen och genom protokollens ersättande i allmänhet till följd af byråsystemets införande med de enklare föredragningslistorna, likasom ock de förenklingar för öfrigt af arbetssätt och arbetsmetoder inom styrelsen, som redan skett och äfven för framtiden böra i största möjliga utsträckning iakttagas,

synas emellertid kommittén böra sätta styrelsen i stånd att fullgodt fylla sin uppgift utan ökning af antalet af de tjänstemän, som för närvarande finnas å kansliet, eller af den sammanlagda arbetskraft, som enligt styrelsens nuvarande organisation där är anställd --- därvid äfven tagen i betraktande den ökning af tjänstgöringstiden å tjänsterummet, som blir en följd af den nya löneregleringen.

[7.]

Af byråsystemets införande bör, anför kommittén vidare, följa, att det nuvarande kansliet ersättes med byråtjänstemän, som sortera direkt hvar under sin byråchef. Det nuvarande förfaringssättet, att expeditionerna uppsättas af en tjänsteman och sedermera genomgås och rättas af andra, som därför äfven nödgas sätta sig in i ärendet, för att slutligen justeras af vederbörande ledamot och af styrelsen, anser kommittén böra i möjligaste mån upphöra. För åstadkommande häraf och äfven för öfrigt vore helt visst enligt kommitténs mening lämpligast, om å hvarje af de medicinska byråerna funnes en ordinarie tjänsteman af andra graden till byråchefens biträde. En sådan anordning skulle emellertid blifva ganska kostsam. Den synes kommittén icke heller oundgängligen erforderlig inom medicinalstyrelsen med dess ärenden af ofta rent läkarteknisk art. Kommittén föreslår därför, att för kansligöromålen såsom byråtjänstemän anställas en sekreterare, andra gradens tjänsteman, å hospitalsbyrån och en å hälsovårdsbyrån samt en notarie å hvardera af medicinal- samt lasarets- och apoteksbyråerna. Ärendenas beskaffenhet å hospitalsbyrån, särskildt det stora antalet rättsmedicinska ärenden angående sinnesbeskaffenhet, gör nämligen enligt kommitténs åsikt en tjänsteman af andra graden för kansligöromålen där nödvändig, likasom arten och beskaffenheten af ärendena å hälsovårdsbyrån göra en tjänsteman med enahanda utbildning synnerligen behöflig äfven där. De ur kanslisynpunkt vanligen enklare målen å medicinal- samt lasarets- och apoteksbyråerna göra, enligt hvad kommittén anför, tjänstemän af första graden för uppsättningar af utgående expeditioner och andra förekommande kansligöromål där i allmänhet tillräckliga, under förutsättning dock att vederbörande byråchef i vissa fall kan få anlita sekreteraren å hälsovårdsbyrån. Direkt under hvardera af de båda sekreterarna anser kommittén böra tjänstgöra en amanuens med juridisk utbildning, den ena å hospitals- och den andra å hälsovårdsbyrån. Ytterligare erfordras amanuensbiträde för registratören och aktuarien, hvilket emellertid, såsom ofvan anmärkts, enligt kommitténs mening lämpligen läter kunna tillgodoses af samma person, som förrättar amanuensgöromål å räkenskapskontoret.

[7.] Till följd af den utaf reservanterna inom kommittén föreslagna minskning af byråernas antal anse de, att i stället för de båda af kommitténs majoritet föreslagna notarierna böra anställas ytterligare en sekreterare och ytterligare en amanuens, hvarigenom hvar och en af de tre medicinska byråerna skulle erhålla en sekreterare och en amanuens.

Departements-
chefen. Vid bifall till det af mig förordade förslaget i fråga om byråernas antal synes nödigt, att, på sätt reservanterna ock hemställt, å såväl hospitalsbyrån och hälsovårdsbyrån som medicinalbyrån anställas en sekreterare jämte en amanuens — ett förslag hvilket jag sålunda biträder.

Ombuds-
mannen och
fiskalen. För ombudsmannen och fiskalen gäller fortfarande af sundhetskollegium den 5 januari 1843 fastställd instruktion.

Enligt denna, kompletterad af senare tillkomna föreskrifter, åligger det denne tjänsteman hufvudsakligen att föra styrelsens matriklar öfver läkare och apotekare i riket, veterinärer, tandläkare, barnmorskor och sjukgymnaster, att vid befördringsnål förvara inkomna, till honom öfverlämnade ansökningshandlingar samt efter ansökningstidens utgång desamma hos styrelsen skriftligen anmäla jämte utlåtande öfver de sökandes tjänstålder och kompetens, grundadt på medföljande meritförteckningar, jämförda med matriklarna, samt vid fråga om apoteksprivilegier i förekommande fall äfven öfver åtkomsthandlingarna, att emottaga och förvara från vederbörande läkare och veterinär inkommande berättelser samt protokoll öfver förrättade apoteksinspektioner och visitationer och öfver afsyningar af apotek samt vaka öfver att sådana berättelser och protokoll till styrelsen vederbörligen inkomma äfvensom hos styrelsen göra anmälan om vidtagande af åtgärd, hvartill dessa handlingars innehåll kan föranleda, att vaka öfver att de under medicinalstyrelsens in-seende varande personer ställa sig vederbörande instruktioner och reglementen till efterrättelse äfvensom öfver att obehöriga personer icke befatta sig med läkarverksamhet eller utöfva veterinär-, tandläkar-, barnmorske- eller sjukgymnastyrkeua, att yttra sig öfver de anledningar till anmärkningar, som kunna förekomma emot läkare och öfriga under styrelsens in-seende varande personer i utöfningen af deras tjänstebelattningar och hvilka till ombudsmannens handläggning af styrelsen öfverlämnas, äfvensom att i öfrigt hos styrelsen till beifrande anmäla de fel och försummelse, hvilka af sådana personer äro begångna och som kunna komma till hans kännedom, jämte öfverträdelse af medicinalförfattningar i allmänhet, att ärligen ombesörja tryckning och utgifvande

af förteckning på svenska läkare, veterinärer och tandläkare jämte uppgift å läkar- och veterinärtjänster samt å apoteksinrättningar, apoteksinnehafvare och apoteksföreståndare samt att årligen till civilstatens pensionskassa och änke- och pupillkassa insända uppgifter å under året skedda förändringar med afseende å dessa kassors till medicinalstaten hörande delägare.

[7.]

Kommittén anser någon hufvudsaklig förändring ej böra ske med afseende å denna tjänstebefattning. Att dess innehafvare bör vara legitimerad läkare synes kommittén följa af de honom tillkommande göromål, hvilka merendels äro af rent tekniskt medicinsk art och alltså fordra sådana kunskaper. Med afseende särskildt å förenämnda matriklar, som äro urkunder till ledning för styrelsen vid förordnanden, tjänstårsberäkning, pensionsberäkning m. m., förutsättes, anmärker kommittén, för deras riktiga förande icke blott särskild noggrannhet och säkerhet utan äfven en ingående sakkunskap på de områden, matriklarna röra. En önskvärd förändring med afseende å denne tjänsteman — hvilken är behöflig för styrelsen äfven för att inom densamma skall finnas tillgång till en där utbildad ordinarie tjänsteman såsom vikarie eller ersättare för medicinalråd — vore emellertid, synes det kommittén, att åt honom kunde uppdragas att i styrelsen föredraga vissa ärenden af mindre vikt och omfattning, hvarom närmare lärers kunna bestämmas i arbetsordningen. Därigenom skulle en besparing af styrelsens ledamöters arbetskraft kunna erhållas utan afsevärd ökning af ombudsmannens och fiskalens arbete. Ökningen skulle dock mer än uppväga den relativt obetydliga arbetsminskningen för honom genom upphörande af hans befattning med veterinärärendena, hvadan han, såsom öfriga andra gradens tjänstemän, skulle blifva fullt upptagen å tjänsterummet under samma tid som de.

Kommittén.

Kommitténs förslag i fråga om ombudsmannen och fiskalen, mot hvilket medicinalstyrelsen icke haft något att erinra, har äfven jag funnit mig kunna biträda. Särskildt synes mig värdt taga i öfvervägande förslaget att uppdraga åt ombudsmannen och fiskalen att föredraga vissa ärenden af mindre vikt och omfattning. Huruvida, såsom reservanterna inom kommittén ifrågasatt, just apoteksärenden skulle vara de i sådant hänseende lämpligaste, synes mig emellertid tvifvelaktigt. Dessa äro nämligen ej sällan af invecklad beskaffenhet, och de ofta nog viktiga apoteksintressena, hvilka skulle sakna egen representant inom styrelsen, synas i allmänhet böra tillvaratagas af en leda-

Departements-
chefen.

[7.] mot. Säkerligen finnas dock många andra ärenden af enklare art, som kunna lämpligen föredragas af ombudsmannen och fiskalen.

Läkaramanuens.

Enligt kommitténs af mig i denna del förordade förslag skulle, såsom nämnt, inom medicinalstyrelsen anställas två medicinalrådsassistenter, afsedda att ersätta de nuvarande läkaramanuenserna.

Med två sådana assistenter, som alltså skulle blifva i tillfälle att intimt följa göromålets gång å sina byråer och för öfrigt inom medicinalstyrelsen, anser kommittén behofvet af vikarier vid förfall för medicinalråden blifva tillfredsställande fyllt. Därvid förutsattes kunna tjänstgöra öfverinspektören för sinnessjukvården å hospitalsbyrån, ombudsmannen och fiskalen å en af de tre öfriga läkarbyråerna och hvardera af assistenterna å de båda återstående.

Medicinalstyrelsen.

I sitt i ärendet afgifna utlåtande har medicinalstyrelsen erinrat, att i kommitténs förslag intet finnes uttryckligen nämnt om, huru ombudsmannen, som fortfarande skulle vara läkare, vid semester och ledighet skall ersättas. Att medicinalrådsassistent skulle efter omorganisationens genomförande kunna förordnas i hans ställe, liksom för närvarande läkaramanuenser, är visserligen, anmärker styrelsen, icke uteslutet. Dock torde det enligt styrelsens mening medföra väsentliga olägenheter i praktiken, enär medicinalrådsassistenternas arbete är beräknadt för vederbörande byrås behof, under det att skötseln af ombudsmanstjänsten fordrar sin man helt, samt medicinalrådsassistenterna dessutom under ganska lång tid årligen torde vara förhindrade mottaga sådant förordnande, då de ju skola vikariera för byråcheferna vid dessas semester och ledigheter och väl äfven någon tids ledighet bör tillerkännas dem själfva, i likhet med hvad som förutsattes för andra på förordnande anställda tjänstemän.

Medicinalstyrelsen uppskattar den tid, hvarunder sålunda af ett eller annat af dessa skäl medicinalrådsassistent är förhindrad mottaga förordnande för ombudsmannen, till 3—5 månader årligen. Då ombudsmannens göromål äro af mångskiftande art och fordra såväl ingående kunskap i medicinalförfattningarna som vana vid göromålen, särskildt vid matriklarnas förande, där begångna misstag kunna få stor betydelse i framtiden, anser medicinalstyrelsen vikarie för honom icke kunna sökas utom styrelsen.

Efter omorganisationens genomförande torde, enligt hvad styrelsen vidare anför, såsom antydts, visserligen anlåtande af ombudsmannen såsom vikarie för medicinalråden komma att ske i mindre utsträckning

än hittills, men kommittén har dock tänkt sig, att ombudsmannen skulle vara skyldig att vid behof vikariera för en af byråcheferna (nämligen å apoteks- och lasaretsroteln). Under sådana förhållanden lärer, fortsätter styrelsen, den tid, hvarunder vikarie för honom behöfver förordnas, blifva först och främst den för vederbörande byråchef samt därtill ombudsmannens egen semester, således tillsammans 3 månader årligen, och vidare torde vikarie för ombudsmannen komma att behöfvas vid dennes tjänstgöring under vederbörande byråchef's tjänstledighet för tjänsteresor, offentliga uppdrag m. m.

[7.]

Hittills har, enligt hvad styrelsen meddelar, behofvet af vikarie å ombudsmanstjänsten fyllts genom förordnande för någon af de hos styrelsen anställda läkaramanuenserna. Kommittén har tänkt sig, att dessa extra ordinarie tjänstemän kunde ersättas af medicinalrådsassistenterna, men då, såsom medicinalstyrelsen framhållit, det nog icke är möjligt att låta medicinalrådsassistenterna fullgöra åtminstone det af deras nuvarande åligganden, som består i att mottaga förordnande såsom vikarie för ombudsmannen, anser styrelsen det nödvändigt, att för detta ändamål en af läkaramanuenserna bibehålles. Denne skulle dels åläggas tjänstgöring vid byrå, där ingen medicinalrådsassistent finnes anställd, dels tillförbindas att vid behof vikariera för ombudsmannen. Styrelsen hyser förhoppning att kunna anställa en sådan amanuens mot ett arfvode af 1,200 kronor eller obetydligt högre än det arfvode, som för närvarande utgår såsom arfvode till läkaramanuens.

Genom den af mig förordade organisationen, enligt hvilken, utom hospitalsbyrån, skulle inrättas allenast två byråer med läkare såsom chefer, bortfaller till en del svårigheten att inom styrelsen erhålla lämplig vikarie för ombudsmannen vid semester eller förfall för denne, då det väl måste antagas, att medicinalrådsassistenterna med en sådan byråindelning skola blifva i tillfälle att kunna mottaga förordnande äfven såsom ombudsman. Det skulle därför kunna ifrågasättas, huruvida en läkaramanuens verkligen vore af behofvet påkallad. Då emellertid de tillgängliga medicinska arbetskrafterna inom medicinalstyrelsen skulle blifva starkt reducerade enligt mitt förslag, anser jag dock goda skäl tala för att en sådan amanuens anställles inom styrelsen såsom biträde å en eller flera af de medicinska byråerna enligt den närmare fördelning, som kan komma att bestämmas af generaldirektören, och skulle denne amanuens då också vara skyldig att vid behof vikariera för ombudsmannen.

*Departements-
chefen.*

[7.] För närvarande finnes hos medicinalstyrelsen anställdt ett kvinnligt skrifbiträde, dock endast mot ersättning för det arbete, som hon utför. Dessutom anlitas vid behof tillfälligt skrifbiträde. Sammanlagdt utgafs af medicinalstyrelsen för renskrift under år 1908 dels af anslaget till medikamenträkningars granskning m. m. 1,820 kronor 83 öre, dels ock af förslagsanslaget till hospitals underhåll för renskrift af hospitalsstater och bokslut 87 kronor.

Såväl kommittén som medicinalstyrelsen hafva hemställt, att åt ifrågavarande skrifbiträde måtte beredas fast anställning. Detta skrifbiträde synes också varit sysselsatt i den utsträckning, att hon i enlighet med de af Eders Kungl. Maj:t och Riksdagen vid fråga om ny lönestat för fängvårdsstyrelsen godkända principer bör uppföras på ordinarie stat. Jag anser således, att å medicinalstyrelsens stat bör uppföras ett skrifbiträde.

Vaktmästare. Å medicinalstyrelsens stat äro för närvarande uppförda aflöningar till 1 förste vaktmästare och 2 vaktmästare. Därjämte har från och med år 1908 på extra stat för hvarje år 800 kronor anvisats till aflönande af 1 vaktmästare hos styrelsen.

I enlighet med hvad kommittén föreslagit synes i den nya staten för medicinalstyrelsen böra uppföras 1 förste vaktmästare och 3 vaktmästare. Vid bifall härtill lärer medicinalstyrelsens i underdånig skrifvelse den 30 september 1910 gjorda framställning om anvisande af medel på extra stat jämväl för år 1912 till aflönande af en extra vaktmästare icke föranleda någon åtgärd.

Med den af mig föreslagna organisationen skulle i medicinalstyrelsen finnas, förutom generaldirektören, följande ordinarie tjänstemän:

1. *Hälsovårdsbyrån:*

Ett medicinalråd,
en sekreterare.

2. *Medicinalbyrån:*

Ett medicinalråd,
en sekreterare.

3. *Hospitalsbyrån:*

Ett medicinalråd,
en sekreterare.

4. *Kameralbyrån:*

En kameralbyråchef,
en kamrerare,
en bokhållare, tillika kassör,
en bokhållare, tillika notarie.

Utom byråerna:

En ombudsman och fiskal,
en registrator och aktuarie,
ett skrifbiträde,
en förste vaktmästare och
tre vaktmästare.

Dessutom skulle, förutom det vetenskapliga rådet, tillsvidare tjänstgöra följande extra tjänstemän:

å *hälsovårdsbyrån* en medicinalrådsassistent, en juridiskt bildad amanuens, ett biträde för medikamentsräkningars granskning samt en läkaramanuens med skyldighet att biträda jämväl å medicinalbyrån och vikariera för ombudsmannen, å *medicinalbyrån* likaledes en medicinalrådsassistent och en amanuens, å *hospitalsbyrån* en amanuens och en arkitekt med skyldighet att biträda jämväl å annan byrå samt å *kameralbyrån* en amanuens, tillika tjänstgörande hos registratorn och aktuarien, jämte kontrollanten af hospitalens ekonomiska förvaltning.

Därjämte torde såsom hittills böra finnas en statistiker och ett biblioteksbiträde.

[7.]

För närvarande utgående aflöningar.

Aflöningsförmåner för den ordinarie personalen i medicinalstyrelsen.

För medicinalstyrelsen gäller för närvarande följande stat.

	Lön.	Tjänstgöringspenningar.	Summa kronor.	
1 generaldirektör	6,200	2,800	9,000	
1 ledamot, medicinalråd	4,400	2,000	6,400	} Efter 5 år kan lönen höjas med 500 kr.
2 ledamöter, dito	8,800	4,000	12,800	
1 ledamot (förut öfverfältläkare)	4,400	2,000	6,400	
1 dito, medicinalråd, enligt kungl. brefvet den 1 juni 1900	4,400	2,000	6,400	
1 sekreterare	3,000	1,500	4,500	} Efter 5 år kan lönen höjas med 500 kr. och efter 10 år med ytterligare 500 kr.
1 kamrerare	3,000	1,500	4,500	
1 dito	3,000	1,500	4,500	
1 ombudsman och fiskal	3,000	1,500	4,500	
1 notarie	1,800	1,200	3,000	
1 dito	1,800	1,000	2,800	
1 dito, tillika sekreterare	1,800	1,200	3,000	
1 registrator och aktuarie	1,800	1,400	3,200	
1 kassör och bokhållare	1,800	1,200	3,000	
Till medikamentsräkningars granskning, vikariatsersättning, renskrifning, flitpenningar och tillfälliga biträden	—	—	19,000	
1 förste vaktmästare, utom fri bostad	650	300	950	} Efter 5 år kan lönen höjas med 100 kr.
1 vaktmästare	500	300	800	
1 dito	500	300	800	
Säger	—	—	95,550	

Generaldirektören och medicinalråden.

För generaldirektören och medicinalråden, hvilka skola vara legitimerade läkare, har kommittén ansett sig nödsakad föreslå högre löner än som i allmänhet för motsvarande ämbeten inom andra verk blifvit genom nya löneregleringar bestämda.

Till stöd för förslaget har kommittén, hvad angår *medicinalråden*, anfört följande:

[7.]
Kommittén.

»Om kommittén också finner det i högsta grad önskvärdt, att likformigheten mellan de olika ämbetsverken äfven hvad medicinalstyrelsen vidkommer hade kunnat bibehållas i detta hänseende, och om det än med visst fog kan invändas, att den arbetsprodukt, som de ifrågavarande ämbetsmännen lämna, kan finna motsvarighet inom andra verk, så hafva dessa skäl likväl endast ett rent teoretiskt värde och måste gifvetvis, när man räknar med realiteter, falla inför det sakskäl, att det hittills stött på de allra största svårigheter att till sagda befattningar erhålla de bästa krafterna eller åtminstone så goda krafter, som äro oundgängligen erforderliga för det rätta handhåfvandet af medicinalväsendet. Dessa svårigheter skulle enligt kommitténs mening icke undanröjas genom en löneförhöjning, som ej går utöfver den, normalstaten innefattar.

Den säregna arten af de ärenden, som bero på medicinalstyrelsens handläggning och hvilka äro för vanlig ämbetsverksamhet så främmande, att styrelsens personal, i den mån denna är juridiskt eller endast administrativt utbildad, ej kan äga eller ens genom erfarenhet vinna för deras handläggning nödig kompetens, har ledt till fordran på att generaldirektören och medicinalråden skola vara legitimerade läkare. Skall emellertid medicinalstyrelsen på ett tillfredsställande sätt kunna fylla sin funktion, måste äfven fordras, att de ifrågavarande ämbetsmännen vid tillträdet till ämbetet äga den medicinska utbildning, att de kunna väntas äga förmåga att, äfven då deras tid till största delen upptages af arbetet inom styrelsen, i hufvuddragen följa vetenskapens framåtskridande inom det område, de inom styrelsen skola representera. Lägges så härtill, att såväl af generaldirektören som af medicinalråden måste fordras särskild praktisk duglighet och en viss formell talang — af generaldirektören dessutom de personliga egenskaper, som närmast äro önskvärda hos chefen för ett ämbetsverk med stor underlydande personal af läkarkårens bildningsgrad — blir den kompetensfordran, som bör uppställas å tjänstemännen i fråga, ganska stor. Det gäller då att så bestämma deras löner, att eftergifter härutinnan ej behöfva göras, utan det sökta målet verkligen nås. Därvid måste tagas i betraktande de faktiska förhållanden, med hvilka man här har att räkna och som i allmänhet sakna motsvarighet inom andra grenar af administrationen.

Vid besättandet inom andra ämbetsverk af tjänster af den grad, hvarom här är fråga, innebär befordran till tjänsten i ekonomiskt af-

[7.] seende i allmänhet ej något annat än en uppflyttning från en enligt fastställd stat närmast lägre lönegrad. Här åter måste lämplig person i allmänhet sökas från alldeles främmande håll. Vänder man sig härvid till de mer pröfvande och ekonomiskt mer gifvande befattningar i det allmännas tjänst, hvilkas innehafvare här närmast lära böra komma i fråga och hvilka äfven stå öppna för andra till medicinalråd tilläfvantyras dugliga tjänstläkare, utvisar en jämförelse, att inkomsterna å nämnda befattningar i allmänhet blifva ej obetydligt större än tredje gradens tjänstemäns enligt normalstaten i ämbetsverken. Enligt det af kommittén, jämlikt särskild nådig befallning, i underdånigt utlåtande af den 19 oktober 1909 afgifna förslaget till löneroglering för tjänstemännen vid statens hospital skulle öfverläkarna där komma att i allmänhet erhålla fast aflöning å 7,500 kronor jämte ålderstillägg å 600 kronor efter 10 år samt därjämte fri bostad med bränsle och belysning. De skulle därjämte i viss omfattning äga rätt till enskild praktik. Enligt hvad kommittén för rikets indelning i läkardistrikt m. m. i sitt betänkande föreslagit skulle visserligen aflöningen till förste provinsialläkarna i de fall, där dessa ej tillika skulle innehafva provinsialläkardistrikt, ej sättas högre än till 6,000 kronor med ålderstillägg å 500 kronor efter 5 och ytterligare 500 kronor efter 10 års tjänstgöring. Provinsialläkarna skulle endast erhålla 4,000 kronors aflöning jämte enahanda ålderstillägg som förste provinsialläkarna. Men härvid är att beakta, att förste provinsialläkarna fortfarande som hittills skulle tillåtas utöfva enskild praktik och att beträffande provinsialläkarna en väsentlig del af deras inkomst beräknats skola bestå i ersättning för lämnad enskild läkarvård. Läkarnas vid de vanliga större allmänna lasaretten och sjukhusen inkomster öfverståga i allmänhet vida de, som en tredje gradens tjänsteman enligt normalstaten åtnjuter. Äfven med professorsbefattningarna vid högskolorna får förenas enskild medicinsk praktik. Går man alldeles utom de nu nämnda kategorierna och söker finna till medicinalråd lämplig person med den erforderliga utbildningen inom de endast enskildt praktiserande läkarnas krets, ställer sig jämförelsen i fråga om ekonomiska förmåner, i den mån en sådan är möjlig, helt visst lika ogynnsam för statens ifrågavarande löntagare, i synnerhet när man, såsom äfven i de ofvan anförda fallen bör ske, tager i betraktande de drygare lefnadsomkostnaderna i Stockholm än i allmänhet i landsorten.

Att de dugligare läkarna faktiskt åtnjuta och vissa tjänstläkare af statsmakterna äfven tillförsäkrats eller lära komma att tillförsäkras jämförelsevis stora inkomster af sitt arbete måste i viss mån anses på-

kalladt af deras långa utbildningstid för sitt kall, hvilken är längre än den, som i regel kräfvdes för inträde i och befordran i allmänhet inom statsförvaltningen.

[7.]

Vill man nu förvänta, att medicinalrådsbefattningarna, hvilka icke alls lämna tillfälle till inkomst af enskild praktik, skola — förenade som de äro med ett ej obetydligt ansvar och arbete — kunna besättas med därtill fullt kvalificerade personer eller med verkliga krafter bland läkarkåren och att alltså generaldirektören skall kunna, i enlighet med hvad kommittén i sitt förslag till ny instruktion för medicinalstyrelsen uttalar, till medicinalrådsbefattnings erhållande föreslå »legitimerad läkare med erkänd skicklighet och erfarenhet» på de områden, som där omförmälas, utan att talet därom skall blifva en tom fras, så finnes enligt kommitténs öfvertygelse intet annat medel än att bereda medicinalråden löneförmåner, hvilka, åtminstone med intjänadt ålderstillägg, uppgå till 10,000 kronor om året. Äfven med dessa inkomster kommer mottagandet af ett medicinalrådsämbete utan tvifvel att innebära en ekonomisk uppoffring för en framstående förmåga, som alltid å annan plats kan påräkna större inkomster. Men en sådan aflöning — och minst en sådan — skulle enligt kommitténs mening i allmänhet göra det möjligt att besätta medicinalrådsbefattningarna med läkare, hvilka därtill besitta de kvalifikationer, som böra erfordras, och icke, såsom hittillsvarande löner ofta gjort, föranleda afböjande svar från flera af de mest kompetenta.»

På dessa grunder har kommittén föreslagit, att aflöningen för medicinalråd må utgå med 9,400 kronor, hvaraf 5,600 kronor skulle utgöra lön, 2,800 kronor tjänstgöringspenningar och 1,000 kronor ortstillägg, hvartill skulle kunna komma ett ålderstillägg till lönen efter fem år med 600 kronor.

Äfven hvad *generaldirektören* beträffar talar hittills gjord erfarenhet enligt kommitténs mening samma språk som i fråga om medicinalråden. Kommittén anför sålunda:

»Den nuvarande generaldirektören, hvilken genom föregående verksamhet förvärfvat sådan erfarenhet, som ansågs särskildt ägnad att komma arbetet i medicinalstyrelsen till godo, hade icke kunnat mottaga förtroendeämbetet, därest han ej tillåtit behålla enskilda biinkomster, så att hans sammanlagda inkomster uppgingo till ett — i hvarje fall med hänsyn till den efter tiden för hans utnämning inträffade stegringen af lefnadskostnaderna i Stockholm — större belopp än det, kommitterade änna föreslå för generaldirektören. En synnerligen lång tid

[7.] förflöt också mellan inlämnandet af den nästföregående generaldirektörens afskedsansökan och utfärdandet af det förordnande för den nuvarande generaldirektören, hvilket föregick hans utnämnannde — en tid, som, enligt hvad kommittén har sig bekant, användes till att successivt söka för ämbetet erhålla ett antal olika läkare, därvid, såsom naturligt är, kompetensvillkoren måst modifieras, till dess slutligen, då öfverallt afböjande svar erhöles, de ursprungligen hysta betänkligheterna med afseende å biinkomsternas behållande måste fara. Med de fordringar på mångsidig förmåga och chefsegenskaper, som böra ställas på generaldirektören, blifva de kretsar, inom hvilka han kan sökas, ganska trånga, och utsikterna att utan tillräcklig aflöning erhålla kompetent person små. Äfven om det kan påräknas, att en person med de egenskaper, som böra känneteckna generaldirektören, kan antagas vara beredd att för statens skull göra en ekonomisk uppoffring, så torde det icke kunna förväntas, att han är villig till en större sådan, än han finner förenlig med det ansvar och de skyldigheter af olika slag, han såsom chef för medicinalstyrelsen och underlydande kårer kallas att ikläda sig. Därför tvekar kommittén ej att uttala, att en årlig inkomst af 15,000 kronor är det minsta, med hvilken det kan påräknas att erhålla kompetent generaldirektör i medicinalstyrelsen, och föreslår kommittén, att af denna summa 9,000 kronor skola utgöra lön, 4,500 kronor tjänstgöringspenningar och 1,500 kronor ortstillägg».

*Skiljaktig
mening inom
kommittén.*

Inom kommittén uttalade herr Carl Persson i Stallerhult i afseende å de föreslagna lönebeloppen till generaldirektören och medicinalråden en afvikande mening, i det han ansåg beloppen vara för höga.

Med afseende härå erinrar reservanten, att, då lönereglern för medicinalstyrelsen (sundhetskollégium) år 1877 skedde, liknande kraf framställdes men utan resultat — den gången från sundhetskollégii egen sida. Sedan dess har, fränsedt behovet i och för sig af en löneförhöjning, enligt reservantens mening ingenting inträffat, som skulle kunna föranleda att nu afvika från hvad härutinnan då uttalades och blef gällande. En sådan afvikelse synes honom fastmer så mycket mindre erforderlig som de kraf, hvilka hittills må hafva behöft ställas på speciell utbildning och sakkunskap hos medicinalråden, genom kommitténs förslag om tillsättande af ett vetenskapligt råd med flera anordningar för framtiden uppenbarligen — såväl absolute sedt som jämfördt med andra motsvarande tjänstebefattningar — snarare minskas än ökas.

Då de lönebelopp, normalstaten innehåller, innebära en väsentlig höjning i aflöningen till såväl generaldirektören som medicinalråden,

anser reservanten äfven kommitténs resonnemang, att dessa belopp ej skulle komma att för framtiden blifva tillräckliga för erhållande af till befattningarna skickliga personer, ingalunda öfvertygande. Detta desto mer, som de personer, hvarom vid besättandet af de ifrågavarande befattningarna kan blifva fråga, helt visst i allmänhet icke komme att blifva de hvar inom sina områden mest erkända och framstående bland de praktiserande läkarna. Vore meningen att förvärfva dessa, af sin enskilda verksamhet högt lönade läkare såsom ledamöter för medicinalstyrelsen, lära enligt reservantens mening äfven de af kommittén föreslagna lönebeloppen visa sig otillräckliga.

Att de ifrågavarande befattningsinnehafvarnas utbildningstid för sitt kall skulle vara längre än utbildningstiden för motsvarande befattningar i allmänhet, torde, säger reservanten, knappast vara riktigt.

Vidare framhåller reservanten, att, om de ifrågavarande tjänstemännen å sina befattningar skulle tillerkännas högre aflöningar ensamt därför, att de tillhöra en annan kategori personer än de, som oftast rekrytera ämbetsverken, högre pensioner än de m. m., tillämpningen af den ifrågavarande principen rättvisligen skulle komma att krävas i många andra fall och sålunda dels leda till en uppdelning mellan olika grupper af tjänstemän, som så långt möjligt bör undvikas, dels ock ställa sig ganska dyrbar för statsverket. Att göra ortstilläggen för medicinalråden högre än för andra byråchefer, anser reservanten ej rimligt. Under alla omständigheter finner han det olämpligt, att tre eller fyra ledamöter i ett ämbetsverk skulle i fråga om aflöning ställas förmånligare än en annan, med afseende å arbete och ansvar med dem fullkomligt likställd ledamot — här chefen för den föreslagna kameralbyrå. Ett sådant förhållande torde äfven, såvidt reservanten känner, alldeles sakna motsvarighet inom annat verk.

Då reservanten sålunda finner skäl ej vara anförda, som gifva tillfredsställande stöd för att vid bestämmande af lönebeloppen för generaldirektören och medicinalråden afvika från de senast fastställda lönestaterna för statskontoret m. fl. ämbetsverk, och då de orsaker, som föranledt till särskilda löneskalor och lönebelopp beträffande de s. k. kommunikationsverken, hvilkas chefer och tjänstemän anställas under särskilda villkor och med afseende å hvilka äfven andra särskilda omständigheter äro rådande, här ej äga tillämpning, har han såsom sin mening uttalat, att normalstaten bör tillämpas äfven i fråga om de nämnda befattningshafvarna i medicinalstyrelsen.

Medicinalstyrelsen har i sitt utlåtande ställt sig på majoritetens inom kommittén sida. Styrelsen framhåller särskildt den större skicklighet

- [7.] och erfarenhet, som fordras, och det större ansvar, som med byråsystemets införande kommer att hvila på vederbörande medicinska byråchefer i styrelsen, ett ansvar som icke kan uppbäras af vederbörande utan att de fastställda kvalifikationerna verkligen uppfyllas. En inkomst, som något så när motsvarar hvad en till medicinalråd eller generaldirektör väl kvalificerad läkare kan i annan tjänst påräkna, torde enligt styrelsens åsikt äfven staten böra tillförsäkra dessa sina tjänstemän. Skall ej den förbättring, som af det nya systemet väntas, äfventyras, så bör, anser styrelsen, den föreslagna lönestaten i denna del fastställas oförändrad. Styrelsen kan ej finna den af reservanten inom kommittén framställda åsikten att det vetenskapliga rådets inrättande skulle minska behovet af sakkunskap hos byråcheferna vara riktig. Sakkunskap för byråcheferna skulle enligt styrelsens mening erfordras i lika hög, ja, i högre grad än hittills för hvar och en på hans speciella område. Det är visserligen, anmärker styrelsen slutligen, ovanligt, att tre eller fyra ledamöter i ett ämbetsverk i fråga om aflöning ställas förmånligare än en annan ledamot i samma verk, men det olämpliga häri anser styrelsen vara svårt att förstå, då det väl vore en alldaglig företeelse att arbete betalas olika allt efter den kompetens som fordras för utförandet af detsamma.

*Departementis-
chefen.*

Jag underskattar ingalunda de svårigheter, som för framtiden torde komma att möta för att erhålla till medicinalråd fullt skickliga personer allenast mot de aflöningsförmåner, som upptagas å den s. k. normalstaten. Med stor sannolikhet skulle det emellertid äfven med den af kommittén föreslagna aflöning i regel blifva förenadt med ekonomisk uppoffring för en läkare att emottaga ett sådant ämbete, och jag håller före, att det aflöningstillskott af 1,300 kronor, som kommitténs förslag innebär i förhållande till normalstaten, i allmänhet icke skulle vara afgörande för vederbörande, när det gällde att träffa ett val. På grund af de stora principiella betänkligheterna mot att tillerkänna tjänstemän i fullt liknande ställning, allra helst inom samma ämbetsverk, olika aflöningsförmåner har jag därför ansett mig icke kunna biträda kommitténs förslag utan ansluter mig till reservationen, enligt hvilken aflöningen till medicinalråden skulle utgå efter normalstaten.

Hvad åter angår generaldirektören föreligga här alldeles särskilda förhållanden, som berättiga till ett undantag. De för samhället såväl som för individen utomordentligt viktiga uppgifter, som det åligger medicinalstyrelsen att omhänderhafva, göra det nödigt att på general-

direktören ställa mycket stora fordringar i afseende å förmåga, erfarenhet, initiativkraft och chefsegenskaper. Å andra sidan äro, såsom kommittén påpekat, de kretsar, inom hvilka han kan sökas, jämförelsevis trånga, och i regel torde han hafva hunnit den ålder och lefnadsställning, att han icke utan tillräckligt ekonomiskt vederlag åtager sig det stora ansvar ifrågavarande ämbete medför. Jag tillåter mig äfven påpeka, att medicinalstyrelsen har en betydande ekonomisk förvaltning, som ställer stora anspråk på praktisk duglighet hos verkets chef. Dessa omständigheter hafva gjort, att jag anslutit mig till kommitténs förslag om en aflöning till generaldirektören af 15,000 kronor eller motsvarande hvad som bestämts för generaldirektören och chefen för telegrafverket. Det belopp, 4,000 kronor, hvarmed denna aflöning skulle öfverskjuta hvad som å normalstaten upptages för generaldirektör, är af den storlek att det också bör kunna vara af betydelse för vederbörande vid träffande af ett val.

Men då jag således anser generaldirektören och chefen för medicinalstyrelsen böra i likhet med cheferna för post-, telegraf- och järnvägsstyrelserna tillförsäkras högre aflöning än cheferna för de administrativa ämbetsverken i allmänhet, synes han mig också böra likställas med förenämnda tre chefer i afseende å sättet och villkoren för sin anställning och således förordnas endast för viss bestämd tid i stället för att, såsom vid statstjänst eljest är vanligt, erhålla fullmakt å sin befattning. Den tid, förordnandet bör omfatta, synes lämpligen kunna bestämmas till sex år eller densamma, för hvilken ofvannämnda chefer förordnas.

Denna anordning förutsätter emellertid liknande föreskrifter beträffande chefens för medicinalstyrelsen pensionering som de, hvilka träffats i fråga om pensionering af cheferna för post-, telegraf- och järnvägsstyrelserna.

Generaldirektör, hvilken minst 12 år innehaft generaldirektörs förordnande, bör sålunda vara berättigad att i pension uppbära 6,000 kronor. Om generaldirektör, innan han uppnått 12 tjänstår, antingen på grund af sjukdom befinnes oförmögen till nöjaktig vidare tjänstgöring eller ock utan egen begäran nödgas afgå från sin befattning, utan att på grund af tjänstefel hafva förverkat densamma, bör han vara berättigad att i pension uppbära 5,000 kronor, då afgangen sker före eller vid 6 tjänstår, samt 5,500 kronor, då afgangen sker efter 6 men före 12 tjänstår. Pensionen torde böra utgå å allmänna indragningsstaten.

Såsom pensionsafgift synes ett belopp af 360 kronor årligen böra afdragas å det för generaldirektören bestämda arfvodet eller den honom, intill dess han uppnått 67 år, tillkommande pension.

[7.] Därest hvad jag sålunda föreslagit vinner bifall, erfordras en ändring i 5 § i gällande lag om civila tjänst innehafvares rätt till pension. Förslag härom lärer komma att föreläggas Eders Kungl. Maj:t af chefen för finansdepartementet.

Generaldirektörens ställföreträdare.

Till generaldirektörens ställföreträdare, på hvilken större ansvar och arbete måste hvila än på de öfriga medicinalråden, har kommittén såsom skäligen ersättning föreslagit ett arfvode af 1,000 kronor.

Häremot har jag icke funnit något att invända. Jag erinrar, att motsvarande arfvode bestämts för generaldirektörens i telegrafstyrelsen ställföreträdare.

Kameralbyråchefen, ombudsmannen och fiskalen m. fl.

För kameralbyråchefen, tjänstemännen i andra lönegraden — ombudsman och fiskal, sekreterare och kamrerare — samt tjänstemännen i första lönegraden — registrator och aktuarie samt bokhållare — har kommittén ansett aflöningarna böra bestämmas till samma belopp som för motsvarande befattningar i statskontoret och vissa andra redan reglerade centrala ämbetsverk.

Uti en till Eders Kungl. Maj:t ingifven skrift hafva de nuvarande tjänstemännen i första och i andra graden inom medicinalstyrelsen gjort framställning om högre aflöningsförmåner än i allmänhet bestämts för motsvarande befattningar i nyreglerade verk. Till stöd därför hafva de framhållit, att deras utsikter till befordran utöfver andra graden äro små eller inga och att, med hänsyn därtill att ordföranden och ledamöterna hafva annan kompetens och delvis representera andra intressen, de öfriga tjänstemännens ansvar särskildt för det mera formella, administrativa arbetet kommer att hvila tyngre på dem. Då de sålunda anse sig intaga en särställning gent emot sina kamrater i andra verk, hafva de hemställt att i afseende å löneförmåner varda jämnställda med revisionskommisssarier och revisorer i kammarrätten.

Därest denna hemställan icke vinner bifall, hafva de anhållit, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå, att ett fjärde ålderstillägg å 500 kronor efter 20 års tjänstgöring beredes tjänstemännen af första lönegraden i likhet med hvad som tillkommer tjänstemännen å Sveriges geologiska undersökning och i samband därmed ett tredje ålderstillägg å likaledes 500 kronor åt tjänstemännen i andra lönegraden efter 15 års tjänstgöring.

Departementschefen.

Jag har ej funnit mig kunna tillmötesgå den sålunda gjorda framställningen, då jag ej ansett sådana undantagsförhållanden föreligga,

som kunna berättiga högre aflöningsförmåner för ifrågavarande tjänstemän än motsvarande befattningshafvare i andra ämbetsverk. Särskildt anser jag mig böra påpeka, att utsikterna för tjänstemännen i första lönegraden att vinna befordran till tjänst i andra lönegraden icke äro allt för små och genom den af mig förordade organisationen ökats i jämförelse med nuvarande förhållanden. Under det sålunda å den nya staten skulle finnas tre tjänstemän i första lönegraden, skulle å den samma upptagas, förutom ombudsmannen och fiskalen, fyra befattningar i andra lönegraden. Jag har sålunda ansett mig böra i förevarande hänseende ansluta mig till kommitténs förslag. [7.]

För skrifbiträdet lära böra fastställas enahanda aflöningsförmåner, som vid senaste Riksdag bestämdes för motsvarande befattning i fångvårdsstyrelsen eller sålunda 600 kronor lön, 450 kronor tjänstgöringspenningar och 150 kronor ortstillägg, med rätt till två ålderstillägg, hvartdera å 200 kronor, efter respektive 5 och 10 års tjänstgöring. Det biträde, som nu är anställt i medicinalstyrelsen, torde, i öfverensstämmelse med förut godkänd princip, böra få i fråga om ålderstillägg räkna sig tillgodo den tid biträdet redan varit stadigt anställt i verket. *Skrifbiträdet.*

Hvad angår förste vaktmästaren och vaktmästare lära äfven deras aflöningsförmåner böra bestämmas på sätt som vid senaste Riksdag skett i fråga om vaktmästare hos fångvårdsstyrelsen. I enlighet härmed skulle förste vaktmästaren erhålla en begynnelseafföring af 1,500 kronor och efter 5 års tjänstgöring ett ålderstillägg på 100 kronor samt en hvar af de tre andra vaktmästarna en begynnelselönen af 1,200 kronor och två ålderstillägg, hvartdera på 100 kronor, efter respektive 5 och 10 års tjänstgöring. *Vaktmästare.*

Såsom förutsättning för den blifvande aflöningsstaten för medicinalstyrelsen bör enligt kommitténs mening (sid. 90—91) uppställas, att samtliga ordinarie tjänstinnehafvare skola, i den mån ej undantag kunna anses böra stadgas eller för särskilda fall efter pröfning medgifvas, vara tillstädes å tjänsterummet minst sex timmar hvarje söckendag. *Utsträckt arbetstid. Kommittén.*

Kommittén har härvid anfört, att, ehuru de inom medicinalstyrelsen förekommande göromål, hvad generaldirektören och byråcheferna beträffar, enligt kommitténs mening i stor utsträckning icke äro af beskaffenhet att behöfva utföras å tjänsterummet, kommittén dock ej ansett sig i sagda afseende böra för medicinalstyrelsens vidkommande

[7.] föreslå någon afvikelse från hvad därutinnan för andra ämbetsverk gäller.

I sammanhang med frågan härom har dock kommittén, lika med hvad medicinalstyrelsen själf vid olika tillfällen i underdåniga skrivelser till Eders Kungl. Maj:t framhållit, erinrat om behovet för medicinalstyrelsen af lämpligare ämbetslokal än den, som för närvarande står styrelsen till buds. Vid en utsträckning af tjänstetiden å ämbetsrummet anser kommittén detta behof komma att i hög grad göra sig gällande.

*Skiljaktig
mening inom
kommittén.*

Kommitténs ordförande, generaldirektören Linroth, har icke kunnat biträda kommitténs uttalande i denna del. Enligt hans på erfarenhet grundade öfvertygelse skulle nämligen förslaget om utsträckt arbetstid på tjänsterummet vara ett hinder för ernåendet af ett fullgodt arbete åtminstone af generaldirektören och medicinalråden.

*Medicinal-
styrelsen.*

Äfven medicinalstyrelsen har i sitt utlåtande framlagt betänkligheter beträffande föreskriften om 6 timmars daglig arbetstid å tjänsterummet.

Styrelsen erinrar, att jämlikt nådiga brefvet den 23 oktober 1908 sedan den 1 november samma år den dagliga arbetstiden å tjänsterummet bestämts till i allmänhet 5 timmar. Den erfarenhet, som vunnits under den tid denna bestämmelse varit gällande, har, enligt hvad styrelsen anför, visat, att densamma, särskildt hvad generaldirektören och medicinalråden angår, i stället för att befrämja ett mera effektivt arbete varit ägnad att i hög grad försvåra arbetet. Sysslandet med utredning af vidlyftigare ärenden och mål, utarbetande af förslag till yttranden och utlåtanden har, säger styrelsen, icke kunnat ske med fördel på tjänsterummet å den bestämda arbetstiden, hvarunder inom medicinalstyrelsen saknas för dylikt arbete erforderlig arbetsro, i synnerhet som medicinalstyrelsens lokaler äro allt för otillräckliga och olämpliga för sitt ändamål. Bestämmelsen om viss arbetstid på tjänsterummet har endast tvingat till att i ökad utsträckning använda aftontimmarna till hemarbete. Särskildt har, enligt hvad styrelsen uppgifver, arbete med sådan utredning, för hvilken studier i facklitteratur erfordrats, alldeles icke eller endast med mycket stor olägenhet kunnat utföras på tjänsterummet å stadgad arbetstid.

Styrelsen anför vidare, att, under det således mera maktpåliggande arbete vanligtvis måst förläggas till annan tid än den föreskrifna arbetstiden å tjänsterummet, denna tid, som genom besökande, förfrågningar

och meddelanden af ämbetsverkets tjänstemän, påringningar i telefon och dylikt sönderstyckats, till hufvudsakligaste del användts för sådana ärenden af i allmänhet mera underordnad vikt, som kunnat handläggas under de kortare stunder, som varit att disponera.

[7.]

En daglig mottagningstid är visserligen, anmärker styrelsen, bestämd, men det lär icke alltid vara möjligt att endast till mottagningstiden hänvisa besökande utifrån eller tjänstemän inom verket, när vederbörande ämbetsman är å ämbetslokalen tillstädes. Framför allt gäller detta, enligt hvad vidare anföres, om medicinalstyrelsen, som har att göra med talrika kårer af läkare, veterinärer, apotekare med flera. Sådant skulle för öfrigt, och måhända icke utan fog, stämplas såsom bristande tillmötesgående.

Om fördenskull bestämmelse om viss daglig arbetstid å tjänsterummet fortfarande skall förblifva gällande, torde, för att förekomma alltför stora missförhållanden, det enligt medicinalstyrelsens mening blifva oundgängligt, att generaldirektören må äga medgifva undantag icke blott i särskilda fall för arbete, som med större fördel utföres utom tjänsterummet, utan äfven antingen för vissa dagar i veckan i och för hemarbete med ärendens beredning eller ock för vissa ärenden eller grupper af ärenden, vid hvilka, enligt hvad erfarenheten visat, oundvikliga olägenheter af en föreskrift om viss daglig arbetstid på tjänsterummet framträdt.

Medicinalstyrelsen anhåller slutligen, att Eders Kungl. Maj:t täcktes fästa sin uppmärksamhet vid frågan om anvisande af lämpligare ämbetslokal för medicinalstyrelsen, en fråga, som enligt styrelsens mening nära sammanhänger med spørsmålet om utsträckt arbetstid på tjänsterummet.

Då tillräckliga skäl till afvikelse från de i allmänhet för centrala ämbetsverk i sammanhang med lönereglering meddelade bestämmelser angående arbetstiden å tjänsterummet icke synas föreligga, hvad medicinalstyrelsen angår, torde i sammanhang med den nya statens fastställande i instruktionen för ämbetsverket i förevarande hänseende intagas föreskrift i öfverensstämmelse med hvad kommittén föreslagit.

*Departements-
chefen.*

För åtnjutande af de aflöningsförmåner, som upptagas i blifvande stat för medicinalstyrelsen, har kommittén föreslagit villkor och bestämmelser i hufvudsaklig öfverensstämmelse med hvad som gäller beträffande statskontoret.

*Aflönings-
villkor.*

Hvarken mot de af kommittén ifrågasatta aflöningsvillkor eller mot de i sammanhang därmed (sid. 94) föreslagna bestämmelser om förut-

[7.] varande och blifvande tjänstinnehafvares ställning till den inträdande förändringen i aflöningsförhållandena finner jag något i hufvudsak att anmärka. Emellertid har jag efter förebild af en för byråcheferna i fångvårdsstyrelsen gällande bestämmelse bland lönevillkoren upptagit föreskrift, att, därest byråchef till följd af tjänsteresa eller för handläggning af särskilda ärenden är under allenast några få, högst fyra dagar, hindrad att sköta sin befattning, tjänsteman af lägre grad skall vara pliktig att utan särskild ersättning sköta de till byråchefsbefattningen hörande löpande göromål. Tillika torde aflöningsvillkoren böra fullständigas med hänsyn till hvad jag förut nämnt rörande generaldirektörens pensionsförhållanden samt skrifbitrådets rätt att i fråga om ålderstillägg tillgodoräkna sig föregående tjänstgöring.

I detta sammanhang tillåter jag mig erinra, att numera öfverläkaren vid Västerviks hospital Gustaf Richard Stenbeck från 1902 års ingång på grund af nådiga förordnanden bestridt ett medicinalråds-ämbete samt att Riksdagen på extra stat beviljat medel till personligt lönetillägg åt Stenbeck att utgå från och med år 1907 med 600 kronor årligen, motsvarande medicinalråd tillkommande ålderstillägg. Det torde därför endast vara en tillämpning af Eders Kungl. Maj:ts och Riksdagens tidigare beslut att medgifva Stenbeck rätt att, därest han utnämnes till medicinalråd å nya staten, i fråga om ålderstillägg räkna sig till godo den tid han tjänstgjort såsom tillförordnad medicinalråd.

Likaledes torde den vaktmästare, till hvars aflönande Riksdagen från och med år 1908 anvisat medel på extra stat, men hvilken nu skulle uppföras å ordinarie stat, böra vid fråga om ålderstillägg få räkna sig tillgodo den tid han med aflönning från de af Riksdagen beviljade medlen bestridt vaktmästarsyssla i medicinalstyrelsen.

Anslag till arfvoden åt vetenskapliga rådet, medicinalråds- assistenter m. m.

Till medikamentsräkningars granskning, vikariatsersättning, renskrifning, flitpenningar och tillfälliga biträden är å medicinalstyrelsens stat för närvarande upptaget ett belopp af 19,000 kronor.

Detta belopp har emellertid visat sig otillräckligt redan för de ändamål, detsamma för närvarande är afsedt att fylla, och Eders Kungl. Maj:t har därför de tre senaste åren nödgats från sjätte hufvudtitelns anslag till extra utgifter till medicinalstyrelsens förfogande anvisa medel att användas till gratifikationer åt extra tjänstemän och extra vaktbetjäning.

Vid beräkning af det för framtiden erforderliga beloppet är först att taga hänsyn till arfvodet åt vetenskapliga rådet.

Kommittén har tänkt sig, att arfvodet skulle utgå sålunda, att för hvarje gång medlem af rådet efter kallelse inställer sig i styrelsen för deltagande i behandlingen af ärende ersättning därför skall till honom utgå med 25 kronor. Skall medlem i denna sin egenskap, vare sig fråga är om ärende, i hvars behandling han skall deltaga, eller icke, verkställa särskild utredning i något ärende eller i styrelsen föredraga ärende, borde enligt kommitténs mening, förutom nyssnämnda arfvode för deltagande i ärendets afgörande till honom utgå ersättning, som för hvarje fall af styrelsen bestämmes, dock ej öfver 75 kronor för gång. Är medlem, som tillkallats, ej bosatt i Stockholm eller i dess omedelbara närhet, borde därjämte reseersättning tillkomma honom.

Beträffande emellertid psykiatrici och rättsmedici i det vetenskapliga rådet blifva enligt kommitténs förslag dessa på ett mera intimt sätt bundna vid styrelsen än rådets öfriga medlemmar, i det att styrelsen dem förutan ej blir beslutsmässig vid afgifvandet af rättsmedicinska utlåtanden och till behandlingssätt därmed likställda ärenden. Särskildt komma två af dessa, en psykiater och en rättsläkare, att ofta i styrelsen inkallas. I betraktande häraf och då det icke kan förväntas, att dessa båda ledamöter skola ställa sig till förfogande utan annan ersättning än den, som enligt kommitténs förslag i allmänhet skulle tillkomma medlem af rådet, samt med hänsyn såväl till de rättsmedicinska ärendenas brådskande art, hvilken så godt som i hvarje fall kräfver ofördrojlighet utredning och behandling, som äfven till deras merendels omfattande och vidlyftiga beskaffenhet har kommittén ansett sistnämnda ledamöter böra, utöfver förutnämnda ersättning, tillerkännas särskild sådan, utgående efter medicinalstyrelsens bestämmande med tillsammans högst 2,600 kronor om året.

Det belopp, hvarmed i öfrigt arfvode till vetenskapliga rådet bör uppföras i medicinalstyrelsens stat, har kommittén beräknat på följande sätt.

Under antagande att antalet rättspsykiatriska utlåtanden och till handläggningssätt därmed likställda ärenden under ett år utgöra 100 samt att i afgörandet af hälften af dessa en rättspsykiater i vetenskapliga rådet deltagar och i 10 af dem — på grund af att tre ej äro om slutet ense — ytterligare en psykiater i samma råd, utgör dessas arfvode, beräknadt efter 25 kronor för gång, årligen 1,500 kronor. Antages, att öfriga rättsmedicinska utlåtanden och till handläggningssätt därmed likställda ärenden utgöra 30 och att för 5 af dessa två rätts-

[7.]

Vetenskapliga
rådet.

[7.] läkare af vetenskapliga rådet behöfva tillkallas, utgör årliga kostnaden härför, likaledes beräknad efter 25 kronor för gång, 875 kronor.

Antages tillika, att en tredjedel af samtliga sådana rättspsykiatriska ärenden, som förut nämnts, och 5 andra nyss afsedda rättsmedicinska ärenden behöfva föredragas eller eljest närmare utredas af en psykiater eller rättsläkare i vetenskapliga rådet, utgör sammanlagda årliga kostnaden härför, approximativt beräknad till i medeltal 50 kronor för gång, 1,900 kronor.

Förutsättes vidare, att för andra inom styrelsen förekommande ärenden af vetenskapliga rådet under ett år behöfva tillkallas hygienikern i 10, hvar och en af medikerna, kirurgen och obstetrikern i 5 samt apotekaren i 20 fall, äfvensom att i 6 af dessa särskild utredning erfordras, utgör kostnaden härför 1,425 kronor.

Enligt denna beräkning skulle för vetenskapliga rådet i staten inräknas dels i ersättningar för hvarje särskild gång till rådets medlemmar 5,700 kronor, dels ock, såsom förut angifvits, därutöfver till två medlemmar 2,600 kronor, eller tillhopa 8,300 kronor.

Hvarken mot de af kommittén föreslagna arfvodena eller mot sättet för beräklandet af kostnaderna har jag funnit någon anmärkning att framställa.

*Medicinalråds-
assistenter.*

Beträffande de båda medicinalrådsassistenterna har kommittén ansett, att man för att erhålla lämpliga personer, som äro väl kvalificerade såväl i allmänhet för sina göromål som särskildt, då så erfordras, att vikariera för medicinalråd, icke bör sätta arfvodet till hvardera af dem lägre än till 3,000 kronor för år.

*Medicinal-
styrelsen.*

Medicinalstyrelsen har i sitt utlåtande anført, att, då på assistenterna ställts den fordran, att de skola vara förbundna till tre timmars daglig, tjänstgöring å *ämbetslokalen* — en anordning som enligt styrelsens uppfattning i själfva verket icke alltid torde blifva för deras arbete lämplig — man borde sätta deras aflöning något högre än som skett. Styrelsen framhåller tillika, att, då medicinalrådsassistent skulle vara skyldig att vid behof inträda såsom medicinalråds ställföreträdare, denna skyldighet skulle i assistentens öfriga verksamhet medföra en rubbning, som understundom kunde blifva för honom synnerligen kännbar. Det är därför enligt styrelsens mening att befara, att man icke lätt skall finna för uppdraget väl kvalificerade personer, som äro villiga mot det af kommittén föreslagna arfvodet åtaga sig ett för vanlig läkarverksamhet så störande arbete som medicinalrådassistentens. Såsom kompetensför-

dringarna för byråcheferna äro föreslagna, torde medicinalrådsassistenterna ej heller enligt styrelsens åsikt hafva stor utsikt att vinna befordran till byråchefstjänsterna; antagligen skulle ombudmanstjänsten blifva den enda tjänst inom styrelsen, hvar till de kunde räkna få befordran. Under sådana förhållanden anser styrelsen, att man bort göra dessa befattningar mera lockande genom att aflöna dem med åtminstone 4,000 kronor om året.

[7.]

Lika med medicinalstyrelsen finner jag, med hänsyn till de kompetensfördringar, som måste ställas på medicinalrådsassistenterna och den arbetsböda, som skulle påläggas dem, deras arfvode icke böra sättas lägre än 4,000 kronor.

*Departements-
chefen.*

Vidkommande de juridiskt utbildade amanuenserna anser kommittén dessas arfvoden böra, i likhet med hvad som numera bestämts beträffande flera af de centrala ämbetsverken, sättas till högst 2,000 kronor. Arfvodet till amanuensen å katedralbyrån, hvilken tillika skulle biträda registratören och aktuarien, anser dock kommittén lämpligen böra sättas till högst 1,800 kronor.

Amanuenser.

Mot de sålunda ifrågasatta beloppen har jag icke något att erinra och då enligt mitt förslag fyra amanuenser tillsvidare skulle finnas anställda, skulle till arfvoden åt dem erfordras ett sammanlagdt belopp af 7,800 kronor.

För en läkaramanuens torde därjämte beräknas ett arfvode af 1,200 kronor.

Vid regleringen af löneförhållandena vid flera af de centrala ämbetsverken har för uppehållande af amanuensbefattning under sjukdom och semester samt, då amanuens förordnats att bestrida ordinarie tjänst under innehafvarens semester och tjänstledighet, beräknats omkring 450 kronor för hvarje amanuens. Med tillämpning här af och då något lägre belopp synes kunna upptagas för läkaramanuensen, torde i sådant hänseende för medicinalstyrelsen böra beräknas i rundt tal 2,000 kronor.

Motsvarande beräkning synes böra göras beträffande medicinalrådsassistenterna. Och har därför för hvardera af dem i oförmälda afseende beräknats 675 kronor om året eller för båda 1,350 kronor.

Kommittén anser, att *statistikerns* hos styrelsen alltmer ökade arbete betingar en ökning i arfvode från 1,200 till 2,000 kronor, och är jag härutinnan ense med kommittén.

*Statistikern,
biblioteks-
biträde.*

Äfven torde, på sätt kommittén föreslagit, arfvodet till *biblioteksbiträde* inom medicinalstyrelsen böra höjas från 400 till 600 kronor.

[7.] Arfvodet för *medikamentsräkningars granskning* läres ock i öfverensstämelse med kommitténs förslag böra höjas från 1,000 till 1,200 kronor.

Medikaments-
räkningars
granskning,
flitpenningar
m. m.

I *flitpenningar* till extra ordinarie amanuenser och extra vaktmästare inom medicinalstyrelsen utgafs under år 1908 2,403 kronor 83 öre. Härtill komma af Eders Kungl. Maj:t under år 1908 särskildt anvisade 300 kronor. Till *tillfälliga biträden* utgafs samma år 300 kronor. För framtiden läres för dessa ändamål komma att åtgå ett något mindre belopp än hittills. Kommittén har ansett sig böra härför beräkna 2,700 kronor; och synes häremot icke vara något att erinra.

Enligt den af mig förordade organisationen skulle å ordinarie stat uppföras ett skrifbiträde. Emellertid lär det, lika litet för framtiden som hittills, kunna förutsättas, att endast ett skrifbiträde skall kunna utföra alla för styrelsen erforderliga *renskrifningsarbeten* och därmed jämförliga göromål utan att extra hjälp måste anlitas. För sådant ändamål har jag därför i likhet med kommittén beräknat 800 kronor om året.

Såsom reservanterna inom kommittén förutsatt, läres vid bifall till den af mig förordade organisationen med allenast tre byråchefer med medicinsk utbildning blifva nödigt att understundom uppdraga åt person utom styrelsen att förrätta *inspektion af lasarett*. Medicinalstyrelsen har beräknat, att 20 lasarettinspektioner förekomma, och upptagit arfvodet för hvarje förrättning till 75 kronor. Då jag emellertid håller före, att generaldirektören och vederbörande medicinalråd skola blifva i tillfälle att verkställa åtminstone en del af de erforderliga inspektionerna, anser jag mig såsom arvode åt särskildt förordnad person i staten icke böra beräkna mer än 1,000 kronor.

Vidare tillåter jag mig erinra, att enligt gällande instruktion, som i förevarande del ej är afsedd att ändras genom det nya förslaget, det tillhör medicinalstyrelsen att låta genom någon sin ledamot eller annan lämplig person, på särskild anledning, *inspektera* visst *apotek* eller, tid efter annan, apoteksinrättningarna inom större eller mindre delar af riket. Inspektioner, som företagas af särskild anledning och vanligen afse utredning rörande bestämdt angifna missförhållanden, förekomma mera sällan och utföres i allmänhet af vederbörande föredragande i medicinalstyrelsen. De allmänna apoteksinspektionerna åter, som hafva till syfte en fullständig undersökning af apoteken med pröfning af varornas beskaffenhet, hafva under de senare årtiondena måst anförtros åt särskild person framför allt med hänsyn till de stora anspråk, som måste ställas på inspektions-

förrättarens kunskaper i kemi och drogkännedom. Arfvodet, utom rese- och traktamentsersättning, har för uppdragen af Eders Kungl. Maj:t utanordnats af särskilda medel. Äfven för framtiden lärer blifva nödvändigt att för de allmänt förekommande apoteksinspektionerna förordna särskild person, och lämpligt synes då vara att vid beräkning af nu förevarande anslag taga hänsyn till att arfvoden för sådant ändamål däraf kunna utgå. Under sista tioårsperioden har medeltalet apoteksinspektioner utgjort 26. Emellertid har apotekens antal hastigt stigit och utgör för närvarande 370. Mindre än 35 apoteksinspektioner är ligen lära sålunda icke komma att verkställas. Arfvodet för hvarje inspektion synes böra upptagas till högst 50 kronor. I staten skulle sålunda behöfva beräknas 1,750 kronor för ifrågavarande ändamål. Rese- och traktamentsersättning torde böra utgå af sjätte hufvudtitelns anslag till rese- och traktamentspenningar.

Styrelsen torde fortfarande såsom hittills vid behof för särskildt fall böra äga uppdraga åt lämplig person att *biträda styrelsen med särskilda juridiska frågor*. Denne bör såsom hittills erhålla arfvode för hvarje gång. Hittills har sådant biträde knappast behöft ifrågakomma annat än vid fråga om förande af rättegångar eller bevakande eljest af juridiska intressen, som haft afseende å förvaltningen af hospitalen eller hvad därmed äger sammanhang, och har ersättning då utgått af till styrelsens förfogande för hospitalsändamål ställda medel. Då för framtiden förhållandet lärer blifva detsamma, har jag i likhet med kommittén i statförslaget för styrelsen ej ansett mig böra beräkna något för nämnda ändamål.

För år 1908 utgick i *vikariatsersättningar* till de ordinarie tjänstemännen inom medicinalstyrelsen 2,160 kronor 8 öre. Efter den nya löneregleringen lärer böra beräknas omkring 3,200 kronor. Härvid har förutsatts, att öfverinspektören för sinnessjukvården utan särskild ersättning vikarierar för chefen för hospitalsbyrån samt under någon tid i mån af behof och då utan särskild ersättning kontrollanten af hospitalens ekonomiska förvaltning för kamreraren.

Med iakttagande af hvad ofvan anförts torde det för närvarande å medicinalstyrelsens stat »till medikamentsräkningars granskning, vikariatsersättning, renskrifning, flitpenningar och tillfälliga biträden» uppförda anslag lämpligen kunna benämnas »till *vetenskapliga rådet, medicinalrådsassistenter, amanuenser, statistiskt biträde, medikamentsräkningars granskning, inspektioner, vikariatsersättning, renskrifning, flitpenningar och tillfälliga biträden m. m.*»

[7.]

[7.] Enligt de beräkningar, för hvilka jag redogjort, skulle erfordras till

vetenskapliga rådet	kr.	8,300: —
medicinalrådsassistenter	»	9,350: —
amanuenser	»	11,000: —
statistikern och biblioteksbiträde	»	2,600: —
medikamentsräkningars granskning	»	1,200: —
renskrifning, flitpenningar, tillfälliga biträden m. m.	»	3,500: —
inspektioner	»	2,750: —
vikariatsersättningar	»	3,200: —
		Summa kr. 41,900: —

Anslaget torde sålunda böra bestämmas till 41,900 kronor.

Arkitekten.

En fråga, som icke omedelbart sammanhänger med statsförslaget, men som jag dock här torde få beröra, är frågan om arfvodet till medicinalstyrelsens arkitekt, hvilket utgår af förslagsanslaget till hospitals underhåll.

Arfvodet utgår jämlikt nådigt bref den 27 februari 1880 med 1,500 kronor årligen jämte ersättning för kostnad och tidspillan under de af arkitekten på uppdrag af styrelsen verkställda resor samt godtgörelse till belopp, som styrelsen i hvarje fall pröfvar skäligt, för af honom uppgjorda eller granskade plan- och arbetsritningar samt entreprenadkontrakt. Vid mindre om- och tillbyggnader hafva i allmänhet endast arkitektens resor särskildt godtgjorts. Eljest har, utom reseersättning, arfvode för hvarje fall plägat tillerkännas honom från vederbörande byggnadsanslag enligt af Svenska teknologföreningens afdelning för husbyggnadskonst antagen taxa, minskad med intill 25 %. Vidare har arkitekten på grund af honom lämnadt särskildt uppdrag att såsom byggnadschef öfvervaka hospitalsnybyggnadsarbetens utförande äfvenledes af vederbörande byggnadsanslag under de år, nybyggnaderna utförts, fått uppbära tillhoppa högst 3,000 kronor årligen.

För att vid medicinalstyrelsen kunna bibehålla en erfaren, sin uppgift fullt vuxen arkitekt anser kommittén arfvodet till honom böra sättas så pass högt, att detsamma i allmänhet kan anses motsvara hvad han i enskild verksamhet skulle förtjäna af ett motsvarande arbete, samt att medicinalstyrelsen, i vidare mån än med hans nuvarande arfvode kunnat ske, kan påkalla hans närvaro å tjänsterummet. Lämpligast torde enligt kommitténs mening vara, att arfvodet afväges i förhållande till de år efter år i ungefär samma omfattning återkommande göromålen med reparationer samt om- och tillbyggnader, och att större ny-

och andra med dylika jämförliga byggnadsarbeten särskildt ersättas med belopp, som i så fall fortfarande liksom hittills synas böra beräknas och upptagas i kostnadsförslagen för arbetena. Detta äfven med hänsyn till att möjlighet skulle förefinnas för styrelsen att vid sådana arbeten anlita annan arkitekt. [7.]

I betraktande häraf och på grund af den förändrade ställning, som, enligt hvad kommittén föreslagit, bör tillkomma arkitekten, samt med hänsyn äfven därtill, att kommittén för reglering af statens ämbetsverks och myndigheters löneförhållanden m. m. i sitt den 23 mars 1909 afgifna betänkande angående löne reglering för fångvårdsstyrelsen åt den där anställda arkitekten, med hvilken medicinalstyrelsens arkitekt till sin ställning skulle blifva fullt jämförlig, föreslagit ett årligt arvode af 5,000 kronor, har kommittén äfven ansett sig böra stanna vid nämnda belopp. Arvodet skulle fortfarande som hittills utgå af förslagsanslaget till hospitals underhåll.

Hvad kommittén sålunda föreslagit anser jag mig böra förorda, och tillåter jag mig erinra, att Eders Kungl. Maj:t och Riksdagen numera godkänt löne regleringskommitténs förslag i fråga om arvode till fångvårdsstyrelsens arkitekt, hvilken till sin ställning, såsom påpekats, torde vara jämförlig med arkitekten i medicinalstyrelsen. Ökningen af arkitektens fasta arvode skulle föranleda en ny utgift från förslagsanslaget till hospitals underhåll af 3,500 kronor, hvilken ökning emellertid torde komma att fullt motsvaras af en minskning i den särskilda ersättning, som, enligt hvad förut anmärkts, för närvarande till honom oftare än som för framtiden skulle blifva händelsen utgår för hvarje fall han anlitas.

Jag ber vidare få omnämna, att medicinalstyrelsen i underdånig skrifvelse den 13 juli 1910 gjort framställning, att Eders Kungl. Maj:t måtte bestämma arkitektens aflöningsförmåner till de i kommittéförslaget upptagna att utgå från och med den 1 juli 1910. Med pröfning af denna fråga läser emellertid böra anstå, till dess Riksdagen fattat sitt beslut rörande löne reglering för medicinalstyrelsen, och torde hinder då ej möta mot att det förhöjda arvodet beräknas från och med den 1 januari 1911.

I detta sammanhang tillåter jag mig slutligen erinra, att arvodet till öfverinspektören för sinnessjukvården i riket, i hvilket arvode någon ändring ej föreslås, utgår af förslagsanslaget till hospitals underhåll, samt att arvodet till kontrollanten af hospitalens ekonomiska förvaltning är uppfördt såsom extra anslag å riksstaten.

[7.] Den stat, jag, med hänvisning till hvad jag förut anfört, anhåller
 Statförslaget. få framlägga, är så lydande:

	Lön.	Tjänstgöringspenningar.	Orts-tillägg.	Summa kronor.	
1 generaldirektör. arfvode	—	—	—	15,000	
Generaldirektörens ställföreträdare, arfvode	—	—	—	1,000	
1 medicinalråd och byråchef	5,000	2,500	600	8,100	} Efter 5 år kan lönen höjas med 600 kr.
2 medicinalråd och byråchefer	10,000	5,000	1,200	16,200	
1 kameralbyråchef	5,000	2,500	600	8,100	
1 ombudsman och fiskal	3,600	1,800	400	5,800	} Efter 5 år kan lönen höjas med 500 kr. och efter 10 år med ytterligare 500 kr.
1 sekreterare	3,600	1,800	400	5,800	
2 sekreterare	7,200	3,600	800	11,600	
1 kamrerare	3,600	1,800	400	5,800	
1 tjänsteman i första lönegraden (bokhållare, tillika kassör)	2,200	1,500	300	4,000	} Efter 5 år kan lönen höjas med 500 kr. efter 10 år med ytterligare 500 kr. och efter 15 med ytterligare 500 kr.
2 tjänstemän i första lönegraden (bokhållare, tillika notarie, registrator och aktuarie)	4,400	3,000	600	8,000	
1 skrifbiträde	600	450	150	1,200	} Efter 5 år kan lönen höjas med 200 kr. och efter 10 år med ytterligare 200 kr.
Till vetenskapliga rådet, medicinalrådsassistenter, amanuenser, statistiskt biträde, medikamentsräknings granskning, inspektioner, vikariatsersättning, renskrifning, filtpennningar och tillfälliga biträden m. m.	—	—	—	41,900	
1 förste vaktmästare	900	450	150	1,500	} Efter 5 år kan lönen höjas med 100 kr.
1 vaktmästare	700	350	150	1,200	
2 do	1,400	700	300	2,400	} Efter 5 år kan lönen höjas med 100 kr. och efter 10 år med ytterligare 100 kr.
Summa kronor	—	—	—	137,600	

Ann. Darest vaktmästare i sådan egenskap åtnjuter fri bostad samt bränsle, skall, så länge denna för-
 mån kvarstår, ortstillägg ej till honom utgå äfvensom å lönen afdragas 100 kronor årligen.

Medan staten för medicinalstyrelsen för år 1911 slutar å ett belopp af 95,550 kronor, skulle enligt det nu framlagda förslaget staten komma att sluta å 137,600 kronor och således öfverstiga den nu gällande staten med 42,050 kronor. Om från sistnämnda summa frånräknas extra lönetilläggen till medicinalstyrelsens tjänstemän för år 1909, 5,146 kronor, blir ökningen 36,904 kronor. Härvid är emellertid att beakta, att i den gällande staten 6,400 kronor utgöra aflöning till medicinalrådet för veterinärärenden och 1,000 kronor arfvode till veterinäramanuelen, samt att det omförmälda statförslaget ej upptager dessa båda tjänstemän likasom ej heller den öfriga, ej exakt bestämbara kostnad, som inom medicinalstyrelsen belöper särskildt å veterinärärendena. [7.]

Vid ofvanstående beräkning hafva ålderstilläggen ej tagits i betraktande. Dessa utgå från det å sjätte hufvudtiteln uppförda förslagsanlaget till ålderstillägg.

I enlighet med hvad jag beträffande aflöningsvillkoren anført skulle för åtnjutande af de i staten upptagna aflöningsförmåner fastställas följande villkor och bestämmelser:

att innehafvare af ordinarie befattning i medicinalstyrelsen skall vara underkastad den vidsträcktare tjänstgöringsskyldighet eller jämkning i åligganden, som vid en möjligen inträdande förändrad organisation af ämbetsverket eller dess särskilda afdelningar eller eljest i allmänhet kan varda stadgad, samt i sådant hänseende, äfvensom därest ämbetsverkets ställning inom statsförvaltningen så förändras, att det samma ej längre kan såsom själfständigt ämbetsverk anses, eller därest vissa ifrågavarande ämbetsverk tillhörande göromål öfverflyttas till annat ämbetsverk, vara pliktig att, med bibehållande af den tjänstegrad och den aflöning han innehar, efter ny eller förändrad arbetsordning sköta de med befattningen förenade göromål eller, efter Kungl. Maj:ts förordnande, tjänstgöra i det verk, till hvilket göromålen öfverlämnas;

att med ordinarie befattning i medicinalstyrelsen icke må förenas annan tjänst å rikets, Riksdagens eller kommuns stat;

att med ordinarie befattning i nämnda ämbetsverk ej heller må förenas vare sig uppdrag såsom ordförande eller ledamot i styrelse för verk eller bolag, som är med Kungl. Maj:ts oktroy försedt eller blifvit såsom aktiebolag registrerad, eller befattning såsom tjänsteman i sådant verk eller bolag eller annan tjänstebefattning af hvad slag som helst, så framt ej, hvad angår generaldirektören eller byråchef, Kungl. Maj:t och, hvad angår innehafvare af annan befattning, medicinalstyrelsen uppå därom gjord framställning och efter pröfning, att ifrågavarande

[7.] uppdrag eller tjänstbefattning ej må anses inverka hinderligt för tjänstgöringen i ämbetsverket, finner uppdraget eller befattningen kunna få tillsvidare mottagas och bibehållas;

att tjänsteman i första lönegraden är skyldig att tjänstgöra å den särskilda befattning inom graden, där medicinalstyrelsen, till befordrande af arbetets oafbrutna gång, finner honom lämplig och behöflig;

att tjänstgöringspenningar få uppbäras endast för den tid, befattnings innehafvare verkligen tjänstgjort eller åtnjutit semester, men för tid, han eljest varit befriad från tjänstgöring, skola utgå till den, som uppehållit befattningen;

att den, som af sjukdom hindras att förrätta sin befattning, äger uppbära hela lönen jämte ortstillägget, men att den, som undfår ledighet för svag hälsa vårdande, enskilda angelägenheter, tjänstgöring hos Riksdagen, dess utskott eller revisorer eller andra särskilda uppdrag eller i behörig ordning afstänges från tjänstgöring eller eljest är lagligen förhindrad att sköta befattningen, kan förpliktas att under ledigheten utöfver sina tjänstgöringspenningar afstå så mycket af lönen eller ortstillägget, som för befattningens uppehållande erfordras eller eljest pröfvas skäligt;

att aflöning ej må utgå till tjänstinnehafvare för tid, hvarunder han afhållit sig från tjänstgöring utan att hafva i vederbörlig ordning erhållit tjänstledighet eller kunna styrka giltigt förfall;

att, därest tjänstinnehafvare varder afstängd från tjänstgöring eller i häkte tagen, den del af hans aflöning, som icke af medicinalstyrelsen pröfvas böra användas till befattningens uppehållande, skall under tiden innehållas, såvida ej styrelsen finner skäligt låta honom uppbära något däraf;

att vid sjukdomsförfall, eller när det erfordras till följd af tjänsteresor eller för beredande af semester, tjänsteman af lägre grad skall vara skyldig att, om han förordnas till högre befattning i medicinalstyrelsen, bestrida densamma, mot åtnjutande, i förstnämnda fall af de för befattningen anslagna tjänstgöringspenningar, men eljest af däremot svarande belopp i stället för egna tjänstgöringspenningar, dock ej längre än sammanlagdt tre månader under ett och samma kalenderår;

att emellertid, därest byråchef till följd af tjänsteresa eller för handläggning af särskilda ärenden är under allenast några få, högst fyra dagar, hindrad att sköta sin befattning, tjänsteman af lägre grad skall vara pliktig att utan särskild ersättning sköta de till byråchefsbefattningen hörande löpande göromål;

[7.]

att, därest förhöjning af lönen efter viss tids fortsatt innehafvande af befattning i samma lönegrad är i staten medgifven, tidpunkten för första förhöjningen bestämmes att inträda efter fem år, under villkor att innehafvaren under mer än fyra femtedelar af den tjänstetid, som erfordras för att vinna nämnda förhöjning, med godt vitsord bestridt sin egen eller, på grund af förordnande, annan statens tjänst eller fullgjort annat offentligt uppdrag, dock att härvid icke må föras honom till last den tid, han åtnjutit semester och för andra förhöjningen, om sådan äger rum, efter ytterligare fem år, på samma villkor, samt för tredje förhöjningen, därest sådan kan ske, efter än ytterligare fem år, äfvenledes på samma villkor, under iakttagande, hvad hvar och en af omförmälda löneförhöjningar angår, att den högre aflöningen ej får tillträdas förr än vid början af kalenderåret näst efter det, hvarunder den stadgade tjänstaldern blifvit uppnådd; börande löntagare därvid tillgodoräknas den tid, som före den nya aflöningsstatens trädande i kraft förflutit från hans tillträde till befattningen, vare sig på grund af fullmakt eller konstitutorial eller på grund af förordnande i följd af frågan om medicinalstyrelsens omorganisation;

att skrifbiträde, som vid den nya statens ikraftträdande är anställt hos medicinalstyrelsen och antages till biträde å denna stat, äger att för åtnjutande af löneförhöjning räkna sig till godo den tid, biträdet därförinnan innehaft stadig anställning hos styrelsen;

att likväl löntagare, som, då han intjänat stadgad tid för erhållande af löneförhöjning, redan uppnått den lefnads- och tjänstålder, som berättigar honom till pension, icke må samma förhöjning tillträda;

att tjänstemännen äga årligen, när sådant utan hinder för göromålsens behöriga gång kan ske, åtnjuta semester, generaldirektören, byråcheferna och tjänstemännen af andra lönegraden enhvar under en och en half månad samt tjänstemännen af första lönegraden och skrifbiträdet enhvar under en månad;

att tjänsteman, som har sig anförtrodd uppbörd eller kontroll å uppbörd, är pliktig att å tid af året, som af generaldirektören bestämmes, begagna sig af semester;

att vid afgang från tjänsten till följd af afskedstagande, entledigande eller dödsfall själfva lönen äfvensom ortstillägget utgå till månadens slut;

att generaldirektör, hvilken minst 12 år innehaft generaldirektörsförordnande, skall vara berättigad att å allmänna indragningsstaten i pension uppbära 6,000 kronor;

[7.] att, om generaldirektör, innan han uppnått 12 tjänstår, antingen på grund af sjukdom finnes till nöjaktig vidare tjänstgöring oförmögen eller ock utan egen begäran nödgas afgå från sin befattning, utan att på grund af tjänstfel hafva förverkat densamma, han skall vara berättigad att, likaledes å allmänna indragningsstaten, i pension uppbära 5,000 kronor, då afgangen sker före eller vid 6 tjänstår, samt 5,500 kronor, då afgangen sker efter 6, men före 12 tjänstår;

att såsom pensionsavgift skall afdragas ett belopp af 360 kronor årligen å det för generaldirektören bestämda arfvodet eller den honom, intill dess han uppnått 67 år, tillkommande pension;

att beträffande öfriga tjänst innehafvare skall i fråga om skyldighet att från tjänsten afgå äfvensom i fråga om rätt till pension gälla hvad i särskild lag angående civila tjänst innehafvares rätt till pension är vid tiden för den nya lönestatens ikraftträdande eller, såvidt angår innehafvare af befattning, som därefter tillträdes, vid tillträdet till befattningen stadgad;

samt att den, som tillträder den nya aflöningsstaten, skall vara skyldig underkasta sig, efter Kungl. Maj:ts bestämmande, upphörande af eller minskning i extra inkomster, som kunna åtfölja tjänstebefattning eller utgå för bestyr i sammanhang därmed.

*Departement-
schefens
hemställan.*

Jag hemställer, att Eders Kungl. Maj:ts måtte föreslå Riksdagen
dels godkänna ifrågavarande förslag till aflöningsstat för medicinalstyrelsen, att tillämpas från och med år 1912, äfvensom de af mig angifna villkor och bestämmelser för åtnjutande af de i samma stat upptagna aflöningsförmåner,

dels förklara,

ej mindre att en hvar, som med eller efter ingången af år 1912 tillträder befattning i medicinalstyrelsen, skall vara pliktig att underkasta sig ofvanberörda villkor och bestämmelser,

än äfven att de förutvarande innehafvare af befattningar i medicinalstyrelsen, hvilka icke före den 1 november 1911 anmäla, att de vilja underkasta sig den nya aflöningsstaten samt nämnda villkor och bestämmelser, och som icke lagligen kunna därtill förbindas, skola varda bibehållna vid dem dittills tillkommande aflöningsförmåner äfvensom, i den mån ej annat föranledes af bestämmelserna i gällande lag angående civila tjänst innehafvares rätt till pension, vid den rätt till pension, som dittills tillkommit dem,

dels medgifva, att, därest tillförordnade medicinalrådet, öfverläkaren vid Västerviks hospital Gustaf Richard Stenbeck utnämnes till medicinalråd och byråchef å den nya staten, han må för åtnjutande af löneförhöjning räkna sig till godo den tid, han därförinnan på grund af nådigt förordnande uppehållit medicinalrådsämbete, samt

[7.]

att extra vaktmästare, som vid den nya statens ikraftträdande är anställd hos medicinalstyrelsen och antages till vaktmästare å denna stat, äger att för åtnjutande af löneförhöjning räkna sig till godo den tid, han därförinnan tjänstgjort såsom extra vaktmästare mot ersättning från särskildt af Kungl. Maj:t och Riksdagen anvisadt anslag;

dels ock höja det i riksstaten uppförda anslaget till medicinalstyrelsen från 95,550 kronor med 42,050 kronor eller sålunda till 137,600 kronor.

Statsmedicinska anstalten.

[8.]

I den jämlikt beslut vid 1908 års Riksdag fastställda staten för statsmedicinska anstalten finnas upptagna arfvoden till en assistent å rättskemiska afdelningen med 3,000 kronor samt till en assistent med 2,000 kronor, hvartill för den sistnämnde kommer förmånen af fri bostad.

Höjande
af ena
assistentens
arfvode.

Redan vid anstaltens tillkomst höjdes röster för att arfvodet till den senare assistenten, som tjänstgör å medicinskt-bakteriologiska afdelningen, skulle sättas till högre belopp. Sålunda framhöll fakulteten i Lund, att arfvode till assistent, med afseende å den vetenskapliga kompetens han borde besitta, icke borde sättas lägre än 3,000 kronor, inberäknadt naturaförmåner med mera. Emellertid bestämdes arfvodet i öfverensstämmelse med medicinalstyrelsens i ämnet afgifna förslag.

Nu har tjänstgörande assistenten vid den medicinskt-bakteriologiska afdelningen i skrifvelse till medicinalstyrelsen, under framhållande att det ökade arbetet inom afdelningen borde medföra en mot detta svarande lön, anhållit om styrelsens medverkan till höjande af det honom tillkommande arfvodet till 3,000 kronor jämte den fria bostaden.

Medicalstyrelsen, som funnit framställningen behjärtansvärd, har därefter i underdånig skrifvelse den 30 september 1910 gjort hemställen i detta syfte.

[8.] Styrelsen anför, att med det arfvode, som för närvarande tillkommer assistenten i fråga, det af lätt insedda skäl, helst platsen under den korta tid som hittills förflutit redan innehafts af två olika personer, är mycket antagligt, att ombyte af innehafvare af befattningen allt för ofta kommer att äga rum, hvilket för de afdelningen åliggande arbetena vore synnerligen ofördelaktigt.

Det är nämligen, anmärker styrelsen, af stor vikt, att föreståndaren till sitt förfogande äger en med arbetena inom afdelningen så vidt möjligt väl förtrogen assistent, så att föreståndaren, då han själf är förhindrad att utföra begärda undersökningar, kan tryggt öfverlämna dem till assistenten. Medicinalstyrelsen syftar härvid särskildt på så pass viktiga arbeten som utförande af bakteriologisk undersökning af prof från för kolera misstänkta patienter och beredning af vaccin och antidifteriserum.

Att öfverlämna dessa arbeten åt en ovan assistent anser medicinalstyrelsen icke gärna låta sig göra, och styrelsen erinrar i sammanhang därmed om, att semester just af sådan anledning icke dittills under år 1910 kunnat beviljas afdelningens föreståndare, då annan lämplig vikarie icke heller funnits att tillgå. Om föreståndaren af annan anledning blir hindrad att själf leda arbetena, skulle, säger styrelsen, samma svårigheter möta.

Förutom det ofvan sagda tillkommer, enligt hvad medicinalstyrelsen framhåller, en annan omständighet, som äfven är af betydelse för frågans bedömande, nämligen den att den assistenten åliggande arbetsbördan genom förhållandenas makt blifvit långt mera omfattande än hvad man från början tänkt sig. Enligt § 3 af nådiga instruktionen för statsmedicinska anstalten af den 18 september 1908 tillkommer det den medicinskt-bakteriologiska afdelningen, bland annat, att vid hotande eller utbruten epidemi eller då det eljest pröfvas nödigt utföra bakteriologiska undersökningar för bestämmande af misstänkta sjukdomsfall rätta art. Medicinalstyrelsen meddelar, att, då numera en god metod att genom dylik bakteriologisk undersökning diagnosticera den mycket vanliga sjukdomen nervfeber utarbetats och då det ännu inom vidsträckta områden af vårt land möter stora svårigheter att på närmare håll få sådan undersökning utförd, styrelsen på grund af ofvannämnda bestämmelse, helst flera på senare åren inträffade nervfeberepidemier tydligen påvisat behovet, ansett sig böra bereda landets läkare tillfälle att få dylika undersökningar utförda vid afdelningen, hvilket tillfälle i stor utsträckning af läkarna begagnats. Arbetet har genom denna, såsom medicinalstyrelsen anser, nödvändiga anordning i icke

obetydlig grad ökats och det icke minst beträffande assistenten, hvars tid därför helt och hållet upptages af laboratoriearbeten, och finner medicinalstyrelsen äfven fördenskull den gjorda anhållan böra vinna beaktande. [8.]

På grund af hvad sålunda anförts har medicinalstyrelsen hemställt, att Eders Kungl. Maj:t täcktes hos Riksdagen göra framställning om sådan ändring i den för statsmedicinska anstalten gällande staten, att det för assistenten vid den medicinskt-bakteriologiska afdelningen bestämda arfvodet höjes från 2,000 till 3,000 kronor och att denna arfvodeshöjning om möjligt måtte beviljas för tiden från och med 1911 års början.

Statskontoret, som hörts i ärendet, har ansett goda skäl föreligga för den begärda arfvodesförhöjningen och därför tillstyrkt medicinalstyrelsens framställning.

Hvad i ärendet förekommit synes mig tillfullo motivera en förhöjning i arfvodet till ifrågavarande assistent. Enligt hvad jag inhämtat, är han också af sitt arbete å statsmedicinska anstalten så upptagen att han icke har möjlighet att vid sidan häraf förskaffa sig några andra inkomster. Emellertid finner jag tillräckliga skäl icke föreligga för att bestämma nu ifrågavarande assistents löneförmåner högre än för assistenten å rättskemiska afdelningen. Arfvodet synes sålunda visserligen böra sättas till 3,000 kronor, medan däremot förmånen af fri bostad, som för öfrigt ej beredts assistenten inom statsmedicinska anstaltens lokal, lär böra bortfalla. *Departements-
chefen.*

Arfvodesförhöjningen synes icke böra inträda förr än från och med år 1912.

Jag får alltså hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

medgifva, att arfvodet till assistenten vid statsmedicinska anstaltens medicinskt-bakteriologiska afdelning må från och med år 1912 höjas från 2,000 kronor till 3,000 kronor, dock att förmånen af fri bostad skall bortfalla; samt

för sådant ändamål höja anslaget till statsmedicinska anstalten från 54,200 kronor med 1,000 kronor till 55,200 kronor.

Förste provinsialläkare och provinsialläkare.

[9.]
Omregle-
ring af
förste
provinsial-
läkar- och
provinsial-
läkar-
väsendet.

Jag har vidare att anmäla *dels* betänkande, afgifvet den 17 juli 1907 af den kommitté, som den 17 juni 1904 tillsatts för verkställande af utredning angående omreglering af rikets indelning i läkardistrikt samt tjänstläkarnas på landsbygden anställning och åligganden, *dels* de underdåniga utlåtanden, som i anledning af betänkandet afgifvits af samtliga provinsialläkare, landsting och Eders Kungl. Maj:ts befälningshafvande med flera äfvensom den 25 maj 1910 af medicinalstyrelsen, *dels ock* åtskilliga i ärendet därefter inkomna framställningar.

Efter att hafva redogjort för handlingarnas innehåll anförde departementschefen.

Nuvarande organisation af landsbygdens hälso- och sjukvård.

Den nuvarande organisationen af landsbygdens hälso- och sjukvård, för så vidt den omhändertagits af staten eller mera direkt främjar statsintressen, består sedan 1891 års ingång och grundar sig på den år 1890 genomförda reformen. Med däri senare vidtagna jämkningar upptager organisationen: 24 förste provinsialläkare med lika många biträdande provinsialläkare, 115 provinsialläkare, oafsedt de förstnämnda läkarna, hvilka äfven tjänstgöra såsom provinsialläkare, samt ett obestämdt antal extra provinsialläkare, vid årsskiftet 1909—1910 uppgående till 171. Hela antalet för den civila hälso- och sjukvården på landsbygden anställda tjänstläkare var således då 334.

Förste provinsialläkarna äro anställda en för hvarje län och stationerade i respektive residensstäder. Deras hufvudsakliga åligganden i denna egenskap äro att inom länet, icke blott dess landsbygd utan äfven — med undantag för städerna Göteborg och Malmö, hvilka likasom hufvudstaden erhållit själfständig hälsovårdsorganisation — inom dess städer, vaka öfver den allmänna hälso- och sjukvården, att på medicinalstyrelsens eller vederbörande länsstyrelses förordnande verkställa vissa tjänstförrättningar, att vara länsstyrelsernas och menigheters rådgifvare i hälso- och sjukvårdsfrågor, att uppmärksamt följa den vid det civila medicinalväsendet inom länet anställda personalens tjänstverksamhet, länslasarettens personal dock därifrån undantagen, att söka utröna orsakerna till allmänt förekommande sjukdomar, att granska och till me-

dicinalstyrelsen insända berättelser och framställningar från nämnda personal äfvensom att till samma styrelse insända sina egna berättelser och göra framställningar angående länets medicinalväsende. I egenskap af provinsialläkare hafva de, hvar och en för sitt, intill residensstaden belägna distrikt, samma skyldigheter som öfriga provinsialläkare.

Sist nämnda skyldigheter samt förste provinsialläkare åliggande förpliktelse att två gånger i månaden till medicinalstyrelsen insända sammandrag af inkomna uppgifter om sjukdomsfall af smittosam art kan innehafvare af sådan tjänst, därest han finner sig hindrad att personligen taga befattning med dem, öfverlåta åt den vid hans sida ställda *biträdande provinsialläkaren*.

Provinsialläkare har till uppgift att inom honom anvisadt tjänstgöringsdistrikt utöfva närmaste inseendet öfver den allmänna hälso- och sjukvården, att verkställa rättsmedicinska undersökningar och andra tjänstförrättningar, hvartill han af vederbörande förordnas, att inskrida mot spridning af smittosamma sjukdomar äfvensom att på anmodan meddela enskild sjukvård mot ersättning enligt en af Eders Kungl. Maj:t fastställd taxa, där ej annan öfverenskommelse om arfvode träffats. *Provinsialläkare* är därjämte skyldig att på förordnande verkställa extra tjänstförrättning äfven inom länsdel, som ej tillhör hans distrikt.

Såväl förste provinsialläkare som provinsialläkare utnämnas af Eders Kungl. Maj:t, åtnjuta löner, reglerade af Riksdagen, och hafva rätt till provinsialläkarpension. *Biträdande provinsialläkarna* förordnas af medicinalstyrelsen och aflönas med arfvoden; de sakna pensionsrätt.

Inrättandet af *extra provinsialläkartjänst* beror på Eders Kungl. Maj:ts pröfning i hvarje särskildt fall och afser viss bestämd tid, i allmänhet högst fem år. Framställning härom skall göras af kommun (kommuner) eller, därest bidrag till läkarens lön af landsting beviljats, af detta och kan afse antingen endast rätt för tjänst innehafvaren att vid befordran räkna tjänstår lika med civila läkare i statens tjänst eller ock, jämte dylik rätt, statsbidrag till läkarens aflöning. Statsbidrag, där sådant förekommer, utgår från ett till Eders Kungl. Maj:ts disposition ställt förslagsanslag och beviljas till i allmänhet samma belopp, som från orten utgår, men uti intet fall till mera än 1,500 kronor för år.

Extra provinsialläkare har inom sitt tjänstgöringsområde en provinsialläkares skyldigheter. Dock åligger det den ordinarie provinsialläkaren i det distrikt, hvarifrån det extra distriktet utbrutits, att, då den extra provinsialläkartjänsten är ledig samt eljest vid förefallande behöf, bestrida hälso- och sjukvård äfven inom det extra distriktet. Hvarje

[9.] del af rikets landsbygd samt städer utan stadsläkartjänst anses således tillhöra något ordinarie provinsialläkardistrikt.

Bland de nuvarande extra provinsialläkartjänsterna finnes ännu ett 40-tal före år 1891 såsom distriktsläkartjänster tillkomna, för hvilka rätten till tjänstårsberäkning åt läkarna ej är inskränkt till viss tid.

Slutligen bör i detta sammanhang erinras, att i städerna den allmänna hälsovården handhafves af stadsläkare och sjukvården af stads- eller stadsdistriktsläkare, alla anställda och aflönade utaf kommunala myndigheter.

Kommitténs uppdrag.

1903 års
riksdags-
skrifvelse.

Tillsättandet af den kommitté, hvars betänkande nu föreligger till granskning, föranleddes närmast af en Riksdagens skrifvelse den 18 maj 1903, däri Riksdagen anhöll, att Kungl. Maj:t måtte dels låta utreda, i hvad mån den nuvarande provinsialläkardistriktsindelningen i riket vore otidsenlig och olämplig, dels låta uppgöra förslag till omreglering af denna distriktsindelning i afsikt att bättre än hittills främja hälso- och sjukvården å landsbygden, dels ock vidtaga de åtgärder, som af en sådan utredning och af ett sådant förslag kunde föranledas.

Såsom motiv för åsikten om behofvet af provinsialläkardistriktens omreglering anföres i Riksdagens skrifvelse hufvudsakligen de af ålder befintliga och på senare tiden ytterligare tillkomna ojämnheterna i distriktens såväl folkmängd som areal samt det på många ställen olämpliga läget af provinsialläkarstationen. Att de gamla ojämnheterna tilltagit beror, enligt hvad Riksdagen framhåller, till mycket stor del därpå, att en mängd extra provinsialläkardistrikt efter reformerna i det civila läkarväsendet 1890 utbrutits ur de gamla provinsialläkardistrikten. De extra distrikten böra dock icke enligt Riksdagens mening direkt beröras af regleringen. Riksdagens tanke synes sålunda kunna uttryckas så, att den areal af riket och den folkmängd, som återstå, sedan samtliga de nu befintliga extra provinsialläkardistrikten undantagits, bör så jämt som möjligt fördelas mellan de ordinarie provinsialläkarna. En sådan jämnare och bättre fördelning af de ordinarie distrikten ansåg Riksdagen böra i många fall kunna utan större svårighet åstadkommas dels genom en jämkning af gränserna mellan vissa distrikt, dels ock genom en af förändrade kommunikationsförhållanden eller af förflyttad centralplats för rörelsen inom distriktet påkallad flyttning af stationen. Genom minskning af de största provinsialläkardistriktet och förstoring af de

minsta skulle också en viss likformighet dem emellan kunna å många håll vinnas. Skulle slutligen några nya provinsialläkardistrikt befinnas erforderliga för att underlätta den ifrågasatta omregleringen, torde äfven detta enligt Riksdagens mening utan egentligen ökade kostnader för statsverket kunna åstadkommas genom sammanslagning på sina ställen af sådana små distrikt, som i följd af läge, kommunikationer m. m. särskildt ägna sig därför, hvarigenom en del provinsialläkarlöner skulle kunna göras lediga. [9.]

I utlåtande den 9 mars 1904 öfver nyssnämnda riksdagsskrifvelse framhöll medicinalstyrelsen, hurusom läkardistriktet på landsbygden tendera att blifva allt flera, hvilket äfven från *sjukvårdssynpunkt* vore önskvärdt, men att, i samma mån som läkarnas antal ökas, deras duglighet såsom *rättsmedici* och såsom målsmän för *hälsovården* i samma mån minskas. De rättsmedicinska förrättningarnas delning på allt för många händer måste nämligen, påpekade styrelsen, medföra, att hvarje enskild läkares erfarenhet och öfning blifver mindre; och hvad hälsovården angår vore särskildt extra provinsialläkarna allt för beroende af kommunerna för att kunna öfvervinna det motstånd, som så ofta sättes mot sanitära förbättringar. I själfva verket ställa sig således, säger medicinalstyrelsen, fordringarna på sjukvårdsdistrikt, å ena sidan, samt hälsovårds- och i all synnerhet rättsläkardistrikt, å andra sidan, så olika, att de torde komma att visa sig i längden oförenliga. Styrelsen ansåg därför tiden vara inne att öfvergifva det dittills följda systemet att samtliga tjänstläkare skola förrätta läkaruppgifter af alla slag och ifrågasatte, att provinsialläkarbefattningarna skulle inskränkas till ett mindre antal i hvarje län för viktigare rättsmedicinska förrättningar och hälsovårdsangelägenheter, men att sjukvården skulle öfverlämnas åt distriktsläkare, anställda enligt grunder närmast liknande dem, som nu gälla för extra provinsialläkare, och till ett antal, som bestämdes allenast af hänsyn till sjukvårdens behof.

Medicinalstyrelsens utlåtande den 9 mars 1904.

Genom nådigt bref den 17 juni 1904 bestämdes kommitténs uppdrag på sådant sätt, att den skulle verkställa utredning, huruvida genom omreglering af indelningen i läkardistrikt eller ändrade bestämmelser i afseende å läkarnas anställning och åligganden hälso- och sjukvården å landsbygden skulle kunna bättre än dittills främjas, samt att därefter till Kungl. Maj:t inkomma med det förslag, hvartill samma utredning kunde föranleda. Ordförande i kommittén har varit ordföranden i medicinalstyrelsen, generaldirektören K. Linroth. De ledamöter, som, sedan ett

Kungl. bref den 17 juni 1904.

[9.] del af rikets landsbygd samt städer utan stadsläkartjänst anses således tillhöra något ordinarie provinsialläkardistrikt.

Bland de nuvarande extra provinsialläkartjänsterna finnes ännu ett 40-tal före år 1891 såsom distriktsläkartjänster tillkomna, för hvilka rätten till tjänstårsberäkning åt läkarna ej är inskränkt till viss tid.

Slutligen bör i detta sammanhang erinras, att i städerna den allmänna hälsovården handhafves af stadsläkare och sjukvården af stads- eller stadsdistriktsläkare, alla anställda och aflönade utaf kommunala myndigheter.

Kommitténs uppdrag.

1903 års
riksdags-
skrifvelse.

Tillsättandet af den kommitté, hvars betänkande nu föreligger till granskning, föranleddes närmast af en Riksdagens skrifvelse den 18 maj 1903, däri Riksdagen anhöll, att Kungl. Maj:t måtte dels låta utreda, i hvad mån den nuvarande provinsialläkardistriktsindelningen i riket vore otidsenlig och olämplig, dels låta uppgöra förslag till omreglering af denna distriktsindelning i afsikt att bättre än hittills främja hälso- och sjukvården å landsbygden, dels ock vidtaga de åtgärder, som af en sådan utredning och af ett sådant förslag kunde föranledas.

Såsom motiv för åsikten om behovet af provinsialläkardistriktens omreglering anföres i Riksdagens skrifvelse hufvudsakligen de af ålder befintliga och på senare tiden ytterligare tillkomna ojämnheterna i distriktens såväl folkmängd som areal samt det på många ställen olämpliga läget af provinsialläkarstationen. Att de gamla ojämnheterna tilltagit beror, enligt hvad Riksdagen framhåller, till mycket stor del därpå, att en mängd extra provinsialläkardistrikt efter reformerna i det civila läkarväsendet 1890 utbrutits ur de gamla provinsialläkardistrikten. De extra distriktet böra dock icke enligt Riksdagens mening direkt beröras af regleringen. Riksdagens tanke synes sålunda kunna uttryckas så, att den areal af riket och den folkmängd, som återstå, sedan samtliga de nu befintliga extra provinsialläkardistrikten undantagits, bör så jämt som möjligt fördelas mellan de ordinarie provinsialläkarna. En sådan jämnare och bättre fördelning af de ordinarie distriktet ansåg Riksdagen böra i många fall kunna utan större svårighet åstadkommas dels genom en jämkning af gränserna mellan vissa distrikt, dels ock genom en af förändrade kommunikationsförhållanden eller af förflyttad centralplats för rörelsen inom distriktet påkallad flyttning af stationen. Genom minskning af de största provinsialläkardistrikten och förstoring af de

minsta skulle också en viss likformighet dem emellan kunna å många håll vinnas. Skulle slutligen några nya provinsialläkardistrikt befinnas erforderliga för att underlätta den ifrågasatta omregleringen, torde äfven detta enligt Riksdagens mening utan egentligen ökade kostnader för statsverket kunna åstadkommas genom sammanslagning på sina ställen af sådana små distrikt, som i följd af läge, kommunikationer m. m. särskildt ägna sig därför, hvarigenom en del provinsialläkarlöner skulle kunna göras lediga.

[9.]

I utlåtande den 9 mars 1904 öfver nyssnämnda riksdagsskrifvelse framhöll medicinalstyrelsen, hursom läkardistriktet på landsbygden tendera att blifva allt flera, hvilket äfven från *sjukvårdssynpunkt* vore önskvärdt, men att, i samma mån som läkarnas antal ökas, deras duglighet såsom *rättsmedici* och såsom målsmän för *hälsovården* i samma mån minskas. De rättsmedicinska förrättningarnas delning på allt för många händer måste nämligen, påpekade styrelsen, medföra, att hvarje enskild läkares erfarenhet och öfning blifver mindre; och hvad hälsovården angår vore särskildt extra provinsialläkarna allt för beroende af kommunerna för att kunna öfvervinna det motstånd, som så ofta sättes mot sanitära förbättringar. I själfva verket ställa sig således, säger medicinalstyrelsen, fordringarna på sjukvårdsdistrikt, å ena sidan, samt hälsovårds- och i all synnerhet rättsläkardistrikt, å andra sidan, så olika, att de torde komma att visa sig i längden oförenliga. Styrelsen ansåg därför tiden vara inne att öfvergifva det dittills följda systemet att samtliga tjänstläkare skola förrätta läkaruppgifter af alla slag och ifrågasatte, att provinsialläkarbefattningarna skulle inskränkas till ett mindre antal i hvarje län för viktigare rättsmedicinska förrättningar och hälsovårdsangelägenheter, men att sjukvården skulle öfverlämnas åt distriktsläkare, anställda enligt grunder närmast liknande dem, som nu gälla för extra provinsialläkare, och till ett antal, som bestämdes allenast af hänsyn till sjukvårdens behof.

Medicinalstyrelsens utlåtande den 9 mars 1904.

Genom nådigt bref den 17 juni 1904 bestämdes kommitténs uppdrag på sådant sätt, att den skulle verkställa utredning, huruvida genom omreglering af indelningen i läkardistrikt eller ändrade bestämmelser i afseende å läkarnas anställning och åligganden hälso- och sjukvården å landsbygden skulle kunna bättre än dittills främjas, samt att därefter till Kungl. Maj:t inkomma med det förslag, hvartill samma utredning kunde föranleda. Ordförande i kommittén har varit ordföranden i medicinalstyrelsen, generaldirektören K. Linroth. De ledamöter, som, sedan ett

Kungl. bref den 17 juni 1904.

[9.] par förändringar i kommitténs sammansättning ägt rum, deltog i betänkandets afgifvande, voro dåvarande förste provinsialläkaren i Västmanlands län E. W. Björkman, f. d. öfversten, dåvarande ledamoten af Riksdagens första kammare A. F. O. Cederberg, extra provinsialläkaren i Rimbo distrikt C. F. Dahlborg, folkskoleinspektören, ledamoten af Riksdagens andra kammare C. R. Johansson, hofmarskalken, ledamoten af Riksdagens första kammare grefve Ph. O. L. Klingspor samt landtbrukaren, ledamoten af Riksdagens andra kammare G. Odqvist.

Samtidigt med ifrågavarande kommitté — provinsialläkarkommittén — tillsattes en annan kommitté, bestående af medicinalrådet H. Petersson, professorn vid universitetet i Lund H. Bendz, häradshöfdingen i Södra Møre domsaga A. Waldenström och dåvarande förste provinsialläkaren i Kalmar län C. Sörensson, med uppdrag att verkställa revision af de för rättsmedicinska undersökningar gällande stadganden. Denna senare kommitté — rättsmedicinkommittén — har afgifvit sitt betänkande den 1 november 1906.

Hufvuddragen af kommitténs förslag.

Kommittén.

Provinsialläkarkommittén har till en början till behandling upptagit frågan, huruvida beträffande ordnandet af landsbygdens läkarväsen statens åtgärder borde, såsom i medicinalstyrelsens utlåtande den 9 mars 1904 ifrågasatts, inskränkas till den *allmänna* hälso- och sjukvården och omsorgen om den *enskilda* öfverlätas åt kommuner eller landsting, hvilka endast i mån af behof skulle hafva att påräkna understöd af staten. Efter en närmare motivering, som återfinnes å sid. 20—22 i betänkandet, har emellertid kommittén, med förkastande af en sådan anordning, funnit den nuvarande provinsialläkarinstitutionen böra såsom passande för våra förhållanden fortfara och bibehållas vid förut förelagda uppgifter i den mån dessa ej *måste* fyllas af andra organ.

Kommittén har sålunda byggt sitt förslag till läkarväsendets ordnande på de grunder, som för närvarande äro bestående. Det nya, som föreslagits, är hufvudsakligen:

förste provinsialläkar- och provinsialläkarbefattningarnas fullständiga skiljande från hvarandra utom i vissa angifna, mindre län;

väsentlig ökning, från 139 till 187, af provinsialläkarnas antal och förändrad indelning af provinsialläkardistriktet;

öfverflyttning från kommunerna till landstingen af såväl initiativrätten till bildande af extra provinsialläkardistrikt — hvilka skulle in-

rättas för obestämd tid, ej såsom hittills för viss kort period — som ock ansvaret för läkarlönens utgörande; [9.]

förändrade lönestater för förste provinsialläkare och provinsialläkare; samt

inrättande af en pensionskassa för extra provinsialläkare.

Kommitténs ordförande, generaldirektören Linroth, har icke biträdt kommitténs kritik öfver medicinalstyrelsens uti dess yttrande öfver 1903 års riksdagsskrifvelse framställda förslag att riket borde indelas i sjukvårdsdistrikt efter ett enhetligt system med distriktläkare, aflönade af orterna med eller utan bidrag af staten.

*Reservation
inom kom-
mittén.*

Visserligen anser han, att äfven genom kommitténs förslag, enligt hvilket såväl den hittillsvarande provinsialläkarinstitutionen som extra provinsialläkarinstitutionen, efter nödig utvidgning af den förra och förbättring af den senare, skola bibehållas, läkarvården på landsbygden kan på ett tillfredsställande sätt ordnas. Men han säger sig icke tro, att den af kommittén föreslagna anordningen skall, i lika grad som den af styrelsen ifrågasatta organisationen enligt hans mening säkerligen skulle blifvit, visa sig vara mäktig af en det städse växande sjukvårdsbehofvet motsvarande jämn utveckling. Med bibehållande af det nuvarande dubbelsystemet, enligt hvilket statens myndigheter ensamma råda öfver ett slags distrikt och ortsmyndigheterna till väsentlig del öfver ett annat slag, håller han före, att det icke skall dröja länge, innan ojämnheter på nytt skola framträda, som kräfva nya omfattande regleringsarbeten.

I det hela har kommitténs förslag, hvad principerna för detsamma angår, allmänt förordats af de läkare, landsting och länsstyrelser, som däröfver yttrat sig. Endast några få af läkarna och myndigheterna, såsom förste provinsialläkarna i Kalmar och Uppsala län, provinsialläkarna i Tingsryds, Hälsingborgs och några andra distrikt, extra provinsialläkaren i Ryds distrikt och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Örebro län, uttala sina sympatier för medicinalstyrelsens år 1904 gifna uppslag till ordnande af ifrågavarande angelägenhet.

*Departements-
chefen.*

Medicinalstyrelsen har också i sitt den 25 maj 1910 afgifna utlåtande anført, att, ehuru styrelsen fortfarande anser, att tjänstläkarväsendet skulle kunna på grundvalen af dess tidigare förslag ordnas på ett fullt tillfredsställande och för framtiden mera bestående sätt, än hvad genom kommitténs förslag kan blifva fallet, styrelsen likväl, då dess uppfattning ej vunnit nödigt understöd och då utan tvifvel äfven genom kommitténs

- [9.] förslag väsentliga förbättringar skulle vinnas, anser sig nu icke kunna ställa sig afvisande mot detta senare förslag utan tillstyrker, att detsamma lägges till grund för ordnande af läkarförhållandena å rikets landsbygd.
- Bestämdt afvisande mot hela kommittéförslaget ställer sig endast Gäfleborgs läns landsting. Detta har med anslutning, hvad förste provinsialläkarinstitutionen angår, till en af kommittéledamoten Odqvist afgifven reservation framhållit, att 1903 års Riksdag i sin förut omnämnda skrifvelse afsett endast en rättvisare fördelning af den med statsmedel hufvudsakligen bekostade sjukvård, som utöfvas af provinsialläkarna, men icke en förbättrad sådan genom en betydlig ökning af de ordinarie provinsialläkarnas antal. Landstinget förmenar, att kommittén oakadt den af kommittén föreslagna stora ökningen i provinsialläkarnas antal icke lyckats i sitt försök att lösa frågan på förelagdt sätt, d. v. s. på sådant sätt att genom omregleringen en landsdel ej gynnades framför en annan. Som stöd för detta påstående anför landstinget, hurusom enligt kommitténs förslag folkmängden äfvensom arealen för provinsialläkare de olika länen och distrikten emellan komme att variera högst betydligt. I själfva verket syntes också enligt landstingets mening helt andra synpunkter än den angifna, likställighetssynpunkten, hafva varit bestämmande för kommitténs distriktsindelning. Förutsättning för regleringen har varit, att extra provinsialläkarna fortfarande äro behöfliga inom en stor mängd distrikt och vidare att städernas läkare kunna få anlitas af omkringliggande distrikts befolkning. En reglering, byggd på den principen att vissa distrikt finge sitt behof af sjukvård helt fyllt af statsaffönade läkare, men de andra blott till någon del, ja, i många fall till endast en mindre del, skulle, anför landstinget, inom kort af samma skäl, som framfördes vid 1903 års Riksdag, framkalla kraf på ny reglering, som bättre tillgodosåge likställighetskrafven. Kommitténs förslag innebär således enligt landstingets mening blott ett steg på vägen till den slutliga lösning, som består i anställandet af ett ännu mycket större antal statsaffönade provinsialläkare, hvilket dock kommittén med hänsyn till de alltför stora kostnaderna ansett sig böra öfvergifva. Landstinget, som på anförda grunder afstyrker kommitténs förslag, anser, att endast med ett bättre ordnande af extra provinsialläkarinstitutionen i samband med reglering af provinsialläkardistrikten utan nämnvärd ökning af dessa en nöjaktig och ur billighets- samt likställighetssynpunkt tillfredsställande lösning af denna hälso- och sjukvårdsfråga kan vinnas. Utgångspunkten för ett sådant ordnande vore att söka i samverkan mellan staten och landstingen.

För egen del ber jag få anföra, att, om också det skulle kunna sägas, att medicinalstyrelsens förslag af år 1904 vore den rationellaste lösningen af landsbygdens läkarfråga, ett dylikt förslag dock svårigen låter sig genomföra. En sådan anordning skulle, på sätt kommittén jämväl framhållit, alltför mycket bryta den historiska utvecklingen, och när nu staten en gång öfvertagit den hufvudsakliga kostnaden för aflönande af de läkare, som hafva att ombesörja den enskilda sjukvården på landsbygden, synas utsikterna vara ytterst ringa att få till stånd en anordning, hvarigenom kostnaderna härför skulle i väsentligaste mån öfverflyttas på kommuner eller landsting.

Då det för öfrigt är att anse såsom ett viktigt statsintresse, att denna sjukvård blir på tillfredsställande sätt tillgodosedd, lära statsmakterna icke kunna öfverlåta omsorgen härom åt kommunerna utan att på samma gång garantier erhållas att så äfven blir fallet. Detta återigen skulle förutsätta en lagstiftning, som ingrepe reglerande i afseende å landstings och kommuners skyldigheter i fråga om läkares anställande, deras antal och löneförmåner. Det säger sig själft, att en dylik, i och för sig ingalunda önskvärd lagstiftning skulle möta ett motstånd, som knappast låte sig öfvervinna. Jag anser därför, lika med kommittén, att man vid den förestående omregleringen är hänvisad till att bygga vidare på den redan lagda grunden.

Man har, såsom förut omnämmts, velat göra gällande, att kommittén äfven med denna syn på saken icke på ett lyckligt sätt löst den uppgift kommittén fått sig förelagd, i det kommittén föreslagit en ökning i provinsialläkardistriktens antal, som icke varit afsedd. Såväl af hvad kommittén anfört som af innehållet i de uti ärendet afgifna utlåtanden lærer emellertid framgå, att en jämnare och bättre fördelning af provinsialläkardistriktet knappast torde kunna genomföras utan en betydlig ökning i det nuvarande antalet ordinarie provinsialläkarbefattningar. Genom att, på sätt Gäfleborgs läns landsting ifrågasatt, utveckla den nuvarande extra provinsialläkarinstitutionen lærer ett bättre sakernas tillstånd svårigen vinnas. Denna institution är för närvarande och skulle, äfven om de extra provinsialläkarnas villkor, såsom äfven jag har för afsikt att förorda, blefve förbättrade, fortfarande komma att vara behäftad med sådana brister — läkarnas jämförelsevis svaga aflöning och beroende ställning i förhållande till kommunerna — att det icke synes tillrädligt att än ytterligare öka deras antal. Vill man därför, på samma gång utjämna oregelbundenheterna i afseende å de ordinarie provinsialläkardistriktet och förbättra sjukvården å landsbygden, lærer knappast annan utväg stå öppen än den kommittén valt. Skulle man endast genomföra

[9.] en annan fördelning af det nuvarande antalet distrikt eller endast i obetydlig grad öka antalet, skulle detta, såsom också kommittén påpekat, på många orter medföra en försämring i nuvarande tillståndet, något som icke synes mig böra ifrågasättas.

Kommittén medgifver själf (sid. 87), att dess distriktsindelningsförslag icke kan tänkas blifva för en längre framtid tillfyllestgörande, i det att uppkomsten af nya befolkningscentra, nya kommunikationsleder och så vidare fastmer hädanefter som hittills måste kräfva nya distrikt eller förändringar i de gamla. Men då i allt fall genom hufvudsakligt bifall till det föreliggande kommittéförslaget, som med hänsyn till uppgiftens svårighet måste anses innebära en i stort sedt lycklig lösning af frågan, hälso- och sjukvården på landsbygden obestriddligen skulle i hög grad främjas samt ett uppskof med saken och förnyad utredning uppenbarligen komme att medföra högst menliga följder för sjukvården i flertalet distrikt, har jag, lika med medicinalstyrelsen, ansett mig böra förorda, att kommitténs förslag lägges till grund för framställning i ämnet till Riksdagen.

I detta sammanhang tillåter jag mig något beröra det förslag, som innefattas i rättsmedicinska kommitténs betänkande, och den vidare behandlingen af detta ärende.

Enligt nu bestående ordning för utförande af rättsmedicinska obduktioner äro samtliga provinsialläkare och extra provinsialläkare samt i stad vederbörande stadsläkare skyldiga att verkställa dylika förrättningar. Denna ordning har syns vara ur flera synpunkter särdeles otillfredsställande.

I hela landet förekomma årligen omkring 500 liköppningar, af hvilka omkring 450 äro sådana, för hvilka ersättning skall förskottas af statsmedel. De tjänstläkare, som hafva att förrätta rättsmedicinska obduktioner, uppgå till inemot 400. Följden häraf har blifvit, att det öfvervägande antalet, man kunde säga de allra flesta af de tjänstläkare, som hafva till åliggande att företaga rättsmedicinska obduktioner, under årens lopp haft ett mycket ringa antal sådana förrättningar att utföra, understundom endast en och annan med flera års mellantid. Endast ett fåtal har verkställt ett relativt större antal obduktioner årligen. Det säger sig själf, att under sådana förhållanden flertalet af ifrågavarande tjänstläkare omöjligen kan tillräckligt underhålla sin sakkunskap i fråga om förrättande af rättsmedicinska obduktioner och ännu mindre utvidga sin erfarenhet på detta område. Läkarna själfva anse också allmänt, att en omorganisation af rättsläkarväsendet i riket är en trängande nödvändighet.

Till undanröjande af dessa olägenheter har rättsmedicinska kommittén föreslagit, att rättsmedicinska obduktioner skola förrättas af förste provinsialläkarna. För hvardera af Stockholms och Malmöhus län skulle därjämte medicinalstyrelsen förordna särskild läkare att jämte förste provinsialläkaren och enligt den fördelning af tjänstgöringsskyldigheten dem emellan, som Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande bestämde, tjänstgöra som obduktionsförrättare. Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande skulle dessutom äga att för visst fall, då särskilda omständigheter därtill föranleda, till obduktionsförrättare förordna annan legitimerad läkare, som vore skyldig eller funnes villig att verkställa förrättningen, och skulle i nu nämnda fall, om flera läkare vore att tillgå, till obduktionsförrättare utses den, som befundes vara för uppdraget mest skicklig och lämplig. Enligt förslaget skulle det åligga obduktionsförrättaren att till biträde vid obduktionen kalla vederbörande tjänstläkare.

I Stockholm, Göteborg och Malmö skulle emellertid rättsmedicinska obduktioner förrättas af vederbörande stadsläkare.

Öfver förslaget hafva medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund, Karolinska mediko-kirurgiska institutets lärarkollegium, kanslern för rikets universitet äfvensom samtliga förste provinsialläkare och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i länen yttrat sig.

Medicinska fakulteten i Lund och ett stort antal af förste provinsialläkarna hafva tillstyrkt kommitténs förslag. Däremot har förslaget rönt bestämdt motstånd från fakulteten i Uppsala och lärarkollegiet vid karolinska institutet, universitetskanslern samt från ett antal förste provinsialläkare.

Medicinalstyrelsen har för sin del i underdånigt utlåtande den 2 november 1910 tillstyrkt förslaget, hvaremot dess ordförande, generaldirektören Linroth, reserverat sig och framlagt ett eget förslag. Enligt detta skulle i hvardera af rikets län inrättas en rättsläkarbefattning, dock skulle en sådan befattning blifva gemensam för Södermanlands och Västmanlands län. Rättsläkarbefattningarna skulle förenas med bestämda provinsialläkartjänster utom för Uppsala län, där läraren i rättsmedicin vid Uppsala medicinska fakultet skulle blifva rättsläkare.

Såsom rättsläkare skulle dessutom tjänstgöra andre stadsläkaren i Stockholm och Göteborg samt stadsläkaren i Malmö, hvar och en i den stad, där han är anställd, samt professorerna i rättsmedicin vid Lunds medicinska fakultet och Karolinska mediko-kirurgiska institutet i Stockholm.

[9.] Därjämte skulle anställas 8 rättsläkarsuppleanter för tjänstgöring i vissa län. Slutligen skulle i de provinsialläkardistrikt, där tjänsten blefve förenad med rättsläkarbefattning, anställas en biträdande provinsialläkare. Till rättsläkarna, rättsläkarsuppleanterna och de biträdande provinsialläkarna skulle ersättning utgå i form af arfvoden, och slutar generaldirektören Linroths kostnadsberäkning på ett belopp af 45,500 kronor.

Bland de förslag till sakens ordnande, som under ärendets förberedande behandling förekommit, tillåter jag mig omnämna ett, som i sina allmänna drag framlagts af professorn i rätts- och statsmedicin vid Karolinska mediko-kirurgiska institutet A. Key-Åberg. Enligt detta förslag skulle skyldigheten att förrätta rättsmedicinska obduktioner öfverlåtas på ett antal af de ordinarie provinsialläkarna, förslagsvis 150, jämte några få stadsläkare. Detta förslag skulle gifvetvis innebära en väsentligt billigare lösning af frågan än den, som förordats af generaldirektören Linroth.

Med hänsyn till de vägande skäl, som anförts mot den ifrågasatta skyldigheten för förste provinsialläkare att verkställa rättsmedicinska obduktioner och då det af generaldirektören Linroth utarbetade förslaget skulle medföra alltför betydande statsutgifter, fann Eders Kungl. Maj:t vid ärendets föredragning den 25 nästlidna november icke något af berörda förslag böra läggas till grund för en framställning i ämnet till Riksdagen, utan anbefalldes medicinalstyrelsen att med biträde af professorn Key-Åberg, professorn i patologi och allmän hälsovård vid Uppsala universitet U. Quensel samt en tjänstläkare, som medicinalstyrelsen ägde tillkalla, verkställa förnyad utredning i ämnet, därvid borde undersökas, huruvida icke saken skulle kunna tillfredsställande ordnas på annat sätt, i hvilket afseende särskildt borde granskas det af Key-Åberg i sina allmänna drag framlagda förslaget.

Frågan om sättet för verkställande af rättsmedicinska obduktioner kan visserligen sägas hafva ett visst sammanhang med de förslag, som innefattas i provinsialläkarkommitténs betänkande, då ju saken gäller förste provinsialläkarnas och provinsialläkarnas tjänstställiganden. Den omständigheten, att förstnämnda fråga icke lär kunna föreläggas 1911 års Riksdag, synes emellertid icke böra medföra, att äfven den andra frågan nu undanskjutes. Intet af de förslag, som framkommit i afseende å de rättsmedicinska obduktionerna, förutsätter nämligen inrättande af nya ordinarie tjänster, ej heller har annat än i enstaka fall från en och annan förste provinsialläkare ifrågasatts, att bestyret med dessa obduktioner skulle medföra tillägg till vederbörandes ordinarie löneför-

måner. Generaldirektören Linroths förslag innebär allenast, att arfvoden såsom rättsläkare skulle utgå till vissa provinsialläkare, och det af professor Key-Åberg skisserade förslaget, hvilket synes mig böra i främsta rummet ifrågakomma, torde knappast förutsätta annat än måhända en ökning i det för närvarande med 20 kronor utgående arfvodet för hvarje särskild förrättning. Om en lönereglering för provinsialläkarna nu genomföres, möter ej heller hinder att sedermera ålägga dem att förrätta obduktioner, äfven utom deras distrikt, ty redan enligt nu gällande aflöningsvillkor för provinsialläkare äro de underkastade den vidsträcktare tjänstgöringsskyldighet och jämkning i åligganden, som kunna varda föreskrifna. Ur nu förevarande synpunkt torde sålunda intet hinder möta att upptaga provinsialläkarkommitténs förslag till behandling.

[9.]

Förste provinsialläkarna.

Redan år 1844 framställde dåvarande sundhetskolegium ett förslag om inrättandet af förste provinsialläkartjänster. En provinsialläkare i hvarje län skulle jämte värden om eget distrikt hafva det allmänna in-seendet öfver länets hälso- och sjukvårdsangelägenheter. Detta förslag, som sedermera vid upprepade tillfällen ånyo framkom utan att lyckas vinna bifall, upptogs slutligen med framgång af den år 1885 af Kungl. Maj:t tillsatta kommitté, som den 5 april 1887 afgaf sitt betänkande. Vid 1890 års Riksdag framlades nämligen på grundval af detta betänkande proposition med förslag, bland annat, om inrättande af 24 förste provinsialläkarbefattningar, ett förslag som också vann Riksdagens bifall. Dessa befattningar äro för närvarande, såsom förut nämnts, förenade med ordinarie provinsialläkartjänst.

*Nuvarande
ordning.*

Inom den af mig förut angifna ramen för förste provinsialläkarnas verksamhet hafva de, utom sina åligganden såsom provinsialläkare, en mängd skyldigheter, för hvilkas beskaffenhet och utveckling under den tid institutionen verkat kommittén lämnat en utförlig redogörelse (sid. 7—11). Jag inskränker mig här till att gifva en sammanfattning af dessa åligganden.

Förste provinsialläkaren har sålunda att på anmodan af medicinalstyrelsen eller Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande afgifva yttranden. Vanligen röra sig dessa om inrättande af läkardistrikt och apotek, sanitära förhållanden, åtgärder mot farsoter, lagförslag. Själfmant skall

[9.] han göra framställningar i hälso- och sjukvårdsfrågor, exempelvis förslag till ordnandet af epidemisjukvården eller afhjälpan det af sanitära missförhållanden, ordningsstadgar för slakterier, mejerier o. s. v. Han utöfvar inseende öfver provinsial- och stadsläkare, apotekspersonal, tandläkare, sjukgymnaster, fältskärer, barnmorskor, sjuksköterskor och vaccinatörer. Tillsammans med hälsovårds- och kommunalnämnder skall han behandla hälso- och sjukvårdsfrågor, han skall öfvervaka att nämnderna fullgöra sina åligganden, han får mången gång själf taga initiativ till anordnandet af epidemisjukstugor, sanitära förbättringar o. s. v. Under förste provinsialläkarens inseende stå sjukstugor, epidemisjukhus, sanatorier, alkoholisthem, tuberkuloshem, hem för obotligt sjuka, för lytta och vanföra, blinda och döfstumma, privata anstalter för sinnessjuka och idioter, barnhem, skollofskolonier, bad- och brunnsinrättningar m. fl. anstalter. Han skall uppmärksamma sundhetsförhållandena i städer och köpingar, vid fisklägen och industriella anläggningar samt å andra tätt befolkade platser. Kampen mot smittosamma sjukdomar skall han öfvervaka genom inkommande rapporter och genom resor, han skall ingripa på många handa sätt vid epidemisjukvårdens ordnande. Inom tuberkulosstriden måste han intaga en ledande ställning. Länets apotek skola årligen visiteras af förste provinsialläkaren, som dessutom skall förrätta afsyning vid ny innehafvares tillträde. Rörande skyddskoppymningen har han att granska och bearbeta de årligen inkomna vaccinationsjournalerna, rätta försummelser, ofta undervisa och examinera vaccinatörer. Han skall öfvervaka barnmorskornas verksamhet, granska rapporter angående af dem utförda instrumentförlossningar och i vissa fall anställa förhör med barnmorskor.

De årliga inspektionsresorna, ordnade efter af medicinalstyrelsen godkänd resplan, taga inom olika län en tid af från 5—14 veckor, inom Gottlands län 3 veckor. Berättelserna öfver dessa resor anses kräfvä en tid af 2—4 veckor. I flera län är därjämte förste provinsialläkaren förordnad att utföra läkarbesiktningar å minderåriga vid arbetsplatserna, föreskrifna i lagen af den 17 oktober 1900.

Rörande lämpligheten af förste provinsialläkartjänstens förening med provinsialläkarbefattning var man redan från början tveksam. Detta framgår ock af 1885 års kommittés yttrande, att det vore principiellt riktigast, att en målsman för den allmänna hälsovården vore helt och hållet skild från all obligatorisk befattning med enskild sjukvård. Ja, sagda kommitté gick ända därtill, att den framhöll, att det kunde ifråga-

sättas, huruvida förste provinsialläkaren icke genom uttryckligt förbud att mot betalning meddela läkarvård borde förhindras att ägna sig åt annan verksamhet såsom läkare än den, som afser den allmänna hälso- och sjukvården. Kommittén afstod dock från ett dylikt förslag af ekonomiska skäl och i tanke att institutionen skulle behöfva tid att utveckla sig. Olägenheterna skulle afhjälpas genom inrättandet af biträdande provinsialläkarbefattningen, genom hvilken öfvergången vore beredd till tjänsternas skiljande, när det i en framtid skulle visa sig, att förste provinsialläkarna i den allmänna hälsovårdens tjänst blefvo så upptagna och använda, att de alldeles icke vore i stånd att ägna sig åt enskild sjukvård. [9.]

Nu ifrågavarande kommitté anser, att erfarenheten under de sedan tjänsternas inrättande gångna åren bekräftat antagandet att förste provinsialläkarna skulle komma att mer och mer uteslutande tagas i anspråk för sin hufvuduppgift. Att detta redan nu är förhållandet, åtminstone i de större länen, har också medicinalstyrelsen i sitt förenämnda utlåtande till Kungl. Maj:t den 9 mars 1904 framhållit och visat, att göromålets ökning för ifrågavarande tjänstemän varit en naturlig följd af den snabba utveckling, den allmänna hälso- och sjukvården erhållit under de senaste årtiondena.

Kommittén anför vidare, att kommittén med hänsyn till förste provinsialläkarnas ämbetsverksamhet och den oafbrutna ökning i göromålen, som ägt rum under de hittills förflutna åren af institutionens tillvaro och för hvilken kommittén, såsom nämndt, redogjort (sid. 7—11), vunnit den öfvertygelsen, att tiden nu är inne för inrättandet af själfständiga förste provinsialläkartjänster. För denna sin öfvertygelse har kommittén också hämtat ett stöd från ett af förste provinsialläkarna själfva på ett år 1904 inför medicinalstyrelsen hållet möte gjordt uttalande, att de på grund af de under senare åren betydligt ökade expeditionsgöromålen snarast möjligt måtte befrias från skyldigheten att meddela enskild sjukvård.

En sådan ny ordning, genomförd i hela riket, skulle gifvetvis blifva ganska kostsam. Den förutsätter nämligen, att nya förste provinsialläkarlöner skulle anslås i stället för de nu utgående tjänstgöringspenningarna af 1,500 kronor i 21 län och 1,000 kronor i de tre återstående, hvaremot ingen annan besparing vore att påräkna än den af de jämförelsevis obetydliga arfvoden, som utgå till de biträdande provinsialläkarna. Af detta skäl har kommittén föranledts tillse, om icke den vik-

*Antalet distrikt.
Kommittén.*

[9.] tiga reformen tills vidare kunde begränsas till sådana län, där behovet af själfständiga förste provinsialläkartjänster är mest påfallande. En jämförelse har därför gjorts mellan rikets särskilda län med afseende fäst på förste provinsialläkarnas ämbetsverksamhet. Det är en vansklighet att söka uttryck för en dylik jämförelse i siffror. Kommittén har emellertid meddelat några talförhållanden, som äro ägnade att belysa frågan. I en tabell (sid. 14) hafva länen, för att lätta öfversikten, fördelats i två grupper, hvaraf den ena omfattar 16 län, i hvilka kommittén funnit reformen ej längre kunna undanskjutas, och den andra 8 län, där den ansetts ännu kunna anstå. Att gränsen mellan de olika grupperna icke varit lätt att uppdraga, är gifvet. Särskildt innefattar den senare gruppen vissa län, rörande hvilka kommittén säger sig varit tveksam. Men redan i denna tvekan har kommittén sett ett skäl för bibehållande af den hittillsvarande ordningen. Är reformens riktning en gång angifven, lärer densamma enligt kommitténs mening lätt nog kunna utsträckas till de återstående länen, om och när sådant visar sig nödvändigt.

De åtta mindre län, i hvilka enligt kommitténs åsikt, som närmare motiverats å sid. 13—16, den nuvarande anordningen med förening af förste provinsialläkar- och provinsialläkartjänsterna tills vidare bör kunna bibehållas, äro: Upplands, Södermanlands, Kronobergs, Gottlands, Blekinge, Hallands, Västmanlands och Jämtlands län. I alla de öfriga 16 länen föreslås inrättande af själfständiga förste provinsialläkartjänster.

Jag tillåter mig här återgifva en i anslutning till kommitténs tabell gjord sammanställning af några belysande siffror enligt senast tillgängliga uppgifter:

[9.]

Öfversikt af folkmängd, areal och medicinalpersonal i länen med flera förhållanden, som äga betydelse för förste provinsialläkarnas tjänstverksamhet.

	Folk- mängd i tusental 31/12 1909.	Areal i kv.-mil enl. 1903; års statistik.	Antal läkare 1908.	Antal apoteks- inrätt- ningar 1909.	Antal barn- morskor 1908.	Städer och andra stäl- len, där hälso- vårds- stadgan för stad tillämpas 1/1 1910.	Medeltal rättsmedi- cinska för- rättningar 1906— 1908.
<i>a) Grupp af lättskötta län:</i>							
Uppsala	128	53	33	9	74	3	11.7
Södermanlands	176	68	34	15	95	13	5.0
Kronobergs.....	158	99	18	10	74	6	7.3
Gottlands.....	55	32	13	4	44	2	2.7
Blekinge	150	31	32	7	58	5	9.0
Hallands	147	49	29	8	78	7	26.3
Västmanlands.....	153	67	27	13	81	6	5.7
Jämtlands	117	510	23	13	70	6	5.3
Medeltal för gruppen	135.5	113	26	10	72	6	9.1
<i>b) Grupp af svårskötta län:</i>							
Stockholms	220	78	39	17	119	20	38.3
Östergötlands.....	292	110	57	20	119	14	10.7
Jönköpings	213	115	38	14	93	11	8.7
Kalmar.....	228	115	34	15	99	10	12.3
Kristianstads	227	63	34	12	176	12	10.0
Malmöhus (utom Malmö stad) ...	370	48	88	20	330	30	18.0
Göteborgs och Bohus (utom Göte- borgs stad).....	211	59	25	14	107	34	13.3
Älfsborgs.....	286	127	37	17	145	8	11.7
Skaraborgs	241	85	39	12	129	11	12.7
Värmlands	259	193	41	16	140	11	6.3
Örebro	206	91	35	16	92	7	11.3
Kopparbergs	233	298	35	19	96	10	13.7
Gäfleborgs	253	197	47	17	104	6	11.0
Västernorrlands.....	249	255	45	15	121	10	17.7
Västerbottens.....	160	590	28	14	114	6	7.0
Norrbottens	159	1.059	33	15	82	8	8.3
Medeltal för gruppen	237.9	217	41	16	129	13	13.2

[9.] Kommittén omnämmer (sid. 16), att beträffande förste provinsialläkarna i de län, där tjänsterna enligt kommitténs åsikt borde åtskiljas, ifrågasatts att genom förbud att mot betalning meddela läkarvård förhindra dessa att ägna sig åt annan läkarverksamhet än den, som afser allmänna hälso- och sjukvården, men anser kommittén, att sådant nu icke bör ifrågasättas.

För de 16 själfständiga förste provinsialläkarna föreslår kommittén nya löner och pensioner; och skall jag sedermera återkomma till kommitténs förslag härutinnan.

*Reservationer
inom kom-
mittén.*

Inom kommittén hafva två af dess ledamöter, Björkman och Dahlborg, reserverat sig. De hafva på närmare anförda skäl (sid. 185—191) ansett, att full likställighet från början borde införas för alla förste provinsialläkare och förbud stadgas för dem att utöfva enskild praktik. Hela riket borde enligt deras mening indelas i själfständiga förste provinsialläkardistrikt men för undvikande af onödigt stor kostnad för statsverket några dylika distrikt sammansättas af två län. De föreslå alltså, att följande 18 förste provinsialläkardistrikt inrättas:

Stockholms distrikt, Östergötlands distrikt, Jönköpings distrikt, Växjö distrikt, omfattande Kronobergs och Hallands län, Kalmar distrikt, omfattande Kalmar och Gottlands län, Kristianstads distrikt, omfattande Kristianstads och Blekinge län, Malmöhus distrikt, Göteborgs och Bohus distrikt, Älfsborgs distrikt, Skaraborgs distrikt, Värmlands distrikt, Örebro distrikt, omfattande Örebro och Södermanlands län, Västerås distrikt, omfattande Västmanlands och Uppsala län, Kopparbergs distrikt, Gäfleborgs distrikt, Härnösands distrikt, omfattande Västernorrlands och Jämtlands län, Västerbottens distrikt och Norrbottens distrikt.

I sammanhang härmed skulle alla biträdande provinsialläkartjänster indragas men provinsialläkaren i Visby vara skyldig att mot ett mindre arfvode biträda den i Kalmar stationerade förste provinsialläkaren vid öfvervakande af epidemivården inom Gottlands län.

Aflöningen till förste provinsialläkarna föreslå dessa reservanter till 7,500 kronor, i stället för af kommittén föreslagna 6,000 kronor, med två ålderstillägg å 500 kronor efter respektive 5 och 10 års tjänstgöring.

Enligt detta förslag skulle statsverket få omkring 20,000 kronors större årlig utgift än enligt kommitténs förslag.

I fullkomligt motsatt riktning går en af kommittéledamoten Odqvist afgifven reservation. Han anser, att förste provinsialläkarna skola fortfarande vara tilldelade provinsialläkardistrikt och utöfva praktik, och då

kommittén ställer i utsikt, att såväl löner som pensionsförhållanden skola betydligt förbättras för provinsialläkarna, bör man enligt hans mening kunna fordra, att dessa senares göromål och åligganden i någon mån ökas, hvarigenom åter lindring kunde ske uti förste provinsialläkarnas arbete. En stor del af de göromål, som skulle åligga förste provinsialläkarna, såsom t. ex. apoteksvisitationer, skyddskoppypmpningen med hvad därtill hörer, öfvervakandet af barnmorskornas verksamhet, inspektionen rörande minderårigas och kvinnors användande i industriellt yrke, renhållningsväsendet m. m., kunde enligt hans åsikt utföras af provinsialläkarna. I sammanhang härmed skulle större delen af de journaler, tabeller, statistiker och berättelser, som angå utförandet af nyssnämnda göromål, kunna afgifvas utaf provinsialläkarna, som då hade att insända desamma till förste provinsialläkaren. Om kommittén hade utgått ifrån att bibehålla institutionen som den är, hade enligt Odqvists uppfattning reglerandet af distrikten varit lättare utfördt, och genom den reducering af statsutgifterna, hvilken därigenom kunnat åvägabringas, hade än flera välbehöfliga distrikt kunnat inrättas.

[9.]

Af de i ärendet hörda läkarna, länsstyrelserna och landstingen hafva förste provinsialläkarna i Stockholms, Uppsala, Östergötlands, Gottlands Kristianstads — med särskildt förslag rörande biträdande provinsialläkarnas åligganden — Västerbottens och Norrbottens län äfvensom länsstyrelserna i Stockholms, Uppsala, Jönköpings, Kalmar, Gottlands, Malmöhus, Kristianstads, Göteborgs och Bohus, Örebro och Västerbottens län samt landstingen i Stockholms, Uppsala, Östergötlands, Jönköpings, Malmöhus, Göteborgs och Bohus, Örebro, Västernorrlands, Jämtlands och Västerbottens län samt i Kalmar läns norra landstingsområde tillstyrkt eller icke haft något att erinra emot kommitténs förslag i denna del.

I ärendet afgifna yttrandena.

Däremot hafva i kommittéledamöterna Björkmans och Dahlborgs reservation instämt: förste provinsialläkarna i Jönköpings, Malmöhus, Hallands, Göteborgs och Bohus, Skaraborgs, Värmlands och Gäfleborgs län, länsstyrelsen i Gäfleborgs län samt landstingen i Gottlands, Blekinge och Hallands län.

Förste provinsialläkarna i Västmanlands, Kopparbergs och Jämtlands län, länsstyrelserna i Hallands, Älfsborgs, Västmanlands, Kopparbergs, Jämtlands och Norrbottens län samt Kopparbergs och Norrbottens läns landsting förorda likaledes reservationen med undantag för den ifrågasatta sammanslagningen af Västernorrlands och Jämtlands län.

Länsstyrelsen i Värmlands län anser för sin del, att endast 12 förste provinsialläkardistrikt äro behöfliga.

[9.]

Förste provinsialläkarna i Kronobergs, Kalmar, Blekinge, Örebro och Västernorrlands län samt länsstyrelserna i Södermanlands, Kronobergs, Blekinge och Västernorrlands län hafva uttalat sig för att själfständiga förste provinsialläkarbefattningar redan nu inrättas i alla län, Gottlands län måhända undantaget. Förste provinsialläkarna i Södermanlands och Kronobergs län påyrka, med instämmande af respektive länsstyrelser och landsting, att i alla händelser själfständiga förste provinsialläkartjänster måtte inrättas i dessa län, där tjänsten redan för närvarande lämnade full och trägen sysselsättning åt tjänstnehafvaren. Förste provinsialläkaren i Älfsborgs län anser också, att samtliga förste provinsialläkartjänster böra göras till själfständiga befattningar, de 16 af kommittén föreslagna genast och de öfriga i mån Eders Kungl. Maj:t finner skäligt bestämma.

Landstinget i Gäfleborgs län har anslutit sig till kommittéledamoten Odqvists reservation.

Länsstyrelserna i Östergötlands och Skaraborgs län samt Kristianstads, Älfsborgs, Skaraborgs, Västmanlands och Värmlands läns landsting samt Kalmar läns södra landsting hafva icke yttrat sig i denna del af frågan.

De provinsialläkare och extra provinsialläkare, som uttalat sig i denna fråga, hafva i öfvervägande grad anslutit sig till kommittéledamöterna Björkman och Dahlborgs reservation, utom hvad angår sammanslagningen af Västernorrlands och Jämtlands län till ett förste provinsialläkardistrikt.

Jag har vidare att anmäla, att Svenska provinsialläkarföreningen genom särskilda af föreningen utsedda kommitterade till Eders Kungl. Maj:t ingifvit en underdånig skrifvelse af den 21 maj 1908 i anledning af kommitténs betänkande. Föreningen har däri förklarar sig lifligt instämma i de hufvudprinciper, kommittén i sitt betänkande framställt, men på samma gång framlagt vissa ändringsförslag. Hvad särskildt förste provinsialläkardistriktet angår biträder föreningen hvad kommittéledamöterna Björkman och Dahlborg i nyssnämnda reservation hemställt utom i fråga om sammansläendet af Västernorrlands och Jämtlands län.

Medicinalstyrelsen har i sitt utlåtande anfört, att styrelsen visserligen anser, att det skulle vara synnerligen önskvärdt om den ordning, som kommittén föreslagit för förste provinsialläkarbefattningarna i de 16 länen, kunde redan från början utsträckas äfven till åtminstone några af de öfriga länen, särskildt i Södermanlands, Kronobergs och Jämtlands län. Men då, såsom kommittén anmärkt, äfven framdeles vid behof i län, i hvilket den hittillsvarande ordningen bibehållits, själf-

ständig förste provinsialläkare lätteligen kunde anställas och då vidare genom antagande af kommitténs förslag, i den utsträckning det nu föreligger, den reform, som allmänt åstundas, skulle varda betryggad, tillstyrker medicinalstyrelsen, att kommitténs förslag härutinnan måtte oförändradt vinna statsmakternas bifall. [9.]

Hvad åter angår det i reservationen framlagda försöket att lösa frågan genom rikets uppdelande i endast 18 förste provinsialläkar-distrikt, hvarvid sammanslagning i vissa fall af två län till ett förste provinsialläkar-distrikt skulle ske, finner styrelsen olägenheterna af dessa läns sammanslagningar vara så stora, att styrelsen afstyrker förslaget.

Den allmänna hälsovårdens betydelse för ett folks lifskraft, arbetsduglighet och trefnad lärer knappast kunna öfverskattas. I den mån den hygieniska vetenskapen anvisat medel till förekommande af smittosamma sjukdomars utbredning och till hindrande af uppkomsten af tärande folksjukdomar och ju mer erfarenheten ådagalagt möjligheten att genom lämpliga åtgärder befordra den allmänna sundheten, i samma mån har också insikten om den allmänna hygienens utomordentliga betydelse trängt igenom. Man börjar äfven bland den stora allmänheten alltmer få klart för sig, att det för släktet är af större vikt att i tid upptäcka och förekomma anledningarna till sjukdom och nedsatt arbetskraft än att bota den redan sjuke. Ett viktigt steg till befordrande af den allmänna hälsovården togs år 1890 med inrättande af förste provinsialläkarinstitutionen. De förväntningar, man ställt på den nya institutionen, synas också hafva blifvit i rikt mått uppfyllda. Erfarenheten torde sålunda hafva bekräftat, att förste provinsialläkarna genom sitt ingripande till förbättrande af de hygieniska förhållandena, särskildt på landsbygden, och genom den ledande och öfvervakande ställning de intagit med afseende å hälso- och sjukvårdsåtgärder verkat mycket godt. Jag erinrar, bland annat, om hvad som åtgjorts för epidemisjukvårdens utveckling och anställande af sjuksköterskor på landsbygden, hvarvid förste provinsialläkarna hufvudsakligen varit de drifvande krafterna. Om institutionens nytta bära också de yttranden, som afgifvits i detta ärende, tydligt vittnesbörd.

Samtliga förste provinsialläkarbefattningar hafva emellertid hittills varit förenade med provinsialläkartjänst. Detta förhållande har redan länge ansetts otillfredsställande, och provinsialläkarkommittén har nu föreslagit, att själfständiga förste provinsialläkartjänster skulle upprättas i 16 län, medan i de öfriga 8 länen nuvarande anordning skulle behållas.

*Departements-
chefen.*

[9.]

Kommittéledamoten Odqvist åter anser, att, med bibehållande af äliggandet för förste provinsialläkaren att tillika vara provinsialläkare inom ett honom anvisadt provinsialläkardistrikt, en del af hans tjänstgörsmål borde öfverflyttas på länets provinsialläkare. Medicinalstyrelsen finner emellertid denna ståndpunkt numera ohållbar. Vissa af de utaf reservanten omnämnda göromålen kunna nämligen enligt styrelsens åsikt icke tilläggas provinsialläkare, t. ex. apoteksvisitationerna. Jämlikt bestämmelser i stadgan för medicinska examina den 28 juni 1907 komme nämligen läkare i allmänhet och således äfven provinsialläkare, därest de icke genomgått någon specialkurs, att sakna nödig kompetens för dylika visitationers förrättande. Dessutom skulle antalet på hvarje provinsialläkare belöpande visitationer blifva så ringa, att vederbörande ej skulle blifva i tillfälle att förvärfva nödig erfarenhet på området. Det lär för öfrigt icke kunna med fog förnekas, att det förhåller sig så som kommittén framhållit, eller att ett fortsatt framgångsrikt arbete af förste provinsialläkaren i den allmänna hälso- och sjukvårdens tjänst erfordrar en sådan utveckling af förste provinsialläkarinstitutionen, som kommittén föreslagit. Den utredning, som kommittén i sådant hänseende framlagt, synes mig öfvertygande. Det är också att märka, att nästan alla, som yttrat sig i ämnet, hafva varit eniga därom, att tidpunkten nu är inne att åtminstone i det stora flertalet län inrätta själfständiga förste provinsialläkarbefattningar.

Det är egentligen endast i fråga om den utsträckning, hvari detta skall ske, som åsikterna brutit sig mot hvarandra. Genom kommitténs förslag skulle skapas två slag af förste provinsialläkartjänster, den ena en fullt fristående befattning, den andra förenad med provinsialläkartjänst, med olika tjänstgöringsområden samt olika löne- och pensionsförmåner. Enligt den af kommittéledamöterna Björkman och Dahlborg afgifna reservationen skulle åter i förevarande afseende full likformighet blifva rådande, i det riket skulle indelas i 18 förste provinsialläkardistrikt, af hvilka 6 skulle bildas genom saumanförande af två län till ett distrikt.

Det kan ju visserligen sägas, att den af kommittén föreslagna anordningen med två olika slag af förste provinsialläkare i och för sig är mindre tillfredsställande och att ur denna synpunkt reservanternas förslag vore att föredraga. Emellertid har förslaget om sammanslagning i vissa fall af två län i allmänhet mötts af bestämdt motstånd från de län, som skulle komma att beröras däraf. Man har sålunda erinrat, att vid pröfning och afgörande af frågor rörande hälsovård med mera, som faller inom länsstyrelsernas verksamhetsområde, länsstyrelsen

oundgängligen har behof af förste provinsialläkarens råd och upplysningar, meddelade ej blott i skriftliga utlåtanden utan ännu oftare vid muntliga öfverläggningar, därvid det är af synnerligen stor betydelse att hos förste provinsialläkaren kunna påräkna en lokal- och personkännedom, som med all visshet ej skulle vara att förvänta, därest han är bosatt i annat län. Vidare har påpekats svårigheten, för att ej säga omöjligheten för en person att hinna med ett så kräfvande arbete som skötseln af förste provinsialläkartjänsten i två län. Denna synpunkt har särskildt framhållits af förste provinsialläkarna och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Södermanlands, Kalmar, Gottlands, Västernorrlands och Jämtlands län samt af förste provinsialläkaren i Kristianstads län. Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Jämtlands län, som i öfrigt ställt sig sympatiskt till reservationen, anser anställande af gemensam förste provinsialläkare för Västernorrlands och Jämtlands län vara sämre än den af kommittén föreslagna anordningen.

Från Hallands län förordas emellertid kommittéledamöterna Björkmans och Dahlborgs reservation uti ifrågavarande afseende. Reservationen förordas ock af förste provinsialläkarna och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Västmanlands län äfvensom af landstingen i Blekinge och Gottlands län, hvilka senare anse, att en sammanslutning om *en* förste provinsialläkare med annat län kunde, hvad dessa län vidkommer, ske med fördel eller, för Gottlands del, åtminstone utan större olägenhet.

De skäl, som anförts mot ifrågavarande reservation, synas mig icke kunna fränkännas afgörande betydelse. Om det också skulle kunna antagas, att arbetsbördan för en förste provinsialläkare i ett eller annat af de föreslagna, utaf två län sammansatta distrikten icke skulle öfverstiga en mans krafter, håller jag dock före, att olägenheterna, särskildt med hänsyn till svårigheterna för länsstyrelserna att upprätthålla den väl behöfliga, ständiga personliga förbindelsen med förste provinsialläkaren, skulle blifva allt för stora. Jag anser mig därför icke kunna förorda de båda reservanternas förslag utan ansluter mig till kommittémajoritetens uppfattning.

Goda skäl hafva visserligen, särskildt från Södermanlands, Kronobergs och Jämtlands län, anförts för yrkande om omedelbart inrättande jämväl i dessa län af förste provinsialläkarbefattningar, skilda från provinsialläkartjänst. Detta yrkande har emellertid icke vunnit understöd hos medicinalstyrelsen, och anser jag mig därför för närvarande icke böra frångå kommitténs förslag. I enlighet härmed skulle således i samtliga län med en folkmängd, öfverstigande 200,000, samt dessutom

- [9.] i Västerbottens och Norrbottens län inrättas själfständiga provinsialläkarbefattningar, medan i öfriga län befattningen skulle såsom hittills vara förenad med provinsialläkartjänst.

*Ifrågasatt
förbud att
utöfva enskild
praktik.*

Såsom ofvan anförts, skilja sig provinsialläkardistriktskommitténs och reservanterna Björkman och Dahlborgs ifrågavarande förslag äfven däruti, att kommittén ej ansett sig böra föreslå förbud för förste provinsialläkare att utöfva enskild praktik, under det att reservanterna förorda dylikt förbud.

Redan den kommitté, som år 1885 tillsattes för utredning angående ordnande af hälso- och sjukvårdsförhållanden i riket, hade ifrågasatt, att förste provinsialläkarna skulle förbjudas att mot betalning meddela läkarvård. Nu ifrågavarande kommitté instämmer visserligen däruti, att å ena sidan den enskilda praktiken lätt kunde afleda tjänstinnehafvarens intresse från förste provinsialläkarens hufvuduppgift och att å andra sidan de år efter år ökade tjänstgörömålen måste göra det allt vanligare för honom att af enskild praktik beräkna någon afsevärd inkomst, men finner det likväl betänkligt att föreslå ett förbud, som skulle ställa så betydligt ökade kraf på lörens belopp, att sådant nu icke syntes böra ifrågasättas.

Reservanterna Björkman och Dahlborg däremot framhålla, att rättigheten för förste provinsialläkarna att genom enskild praktik skaffa sig extra inkomst synes vara af illusoriskt värde, och om en eller annan förste provinsialläkare skulle kunna bibehålla en afsevärd praktik, måste detta blifva till skada för hans verksamhet i den allmänna hälso- och sjukvårdens tjänst.

Förste provinsialläkarna hafva i denna fråga varit delade i två ungefär jämnstarka grupper. Vissa af dem hafva framhållit det onödiga i att bestämna förbud för förste provinsialläkaren att mot betalning meddela läkarvård och att det understundom särskildt i fråga om epidemisjukvård kunde vara nyttigt för det allmänna, att han icke alldeles afhölls från att syssla med sjukbehandling. Andra af dem åter hafva erinrat om, att tillåtelsen till enskild praktik skulle innebära frestelse för förste provinsialläkaren att i större omfattning än som vore fullt förenligt med hans ämbetsverksamhet söka genom enskild sjukvård vinna ökade inkomster.

Äfven bland de länsstyrelser och de få landsting, som yttrat sig i denna fråga, hafva meningarna varit delade. Länsstyrelserna i Göteborgs och Bohus län samt i Norrbottens län hafva bestämdt påyrkat förbud för enskild praktik.

Allmänt framhålles emellertid, att, vare sig förbud utfärdas eller icke, borde detta icke inverka på fastställandet af förste provinsialläkares lön, då praktiken icke i något fall kunde blifva af större omfattning.

[9.]

Till denna sist anförda uppfattning ansluter sig medicinalstyrelsen i sitt utlåtande obetingadt. Med den utveckling, som förste provinsialläkarnas ämbetsverksamhet erhållit och antagligen ytterligare kommer att få, torde frågan komma att, så att säga, lösas af sig själf. Medicinalstyrelsen erinrar i detta sammanhang om att styrelsens egna ledamöter icke äro förbjudna att idka enskild praktik. Emellertid har, såsom torde vara allmänt känt, förhållandet sedan längre tid varit det, att medicinalrådets ämbetsverksamhet icke medgifvit dem tid att utöfva s. k. ackordspraktik; och endast i något enstaka fall har en ledamot af styrelsen — dock ej ordinarie sådan — vid sidan af ämbetsgöromålen sysslat med specialpraktik. Att förbjuda en läkare att utöfva en konst, för hvars inhämtande han offrat många år af sitt lif, anser medicinalstyrelsen icke utan nöd tvång böra ske, och dylikt tvång föreligger enligt styrelsens mening icke beträffande förste provinsialläkarna. Förbudet skulle ock, anmärker styrelsen, lätt kunna leda till dessa läkares trakasserande för helt tillfälligt och till och med lofvärdt utöfvande af läkarkonsten.

Medicinalstyrelsen afstyrker således i likhet med kommittén det ifråsatta förbudet för förste provinsialläkare att mot betalning utöfva enskild läkarverksamhet.

För egen del ansluter jag mig äfven härutinnan till kommitténs, af medicinalstyrelsen biträdda ståndpunkt. Det synes mig så mycket mindre lämpligt att i förevarande afseende stadga något förbud, som förste provinsialläkaren just genom att utöfva enskild praktik i den omfattning, hans hufvudsakliga tjänståligganden sådant medgifva, blir bättre i tillfälle att skaffa sig ingående kännedom om befolkningens lefnadsförhållanden och vanor, något som gifvetvis är af stor betydelse för honom i hans ämbetsutöfning såsom målsman för den allmänna hälsovården.

*Departements-
chefen.*

Vidkommande de ämbetsgöromål, som föreslagits för förste provinsialläkare, är det — utom hvad angår frågan om verkställande af rättsmedicinska obduktioner, i hvilket afseende jag hänvisar till hvad jag förut anført — hufvudsakligen i en punkt af större vikt, rörande hvilken olika meningar sökt göra sig gällande, nämligen huruvida förste provinsialläkarna skulle vara skyldiga att, såsom kommittén föreslagit,

*Ifrågasatt
skyldighet att
verkställa lä-
karbesiktning
af minder-
åriga vid ar-
betsplatser.*

[9.] efter förordnande af Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande utföra de i lagen angående minderårigas och kvinnors användande till arbete i industriellt yrke den 17 oktober 1900 föreskrifna årligen återkommande läkarbesiktningarna å minderåriga vid arbetsplatserna.

Af de i ämnet hörda förste provinsialläkarna har mer än halfva antalet uttalat sig för att förste provinsialläkaren icke skulle vara besiktningssläkare för minderåriga arbetare eller åtminstone att ifrågavarande uppdrag icke skulle vara för honom obligatoriskt. Äfven flera af provinsialläkarna och extra provinsialläkarna jämte några af länsstyrelserna och landstingen hafva framställt erinringar mot förslaget.

I sådant afseende har annärkts, att ifrågavarande besiktningar skulle blifva för förste provinsialläkaren alltför tidsödande. I några län, såsom Malmöhus och Västernorrlands m. fl., skulle det vara alldeles omöjligt för förste provinsialläkaren att medhinna besiktningarna. Kostnaden skulle dessutom blifva onödigt betungande för de från förste provinsialläkarstationen mera aflägsset boende smärre industriidkarna. Flera provinsialläkare och extra provinsialläkare framhålla äfven, att det skulle vara mera lämpligt, att besiktningarna utfördes af vederbörande tjänstläkare hvar inom sitt tjänstgöringsområde än af förste provinsialläkaren, af, bland annat, det skäl att de förra skulle vara i tillfälle att se och undersöka de minderåriga arbetarna äfven vid andra tillfällen än vid själfva besiktningarna, en omständighet, hvars betydelse icke finge underskattas. Då förste provinsialläkaren i allmänhet icke komme att sysselsätta sig med läkarundersökning af sjuka, skulle han också slutligen blifva mindre kompetent för ifrågavarande besiktningar af minderåriga arbetare än andra läkare.

Emellertid har från motsatt håll betonats fördelen af enhetlighet i besiktningarna, då de företagas af ett färre antal besiktningssläkare, äfvensom olämpligheten att de verkställdes af sådana läkare, som hafva s. k. ackord med vederbörande industriidkare.

Svenska provinsialläkarföreningen har i ofvannämnda underdåniga skrifvelse föreslagit, att förste provinsialläkaren skulle åläggas verkställa besiktning å minderåriga endast där det utan svårigheter kunde ske, men om han på grund af andra tjänstäligganden, det stora antalet arbetsplatser eller de stora afstånden helt eller delvis ansåge sig förhindrad förrätta sådan besiktning, skulle han äga att hos länsstyrelsen afsäga sig uppdraget, helt eller delvis, med skyldighet att framlägga förslag, huru med saken borde ordnas.

Medicinalstyrelsen har i sitt utlåtande till behandling upptagit förevarande fråga. För sakens belysning har styrelsen därvid med stöd af

uppgifter från yrkesinspektörerna upprättat en öfversikt angående minder- [9.]
 åriga arbetare, hänförande sig till förhållandena år 1908.

Denna ter sig på följande sätt:

Öfversikt angående minderåriga arbetare år 1908.

L ä n.	Antal arbetsstäl- len, där minderåriga haft anställning.	Antal registrerade minderåriga arbetare.	Antal läkarbesikt- ningar.
<i>A) Lättskötta:</i>			
Uppsala	74	1,015	816
Södermanlands	191	2,200	1,389
Kronobergs	98	1,256	925
Gottlands	9	61	28
Hallands	97	955	764
Västmanlands	106	1,525	1,077
Jämtlands	58	354	229
<i>B) Svårskötta:</i>			
Stockholms	112	1,778	1,020
Östergötlands	305	3,927	2,365
Jönköpings	198	2,543	1,913
Kalmar	126	1,714	1,127
Kristianstads	101	840	486
Malmöhus *)	242	2,981	1,603
Göteborgs och Bohus *)	145	3,836	2,318
Älfsborgs	226	4,249	2,704
Skaraborgs	71	1,396	1,008
Värmlands	246	2,851	1,834
Örebro	216	2,386	1,540
Kopparbergs	128	2,080	1,529
Gäflleborgs	211	3,983	2,902
Västernorrlands	186	3,819	2,090
Västerbottens	40	900	699
Norbottens	14	601	463

*) Residensstaden ej inbegripen.

[9.] Medicinalstyrelsen anför nu, att styrelsen vid öfvervägande af de för och emot ifrågavarande förslag anförda skälen för sin del funnit ett af de *mot* förslaget förebragta skälen äga en sådan vikt, att ensamt detta skäl är för frågan afgörande. Detta skäl är, att — sasom ock framgår af de i den här intagna öfversikten anförda siffrorna, hvilka dock, enligt erhållna upplysningar, beträffande antalet registrerade antagligen äro något för höga — ifrågavarande besiktningar i flertalet län nått en sådan omfattning, att ett åläggande af obligatorisk skyldighet för förste provinsialläkaren till dylika besiktningars företagande skulle menligt inverka på hans tjänsteverksamhet i öfrigt. Antalet under år 1908 besiktigade minderåriga arbetare är nämligen, anmärker styrelsen, endast i högst få län så litet, att besiktningarna icke nämnvärdt skulle taga förste provinsialläkarens tid i anspråk utan kunna medhinnas jämte hans egentliga tjänstegöromål. I sådant fall — men endast då — anser styrelsen förste provinsialläkaren icke böra förvägras att, när han så själf önskar, mottaga Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvandes förordnande att förrätta dylika besiktningar.

Vidare bör enligt styrelsens åsikt i betraktande tagas kostnadsfrågan. Det lär, säger styrelsen, icke kunna förnekas, att, därest ifrågavarande besiktningar skola förrättas af en och samma läkare, såsom nu föreslagits förste provinsialläkaren, de komme att väsentligen fördyras för de från dennes tjänstestation mera aflägsna arbetsplatserna. Att, såsom kommittén antydt samt en och annan läkare ifrågasatt, för tids vinnande ställa besiktningarna, åtminstone delvis, i samband med förste provinsialläkarens öfriga tjänsteresor för det allmännas räkning, skulle antagligen medföra en del olägenheter. Så t. ex. skulle man därmed kunna äfventyra, att staten finge till en del vidkännas kostnaden för besiktningarna, hvilket icke är förenligt med lagens bestämmelse att kostnaden skall bestridas af yrkes-(fabriks-)idkaren själf. Det komme nog att, beträffande resekostnads- och traktamentsersättningen åt förste provinsialläkaren, blifva särdeles svårt att riktigt uppdelade denna kostnad på staten och på fabriksidkarna. Att kontrollera en sådan uppdelnings riktighet blefve nog en omöjlighet.

Emellertid erinrar styrelsen i detta sammanhang, hurusom den s. k. yrkesfarekommittén föreslagit vissa ändrade bestämmelser i fråga om ersättningen för nu ifrågavarande besiktningar, hvarigenom — för så vidt sagda kommittés förslag i detta afseende vinner godkännande — här ofvan anförda olägenheter beträffande kostnadsfrågan skulle komma att undvikas. Yrkesfarekommittén har nämligen hemställt om

sådan fördelning af kostnaderna, att själfva resekostnadsersättningen skulle påföras statsverket och endast den föreskrifna afgiften till besiktningssmannen för hvarje undersökt minderårig utgå från yrkesidkaren. Men äfven för staten skulle utan tvifvel, menar medicinalstyrelsen, kostnaden blifva afsevärdt högre, därest besiktningarna förrättades af förste provinsialläkaren, än om de utfördes af närboende läkare, och i alla fall kvarstår dock betydelsen af styrelsens hufvudinvändning — den angående förste provinsialläkarnas i allmänhet bristande tid för dylika besiktningar — oförminskad. [9.]

Beträffande den till förmån för förslaget anförda omständigheten att, om förste provinsialläkaren ålades skyldighet verkställa besiktningarna, dessa komme att för hela länet verkställas af en och samma person, hvarigenom större enhetlighet i besiktningarna skulle vinnas, säger sig styrelsen icke vilja bestrida, att så kan vara förhållandet, men framhåller å andra sidan, att denna enhetlighet ju icke är beroende på att just förste provinsialläkaren skall vara denne för hela länet gemensamma besiktningssman. För öfrigt skulle enligt styrelsens mening den asyftade enhetligheten nog kunna, åtminstone i något så när erforderlig grad, vinnas genom utfärdande af närmare bestämmelser angående sättet för dessa besiktningars företagande.

På nu anförda skäl håller medicinalstyrelsen före, att läkarbesiktningar å minderåriga enligt lagen angående minderårigas och kvinnors användande till arbete i industriellt yrke den 17 oktober 1900 icke böra såsom tjänsteplikt åläggas förste provinsialläkarna. Skulle i något län förste provinsialläkaren medhinnas och vara villig att helt och hållet eller till större eller mindre del åtaga sig besiktning af minderåriga arbetare, anser styrelsen sådant kunna ordnas genom länsstyrelsens förordnande såsom redan förut i några län skett. Särskild bestämmelse torde härför icke vara af nöden.

Lika med medicinalstyrelsens ordförande, generaldirektören Linroth, hvilken inom styrelsen reserverat sig, ansluter jag mig till kommitténs mening i förevarande ämne. Gifvet är, att det skulle vara en stor fördel, om ifrågavarande besiktningar i så stor utsträckning som möjligt utfördes af samma läkare. Då det ju ankommer på Eders Kungl. Maj:ts befälningshafvande att meddela förordnande att verkställa dessa förrättningar, torde det ej heller kunna förutsättas, att sådant uppdrag lämnas en förste provinsialläkare, hvars tid ej medgifver arbetets utförande. Därest för öfrigt uppdraget att verkställa rättsmedicinska obduktioner

*Departements-
chefen.*

[9.] anförtras åt andra än förste provinsialläkarna, lärer också betänkligheten i fråga om bristande tid för förste provinsialläkarna åtminstone i det stora flertalet fall kunna lämnas å sido. Jag erinrar för öfrigt, att ifrågasvarande besiktningar redan nu i stor utsträckning uppdragas åt förste provinsialläkare.

Provinsialläkardistriktet.

Beträffande organisationen af provinsialläkarinstitutionen har jag redan yttrat mig.

*Allmänna synpunkter.
Kommittén.*

Hvad angår distriktsindelningen har kommittén (sid. 22—32) påpekat, att, därest allenast det nuvarande antalet provinsialläkare skulle fördelas mellan olika landsdelar, fördelningen måtte ske huru rättvist som helst, man icke kunde förebygga, att på många håll hälso- och sjukvården äfventyrade att försämras, och att med en sådan fördelning flerstädes skulle följa indragning af tjänster, hvilka måste förutsättas vara tillkomna efter sorgfällig pröfning angående deras behöflighet.

Någon meningsskiljaktighet torde, anmärker kommittén, knappast råda därom, att vid bedömandet af de för en ort nödvändiga läkarkrafternas storlek hänsyn bör tagas särskildt till folkmängd, befolkningstäthet och samfärdsmedel, icke hvar för sig utan gemensamt, så att den omständigheten, att ett distrikt har antingen större folkmängd eller större areal än ett annat, ingalunda i och för sig bevisar, att fördelningen af läkare är orättvis eller ojämn, ty i tätt befolkad bygd med goda samfärdsmedel kunna *en* läkares krafter vara tillräckliga för långt flera invånare än i bygd med gles befolkning, spridd å vidsträckt areal, där samfärdsmedlen äro dåliga, och omvänt kan en läkare utsträcka sin verksamhet öfver ett större område, om det är glest befolkadt, än om det har en mera samlad befolkning.

För att i hvad på provinsialläkarinstitutionen beror lösa båda de uppgifter, som blifvit kommittén förelagda, nämligen främjande af landsbygdens hälso- och sjukvård samt en rättvis fördelning af statens läkare, så att olika landsdelar blefve därmed något så när lika gynnade, har kommittén enats om ett i bilaga till kommitténs betänkande detaljeradt och på en bifogad karta åskådliggjordt förslag. Detta förslag har, enligt hvad kommittén meddelar, tillkommit efter öfverläggningar med vederbörande förste provinsialläkare för alla län utom Norrbottens,

Västerbottnens, Gottlands, Blekinge och Kristianstads län, hvilka dels kunnat regleras med ledning af skriftliga cirkular, dels varit jämförelsevis enkla eller af kommittéledamot i detalj kända. [9.]

Vid en ytlig granskning synas, anför kommittén, de föreslagna nya distrikten, jämförda med hvarandra i afseende å folkmängd och areal, visa nästan lika stora ojämnheter som de nuvarande distrikten, men sådana jämförelser äro gifvetvis vilseledande vid bedömandet af ett distrikts lämpliga storlek, enär dessa kvantiteter måste inverka i samband med hvarandra och med samfärdsmedlen. Hvad angår distrikt, i hvilka skärgårdar till större eller mindre del ingå, särskildt å Bohuskusten, har kommittén sålunda, med hänsyn till sjökommunikationernas mindre pålitlighet och oregelbundenhet, föranledts att mer eller mindre inskränka både areal och folkmängd. — I de norrländska, glest befolkade socknar, som ligga långt från kusten, skulle, enligt hvad kommittén vidare anför, läkaren kunna anlitas af endast ett fåtal hjälpsökande, därest man ville till ett distrikt sammanföra en folkmängd, jämförlig med den, som kan samlas inom ett distrikt i en mera kultiverad bygd. Afståndet till läkaren skulle nämligen för många blifva allt för stort, hvartill kommer, att landsvägsnätet där är föga utveckladt. Under sådana förhållanden har folkmängden i vissa norrländsdistrikt måst hållas mycket låg.

Vidare har kommittén tagit i betraktande den möjligheten att landsbygdens befolkning i en del fall är i tillfälle att anlita andra läkare än provinsialläkaren, vanligast de i närliggande städer anställda läkarna. Med hänsyn härtill hafva distrikten omkring de städer, där god läkartillgång finnes, gjorts något folkrikare än annars kunnat ske, eller ock har ort omkring ett mindre länslasarett eller omkring stad med läkare ej ansetts behöfva ligga i provinsialläkarstations närhet.

Befintligheten å viss plats af extra provinsialläkartjänst har, på grund af dessa tjänsters prekära ställning, icke föranledt kommittén föreslå indragning af å samma plats möjligen befintlig ordinarie provinsialläkartjänst. Kommittén har visserligen velat något förbättra extra provinsialläkarinstitutionen men ej försökt göra tjänsterna så stabila, att statens egna läkares fördelning skulle kunna göras beroende därpå. Där emellertid goda skäl funnits för antagandet att befintlig extra tjänst skulle äga framtida bestånd, har provinsialläkarens distrikt ansetts kunna göras större eller läkarstationen förläggas annorlunda, än eljest varit lämpligt. — Flerstädes finnas centralplatser, såsom municipalsambällen eller köpingar, hvilka kräft och, så vidt kunnat förutses, fortfarande kräfva särskild läkartillgång. Sådant samhälle kan sägas endast formellt ingå i

[9.] distrikt, dit det måst förläggas, och däraf förklaras de höga folkmängds-siffrorna i några fall.

Slutligen erinrar kommittén, att i olika delar af landet afstånden icke tillmätas alldeles samma betydelse, i det att ett afstånd, som i kultiverad bygd anses högst betydande, i aflägsna skogs- och fjällbygder kan anses nära nog obetydligt, oaktadt samfärdsmedlen vanligen äro bättre i den kultiverade bygden, och kommittén har ansett sig böra taga hänsyn till dessa olikheter i föreställningssätt.

Ses de på distriktens storlek inverkan de faktorerna alla på en gång, blir enligt kommitténs mening den nya indelningen väsentligen jämnare än den nuvarande, och, länsvis sedd efter samma grunder, torde den befinnas så litet som möjligt gynna någon landsdel framför en annan. Till belysning häraf har kommittén åberopat vissa i en å sid. 24—25 af betänkandet intagen tabell förekommande jämförelsetal. Den ojämhet, som fortfarande skulle kvarstå, är äfven den, enligt hvad kommittén anför, i hufvudsak endast skenbar, enär den utjämnas dels genom annan läkartillgång än provinsialläkare, dels genom andra faktorer, som icke ingått i medeltalsberäkningen.

För att åstadkomma detta resultat har kommittén emellertid nödgats föreslå inrättandet af 48 nya provinsialläkartjänster, hvarförutom 16 af de nuvarande kombinerade förste provinsial- och provinsialläkarbefattningarna skulle, såsom redan förut angifvits, förändras till enbart provinsialläkartjänster. Indragning af förutvarande tjänster har däremot endast i så måtto af kommittén föreslagits, att provinsialläkarnas antal i hvartdera af Uppsala och Södermanlands län minskats med en, hvarförutan de nyinrättade tjänsternas antal skulle blifvit 50.

I denna ökning ligger, anmärker kommittén, en betydande afvikelse från den i 1903 års riksdagsskrivelse uttalade åsikten att regleringen borde ske utan anmärkningsvärd ökning i tjänsternas antal. Men en rättvis fördelning, på hvilken i samma skrifvelse lägges synnerligen stor vikt, skulle, hållen inom det nuvarande distriktsantalet, minskat läkarkrafterna för vissa län för att bereda tillgång till deras ökning i andra, hvilka äro vid den nuvarande fördelningen mest ogynnsamt ställda. Äfven om man kan bortse från det missnöje, som den antydda minskningen komme att medföra, lär det dock enligt kommitténs mening icke böra lämnas obeaktadt, att minskning i läkarkrafter, där de ej äro större än nu är förhållandet i flertalet af rikets län, ovillkorligen skulle åstadkomma försämring i hälso- och sjukvården, icke dess främjande, hvilket mål Riksdagen äfven haft i sikte, och den antydda utvägen vore

så mycket betänkligare, som den icke på långt när skulle lämna full tillgång för afhjälpan af behofvet i de minst gynnade länen.

Till utgångspunkt för regleringen har öfverallt tagits den nuvarande indelningen och tillsetts, huruvida denna borde till större eller mindre del bibehållas, något som ock flerstädes kunnat ske. Där så icke skett, framgå skälen därtill af en i kommitténs motivering intagen speciell motivering för de särskilda distrikten.

Kommittén har emellertid framhållit ytterligare några särskilda synpunkter, som vid distriktsregleringen af kommittén beaktats. Kommittén anmärker sålunda (sid. 30), att kommittén vid början af sitt arbete sökt iakttaga den regeln att intet distrikt borde sammansättas af delar från skilda län, men att snart nog fall mött, där länsgränsernas ovillkorliga respekterande visade sig vara till hinder för en lämplig distriktsindelning. Efter att därför hafva tagit i öfvervägande olägenheterna och fördelarna af det ena och det andra systemet har kommittén icke ansett sig hafva skäl att låta binda sig af något länsgränstvång. Men då det icke kan förnekas, att olägenheter verkligen äro i någon mån förknippade med distrikt, bestående af delar från skilda län, har kommittén i möjligaste måtto sökt inskränka antalet dylika distrikt och icke i något fall föreslagit ett distrikts bildande af delar från mer än två län. Tillsammans föreslås sålunda 7 provinsialläkardistrikt med socknar från tvenne län. Hvert och ett af dessa distrikt skulle anses höra till det län, där läkarstationen är belägen, men berättelser och rapporter från läkarna skulle för de respektive länsdelarna i vanlig ordning aflämnas till vederbörande i hvardera länet.

Under kommitténs arbete hafva äfven sådana fall förekommit, att det för sjukvårdens ordnande skulle varit fördelaktigt, om olika delar af samma socken kunnat tilldelas skilda provinsialläkardistrikt. Delning af en socken har kommittén emellertid icke velat förorda, helst det ofta är svårt att uppdraga en bestämd gräns mellan de sockendelar, som sålunda hafva olika intressen. För att likväl i dylika fall vinna hvad vinnas kan, föreslår kommittén, att Eders Kungl. Maj:t måtte, samtidigt med distriktsindelningens fastställande, beträffande de socknar — tjuguen till antalet — som hafva sådant läge, att olika delar af dem kunde hafva fördel af att få anlita läkare på skilda stationer, föreskrifva, att *båda* de i hvarje fall ifrågakommande provinsialläkarna skola hafva skyldighet att enligt gällande taxa tillhandagå dessa socknars invånare med *enskild* sjukvård.

Kommittén erinrar vidare att genom särskilda nådiga bref föreskrifvits, hvarje gång för begränsad tid, att provinsialläkarna i vissa

[9.] norrländska distrikt vid på förhand bestämda och kungjorda tider skola på statens bekostnad besöka uppgifna, mycket aflägsna platser för att där under några dagar hvarje gång vara tillgängliga för dem, som i sjuk- och hälsovårdsärenden vilja rådfråga provinsialläkaren. Dessa *läkarmottagningar* äro, enligt hvad kommittén erfarit, mycket omtyckta. Väl ligger det, säger kommittén, i sakens natur, att sådana läkarbesök icke kunna hafva stor betydelse för behandlingen af vanliga akuta sjukdomar, olycksfall och sådant. Men för sina kroniska lidanden kunna dessa aflägsna bygders invånare dock på sådant sätt erhålla sakkunniga råd, vaccination kan vid läkarbesöken utföras, smärre operationer verkställas o. s. v. Och då här afsedda bygder höra till de i fråga om sjukvård sämst ställda i landet samt det icke torde vara möjligt att tillgodose deras läkarbehof på samma sätt som mera befolkade orters, har kommittén ansett, att åtminstone denna form af sjukvårds meddelande borde i dessa traktors intresse gifvas större utsträckning. Fördenskull föreslår kommittén, att vederbörande provinsialläkare åläggas att på tider, som det torde böra öfverlämnas åt Eders Kungl. Maj:t att, såsom hittills skett, i hvarje fall bestämma, på statens bekostnad besöka vissa platser, som närmare angifvits å sid. 85—86 i betänkandet.

Förändring i läkarstationer har i vissa fall ansetts behöflig, och hafva härvid likasom vid utseende af stationer för nya distrikt valts centralplatser, järnvägsknutar och dylikt. Icke alltid har på detta sätt stationsläget blifvit geografiskt taget fullt centralt inom distriktet, utan valts därför, att vägar och rörelse redan äro eller kunnat antagas snarligen varda riktade åt den valda platsen. Helt naturligt har ock vid sådant val hänsyn tagits till befintliga apotek och sjukstugor. Däremot har icke provinsialläkares station ansetts böra flyttas därför, att extra provinsialläkare anställts på samma eller på närbeläget ställe. Det har nämligen synts kommittén riktigast, att oegentligheter af sådant slag aflägsnas i sammanhang med behandling af frågor om ordnande af sådana extra distrikt.

Namnet å den plats, dit stationen förlagts, har i regel fått bestämma *distriktets namn* och, där så ej skett, har undantaget merendels motiverats af lämpligheten att undvika förväxling, för den händelse precis samma namn förekommer å flera långt skilda platser inom landet.

*Departements-
chefen.*

Tydligt är, att stora svårigheter skola möta att bedöma, huruvida be-
träffande en sådan allmän omreglering, som nu föreslagits, distriktsindel-
ningen i hvarje fall blifvit den bästa. Därför erfordras kännedom icke blott
om folkmängd, areal och kommunikationsmedel utan äfven om en mängd

andra lokala förhållanden, som ofta nog äga lika stor betydelse för sakens afgörande, men hvilka icke lätteligen låta sig bedöma allenast genom studium af handlingar. Såsom kommittén själf framhållit, skulle äfven med dess distriktsindelning åtminstone skenbart kvarstå rätt afsevärda ojämnheter mellan de olika distrikten. Från sedt Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län samt ett par distrikt i Kopparbergs, Gäfleborgs och Västerbottens län, där alldeles särskilda förhållanden äro rådande, växlar sålunda folkmängden i de olika distrikten mellan lägst 8,399 och högst 51,576. I dessa de sydligare och mellersta delarna af landet träffar man dock endast fem distrikt med ett invånarantal af omkring 10,000 eller därunder och endast tio distrikt med en folkmängdssiffra af omkring 40,000 och däröfver. De folkrikaste distrikten äro att söka i Skåne, där folkmängdstätheten är betydligt större än i öfriga delar af landet, samtidigt med att kommunikationsväsendet där är afsevärdt mera utveckladt. De små distrikten utgöras i allmänhet af skärgårdsdistrikt. Medelbefolkningen i de olika distrikten uppgår till omkring 21,000. Ser man på alla de faktorer, som böra tagas i betraktande vid en distriktsindelning, och granskar man de i ärendet afgifna yttranden, synes mig som om kommittén kan sägas hafva i stort sedt på ett lyckligt sätt åstadkommit sitt förslag till distriktsindelning. Jag blir emellertid i tillfälle att sedermera göra de erinringar mot kommitténs förslag i afseende å antalet distrikt, hvartill jag funnit anledning.

Hvad kommittén föreslagit i fråga om rätt för invånarna i vissa socknar att mot ersättning enligt gällande läkartaxa anlita provinsialläkare i närgränsande distrikt synes mig lämpligt. På grund af de ändringar i kommitténs förslag till distriktsindelning, som kunna ifrågakomma, lära emellertid erfordras vissa jämkningar i afseende å socknar, som skulle tillerkännas denna rätt; och torde jag få återkomma härtill, sedan Eders Kungl. Maj:t och Riksdagen fattat beslut i hufvudfrågan.

Kommittén har vidare, såsom nämnts, föreslagit, att provinsialläkare skulle på statens bekostnad i och för rådfrågningar tid efter annan besöka vissa mera aflägsset belägna platser i Västerbottens, Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län, och har medicinalstyrelsen för sin del förordnat, att dylika läkarmottagningar måtte anordnas på ytterligare en del platser inom Norrbottens län. Dessa förslag synas mig väl värda att förorda; och torde jag framdeles få ånyo anmäla denna fråga inför Eders Kungl. Maj:t. Utgifterna för läkarmottagningarna synas kunna utgå från anslaget till bestridande af kostnader för allmän hälso- och sjukvård.

[9.] Jag anhåller nu få öfvergå till frågan om distriktsindelningen, därvid jag beträffande kommitténs motivering torde få i hufvudsak hänvisa till betänkandet. Jag läser icke heller för närvarande behöfva i frågan yttra mig i vidare mån än såvidt rörer antalet distrikt. Huruvida en socken lämpligen bör höra till det ena eller andra distriktet, utan att saken inverkar på anslagsfrågan, därtill torde jag sålunda senare få återkomma likasom ock till frågan om stationsorterna.

Jag erinrar, att de folkmängdssiffror, som här omnämnas, hänföra sig till 1903 års statistik, samt att kommittén i ett och annat fall misstagit sig beträffande det distrikt, till hvilket en viss socken för närvarande hör, men att jag i det följande i öfverensstämmelse med ortsmyndigheternas uppgifter angifvit förhållandena sådana de i verkligheten äro.

1. Stockholms län.

Kommittén.

Stockholms län har sedan år 1862 varit indeladt i 5 distrikt: Östhammars, Norrtälje, Sigtuna, Stockholms och Sotholms. Förslaget upptager nu 8: Östhammars, Rimbo, Norrtälje, Märsta, Stockholms, Vaxholms, Tumba och Västerhaninge.

Östhammars distrikt motsvarar det nuvarande distriktet med samma namn, dock att distriktet minskats med 6 socknar. *Rimbo distrikt*, som är nytt, har bildats genom socknar, som afskilts från Sigtuna, Stockholms, Östhammars och Norrtälje distrikt. *Norrtälje distrikt* har minskats med 4 socknar, som tillagts Rimbo distrikt, och 3, som förts till Vaxholms nybildade distrikt. *Märsta distrikt* omfattar med obetydliga förändringar nuvarande Sigtuna distrikt, ehuru stationen förlagts till Märsta. För att få lämplig storlek på *Stockholms distrikt* hafva därifrån afsöndrats, utom den till Vaxholms distrikt lagda skärgården, äfven fastlandssocknar så i norr som söder. *Vaxholms distrikt* har bildats af skärgårdssocknar, utbrutna från Stockholms och Norrtälje distrikt. *Tumba distrikt* omfattar den från Stockholms nuvarande distrikt afskilda södra delen. Till området alldeles oförändradt har bibehållits nuvarande Sotholms distrikt fastän under namnet *Västerhaninge distrikt* efter namnet på den plats, där stationen nu är och äfven ansetts böra förblifva.

Ortsmyndigheterna.

I de af ortsmyndigheterna afgifna yttrandena hafva åtskilliga erinringar gjorts i afseende å distriktsindelningen, dock synas alla vara ense om behovet af 8 distrikt.

[9.]

Vaxholms distrikt afstyrkes på det bestämdaste såväl af förste provinsialläkaren, landstinget och länsstyrelsen som ock af extra provinsialläkaren i Värmdö distrikt, bland annat, därför, att ett sådant distrikt skulle blifva till föga nytta för skärgårdsbefolkningen, då ångbåtskommunikationerna från skärgården äro inriktade på Stockholm icke på Vaxholm. I stället har föreslagits ett annat distrikt med station för läkaren i Åkersberg med närmare angifven omfattning. Extra provinsialläkaren i Värmdö distrikt anför tillika, att en provinsialläkares i Vaxholm tjänstgöringsområde komme att inskränkas till Östra Ryds, Lidingö, Roslagskulla och Ljusterö socknar med en befolkning på sammanlagdt omkring 5,000 invånare äfvensom att Lidingöborna anlätade läkare i Stockholm. Då dessutom för trakten omkring Vaxholm behovet af läkare är väl tillgodosedt genom å orten stationerade militärläkare, anser han att, därest en ordinarie tjänstläkare skulle tillkomma å platsen, utsikterna till bärgning för dem alla blefve betydligt försvårade.

Medicinalstyrelsen har i sitt utlåtande framhållit, att de olägenheter, som, enligt hvad från flera håll anmärkts, skulle komma att vidläda det föreslagna Vaxholms distrikt, syntes styrelsen så betydliga, att de öfverväga de onekliga fördelarna af ett dylikt skärgårdsdistrikt. Särskildt har styrelsen fäst sig vid den omständigheten att skärgårdens kommunikationer äro så uteslutande inriktade på hufvudstaden, att en läkare därifrån ofta nog kan hämtas ut till skärgården fortare än från det längre ut belägna Vaxholm. Under sådana förhållanden och då samtliga hörda myndigheter afstyrkt inrättandet af detta Vaxholms distrikt, har ej heller medicinalstyrelsen funnit sig böra biträda förslaget i fråga om detta distrikt. Orsaken till att kommittén föreslagit distriktet i fråga har väl, anmärker styrelsen — fränsedt den i kommittébetänkandet ofta framträdande principen att så mycket som möjligt tillgodose speciellt ett skärgårdsbefolkningens behof af bekvämare läkarvård — varit en önskan att kunna minska det nuvarande öfver höfvan stora Stockholms distrikt. Detta mål synes medicinalstyrelsen emellertid, just med hänsyn till hufvudstadens kommunikationsmöjligheter, kunna vinnas på det sätt att i Stockholm stationeras två provinsialläkare med hvar sitt distrikt, det ena hufvudsakligen bestående af skärgårds- och några andra socknar österut och det andra bildadt företrädesvis af de västerut från Stockholm belägna kommuner, som nu tillhöra Stockholms distrikt. Dessa distrikt kunde då lämpligast benämnas »Stockholms östra» och »Stockholms västra» distrikt. I fråga om den gräns, styrelsen anser böra lämpligast dragas emellan dessa båda distrikt — med hufvudriktning naturligtvis

*Medicinal-
styrelsen.*

[9.] i norr och söder — hänvisar styrelsen till ett dess utlåtande bifogadt distriktsindelningsförslag, som uppgjorts med anledning af företagna ändringar och jämkningar i kommitténs förslag.

Vidtages den af styrelsen föreslagna anordningen med två i Stockholm stationerade provinsialläkare, förfaller naturligtvis, enligt hvad styrelsen anför, frågan om inrättande af ett Åkersbergs distrikt, — ett distrikt, mot hvilket äfven därförutom en del anmärkningar synes kunna göras — och distriktsindelningen i länet skulle för öfrigt blifva densamma, som kommittén föreslagit.

Departements-
chefen.

För egen del ber jag få nämna, att jag, lika med kommittén och de hörda myndigheterna, anser behof föreligga att öka de ordinarie provinsialläkardistriktet till åtta, och synes mig den af medicinalstyrelsen förordade distriktsindelningen böra i hufvudsak godkännas.

2. Uppsala län.

Kommittén

Uppsala län, som för närvarande är deladt i 4 distrikt, har af kommittén delats i endast 3. Därvid hafva oförändrade bibehållits de två största distrikten, *Tierps* och *Uppsala*, medan de båda öfriga, *Enköpings* och *Tibble* med respektive 8.1 och 3.7 kvadratmils areal, sammanförts till ett distrikt under namn af *Grillby distrikt* med station för läkaren vid Grillby järnvägsstation.

Ortsmyndig-
heterna.

Den sålunda ifrågasatta sammanslagningen af *Enköpings* och *Tibble* provinsialläkardistrikt har förordats af förste provinsialläkaren men afstyrkts såväl af provinsialläkarna i *Enköpings* och *Tibble* distrikt som af landstinget och länsstyrelsen.

De hufvudsakliga skälen för afstyrkandet äro, att sammanförandet skulle blifva synnerligen ofördelaktigt för *Tibbledistriktet*, särskildt för befolkningen i vissa trakter af detsamma, hvilken på grund af de geografiska förhållandena — distriktet utgöres af en half, nästan omfluten af vatten, hvarigenom under vissa årstider svårighet uppgifves uppstå att söka läkare utanför distriktet — skulle få alltför lång väg till läkaren, en olägenhet som ingalunda upphjälptes af möjligheten att kunna få läkare från Stockholm eller Sundbyberg. Provinsialläkaren i det föreslagna distriktet skulle svårigen kunna med afseende å allmän hälso- och sjukvård kunna uppehålla sin auktoritet i den aflägsna östligaste delen, som, hvad den enskilda sjukvården angår, skulle helt och hållet

vara förlorad för honom. Den historiska utvecklingen talade också för bibehållande af Tibble distrikt oaktadt dess ringa areal och jämförelsevis ringa folkmängd. Provinsialläkaren i distriktet medgifver, att distriktet är för litet, provinsialläkargöromålen och de ekonomiska bärigheten alltför små, men förmenar, att distriktet borde kunna utvidgas med några angränsande socknar af Enköpings distrikt.

[9.]

I sitt utlåtande har medicinalstyrelsen framhållit, att Tibble nuvarande provinsialläkardistrikt, som på en areal af 3,7 kvadratmil har omkring 7,500 invånare, onekligen måste anses för obetydligt för att be-
tinga särskild provinsialläkare och att trakten ej heller lär kunna betraktas såsom varande så isolerad som fordom, då numera järnväg framdragits genom densamma. De förhållanden, som föranledt distriktets tillkomst, torde därför enligt styrelsens mening vara i icke ringa mån förändrade, och det bör icke anses möta oöfverkomliga svårigheter för befolkningen att söka sig läkare på annat håll. Hvad angår provinsialläkarens i distriktet förslag att öka distriktets omfång genom att tillägga några socknar från Enköpings distrikt anser styrelsen detta knappast för ifrågasvarande socknar medföra någon verklig fördel och påpekar, att hvarken landstinget eller länsstyrelsen uttalat sig om detta förslag.

Medicinal-
styrelsen.

Medicinalstyrelsen har sålunda anslutit sig till kommittéförslaget angående sammanslagning af Tibble och Enköpings distrikt.

Med hänsyn till de af medicinalstyrelsen anförda skälen ansluter jag mig till kommitténs förslag rörande distriktsindelningen.

Departements-
chefen.

3. Södermanlands län.

Södermanlands län är nu försedt med 8 provinsialläkardistrikt: Eskilstuna, Strängnäs, Vingåkers, Daga, Malmköpings, Katrineholms, Nyköpings och Trosa.

Kommittén.

Regleringsförslaget åter upptager endast 7 distrikt. Bland dessa ingå 3 af de nuvarande distrikten, *Eskilstuna*, *Strängnäs* och *Trosa*, oförändrade. Det reglerade *Vingåkers distrikt* skiljer sig från det nuvarande endast däri, att dit från Katrineholms distrikt öfverförts Stora Malms socken.

Med området för nuvarande Daga distrikt, som har sin läkarstation i Gnesta, har sammanförts större delen af nuvarande Malmköpings distrikt, och af dessa beståndsdelar jämte Ripsa socken från Nyköpings distrikt

- [9.] har bildats *Sparreholms distrikt*. Under namn af *Bettna distrikt* hafva till tjänstgöringsområde för en provinsialläkare sammanförts dels Forsa socken från Malmköpings distrikt, dels ock de socknar från nuvarande Katrineholms och Nyköpings distrikt, som ligga omkring Bettna järnvägsstation. Det reglerade *Nyköpings distrikt* omfattar återstående socknar i nuvarande distriktet med samma namn.

Ortsmyndig-
heterna.

Kommitténs förslag till inskränkning af provinsialläkardistriktens i länet antal till 7 har framkallat bestämda gensagor från länet. Lands-tinget föreslår sålunda, att distrikten bibehållas vid nuvarande antal eller 8, under det att förste provinsialläkaren och länsstyrelsen förorda länets uppdelning i 9 distrikt. Extra provinsialläkaren i Björnlunda distrikt begär till och med 11 eller 12 provinsialläkardistrikt i länet.

Meningarna hafva divergerat från kommitténs egentligen beträffande den föreslagna indragningen af Daga och Katrineholms distrikt samt anordnandet af Sparreholms och Bettna distrikt.

Provinsialläkaren i Malmköpings distrikt har vändt sig hufvudsakligen mot förslaget att förlägga läkarstationen till Sparreholm och anfört, såsom det vill synas, vägande skäl för Malmköpings företråde såsom plats för provinsialläkarstationen.

Äfven provinsialläkaren i Daga distrikt anser, att verksamhetsfältet för en provinsialläkare i Sparreholm skulle blifva mycket inskränkt. Då det dessutom vore vanskligt att afgöra, huruvida en järnvägläkare alltid skulle vara att påräkna i Gnesta — möjligtvis komme denne att förflyttas till Järna järnvägsstation — så vore det enligt hans mening fördelaktigast, att Malmköping fortfarande förblefve provinsialläkarstation i ett distrikt och att likaledes Gnesta fortfarande blefve station för en provinsialläkare i ett Daga distrikt. Då emellertid detta distrikt för närvarande vore väl litet, kunde det ökas med några socknar från Stockholms län.

Provinsialläkaren i Katrineholms distrikt motsätter sig de föreslagna förändringarna af hans distrikt; med bibehållande af stationen i Katrineholms municipalsamhälle kunde i stället ett par socknar från Vingåkers distrikt lämpligen läggas till distriktet.

Extra provinsialläkaren i Björkviks distrikt finner Bettna vara till läkarstation olämpligt; ett ordinarie provinsialläkardistrikt å trakten vore både önskligt och lämpligt, men stationen borde förläggas till Björkvik, hvarjämte i sådant fall en ändrad sammansättning af distriktet vore behöflig.

Förste provinsialläkaren anser den gamla distriktsindelningen vara

utan tillräcklig anledning för mycket rubbad. Han finner sålunda, att Daga distrikt ej bör indragas allenast något utvidgas samt att beträffande Malmköpings distrikt lämpligen icke bör vidtagas någon ändring. Sönderstyckningen af Katrineholms distrikt och dess fördelning på Vingåkers och det af socknar äfven från Nyköpings och Malmköpings distrikt nybildade Bettna distrikt har enligt förste provinsialläkarens åsikt alls intet fog för sig. Däremot anser han lämpligt, att Östra Vingåker och Floda socknar, som regelbundet söka läkarhjälp i Katrineholm, läggas till Katrineholms distrikt och Bettna socken tages därifrån och lägges till Nyköpings distrikt. Att bilda ett nytt läkardistrikt med läkarstation i Bettna, bestående af socknar liggande å ömse sidor om Oxelösund-Flen—Västmanlands järnväg och sammanförda från Katrineholms, Nyköpings och Malmköpings distrikt finner han ej skäligt, då socknarna genom järnvägen hafva bekväm förbindelse med såväl Flen som Nyköping och där med få undantag framgent komma att söka läkare, äfven om läkare skulle stationeras i Bettna. Däremot anser förste provinsialläkaren, att ett annat nytt provinsialläkardistrikt bör tillkomma, nämligen Björkviks, sammansatt på sätt jag strax vid redogörelse för Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvandes yttrande skall nämna. Skälen härtill skulle vara, att de socknar, af hvilka distriktet skulle bestå, ligga i utkanterna af respektive provinsialläkardistrikt med långt afstånd till läkare.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, som anser den af kommittén föreslagna distriktsindelningen, på sätt också läkarna anført, vara mycket olämplig, framhåller, att kommittén ej tagit tillräcklig hänsyn till apotek, medikamentsförråd och epidemisjukstugor, samt afstyrker bestämdt kommitténs förslag till indelning af länets landsbygd i 7 distrikt. Hvarje annan fördelning af länet i endast 7 provinsialläkardistrikt skulle ock helt visst enligt Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvandes åsikt medföra mycket beklagliga försämringar i de nuvarande förhållandena.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande föreslår beträffande den länsdel, hvarom skiljaktigheterna väsentligen rört sig, eller mellersta delen, i hufvudsaklig öfverensstämmelse med förste provinsialläkaren följande provinsialläkardistrikt:

Björkviks distrikt: Björkviks och Kila socknar af Jönåkers härad jämte de norr om Bråviken belägna Kvarsebo och Krokeks socknar af Östergötlands län; station i Björkvik; invånarantal omkring 8,000;

Katrineholms distrikt: Östra Vingåkers, Stora Malms, Lerbo, Floda, Skyllinge, Blacksta och Vadsbro socknar; station i Katrineholm; invånarantal omkring 19,000;

[9.] Malmköpings distrikt: Villåttinge härad; station i Malmköping; invånarantal omkring 13,000;

Gnesta distrikt: Daga härad äfvensom Vårdinge, Öfver-Järna och Ytter-Järna socknar af Stockholms län; station i Gnesta; invånarantal inemot 13,000.

I yttrandet fästes tillika uppmärksamhet på att icke blott Fors utan äfven Klosters socken, hvilken kommittén fört till Eskilstuna provinsialläkar-distrikt, numera införlifvats med Eskilstuna stad.

Landstinget föreslår för ifrågavarande länsdel 3 provinsialläkar-distrikt, nämligen Malmköpings, Daga och Björkviks distrikt, hvarvid af det föreslagna Bettna distrikt skulle till Björkviks distrikt förläggas Lerbo och Bettna socknar. Därest icke mera än 7 provinsialläkar-distrikt kunde för länet påräknas, finge man enligt landstingets förmenande afstå från att ombilda Björkviks extra distrikt till ordinarie. Af dess 4 socknar inom länet borde i så fall Lerbo socken tilldelas Malmköpings distrikt — som för öfrigt skulle innefatta följande socknar: Helgesta, Hyltinge, Dunker, Lilla Malma, Malmköping, Årdala, Lilla Mellösa, Flen, Forsa, Skyllinge, Vadsbro och Blacksta — samt Björkviks, Kila och Bettna socknar tilldelas Nyköpings distrikt.

Komme ett Björkviks ordinarie distrikt till stånd, borde befolkningen i Stora Malms socken få rätt att (mot ersättning enligt taxa) jämväl anlita provinsialläkaren i Björkvik, dit för en del af socknen afståndet vore jämförelsevis nära. — Landstinget finuer ock lämpligt, att Öfver-Enhörna och Ytter-Enhörna socknar, som enligt dess uppgift hafva sina hufvudsakliga förbindelser med Södertälje men så godt som aldrig vände sig till provinsialläkaren i Strängnäs, förläggas till det af kommittén föreslagna Tumba distrikt.

Medicinalstyrelsen.

Medicinalstyrelsen håller för sin del i likhet med kommittén före, att Södermanlands län torde kunna utan olägenhet för sjukvården uppdelas i allenast 7 provinsialläkar-distrikt. Då Katrineholms municipalsamhälle numera har en folkmängd af omkring 4,000 personer och är betänkt på att söka stadsrättigheter, kan enligt styrelsens mening under alla förhållanden med säkerhet förväntas, att samhället skall anställa egen tjänstläkare. Att då bibehålla en provinsialläkarstation där torde icke vara af nöden. Ej heller anser styrelsen Bettna järnvägsstation, hvilken förkastats af samtliga, som i denna fråga yttrat sig, böra ifrågakomma till station för en provinsialläkare.

Emellertid skulle, fortsätter styrelsen, därest Katrineholmsdistriktet utau någon ersättning upphörde, denna länsdel blifva jämförelsevis van-

lottad i fråga om provinsialläkare, hvilket desto mera förtjänar beaktande, då den trakt, som här af mest berördes, eller »Kolmårdsbygden», torde vara den fattigaste och på kommunikationer mest vanlottade i länet. Styrelsen anser fördenskull riktigt, att i den södra delen af länet upprättas ett provinsialläkardistrikt med station för läkaren icke i Bettna utan i det af både Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, landstinget, förste provinsialläkaren samt extra provinsialläkaren i Björkviks distrikt förordade Björkvik, hvarest också apoteksinrättning redan finnes. Vid bifall härtill borde emellertid de närmare Nyköping belägna socknarna Stigtomta och Nykyrka, hvilkas kommunikation med Björkvik ej är så bekväm som med Nyköpings stad, dit järnväg leder, tilläggas Nyköpings distrikt. Däremot kunde till Björkviksdistriktet, som enligt styrelsens åsikt bör omfatta endast Lerbo, Bettna, Björkviks och Kila socknar af Södermanlands län, lämpligen — såsom af Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande föreslagits — läggas Krokeks och Kvarsebo socknar af Östergötlands län, hvilka hafva en lång och obekvämlig förbindelse med sin provinsialläkare i Söderköping.

Vidkommande det af kommittén föreslagna Sparreholms distrikt finner styrelsen på grund af de utaf provinsialläkarna i såväl Malmköpings som Daga distrikt anförda skälen stationen böra få förblifva i Malmköping och distriktet alltså benämnas Malmköpings distrikt, till hvilket ock borde läggas Skyllinge, Vadsbro och Blacksta socknar af Katrineholms distrikt.

Det nuvarande Dagadistriktet, inom hvilket tillika ett extra provinsialläkardistrikt med station för läkaren i Björnlunda förefinnes, erbjuder enligt styrelsens mening uppenbarligen ett alltför ringa verksamhetsområde för att i denna del af riket betinga en särskild provinsialläkare. Förhållandet blefve icke mycket ändradt, om, såsom af provinsialläkaren i distriktet ifrågasatts, en eller ett par socknar af Stockholms län tillades distriktet. Skulle distriktet bibehållas som provinsialläkardistrikt, borde utan tvifvel Björnlunda extra provinsialläkardistrikt, såsom ock förste provinsialläkaren för sin del föreslagit, upphöra. Emellertid grundar detta distrikt, enligt hvad styrelsen erinrar, sin tillvaro på en donation, den s. k. Rosenbergska stiftelsen, till följd hvaraf distriktet under alla omständigheter torde komma att bestå. — Kommitténs antagande, att en läkare allt frångent skulle vara att tillgå i Gnesta, lär enligt styrelsens mening icke heller kunna anses sakna fog, äfven om järnvägläkaren i Gnesta skulle förflyttas. Den omständigheten, att Björnlunda extra provinsialläkardistrikt komme att skilja de östligaste delarna af distriktet från provinsialläkardistriktet i öfrigt, lär i denna trakt, med

[9.] de goda kommunikationer som där finnas, vara af underordnad betydelse. Bäst anser styrelsen vara om, såsom kommittén föreslagit, Daga ordinarie distrikt upphörde och inginge såsom del i Sparreholms distrikt, af styrelsen kalladt Malmköpings distrikt. Från detta distrikt borde emellertid då fränskiljas Ripsa socken, som lämpligen borde bibehållas uti Nyköpings distrikt. Aspa extra distrikt borde då också lämnas orubbadt.

Att, såsom landstinget föreslagit, förlägga socknarna Öfver-Enhörna och Ytter-Enhörna till distrikt inom Stockholms län, därtill torde enligt styrelsens uppfattning icke förefinnas trängande anledning.

På grund af det anförda har medicinalstyrelsen hemställt allenast om de ändringar af kommittéförslaget till distriktsindelning af Södermanlands län

att i stället för Bettna distrikt bildas ett Björkviks distrikt, bestående af Lerbo, Bettna, Björkviks och Kila socknar af Södermanlands län samt Krokeks och Kvarsebo socknar af Östergötlands län, med station för läkaren i Björkvik och med omkring 12,000 invånare;

att Forsa, Skyllinge, Blacksta och Vadsbro socknar tilläggas det af kommittén föreslagna Sparreholms distrikt, för hvilket stationen bibehålles i Malmköping, hvadan distriktet, från hvilket bör afgå Ripsa socken, alltså benämnas Malmköpings distrikt, och öfriga till Bettna distrikt föreslagna socknar, Halla, Stigtomta, Nykyrka, Husby-Oppunda och Vrena socknar bibehållas vid Nyköpings distrikt;

att Klosters med Eskilstuna stad nu införlifvade socken aflöres från Eskilstuna provinsialläkardistrikt; och

att Ripsa af kommittén till Sparreholms distrikt hänförda socken lägges till Nyköpings provinsialläkardistrikt.

*Departements-
chefen.*

Med hänsyn till det bestämda motstånd, som från ortsmyndigheterna mött mot förslaget att inskränka antalet provinsialläkardistrikt till sju, och de skäl, som till stöd därför blifvit anförda, anser jag mig icke kunna förorda en sådan anordning. Genom att bestämma antalet till endast sju skulle, huru än indelningen verkställdes, utan tvifvel vissa delar af länet, särskildt de, som omfatta nuvarande Daga och Katrineholms distrikt, blifva lidande och få sina sjukvårdsförhållanden försämrade. Å andra sidan synas mig tillräckliga skäl icke föreligga att öka distriktens antal utöfver det nuvarande eller åtta; och torde, sedan beslut härom fattats och vederbörande erhållit befallning att inkomma med nytt förslag till distriktsindelning under förutsättning af åtta distrikt, Eders Kungl. Maj:t vilja företaga frågan om indelningens fastställande till pröfning.

4. Östergötlands län.

Länet har för närvarande endast 6 ordinarie provinsialläkardistrikt: Tjällmo, Söderköpings, Linköpings, Ödeshögs, Boxholms och Kisa.

Kommittén har ansett tillämpningen af de allmänna grunderna för regleringen böra medföra förslag om länets fördelning i 9 distrikt. Kommittén.

Nordväst inom länet möter *Tjällmo distrikt*, i afseende å området en socken mindre än det nuvarande distriktet med samma namn. Från *Söderköpings distrikt* hafva afsöndrats 12 af dess nuvarande 37 socknar, men skulle distriktet det oaktadt blifva mycket stort med öfver 43,800 invånare på 17,3 kvadratmil. Det mesta af det område, som afförts från distriktet, skulle enligt förslaget bilda *Stegeborgs distrikt*, afsedt för skärgården och några kustsocknar. Äfven *Motala distrikt* är nytt och bildadt af de omkring Motala stad belägna socknar, hvilka — med den inskränkning, som föranledes af det under namn af »Motala östra» bestående extradistriktet — nu äro hänvisade till provinsialläkaren i Linköping, hvilkens tjänstgöringsområde på 31,5 kvadratmil med öfver 82,000 invånare påtagligen måste minskas. Äfven till andra föreslagna distrikt hafva områden därifrån afförts, men ändock skulle för det reglerade *Linköpings distrikt* återstå omkring 40,000 invånare på mera än 17 kvadratmil, däri dock ingå tre socknar öfverförda från Söderköpings samt en från Kisa och en från Tjällmo nuvarande distrikt. Nytt är däremot *Atvidabergs distrikt*, upptagande, äfven det, socknar från nuvarande Linköpings men därjämte ock två från Söderköpings och en från Kisa nuvarande distrikt samt dessutom Gärdserums och Hannäs socknar från Kalmar län, hvilka nu tillhöra Tjusts distrikt. *Ödeshögs distrikt* har bibehållits oförändradt. Till ett *Mjölby distrikt* hafva med 9 från Linköpings distrikt vid regleringen afskilda socknar sammanförts de norr om Sommen belägna socknar, som nu ingå i Boxholms distrikt, med undantag dock af den till nästföljande distrikt förda Malexanders socken. Till det reglerade *Kisa distrikt* äro förlagda de länets socknar, som ej genom det föregående placerats.

Samtliga i ärendet hörda myndigheter hafva varit ense om behovet af 9 provinsialläkardistrikt, om ock, särskildt från provinsialläkarna i Boxholms, Kisa och Söderköpings distrikt, gjorts erinringar mot sättet för indelningen. Såväl förste provinsialläkaren som landstinget och Elders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i länet hafva förordat kommitténs förslag, sistnämnda myndighet med viss jämkning.

Ortsmyndigheterna och medicinalstyrelsen.

[9.]

Medicinalstyrelsen har beträffande Tjällmo, Motala, Linköpings, Ödeshögs, Mjölby och Kisa distrikt anslutit sig till kommittéförslaget.

Genomförande af en lämplig distriktsindelning i länets östra del — upptagande de af kommittén föreslagna Söderköpings, Stegeborgs och Åtvidabergs distrikt — är hufvudsakligen beroende af sättet för anordnandet af skärgårdsdistriktet, något som i sin ordning sammanhänger med indelningen af Kalmar läns norra del. Från myndigheter i sistnämnda län har sålunda påyrkats, att i stället för Stegeborgs distrikt skulle bildas ett annat distrikt med station för läkaren i Valdemarsvik, sammansatt af socknar dels från sydöstra delen af Östergötlands län dels från Kalmar läns norra del.

Medicinalstyrelsen har också för sin del hemställt att i stället för ett Stegeborgs distrikt inrättas ett Valdemarsviks distrikt med station i Valdemarsvik. Till detta distrikt skulle då läggas från Stegeborgs föreslagna distrikt Börrums och Gryts socknar, båda nu ingående i Söderköpings distrikt, vidare Ringarums socken från Söderköpings distrikt, Hannäs socken från det föreslagna Åtvidabergs distrikt samt Tryserums och Östra Eds socknar från Gamleby distrikt i Kalmar län, i allt 6 socknar med omkring 13,000 personer.

Sedan Söderköpings distrikt, sådant det af kommittén föreslagits, på ofvan nämndt sätt minskats med dels Krokeks och Kvarsebo socknar, dels ock med den betydande Ringarums socken, tillsammans omkring 8,000 personer, möter enligt styrelsens mening icke någon olägenhet för att till distriktet lägga återstoden af det sålunda försvinnande Stegeborgs distrikt, nämligen socknarna Skällvik, S:t Anna, Östra Ny, Rönö och Jonsberg med tillsammans omkring 6,000 personer, hvilka allesammans hafva sina kommunikationer inriktade på Söderköping. Därjämte förordar styrelsen, att, i enlighet med de af flera bland de hörda myndigheterna gjorda hemställanden, äfven Östra Ryds socken får kvarblifva i Söderköpings distrikt.

Vid bifall till styrelsens förslag skulle Åtvidabergs föreslagna distrikt, som nämndt, minskas med dels Hannäs — Kalmar läns — socken (öfver 1,000 personer), dels Östra Ryds socken (nära 2,000 personer), samt erhålla ett invånarantal af omkring 12,000.

*Departements-
chefen.*

Af hvad i ärendet förekommit synes framgå, att 9 provinsialläkar-distrikt äro behöfliga inom Östergötlands län, om också någon tvekan kan råda, hur den lämpligaste indelningen bör ske, särskildt hvad an-går länets östra del. Till denna fråga torde jag emellertid sedermera

få återkomma och hemställer nu allenast, att i statförslaget beräknas nio provinsiälläkare inom länet. [9.]

5. Jönköpings län.

Länet är nu indeladt i 6 provinsiälläkardistrikt, nämligen Jönköpings, Eksjö, Gislaveds, Värnamo, Vrigstads och Hvetlanda.

Kommittén har föreslagit 7 distrikt med en folkmängd varierande emellan högst omkring 39,000 och lägst omkring 12,000. *Kommittén.*

Jönköpings distrikt har ökats med dels Vireda och Hagrida socknar, belägna norr om det nuvarande distriktet och för närvarande tillhörande Eksjö distrikt, dels ock med Ödestuga socken från nuvarande Vrigstads distrikt och Byarums socken från Värnamo distrikt. Däremot hafva Barkeryds och Nässjö socknar öfverförts till ett föreslaget Nässjö distrikt.

Vrigstads distrikt omfattar efter regleringen endast 13 socknar och har minskats med dels ofvannämnda Ödestuga socken, dels Malmbäcks och Almesåkra socknar, i förslaget tillförda Nässjö distrikt, dels slutligen Fröryds, Bäckaby och Ramkvilla socknar, hvilka ingå i det föreslagna Hvetlanda distrikt. Kommittén har tagit i öfvervägande, huruvida läkaren borde placeras vid Säfsjö järnvägsstation eller tilläfventyrs vid annan plats utmed den genom distriktet löpande stambanan, men stannat vid att bibehålla Vrigstad.

Hvetlanda distrikt skulle bibehålla sitt nuvarande område utökadt med dels, som förut nämnts, 3 socknar från Vrigstads distrikt, dels ock Mellby socken från Eksjö distrikt.

Värnamo distrikt bibehålles oförändradt så när som på Byarums socken, hvilken, som nämnts, tillförts Jönköpings distrikt.

Gislaveds distrikt skulle enligt kommitténs förslag minskas med de 7 sydligaste socknarna.

Nässjö distrikt skulle komma att bestå af det hittillsvarande Eksjö distrikt med förut nämnda undantag äfvensom erhålla det tillskott i område, för hvilket nyss redogjorts.

Södra Unnaryds distrikt, hvilket, enligt hvad sedermera föreslagits, lämpligen bör benämnas *Unnaryds distrikt*, har bildats af de från Gislaveds distrikt afsöndrade 7 socknarna jämte Odensjö och Lidhults socknar från Kronobergs län.

[9.] *Ortsmyndigheterna.* Beträffande den föreslagna distriktsindelningen för detta län hafva de hörda myndigheterna framställt endast mindre väsentliga anmärkningar, i det de ej haft något att erinra mot det ifrågasatta antalet distrikt och, med några smärre undantag, ej heller mot dessa distrikts omfattning. De mest betydande anmärkningar, som gjorts, röra de föreslagna läkarstationerna i Vrigstad och Nässjö.

Medicinalstyrelsen. Medicinalstyrelsen yttrar sig i sitt utlåtande hufvudsakligen rörande de tvistiga stationsorterna och tillstyrker beträffande sjalfva distriktsindelningen kommitténs förslag.

Departementschefen. För egen del hemställer jag om bifall till kommitténs af samtliga myndigheter förordade förslag därutiinnan, att länet indelas i sju i stället för såsom för närvarande sex distrikt.

6. Kronobergs län.

Kommittén. Länet är enligt kommitténs uppfattning att anse såsom ett bland dem, som minst gynnats med statsläkare. Provinsialläkardistriktens antal är nämligen endast 4, Växjö, Ljungby, Tingsås och Lenhofda, på en långt ifrån koncentrerad landsbygdsbefolkning af öfver 150,000 personer. Kommittén har därför föreslagit 6 distrikt.

Växjö distrikt har, sedan det år 1894 minskades med 4 socknar, likväl i sin nuvarande omfattning öfver 55,000 invånare, hvaraf ett stort antal, särskildt från distriktets sydligaste socknar, har långt till läkaren. Kommittén föreslår därför, att distriktet ytterligare minskas med dels 7 socknar, hvilka äro afsedda att utgöra hufvuddelen af ett nytt distrikt, Vislanda distrikt, dels Nöbbele, Uråsa och Jäts socknar, hvilka tillförts Tingsryds, det förutvarande Tingsås, distrikt, dels ock Långasjö och Ljuders socknar, hvilka tillagts distrikt inom Kalmar län.

Lenhofda distrikt ingår i kommitténs förslag minskadt med Algutsboda socken, hvilken ansetts lämpligen böra öfverföras till distrikt inom Kalmar län.

Tingsryds distrikt har på det sätt ändrats, att Härlunda socken öfverförts till Vislanda distrikt, hvaremot distriktet erhållit ofvannämnda tre socknar från Växjö distrikt.

Ljungby distrikt har för närvarande inemot 40,000 invånare, spridda på något mera än 28 kvadrattmil. För vissa delar af distriktet äro afstånden till stationen, trots dess centrala läge, alltför stora, och med

säkerhet påräknelig annan läkare än provinsialläkaren finnes icke för detta distrikt annorstädes än vid lasarettet i Ljungby. Distriktet har därför minskats dels genom de 2 socknarna Odensjö och Lidhults förenämnda öfverföring till Unnaryds distrikt, dels genom Pjätteryds sockens öfverföring till Vislanda nybildade distrikt, dels ock slutligen därigenom att 7 andra socknar afförts för att jämte ett par socknar från Hallands län bilda det andra af de föreslagna nya distrikten, Markaryds.

Vislanda distrikt, det ena af de båda nya, är bildadt af ofvannämnda från Växjö distrikt afskilda 7 socknar, Skatelöf, Virestad, Stenbrohult med Elmhults köping, Vislanda, Blädinge och Västra Torsås, till hvilka lagts Härlunda från Tingsås och Pjätteryd från Ljungby distrikt.

Markaryds distrikt består hufvudsakligast af de förenämnda 7 från Ljungby distrikt frångilda socknarna Göteryd, Traheryd, Hallaryd, Markaryd, Hinneryd, Nötja och Hamneda, hvartill fogats Knäreds och Hishults socknar från Hallands län.

Provinsialläkaren i Lenhofda distrikt framhåller, att Lenhofda kyrkoby är en synnerligen olämplig plats till station för provinsialläkaren i distriktet. Den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i distriktet med en areal af nära 20 kvadratmil och öfver 21,000 invånare, ett tjugotal glasbruk samt än flera större och mindre sågverk och annan industri och med många stationssanhällen kan ej heller enligt hans mening tillfredsställande bestridas af endast *en* provinsialläkare, äfven om en del af arbetet utfördes af en eller två extra provinsialläkare. Han föreslår därför, att distriktet, sedan Algutsboda kommun afskilts till Emmaboda distrikt, fördelas i två: ett östra, omfattande Lenhofda, Herråkra, Ekeberga, Helleberga och Elghults socknar, med läkarstation i Säfsjöström, och ett västra med läkarstation i Braås, omfattande Dädesjö, Granhult, Nottebäck, Dref, Hornaryd, Sjösås, Åsheda, Asa och Tolg (de två sistnämnda från Växjö distrikt) samt Ramkvilla socken från Jönköpings län. Östra distriktets areal blefve då omkring 11 kvadratmil med nära 12,000 invånare, västra distriktets areal omkring 10 kvadratmil med öfver 12,000 invånare, Ramkvilla socken oberäknad. I detta förslag hafva förste provinsialläkaren, landstinget och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande instämt.

*Ortsmyndig-
heterna.*

Landstinget hemställer därjämte, att Linneryds, Nöbbeles och Elmaboda socknar jämte någon angränsande kommun måtte få utgöra ett distrikt med läkarstation i Linneryd.

[9]. Provinsialläkaren i Ljungby, förste provinsialläkaren och landstinget hafva föreslagit en jämkning i indelningen mellan Ljungby och Markaryds distrikt.

Mot det föreslagna Vislanda distrikt har extra provinsialläkaren i Ryds distrikt invändt, att distriktet, som skulle medföra indragning af såväl Elmhults som Ryds extra provinsialläkardistrikt, är fullständigt obehöfligt. Genom de båda extra provinsialläkardistrikten, som gifvit sina innehafvare för hvarje år ökad sysselsättning, äro enligt hans mening orternas behof af tjänstläkare fullt tillgodosedt, helst apotek numera finnas såväl i Ryd som Elmhult. Hvarken förste provinsialläkaren, landstinget eller länsstyrelsen hafva dock haft något att erinra mot kommittéförslaget i denna punkt.

Medicinalstyrelsen.

Medicinalstyrelsen har för sin del anført, att länet, såsom kommittén framhållit, utan tvifvel varit jämförelsevis vanlottadt i fråga om af staten aflönade läkare, hvarför en ökning af antalet provinsialläkare från 4 till 6 lär få anses som minimum.

Emellertid har medicinalstyrelsen tillstyrkt det från länet framkomna förslaget om ytterligare ett provinsialläkardistrikt i norra delen af länet, hufvudsakligen genom delning af Lenhofda provinsialläkardistrikt i två distrikt.

Onekligen har, säger styrelsen, Lenhofda kyrkoby på grund af dess belägenhet i en icke vidare befolkad bygd sedan länge varit en särdeles olämplig plats till station för en provinsialläkare. Men om stationen förflyttades åt öster till Säfsjöström, skulle de västliga socknarna få alltför långt till sin provinsialläkare. En god indelning kräfver därför äfven enligt styrelsens mening i denna länsdel två provinsialläkardistrikt. Det förut anförda, af provinsialläkaren i distriktet framlagda samt af förste provinsialläkaren, landstinget och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i länet enstämmigt tillstyrkta förslaget till bildande af ett Braås och ett Säfsjöströms distrikt synes sålunda medicinalstyrelsen vara synnerligen värdt att beakta. Därigenom skulle ock Åsa och Tolgs från Växjö aflägsna socknar äfvensom Ramkvilla socken af Jönköpings län få det afsevärdt bättre ställdt i fråga om läkartillgång.

Hvad beträffar det af landstinget ifrågasatta Linneryds distrikt skulle detta enligt styrelsens mening i alltför hög grad inkräkta på Tingsryds provinsialläkardistrikt och i allt fall blifva till areal och folk-mängd väl litet för att betinga egen provinsialläkare, hvadan medicinalstyrelsen säger sig icke kunna tillstyrka upprättande af detta distrikt.

Vidkommande det af kommittén föreslagna Vislanda distrikt finner medicinalstyrelsen hvad extra provinsialläkaren i Ryds distrikt anfört icke böra hindra det föreslagna distriktets bildande. [9.]

Slutligen har medicinalstyrelsen yttrat sig rörande områdena för Ljungby och Markaryds distrikt.

De skäl, som anförts till stöd för förslaget att i norra delen af länet tillskapa ytterligare ett provinsialläkardistrikt utöfver de af kommittén föreslagna sex distrikten, kunna ju i och för sig vara ganska talande. Med hänsyn till länets storlek, omkring 100 kvadratmil, och dess invånarantal, något öfver 150,000, samt de i förhållande härtill tämligen utbredda järnvägsförbindelserna, hvilka sannolikt inom snar framtid komma att åtminstone i någon mån än ytterligare utvecklas, synes mig dock som skulle länets behof af ordinarie läkarkrafter blifva tillräckligt tillgodosedt genom sex provinsialläkare. Jag anser mig därför böra stanna vid detta antal, och torde vid sådant förhållande frågan om den lämpligaste distriktsindelningen böra upptagas till förnyad pröfning. *Departements chefen.*

7. Kalmar län.

Sammanlagda folkmängden för de under Kalmar län upptagna distrikten uppgår till öfver 201,000 personer, fördelade på 118 kvadratmil. Länet är för närvarande indeladt i 9 distrikt, nämligen: Kalmar, Vimmerby, Ölands Södra, Ölands Norra, Tjusts, Oskarshamns, Söderåkra, Högsby och Målilla, ett antal som vid en ytlig jämförelse med areal- och folkmängdssiffrorna kan synas lämpligt. Det har dock ej lyckats kommittén att åstadkomma en tillfredsställande reglering utan distriktens ökning till 10. Till någon del beror detta, enligt hvad kommittén anför, därpå, att de två små distrikt, i hvilka Öland nu är indeladt, måst båda bibehållas till följd af öns långsträckta form och af omöjligheten att inpassa en eller annan del af ön i något fastlandsdistrikt. Men äfven i öfrigt hafva svårigheter mött mot en lämplig fördelning af det öfriga af länet på 7 distrikt utan att samtidigt få alltför långa afstånd mellan stationerna och distriktens utkanter. För undvikande häraf hafva till stationer valts eller bibehållits centrala platser, omkring hvilka socknarna kunnat grupperas till lämpliga distrikt. I länets sydligare del, där sådana platser saknas och stationer således måst bibehållas vid kusten, hafva de därifrån mest aflägsna västliga socknarna sammanförts till ett särskildt distrikt, till hvilket lagts äfven de tre socknarna Långasjö, *Kommittén.*

- [9.] Ljuder och Algutsboda från Kronobergs län, såsom vid detta län anförts. Huruledes i länets nordvästra del ett par socknar, Gårdserum och Hannäs, tillförts distrikt inom Östergötlands län, är likaledes förut anmärkt.

Enligt kommitténs förslag skulle *Gamleby distrikt* utgöras af förutvarande Tjusts distrikt, minskadt med dels ofvannämnda Gårdserums och Hannäs socknar, dels ock Gladhammars och Västerrums socknar, hvilka förts till ett nybildadt Mörtfors distrikt.

Vimmerby distrikt har bibehållits oförändradt med undantag af att Hjorteds och Tuna socknar tillagts *Mörtfors distrikt*, hvilket, förutom af nämnda 4 socknar, skulle bestå af Misterhults socken med Figeholms köping.

Målilla distrikt skulle efter regleringen blifva något större än för närvarande; dit skulle nämligen föras Kristdala socken från Oskarshamns nuvarande distrikt.

Återstående delar af Oskarshamns distrikt, nämligen Döderhults socken med Påskallaviks köping och Mönsterås socken med den lika benämnda köpingen, skulle föras till *Högsby distrikt*, som i öfrigt blefve oförändradt.

Kalmar distrikt föreslås af kommittén skola minskas med dels Hagby och Mortorps socknar, hvilka tillföras Söderåkra distrikt, dels ock Madesjö socken med Nybro köping samt Örsjö socken, hvilka tillagts det nya distriktet, Emmaboda distrikt.

Beträffande *Söderåkra distrikt* komme detsamma att minskas med Vissefjärda och Oskars socknar, som tillförts det nya Emmaboda distrikt. Oafsedt ofvannämnda tillskott skulle distriktet i öfrigt blifva oförändradt. Till *Emmaboda distrikt* skulle föras återstoden af länets fastlandssocknar. Till samma distrikt hafva i öfrigt förts äfven de tre socknarna Långasjö, Ljuder och Algutsboda i Kronobergs län.

De båda ölandsdistrikten, nu kallade respektive Ölands norra och Ölands södra distrikt, hafva geografiskt bibehållits oförändrade, men af kommittén benämnts, det förra *Borgholms distrikt*, enär dess läkare är och fortfarande skulle vara stationerad i Borgholms till distriktet hörande stad, det senare *Mörbylånga distrikt*, enär Mörbylånga köping är mera känd än det så godt som omedelbart därintill belägna Södra Bårby, hvarest läkaren hädanefter som hitintills skulle vara stationerad.

Ortsmyndig-
heterna.

För de yttranden, som afgifvits beträffande kommitténs förslag att ordna distriktsindelningen i länets norra del, har redogjorts redan under Östergötlands län.

Provinsiälläkaren i Vimmerby distrikt har på grund af den förlust af inkomster på praktik, som säkerligen skulle för honom blifva följden af Tuna sockens öfverförande till det föreslagna Mörtfors nya distrikt, föreslagit, att Vimmerby distrikt måtte förblifva orubbadt och att Mörtfors distrikt i vederlag skulle erhålla Döderhults socken jämte Påskallaviks köping af nuvarande Oskarshamns distrikt eller eventuellt Törnsfalls socken af Gamleby distrikt. [9.]

Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande anser dock, att hvad provinsiälläkaren i Vimmerby anfört icke bör föranleda någon ändring i kommitténs förslag, och hvarken landstinget eller förste provinsiälläkaren har haft något att erinra mot förslaget.

Beträffande kommitténs förslag till distriktsindelning för Kalmar län tillstyrker medicinalstyrelsen detsamma oförändradt. *Medicinalstyrelsen.*

ICke heller jag har funnit anledning frångå kommitténs förslag om uppdelning af Kalmar län på tio provinsiälläkardistrikt. *Departementschefen.*

8. Gottlands län.

Detta län kan enligt kommitténs mening anses vara i nära lika grad som Södermanlands län gynnadt genom den nuvarande distriktsindelningen, men en nedsättning i distriktsantalet till 2, i stället för nuvarande 3, skulle enligt kommitténs åsikt här få så mycket ogynnsammare betydelse, som i det långsträckta länets nordligaste och sydligaste distrikt saknas stöd af annan läkartillgång. Indelningen är därför bibehållen oförändrad och likaså stationerna, hvadan fortfarande *Slite Visby* och *Hemse* skulle blifva distriktens namn.

Provinsiälläkarna i Slite och Hemse distrikt hafva uttalat sig för att, såsom kommittén föreslagit, den nuvarande indelningen bibehålles oförändrad. *Ortsmyndigheterna.*

Förste provinsiälläkaren åter har erinrat om länets tudelning i kameralt och judiciellt hänseende samt förklarar sig hålla före, att allenast 2 ordinarie provinsiälläkardistrikt vore för länet behöfliga.

Landstinget, som icke delar förste provinsiälläkarens uppfattning utan anser, att länet fortfarande bör få hafva 3 ordinarie provinsiälläkare, har emellertid föreslagit, jämte någon omreglering af de norra och mellersta distrikten, ändring af läkarstationerna.

[9.] Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande har uttalat sig emot landstingets förslag; och håller Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande före, att nuvarande distriktsindelning tillsvidare borde bibehållas orubbad.

Medicinalstyrelsen.

Jämväl medicinalstyrelsen anser, att anledning saknas till ändring af kommittéförslaget angående distriktsindelning af Gottlands län, helst om, såsom kommitténs förslag innebär, provinsialläkaren i Visby distrikt fortfarande skall vara förste provinsialläkare, då han måste bo i Visby och ej kan stationeras i Roma.

Departementschefen.

Om också, med hänsyn därtill att länet ej har mer än omkring 55,000 invånare, att dess areal ej utgör mer än omkring 32 kvadratinil och att marinläkare finnes placerad i Fårösund, det synes kunna ifrågasättas att indela länet allenast i två ordinarie provinsialläkardistrikt, anser jag mig dock, i anslutning till hvad medicinalstyrelsen anført, böra förorda kommittéförslaget, hvarigenom någon rubbning i nu bestående förhållanden icke skulle åstadkommas.

9. Blekinge län.

Kommittén.

Länet är för närvarande indeladt i 3 distrikt, Karlskrona, Ronneby och Jämshögs med respektive omkring 40,000, 26,000 och 45,000 invånare. God läkartillgång finnes visserligen, enligt hvad kommittén uppgifver, i länets städer, men alla dessa äro belägna vid kusten, på långa afstånd från länets nordligaste trakter, och denna tillgång kan därför icke för de aflägsnare bygderna afhjälpa de olägenheter, som bero på det ringa antalet statsläkare i de största distrikten. I det inre landet saknas i allmänhet platser, där läkare lämpligen kunna stationeras, enär landsvägar såväl som järnvägar äro riktade mot städerna och öfriga mera betydande efter kusten belägna platser. För att nedbringa de största distrikten till lämplig storlek hafva kommitterade föreslagit ett nytt distrikt i länets östra del.

Jämshögs distrikt, för närvarande det största i länet, har minskats med Hällaryds, Åryds, Asarums och Ringamåla socknar, hvilka ingå i det omreglerade distrikt, som benämnts Bräkne-Hoby distrikt. Näsums socken från Kristianstads län, som genom kungl. bref den 21 september 1894 öfverförts till Jämshögs distrikt, skulle således fortfarande tillhöra detsamma.

Ofvannämnda 4 socknar tillsammans med Edestads, Ronneby landsförsamling, Backaryds, Bräkne-Hoby och Öljuhults socknar från det hit-

tillsvarande Ronneby distrikt bilda det nyreglerade *Bräkne-Hoby distrikt* med station för läkaren vid den å Mellersta Blekinge järnväg befintliga Bräkne-Hoby station. Med sina nära 38,000 invånare kan distriktet visserligen anses väl folkrikt för *en* läkare, men kommittén anser denna olägenhet motvägas af läkartillgången i Karlshamn och Ronneby, hvilken torde komma att anlitas af befolkningen närmast dessa städer. [9.]

De 4 återstående socknarna af nuvarande Ronneby distrikt har tillagts *Karlskrona distrikt*, som för öfrigt skulle bestå af 10 socknar, äfven nu tillhörande distriktet.

Däremot skulle Karlskrona hittillsvarande distrikt tillhöriga 5 i öster belägna socknar, Kristianopel, Torhamn, Ramdala, Jämjö och Lösen, bilda det nya *Jämjöslätts distrikt*, uppkalladt efter den station vid Östra Blekinge järnväg, där läkaren skulle placeras.

Enhälligt afstyrkes från länet kommittéförslaget om ett nytt provinsialläkardistrikt i östra delen af länet med däraf föranledd förskjutning åt väster af provinsialläkardistrikt. Det föreslagna Jämjöslätts distrikt skulle sålunda, frambålla myndigheterna i sina yttranden, vara i alla afseenden synnerligen olämpligt och komme att tillhöra den kategori af provinsialläkardistrikt, som icke lämna befattningshafvaren nöjaktig bärgning och följaktligen till föga båtnad för allmänheten blefve utsatta för ständigt ombyte af läkare. Sistnämnda omdöme fälles ock om det föreslagna Bräkne-Hoby distrikt, som säges icke skola blifva till fördel för befolkningen, hvilken endast till en mindre del skulle få gagn af provinsialläkaren i Bräkne-Hoby men annars vara hänvisad att söka läkare på annat håll.

Ortsmyndig-
heterna.

Eders Kungl. Maj:ts befälningshafvande föreslår följande distriktsindelning för länet:

Karlskrona distrikt:

Kristianopel	2,703	invånare
Torhamn	3,283	»
Ramdala	2,790	»
Jämjö	2,469	»
Lösen	1,971	»
Augerum	4,365	»
Rödeby	4,039	»
Fridlefstad	2,925	»
Sillhöfda	2,588	»
Nättraby	2,296	»

Summa 29,429 invånare.

[9.]

Därest provinsialläkartjänsten i detta distrikt icke skulle, på sätt kommittén föreslagit, blifva förenad med förste provinsialläkartjänsten i länet, borde stationen enligt Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvandes mening kunna med fördel förläggas till Lyckeby i Lösens socken, men i annat fall äfvensom för den händelse att för öarna i östra delen af länet en extra provinsialläkare anställdes, borde läkaren vara bosatt i Karlskrona.

Ronneby distrikt: Station i Ronneby.

Tving	3,523	invånare
Eringsboda	2,563	»
Listerby	2,615	»
Förkärla	795	»
Hjortsberga	1,198	»
Edestad	1,122	»
Ronneby landskommun	8,964	»
Bäckaryd	2,778	»
Öljehult	1,816	»
	<hr/>	
	Summa	25,374 invånare.

Karlshamns distrikt: Station i Karlshamn.

Bräkne-Hoby	5,700	invånare
Hällaryd	3,293	»
Åryd	2,773	»
Asarum	9,075	»
Ringamåla	2,021	»
Mörrum	4,567	»
Elleholm	449	»
	<hr/>	
	Summa	27,878 invånare.

Jämshögs distrikt: Station i Jämshög.

Jämshög	5,617	invånare
Kyrkhult	5,081	»
Gammalstorp	2,457	»
Ysane	1,103	»
Mjällby	5,517	»
Sölvesborgs landskommun	523	»
Näsum	2,355	»
	<hr/>	
	Summa	22,653 invånare.

Då allmänna meningen inom länet tydligt uttalat sig för, att hälso- och sjukvården å dess landsbygd bäst skulle främjas genom en ändring af kommittéförslaget i ofvanberörda riktning, anser medicinalstyrelsen sig böra förorda det af länsstyrelsen angifna förslaget till distriktsindelning med tillägg af Sturkö, Tjurkö och Aspö-Haslö socknar till Karlskrona distrikt; och har styrelsen alltså hemställt, att länet måtte i öfverensstämmelse härmed blifva indeladt i provinsialläkardistrikt.

[9.]
Medicinalstyrelsen.

Då samtliga hörda myndigheter synas vara ense med kommittén om att för länet erfordras fyra distrikt, kan jag för närvarande inskränka mig till att förorda, att i statförslaget upptages detta antal distrikt.

Departementschefen.

10. Kristianstads län.

Den nuvarande indelningen upptager 6 distrikt, Kristianstads, Ängelholms, Hässleholms, Broby, Brösarps och Hammenhögs, med en folkmängd varierande mellan öfver 55,000 invånare i det folkrikaste, Ängelholms distrikt, och nära 19,000 personer i det svagast befolkade distriktet. Regleringsförslaget upptager 7 distrikt. Genomföres detsamma, kommer *Kristianstads distrikt*, som i förslaget ingår oförändradt, att blifva det folkrikaste med omkring 41,000 invånare. Alldeles oförändrade ingå vidare i förslaget *Hässleholms distrikt* och *Broby distrikt*. Förändrade allenast med afseende på stationer skulle blifva *Maglehems distrikt*, förut Brösarps, och *Gärnsås distrikt*, det hittillsvarande Hammenhögs. Ängelholms distrikt är uppdeladt så, att de 20 närmast staden med samma namn belägna socknarna bibehållits som det reglerade *Ängelholms distrikt*, medan af det frånskilda området bildats *Klippans distrikt*.

Kommittén.

Beträffande detta län hafva samtliga i ärendet hörda myndigheter varit ense om behovet af 7 provinsialläkardistrikt. Däremot har kommitténs förslag beträffande förläggningen af läkarstationerna, särskildt förflyttningen af de nuvarande i Brösarps by och Hammenhög, liksom frågan om stationen i Broby distrikt mött gensagor från såväl myndigheter som ock, uti särskilda petitioner, från befolkningen i vissa af länets kommuner.

Medicinalstyrelsen och
ortsmyndigheterna.

Behöfligheten af ännu ett distrikt för länet, i hufvudsak anordnad i enlighet med kommitténs förslag, synes mig vara ådagalagd. Jag ber därför få tillstyrka, att i förslaget till stat upptages för detta län ett antal af sju distrikt.

Departementschefen.

[9.]

11. Malmöhus län.

Kommittén.

Länet är nu fördeladt på 5 distrikt, Malmö, Hälsingborgs, Anderslöfs, Hörby och Åsums. Sammanlagda folkmängden uppgår till något öfver 282,000 invånare eller sålunda i medeltal för hvart distrikt nära 57,000. Länets stora befolkningstäthet, den i allmänhet goda läkartillgången i länets städer samt de talrika järnvägarna och landsvägarna tillåta väl enligt kommitténs mening folkrikare distrikt inom detta län än inom något annat, men i alla händelser visar redan förestående höga medeltal berättigandet af distriktsantalets ökning. Samma resultat uppgiives äfven detaljgranskningen hafva bekräftat, då den ledt till förslag om två nya distrikt, således för länet sammanlagdt 7. Äfven efter en sådan reglering blefve medeltalet invånare för distrikt mycket högt, men det har antagits, att de luckor, som provinsialläkarinstitutionen och annan läkartillgång lämnat öppna, skulle fyllas af den redan nu i detta län rätt mycket anlidade extra provinsialläkarinstitutionen, underlättadt som sådant varit och är af såväl landtbefolkningens i allmänhet goda ekonomi som ock landstingets hittills visade håg att stödja denna institution.

Från *Hälsingborgs distrikt* hafva afskilts dels de 4 östligaste socknarna, hvilka lagts till Hörby distrikt, dels ock 27 i söder belägna socknar, hvilka tillsammans med 18 från nuvarande Malmö distrikt afsöndrade, norr och västerut befintliga socknar bilda det nu föreslagna *Teckomatorps distrikt*. Härigenom har invånarantalet för hvartdera distriktet kunnat begränsas till omkring 50,000. *Hörby distrikt* skulle genom förslaget erhålla, förutom ofvannämnda tillskott, Västerstads och Långaröds socknar från nuvarande Åsums distrikt, hvaremot Gårdstånga socken öfverförts till det föreslagna Lunds distrikt. Invånarantalet blefve härigenom ökadtt från omkring 25,000 till öfver 31,000 personer. *Lunds distrikt* har för öfrigt bildats uteslutande af socknar från nuvarande Malmö distrikt, hvilket sistnämnda omfattar en folkmängd om nära 91,000 personer och därför ansetts böra delas. Därvid har det befunnits lämpligt att förlägga läkarstationen för de nordligare af Malmödistriktets socknar till det mera centralt än Malmö belägna Lund, omkring hvilken station kunnat samlas socknar med ungefär 52,000 invånare.

För de 5 östligaste socknarna i det nuvarande Malmödistriktet har en sammanföring med 16 socknar, som tillhöra nuvarande Åsums distrikt, befunnits lämplig. Åsums provinsialläkare är redan nu placerad vid

Sjöbo station å Malmö—Simrishamns järnväg, och för det sålunda på nämnda sätt sammanförda området har stationen ansetts böra bibehållas. Här af har föranledts namnet *Sjöbo distrikt*, som efter regleringen skulle hysa en folkmängd af endast omkring 27,000 invånare. [9.]

Svedala distrikt har bildats af dels de 18 sydligaste socknarna i nuvarande Malmö distrikt, dels, och till största delen, af de 33 västligt belägna socknarna i det hittillsvarande Anderslöfs distrikt. Svedala distrikt skulle härigenom få nära 46,000 invånare med läkaren placerad vid Svedala station.

Till ett *Ystads distrikt* äro sammanförda de delar af Åsums och Anderslöfs nuvarande distrikt, hvilka ej tillagts något af de förenämnda distrikten.

Någon meningsskiljaktighet rörande antalet och omfattningen af läkardistrikten i länet synes icke råda. Däremot fäster extra provinsialläkaren i Eslöfs distrikt uppmärksamheten på att de föreslagna Teckomatorps och Lunds distrikt böra tillsättas samtidigt, enär, därest provinsialläkaren i Lunds tillsattes tidigare än i Teckomatorps, några från Malmö distrikt till Teckomatorps distrikt öfverförda socknar i och med upphörande af Malmö distrikt skulle blifva utan provinsialläkare. Medicinalstyrelsen anser anmärkningen förtjänt af beaktande och föreslår därför ett tillägg till kommitténs förslag till öfvergångsbestämmelser.

Ortsmyndigheterna och medicinalstyrelsen.

För egen del anser jag mig för närvarande kunna inskränka mig till att tillstyrka ett antal af sju distrikt för länet.

Departementschefen.

12. Hallands län.

Detta län är för närvarande indeladt i 3 distrikt, Halmstads, Falkenberg och Kungsbacka, men erhåller enligt förslaget 4 distrikt. Denna ökning har vidtagits, emedan den nuvarande indelningen enligt kommitténs uppfattning ej i nämnvärd grad tillgodoser de trakter, som gränsa till Kinds och Västbo härader i Älfsborgs och Jönköpings län, samt dessutom Halmstads distrikt måste anses för närvarande vara för stort.

Kommittén.

Oförändradt har bibehållits *Kungsbacka distrikt*. Från *Falkenberg distrikt* har afskiljts de intill östra gränsen närmast belägna 14 socknarna, hvilka tillsammans med Torups och Kinnareds socknar från nuvarande Halmstads distrikt bilda det nya *Köinge distrikt*.

[9.] *Halmstads distrikt* har dels undergått ofvannämnda minskning, dels ock, på sätt jag redan vid behandling af Kronobergs län meddelat, befriats från Knäreds och Hishults socknar.

Ortsmyndig-
heterna.

Det är egentligen i två afseenden, som ändringar i kommitténs förslag till distriktsindelning för länet ifrågasatts, i det att önskemål framstälts dels om annan plats för läkarstation i det föreslagna Köinge distrikt, dels om anordnande af ett nytt provinsialläkardistrikt i södra delen af länet.

Hvad den förstnämnda frågan beträffar hafva åtskilliga socknar i det föreslagna Köinge distrikt genom utsedda ombud föreslagit Ullared som läkarstation.

Det andra önskemålet gäller upprättandet af ett nytt provinsialläkardistrikt, bestående af hela Höks härad, således äfven Knäreds och Hishults socknar, i kommittéförslaget förda till Markaryds distrikt af Kronobergs län, med en areal af omkring 9 kvadratmil och en folkmängd af öfver 18,000 personer, med station för läkaren i Laholm. Om detta distrikt hafva samtliga ifrågavarande kommuner, enligt handlingarna bifogade kommunalstämmoprotokoll, uttalat sig gillande, enär det föreslagna Halmstads distrikt med en areal af omkring 17 kvadratmil och omkring 39,000 invånare skulle blifva för stort för att tillfredsställande kunna skötas af en läkare. Förste provinsialläkaren, landstinget äfvensom Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i länet finna det ifrågasatta nya distriktet synnerligen önskvärdt. Sistnämnda myndighet anser emellertid, att, därest icke medel skulle af Riksdagen beviljas till flera nya provinsialläkardistrikt än de af kommittén föreslagna, det vore lämpligt att minska Halmstads distrikt något, i det att Steninge, Refvinge och Getinge socknar kunde öfverföras till Falkenbergs distrikt, hvarigenom arealen och folkmängden skulle för Halmstads distrikt minskas från omkring 17 till omkring 16 kvadratmil och från omkring 39,000 till omkring 37,000 invånare, men för Falkenbergs provinsialläkardistrikt ökas från omkring 9 till omkring 10 kvadratmil och från omkring 30,000 till inemot 33,000 invånare.

Provinsialläkaren i Falkenbergs distrikt föreslår, bland annat, att det nuvarande Ullareds extra provinsialläkardistrikt med tillägg af Gunnarps, Rolfstorps, Skällinge och Nöslinge socknar skulle bilda ett ordinarie provinsialläkardistrikt. Detta förslag har likväl ej rönt understöd från något håll.

Medicinalstyrelsen tillstyrker, beträffande stationsfrågan i Köinge distrikt, att läkaren placeras i Ullared samt att distriktet benämnes Ullareds distrikt.

[9.]

Medicinalstyrelsen.

Hvad angår framställningen om delning af Halmstads provinsialläkardistrikt i två distrikt, är visserligen distriktet jämväl enligt medicinalstyrelsens uppfattning särdeles stort och blir ännu större, om, såsom styrelsen föreslagit, Torups och Kinnareds socknar fortfarande skulle tillhöra distriktet -- samt således väl stort för *en* läkare. Men här som annorstädes, när det är fråga om distrikt omkring residensstäder, förutsättes, säger styrelsen, annan läkartillgång, och sådan finnes obestriddligen i de båda städerna Halmstad och Laholm. Någon lättnad skulle beredas distriktet i fall, såsom Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande eventuellt föreslagit och medicinalstyrelsen också förordar, ifrån detsamma socknarna Steninge, Refvinge och Getinge afföras till Falkenbergs distrikt. Dessutom beredes provinsialläkaren i Halmstads distrikt någon lättnad därigenom att två i distriktets södra del befintliga socknar ingå i det till Kristianstads län hörande Båstads extra provinsialläkardistrikt med station i Båstads köping.

Fördenskull anser medicinalstyrelsen sig icke kunna förorda, att ännu ett provinsialläkardistrikt upprättas i Hallands län.

I fråga om Hallands län ansluter jag mig till medicinalstyrelsens mening och tillstyrker följaktligen, att för detta läns räkning fyra distrikt upptagas i staten.

Departementschefen.

13. Göteborgs och Bohus län.

Kommittén erinrar, att *Göteborgs och Bohus län* till en icke ringa del består af skärgård, hvilken i de hänseenden, som här måste tagas i betraktande, kan anses vara mer kräfvande än i något annat län. Och om än hänsynen härtill föranledt förslag om ökning i distriktens antal från nuvarande 6 till 7, kan dock svårligen enligt kommitténs mening skärgårdsbefolkningen därigenom varda tillräckligt tillgodosedd, hvarför äfven den föreslagna indelningen på några ställen torde kräfvade komplettering, som befintlig läkartillgång i öfrigt kan erbjuda.

Kommittén.

Af de nuvarande distrikten, Göteborgs, Uddevalla, Tanums, Orusts, Håby och Jörlanda, bibehållas i förslaget tre oförändrade, nämligen *Göteborgs distrikt*, *Jörlanda distrikt* och *Uddevalla distrikt*. Beträffande det förstnämnda distriktet erinrar kommittén om, att dess folkmängd

[9.] minskats till omkring 46,000 personer sedan Lundby socken numera införlifvats med Göteborgs stad.

Det nuvarande Orusts distrikt har uppdelats i två, *Kårehogens distrikt*, bestående af ön Orust jämte tillhörande smärre öar, med en befolkning af omkring 20,000 personer och *Tjörns distrikt*, omfattande hufvudsakligen ön med samma namn. Folkmängden i sistnämnda distrikt är visserligen låg, endast omkring 10,000 personer, men kommittén anser, att distriktets egenskap af skärgårdsdistrikt säkerligen medför, att tjänstläkarens tid blir fullt upptagen. Rörande länets båda öfriga distrikt har endast den förändringen vidtagits, att socknarna Kville med Fjällbacka kapell, Svenneby och Bottna från *Håby distrikt* förlagts till *Tanums distrikt*. Härigenom har distriktens storlek beträffande folkmängden utjämnats så att hvarterdera erhållit omkring 33,000 invånare.

Ortsmyndig-
heterna.

Äfven hvad detta län beträffar hafva meningarna i två afseenden varit delade rörande den af kommittén föreslagna distriksindelningen, nämligen angående dels läkardistriktet på Orust, dels Tanums och Håby båda distrikt.

Beträffande läkardistriktet på Orust hafva ömbud för Tegneby, Stala, Myckleby, Långelanda, Torps, Mollösunds och Kåringöns kommuner samt Edshultshalls och Stockens i Morlanda socken belägna fisklägen äfvensom municipalsamhället Helleviksstrand i en underdånig skrifvelse den 4 april 1908 anfört, bland annat, att behofvet af läkarvård i skärgårdstrakter och i all synnerhet på Orust vore jämförelsevis betydligt större än hvad i allmänhet vore fallet å landsbygden. Utan tvifvel påkallade därför enligt ombudens mening förhållandena å Orust jämte tillhörande skärgård en delning i två distrikt. Därest detta ej kunde bifallas, hemställde ombuden, att den ordinarie läkarens station måtte såsom hitills förblifva Hårleby i stället för Kårehogen och att ett extra provinsialläkardistrikt anordnades med station för läkare vid Helleviksstrand.

Hvarken förste provinsialläkaren, landstinget eller Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande hafva emellertid ansett sig kunna ifrågasätta ytterligare uppdelning af nuvarande Orusts distrikt utöfver den af kommittén föreslagna.

Vidkommande Håby och Tanums provinsialläkardistrikt har landstinget med instämmande af Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande föreslagit, att dessa distrikt skulle uppdelas i tre, nämligen:

1. Håby distrikt, omfattande Stångenäs, Tunge och Sörbygdens härad, med station för läkaren i Håby;

2. Kville och Sotenäs distrikt, omfattande Kville och Sotenäs härad, med station för läkaren i Bovallstrand; [9.]

3. Tanums distrikt, omfattande Tanums, Bullarens och Vette härad, med station i Hede.

Detta förslag har mött gensaga från två af ortens landstingsmän, som framhålla, att någon ändring af bestående förhållanden ej vore behöflig; skulle tre distrikt inrättas, borde likväl stationerna anordnas på annat sätt än landstinget föreslagit. Jämväl ombud för Kville socken och Fjällbacka municipalsamhälle hafva uttalat sig mot landstingets förslag.

Medicinalstyrelsen inskränker sig, beträffande frågan om antalet distrikt å Orust, till att anmärka, att det icke lärer med framgång kunna ifrågasättas att därstädes upprätta två distrikt. Beträffande frågan om tredelning af Tanums och Håby distrikt anser styrelsen detta förslag hafva ett visst fog för sig på grund af distriktens storlek, men då annan läkartillgång lärer vara att påräkna i dessa trakter och från orten påyrkats, att någon förändring icke måtte vidtagas, hemställer styrelsen, att kommitténs förslag äfven i denna punkt oförändradt fastställas.

*Medicinal-
styrelsen.*

För egen del ansluter jag mig beträffande frågan om antalet läkar-
distrikt i länet till kommitténs, af medicinalstyrelsen förordade förslag,
och får jag följaktligen tillstyrka, att i förslaget till stat ett antal af sju
distrikt upptages.

*Departements-
chefen.*

14. Älfsborgs län.

Detta län har enligt kommitténs uppgift förändrats efter nuvarande distriktsindelningens tillkomst såväl med hänsyn till samfärdsmedel som ock till någon del beträffande befolkningsfördelning. Detta har föranlett kommittén att i sitt förslag vidtaga ganska genomgripande förändringar i den nuvarande indelningen. Bland annat har distriktens antal ökat från nuvarande 8 till 11.

Kommittén.

Länet är för närvarande indeladt i följande distrikt: Vänersborgs, Borås, Norra Dalslands, Marks, Melleruds, Alingsås, Ulricehamns och Svenljunga distrikt.

På Dalsland skulle enligt kommitténs förslag den nordligaste läkarstationen bibehållas. Efter denna har det reglerade distriktet erhållit namnet *Billingsfors distrikt*, men omfattar endast 10 af de 17 socknar, som nu bilda Norra Dalslands distrikt. Af de öfriga hafva Mo socken, Amåls

[9.] landsförsamling, Tössö, Tydie och Ånimskogs socknar förts till Melleruds distrikt, medan Dals-Eds och Töftedals socknar ingå i det nybildade Bäckefors distrikt. Från *Melleruds distrikt* hafva afskilts de 9 längst i väster belägna socknarna, hvaremot distriktet, förutom ofvan nämnda tillskott, erhållit de 6 nordligaste socknarna från nuvarande Vänersborgs distrikt. Förut nämnda 9 socknar jämte Torps, Valbo-Ryrs, Färgelanda och Ödeborgs socknar från Vänersborgs distrikt bilda tillsammans med Dals-Eds och Töftedals socknar det nya *Bäckefors distrikt*, anordnad med järnvägsknuten vid Bäckefors som centrum.

Med kommitténs förslag till anordnande af förste provinsialläkarbefattning för detta län bortfaller behofvet af att hafva en i länets residensstad bosatt provinsialläkare. Stationen för det område, som skulle återstå af nuvarande Vänersborgs distrikt, har därför flyttats till det mer centralt belägna Trollhättan. Till distriktet, benämndt *Trollhättans distrikt*, har förts jämväl Ale-Sköfde och S:t Peters socknar från Alingsås distrikt. Folkmängden i det sålunda anordnade distriktet, omkring 33,000 personer, kan synas hög, men kommittén erinrar om att häraf omkring 6,000 personer komma på den till ytvidden obetydliga Trollhättans socken, hvarest jämväl annan läkartillgång finnes att påräkna. I distriktet ingå ej Stora Mellby, Magra, Erska och Lagmansereds socknar. Dessa hafva sammanförts med 12 utefter Västergötland—Göteborgs järnväg belägna, Alingsås nuvarande distrikt tillhöriga socknar till ett nytt distrikt, *Sollebrunns distrikt*, i hvilket läkaren ansetts böra placeras vid den lika benämnda järnvägsstationen.

Det nuvarande Alingsås distrikt innesluter en folkmängd af omkring 48,000 personer på omkring 22 kvadratmil. Såsom redan nämnts, skulle 2 socknar däraf förläggas till Trollhättans distrikt och 12 till Sollebrunns distrikt. Återstoden har af kommittén uppdelats i två distrikt, ett sydligare, bestående af Algutstorp och 14 söder därom belägna socknar, till hvilket distrikt, det reglerade *Alingsås distrikt*, jämväl förts Töllesjö socken från Borås distrikt, och ett nordligare, bestående af 31 socknar med en folkmängd af omkring 15,000 personer, benämndt *Herrljunga distrikt*.

Det reglerade *Borås distrikt* skiljer sig från det nuvarande däri, att de 7 östligaste socknarna öfverförts till Ulricehamns distrikt, hvarjämte dels Töllesjö socken på förut angifvet sätt fränskilts, dels Skepphults socken öfverförts till det nybildade Skene distrikt. Oafsedt nu nämndt tillskott skulle *Ulricehamns distrikt* förblifva oförändradt. *Svenljunga distrikt* skulle enligt förslaget omfatta samma område som för närvarande.

Skene distrikt slutligen utgöres af förutvarande Marks distrikt tillökadt med Skepphults socken. Som läkaren redan nu är boende vid Skene järnvägsstation, innebär förslaget hufvudsakligen endast en namnförändring.

[9.]

De i ärendet hörda lokala myndigheterna hafva framställt långt gående förslag om förändringar, och särskildt hafva anspråken på ökad antal nya distrikt varit mycket stora. Så t. ex. anses af förste provinsialläkaren äfvensom provinsialläkarna i Borås, Norra Dalslands, Melleruds, Alingsås, Ulricehamns och Svenljunga distrikt, att, i stället för de af kommittén föreslagna 11, minst 14 provinsialläkardistrikt äro för länet behöfliga. Landstinget, med hvilket Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande instämmer, föreslår 15, eller nära dubbelt så många som hittills.

*Ortsmyndig-
heterna.*

Kommittéförslaget angående ett Bäckefors distrikt har framkallat gensagor från kommunerna i de båda nuvarande Eds och Högsäters extra provinsialläkardistrikt, hvilka genom utsedda ombud anført, att förslaget innebär en afgjord försämring i tillgodoseende af läkarvård inom ifrågavarande landsbygd, där befolkningen hittills haft två läkare att anlita men enligt förslaget icke skulle få mer än en. Någon annan läkare att tillgå än provinsialläkaren finnes, enligt hvad påpekas, icke å denna ort, utan skulle provinsialläkaren i Bäckefors distrikt ensam ombesörja sjukvården för, inberäknad Nössemarks socken, där läkaren enligt förslaget skulle vara skyldig lämna sjukvård mot fastställd taxa, mer än 22,000 personer öfver en yta af omkring 16 kvadratmil. Då läkarens tid och krafter icke skulle kunna räcka till att fylla behofvet af sjukvård inom distriktet, skulle man med största sannolikhet hafva att befara återinträdandet af det före tillkomsten af Eds och Högsäters extra provinsialläkardistrikt af nöden framtvingade förhållandet att gränsbefolkningen sökte eller hämtade norska läkare. Därtill komme distriktets betydande utsträckning med stora fjäll och skogsmarker, på grund hvaraf flera hemman låge så aflägsset, att läkarens resor blefve både besvärliga och mer än eljest tidsödande. Att, sedan orterna haft förmånen af två läkare, dessas antal nu skulle inskränkas till en, skulle väcka mycket missnöje hos befolkningen, för hvilken genom de längre afstånden kostnaden för att hämta läkare blefve betydligt större än förut. På grund af hvad sålunda anförts har hemställts, att såväl Eds som Högsäters nuvarande extra provinsialläkardistrikt måtte förändras till ordinarie. Denna framställning har rönt understöd af såväl förste

[9.] provinsialläkaren som landstinget och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i länet.

Äfven förslaget att Ale och Bjärke härad skulle bilda ett distrikt, Sollebrunns, har mött motstånd å orten. Utsedda kommitterade hafva framhållit, att Ale härad, som för närvarande tillhör Alingsås provinsialläkardistrikt, länge varit i hög grad vanlottadt med hänsyn till tjänstläkare, men att kommitténs förslag, om det genomfördes, skulle för större delen af häradet åstadkomma en afsevärd förändring till det sämre på grund af afståndet till provinsialläkarens bostad och de ogynnsamma kommunikationerna dit. Samtliga ifrågavarande kommuner hafva uttalat sin protest mot att tillhöra Sollebrunns distrikt, och äfven Angereds socken i Vätle samt Fuxerna socken i Flundre härad, af hvilka den förra tillförts Sollebrunns och den senare Trollhättans distrikt, hafva funnit en sådan anordning olämplig och uttalat önskemål om ett provinsialläkardistrikt, omfattande Ale härad, utom Östads socken, samt Fuxerna och Angereds socknar. Provinsialläkaren i Alingsås distrikt, förste provinsialläkaren, landstinget och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande uttala sig för bifall till detta förslag.

Beträffande Skene distrikt har läkardistriktsstyrelsen i Kinna extra provinsialläkardistrikt anhållit, att Skene distrikt måtte uppdelas i två, ett för norra delen med station för läkaren i Kinna och ett för södra delen med läkarstation i Sundholmen. Distriktet skulle nämligen, framhåller styrelsen, icke kunna tillgodoses på det sätt kommittén föreslagit, då i norra delen råder stor fabriksrörelse, under det att de aflägsnare delarna af de södra och sydöstra socknarna med sina ytterst besvärliga kommunikationsförhållanden tydligen fordra en bättre fördelning af läkardistrikten å orten. Detta förslag tillstyrkes af förste provinsialläkaren, landstinget och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, likväl med någon skiljaktighet beträffande detaljerna vid uppdelningen. Provinsialläkaren i Marks distrikt afstyrker däremot framställningen, då ett bifall till densamma icke skulle medföra någon verklig fördel för större delen af distriktets befolkning, hvarjämte utsikterna till tryggad utkomst för en i Sundholmen bosatt läkare blefve skäligen små. Provinsialläkaren i Borås distrikt åter tillstyrker förslaget med vissa förändringar.

Slutligen föreslår landstinget, med instämmande från Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvandes sida, att Svenljunga och Ulricehamns distrikt fördelas på tre distrikt.

*Medicinal-
styrelsen.*

Medicinalstyrelsen framhåller, att kommittéförslaget innebär en ökning af provinsialläkardistrikten i länet från 8 till 11, under det från

länet begärts icke mindre än 14, respektive 15 provinsialläkardistrikt. En så stor ökning anser emellertid styrelsen knappast kunna medgifvas utan att obehörigen gynna Älfsborgs län. Ehuru styrelsen alltså icke finner sig kunna biträda en ökning i så stor utsträckning som den begärda, lär likväl, påpekar styrelsen, hvad som anförts angående det af kommittén föreslagna Bäckefors distrikt icke kunna lämnas obeaktadt. Därest detta distrikt komme till stånd, vore säkerligen att förvänta framställningar om bibehållande af extra provinsialläkardistrikt i Ed eller Högsäter eller bådadera, hvarigenom Bäckeforsdistriktet måhända slutligen måste uppgifvas. Det vore då enligt styrelsens mening utan tvifvel bättre att, såsom landstinget föreslagit, i stället för Bäckefors distrikt nu inrätta ett Eds och ett Högsäters provinsialläkardistrikt. Medicinalstyrelsen framhåller, att den visserligen synnerligen ogärna utöfver de af kommittén föreslagna vill ifrågasätta nya provinsialläkardistrikt, men för ifrågavarande vidsträckta, svagt befolkade gränstrakter mot Norge torde måhända, anför styrelsen, undantag böra göras och således två nya distrikt, i stället för ett, anordnas. Att i det ena distriktet bibehålla en extra provinsialläkare, under det att det andra finge ordinarie provinsialläkare, lär svårigen enligt styrelsens mening kunna ifrågasättas. Oafsedt den i detta fall särskildt påtagliga orättvisan i en dylik anordning, skulle man stöta på svårigheten att finna lämplig station för provinsialläkaren. Bäckefors vore vid sådant förhållande knappast härtill användbart och ännu mindre skulle endera af Ed eller Högsäter vara lämpligt för hela området.

Om, såsom styrelsen således tillstyrker, i stället för det föreslagna Bäckefors distrikt upprättas två nya sådana, benämnda Eds och Högsäters provinsialläkardistrikt, med stationer i Ed och Högsäter samt med i hufvudsak samma omfattning som de nuvarande likbenämnda extra provinsialläkardistrikt, blefve det ena af dessa distrikt, Eds, väl litet så till areal som folkmängd för att lämpligen kunna ensamt för sig utgöra ett ordinarie distrikt. Vid efterseende huruvida distriktet skulle kunna på något håll med fördel utökas, har styrelsen dock funnit detta kunna blifva fallet endast med Bäcke och Nössemarks socknar. Hvad beträffar denna senare är den genom sjön Stora Le helt och hållet skild från det ordinarie distrikt, Billingsfors, nuvarande Norra Dalslands, dit kommittén förlagt densamma. Dess kommunikationsmöjligheter med Billingsfors läkarstation äro således ganska ringa. Häraf och då befolkningen i Nössemark på väg till Bäckefors måste passera Eds station, framgår enligt medicinalstyrelsens mening, att den så mycket lättare skulle kunna anlita en å sistnämnda plats stationerad läkare. Fördes

[9.] Nössemarks socken till Eds distrikt, skulle detta senare erhålla en folkmängd af 10,000 personer — ett i sig själfvät väl litet antal, men måhända motiveradt af distriktets egenskap af gränsdistrikt.

Vid bifall till detta förslag skulle således Billingsfors föreslagna distrikt minskas med dels Nössemarks socken, dels ock Håbols socken, som för närvarande ingår i Eds extra distrikt, och alltså skulle komma att tillhöra det liknämnda ordinarie distriktet. Däremot synes, framhåller styrelsen, till Billingsfors distrikt böra läggas Ödskölds socken, som torde hafva bättre kommunikation med Billingsfors än Ed.

Vidkommande Ale härad anser styrelsen sådana skäl icke hafva anförts för framställningen om särskildt provinsialläkardistrikt för denna bygd, att styrelsen skulle kunna tillstyrka densamma, så mycket mindre som någon bestämd mening angående platsen för läkarstation i distriktet ännu ej bildat sig.

Hvad slutligen de af landstinget ifrågasatta nya provinsialläkardistrikten i södra delen af länet angår har styrelsen ansett sig sakna anledning biträda landstingets framställning i denna del, då för Marks härad finnes ytterligare läkartillgång i extra provinsialläkaren i Kinna distrikt och måhända inom kort i ännu en extra provinsialläkare i trakten samt för tredelning af området för Svenljunga och Ulrichehamns distrikt inga skäl förebragts.

*Departementets
chefen.*

Beträffande frågan om antalet distrikt för detta län skulle det väl kunna synas, som om länet med dess folkmängd af omkring 247,000 personer, fördelade på en ytvidd af omkring 127 kvadratmil, skulle blifva väl tillgodosedt i afseende å ordinarie läkarkrafter genom de af kommittén föreslagna elfva distrikten. Det låter sig emellertid icke förneka, att genom tillskapandet af Bäckefors distrikt, som förutsätter upphörande af de nuvarande extra distrikten i Ed och Högsäter, tillgången på läkare i dessa trakter skulle blifva afsevärdt försämrad, och knappast torde man genom en annan uppdelning af de elfva distrikten kunna åstadkomma ändring häri. Dalsland torde nämligen med hänsyn till befintliga kommunikationer och andra lokala förhållanden böra betraktas såsom ett afgränsadt helt för sig, och de båda öfriga distrikten i denna landsända, Billingsfors och Melleruds, hafva redan den storlek, att de ej torde kunna mottaga något nämnvärdt tillskott. Såsom medicinalstyrelsen påpekat, synes man ej heller kunna ifrågasätta att i ena distriktet bibehålla en extra provinsialläkare, medan det andra erhöle en ordinarie, då invånarna i dessa trakter lefva under tämligen liknande, i allmänhet mycket små förhållanden. Eds distrikt utgör dessutom gränsdistrikt

mot Norge och det synes angeläget att icke vidtaga åtgärder, som drifva befolkningen att söka läkarhjälp i grannlandet. [9.]

På dessa skäl ansluter jag mig till medicinalstyrelsens uppfattning, som jag delar äfven i fråga om antalet distrikt i öfrigt. Jag tillstyrker alltså, att inom Älfsborgs län upprättas tolf ordinarie provinsialläkardistrikt.

15. Skaraborgs län.

Länet är för närvarande indeladt i 6 distrikt, Mariestads, Lidköpings, Falköpings, Hjo, Hofva och Vara distrikt. *Kommittén.* Kommitténs förslag upptager ett antal af 8 distrikt. Härigenom kommer visserligen medeltalet för folkmängden i distrikten att uppgå till omkring 27,000, men länets folkmängdstäthet och kommunikationsförhållanden tillåta enligt kommitténs mening här ett anordnande af folkrikare distrikt än exempelvis i Älfsborgs län.

Enligt förslaget skulle *Älgarås distrikt*, det förutvarande Hofva, till omfattningen förblifva oförändradt; stationen skulle förflyttas till det enligt kommitténs åsikt lättare tillgängliga Älgarås.

Till ett *Grästorps distrikt* hafva sammanförts de 22 västligaste socknarna af det enligt kommitténs mening i sin nuvarande omfattning alltför vidsträckta Vara distrikt.

Återstoden utgör tillsammans med Jungs, Öttums, Vinköls, Västra Gerums och Härlunda socknar från Lidköpings distrikt det reglerade *Vara distrikt*.

Mariestads distrikt skiljer sig från det förutvarande däri, att 20 sydligt belägna socknar öfverförts till ett nybildadt Sköfde distrikt.

Lidköpings distrikt inrymmer efter regleringen en befolkning af omkring 32,000 personer mot förut 40,000; distriktet har minskats på sätt förut angifvits men däremot ökats med Bjärka socken från Falköpings distrikt.

Motsvarande befolkningssiffror för *Hjo distrikt* äro 22,500 och 40,000; från distriktet hafva till Sköfde distrikt öfverförts 15 mer västligt belägna socknar.

Falköpings distrikt har genom förslaget minskats med Stentorps, Brunnhems, Dala och Borgunda socknar med tillsammans omkring 2,600 invånare, hvilka tillagts Sköfde distrikt; distriktets befolkningssifra nedbringas härigenom till knappt 36,000.

Sköfde distrikt utgöres, såsom förut nämnts, af delar från Mariestads, Hjo och Falköpings förutvarande distrikt.

[9.] Kommitténs förslag har i hufvudsak vunnit samtliga myndigheters gillande; de anmärkningar, som framställts, beröra dels flyttningen af läkarstationen i nuvarande Hofva distrikt, dels några smärre detaljer af regleringens genomförande.

Departements- Om behovet af den utaf kommittén föreslagna ökningen i antalet
chefen. distrikt i detta län synes full enighet förefinnas. Jag tillstyrker därför, att i förslaget till stat för detta län upptages ett antal af åtta distrikt.

16. Värmlands län.

Kommittén. Länets är för närvarande indeladt i 9 distrikt, Karlstads, Filipstads, Nedre Fryksdalens, Öfre Fryksdalens, Silbodals, Näs, Dalby, Arvika och Visnums. Förslaget upptager 10 distrikt, således ett mera än för närvarande. Härvid äro dock områdena för tre distrikt bibehållna och likaså stationerna, men distrikten i fråga hafva uppkallats efter dessa, så att för nuvarande Dalby distrikt, som på grund af namnlikheten stundom förväxlats med trakten omkring Dalby poststation i Malmöhus län, antagits namnet *Persby distrikt*, för Öfre Fryksdalens distrikt namnet *Torsby distrikt* och för Nedre Fryksdalens distrikt namnet *Sunne distrikt*.

Det är således missförhållandena med de öfriga 6 distrikten, som föranledt de föreslagna förändringarna. Bland dessa hafva två, Arvika och Silbodals distrikt, tillsammans inemot 69,000 invånare på en så anseelig areal som 53 kvadratmil, där samfärdsmedlen icke äro de bästa. Sedan från dessa områden afskilts de hittills Arvika distrikt tillhöriga socknarna Gillberga, Långserud och Svanskog, hvilka förts till Säffle distrikt, har återstoden fördelats på följande sätt. Under namn af *Charlottenbergs distrikt* har sammanförts socknarna Köla, Eda, Gunnarskog och Bogens kapell från Arvika distrikt samt Skillingemarks och Järnskögs socknar från Silbodals distrikt. Det reglerade *Arvika distrikt* har minskats med dels nyss nämnda 4 socknar, dels med de till Säffle förda 3 socknarna. *Arjengs distrikt* utgöres af Silbodals nuvarande distrikt med den minskning, för hvilken förut redogjorts.

Filipstads distrikt har minskats med Nyeds och Älfsbacka socknar, hvilka förts till ett föreslaget Molkoms distrikt. Det oakadt kommer det reglerade distriktet att inrymma omkring 39,000 invånare, spridda på den anseliga arealen af 40 kvadratmil. Kommittén anser detta distrikt i och för sig för stort men räknar på fortvarande tillgång på extra läkarkraft för trakten omkring Uddeholm.

För de 6 östliga socknarna af nuvarande Karlstads distrikt har inrättats ett *Molkoms distrikt*, i hvilket ingår såväl Nyeds och Älfsbacka socknar från Filipstads distrikt som ock Olme socken från Visnums distrikt. Åtta af det västligare Karlstadsområdets nio socknar bilda det nya *Kils distrikt*.

[9.]

Säftele distrikt består hufvudsakligen af det nuvarande Näs' distrikt, utökadt med dels de tre förut nämnda socknarna från Arvika distrikt, dels den återstående socknen, Borgviks, från Karlstads distrikt.

Återstoden af länet, 6 af de i nuvarande Visnums distrikt ingående sju socknarna, har sammanförts med två socknar inom Örebro län till ett distrikt, för hvilket redogörelse lämnas under Örebro län.

För de anmärkingar, som framställts mot kommitténs förslag att sammanföra större delen af Visnums distrikt med två socknar i Örebro län till ett provinsialläkardistrikt med station för läkaren vid Strömtorps järnvägsstation i sistnämnda län, hvarigenom distriktet skulle räknas tillhöra Örebro län, blir jag i tillfälle att framdeles redogöra.

*Medicinalstyrelsen och
ortsmyndigheterna.*

Filipstads distrikt anses af förste provinsialläkaren blifva för stort. Med honom instämma extra provinsialläkaren i Uddeholms distrikt, landstinget samt Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i länet. Nämnda myndigheter påyrka fördenskull, att distriktet uppdelas i två distrikt på det sätt att Uddeholms extra provinsialläkardistrikt afskiljes som ett ordinarie. Som motiv härför angifves, att, därest alla extra provinsialläkare skulle tillsättas af statsmyndighet, det torde kunna ifrågasättas, om och i hvad mån Uddeholms aktiebolag skulle befinnas villigt att, i likhet med hvad hittills skett, bekosta aflöning för en tjänsteman, vid hvars antagande bolaget kunde blifva beröfvadt allt inflytande. Styrelsen för Uddeholms aktiebolag anser emellertid, att ingen anledning förefinnes att önska förändring i nuvarande bestämmelser för distriktet.

Medicinalstyrelsen anför, att, då enligt kommitténs förslag extra distrikt, tillkomna jämlikt kungl. kungörelsen den 17 oktober 1840, skulle lämnas orubbade, under förutsättning att de ej stode obesatta längre tid än ett år, kommittén torde hafva haft fog för sitt antagande om extra läkartillgång från Uddeholm, och då bolaget själf icke önskar någon förändring, anser sig styrelsen kunna förorda kommitténs förslag såväl i denna del som i allmänhet beträffande detta län. Styrelsens enda anmärkning gäller benämningen å ett af distrikten.

Hvad medicinalstyrelsen anført beträffande antalet distrikt för länet synes mig välgrundadt, hvadan jag tillstyrker förslaget härutinnan.

Departementschefen.

[9.]

17. Örebro län.

Kommittén.

Detta län är nu fördeladt på 5 provinsialläkardistrikt, Örebro, Nora, Askersunds, Karlskoga och Grythyttted, hvaremot regleringsförslaget upptager 7. Då emellertid i ett af de nya distrikten ingår större delen af det förut omnämnda Värmlandsdistriktet, är ökningen i antalet distrikt något mindre än hvad de anförda siffrorna utvisa.

Oförändrade hafva bibehållits *Grythyttteds distrikt* och *Askersunds distrikt*. Förändringarna träffa följaktligen de tre återstående distrikten. Vid bifall till kommitténs förslag beträffande omorganisation af förste provinsialläkartjänsterna bortfaller jämväl för detta län behofvet af en provinsialläkare i residensstaden och af de förutvarande tre läkarstationerna har kommittén i själfva verket behållit endast en, Nora. Kring denna stad har anordnats *Nora distrikt*, i hvilket ingår endast tre af det nuvarande lika benämnda distriktets socknar, Nora landsförsamling, Vikers kapell och Järnboås, hvaremot distriktet utökats med Kils, Ekers, Axbergs, Hofsta och Ervalla socknar från Örebro distrikt.

De två återstående socknarna, Lindesbergs landsförsamling och Ramsbergs socken af Nora nuvarande distrikt jämte Örebro distrikts sju norr om Hjälmaren och öster om det reglerade Nora distrikt belägna socknar bilda det nya *Frövi distrikt* med läkaren placerad vid den lika benämnda järnvägsstationen.

I länets västligaste del har af socknarna Karlskoga med Karlsdals kapell, Degerfors och Bjurtjärn tillsammans med de förut omnämnda sex socknarna från Visnums distrikt i Värmlands län bildats ett distrikt, som efter den föreslagna läkarstationen benämnts *Strömtorps distrikt*.

Väster om Örebro hafva af länets centralt belägna delar, tretton socknar från Örebro distrikt samt Knista, Hidinge och Kvistbro socknar från Karlskoga distrikt, bildats *Fjugesta distrikt*. Återstoden af Örebro distrikt har sammanförts till ett *Pålsboda distrikt*.

*Medicinal-
styrelsen och
ortsmyndig-
heterna.*

Förslaget angående Strömtorps distrikt har mött en hel del invändningar från de i ärendet hörda myndigheterna såväl i Värmlands som Örebro län.

Från distriktets Värmlandssocknar har genom utsedda ombud anförts, att befolkningen skulle blifva i hög grad lidande genom de föreslagna förändringarna. Ombuden anhålla därför, att Visnums provinsialläkardistrikt måtte bibehållas antingen i sin nuvarande omfattning eller med någon tillökning från angränsande delar af Skaraborgs och Örebro

län. Skulle likväl det af kommittén föreslagna distriktet komma till stånd, har hemställts, att läkarstationen förlägges till Värmlands-Säby.

[9.]

Värmlands läns landsting har icke haft något att erinra mot kommitténs förslag. Däremot hafva Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande och förste provinsialläkaren i länet uttalat sig för bifall till sockenombudens framställning.

Inom Örebro län har provinsialläkaren i Karlskoga distrikt, som ej haft något att erinra mot distriktsindelningen, uttalat sig mot förslaget att placera det ifrågasatta distriktets läkare vid Strömtorp, likaså förste provinsialläkaren och länets landsting, och har såsom stationsort ifrågasatts dels Karlskoga dels Degerfors.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, som anser det olämpligt att bilda distrikt af delar från två län, finner anmärkningarna mot det föreslagna distriktet fullt befogade, särskildt hvad angår stationsorten.

Medicinalstyrelsen åter anför, att det icke synes kunna förnekas, att provinsialläkartjänsten i Visnums distrikt hör till de provinsialläkartjänster, som mest varit utsatta för täta ombyten af tjänstinnehafvare, och att tjänsten uppenbarligen betraktats såsom ett slags öfvergångsplat, som man sökt endast för att blifva ordinarie provinsialläkare. Detta förhållande ger anledning att, emot hvad ombuden från Visnums härad hållit före, antaga, att tjänsten gifvit en mindre god inkomst eller i allt fall icke så stor inkomst, att tjänstinnehafvare ansett densamma nöjaktig. Genom kommitténs förslag till distriktsbildning för denna trakt torde enligt styrelsens uppfattning berörda missförhållanden blifva afhjälpta. Medicinalstyrelsen finner fördenskull icke anledning till ändring i kommittéförslaget beträffande sammansättningen af Strömtorps distrikt men föreslår annan läkarstation för distriktet.

I öfrigt tillstyrka samtliga i ärendet hörda myndigheter kommitténs förslag i hvad det afser antalet distrikt.

Mot sammansättningen af det ifrågasatta, af delar från Värmlands och Örebro län bestående distriktet har jag icke funnit anledning till erinran, och torde jag, hvad angår stationsorten, framdeles få yttra mig. — I detta sammanhang har jag således allenast att, i öfverensstämmelse med hvad kommittén föreslagit, tillstyrka ett antal af sju distrikt för Örebro län.

Departements-
chefen.

18. Västmanlands län.

Detta län är för närvarande indeladt i 3 distrikt, Västerås, Heby och Norbergs. Med hänsyn till storleken äro de mycket ojämma, i det

Kommittén.

[9.] att ett, Västerås, är, synnerligast med afseende å folkmängd — omkring 66,000 personer — men äfven till areal, större än de båda öfriga tillsammans; och dock minskades detsamma enligt kungl. brefvet den 6 juli 1894 med sexton socknar. De båda öfriga distrikten hafva emellertid hvar för sig lämplig storlek, hvarför olägenheten af Västeråsdistriktets omfång kunnat aflägsnas endast genom dess delning i två. På grund häraf upptager regleringsförslaget 4 distrikt, således ett mera än förut; och det är endast den omständigheten att kommittén ansett sig kunna räkna på fortsatt tillgång till extra läkarkraft, som föranledt kommittén att ej föreslå en längre gående delning.

Området för nuvarande Norbergs distrikt har bibehållits, men i förslaget benämnts *Ängelsbergs distrikt*. I afseende på såväl station som område oförändradt är *Heby distrikt*.

Det reglerade *Västerås distrikt* skulle med öfver 35,000 invånare på en ytvidd af 16,4 kvadratmil utgöra omkring hälften af det nuvarande, i det den västligare delen, omfattande Åkerbo och Skinnskattebergs härader med Munktorps socken från Snefringe härad, sammanförts till ett nytt distrikt, *Bernshammars distrikt*, med en areal af 16,9 kvadratmil och omkring 31,000 invånare. Som läkarstation har kommittén föreslagit den inom Heds socken belägna järnvägsstationen invid Bernshammars bruk.

Medicinalstyrelsen och
ortsmyndigheterna.

Förslag hafva framställts såväl om ökning af distriktens antal som ock angående ändring i de ifrågasatta läkarstationerna.

Förste provinsialläkaren föreslår ytterligare ett provinsialläkardistrikt i länet, nämligen i södra delen af Bernshammars af kommittén föreslagna stora distrikt med station för läkaren i Kungsörs köping, i hvilket nya distrikt äfven delar af Södermanlands län skulle ingå.

I detta förslag har Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande instämt.

Landstinget framhåller såsom sin åsikt, att alla för sjukvården behöfliga extra provinsialläkardistrikt borde ändras till ordinarie. Om detta af ekonomiska skäl vore omöjligt, betonar landstinget önskvärdheten af att åtminstone Östervåla extra provinsialläkardistrikt med dess aflägsna läge och dåliga kommunikationsförhållanden ombildas till ett ordinarie distrikt.

Provinsialläkaren i Norbergs distrikt har vändt sig mot den föreslagna flyttningen af läkarstationen till Ängelsberg.

Medicinalstyrelsen, som ansett tillräckliga skäl ej vara anförda för inrättande vare sig af ett distrikt för länets sydvästliga delar eller för den af landstinget ifrågasatta ombildningen af Östervåla extra distrikt, har, med ogillande jämväl af de mot Ängelsberg såsom läkarstation framställda anmärkningarna, tillstyrkt kommitténs förslag oförändradt.

Jämväl i fråga om detta län ansluter jag mig till medicinalstyrelsens mening och tillstyrker följaktligen att för länet fyra distrikt upptagas i förslaget till stat.

[9.]

Departements-
chefen.

19. Kopparbergs län.

Kommittén erinrar, att Kopparbergs län är ett bland dem, i hvilka folkmängden är synnerligen ojämnt fördelad, så att exempelvis i trakten omkring Hedemora i medeltal 19 à 20 personer kunna beräknas för en kvadratkilometers areal, medan motsvarande medeltal för Älfdalens och Särna socknar kan beräknas obetydligt öfverstiga 2. Det är, fortsätter kommittén, klart, att under sådana förhållanden vid regleringen för de glest befolkade orterna främst måst tillses, att ej åt distrikten gifves så stor utsträckning, att man därigenom för vissa delar däraf alldeles omöjliggör provinsialläkarens anlitande; i de rikare befolkade länsdelarna åter måste största vikten läggas på förhållandet mellan folkmängd och läkartillgång. — Den ojämnhet, som framgår af en omedelbar jämförelse mellan de reglerade distriktens folkmängds- och arealsiffror hvar för sig, är således enligt kommitténs mening fullt motiverad. Förslaget upptager 10 distrikt, eller 4 mer än enligt nuvarande indelning. Att man kunnat stanna vid denna ökning har till stor del berott därpå, att anställandet af extra provinsialläkare för en och annan aflägsen socken underlättas genom afkastning af skogsmedelsfonder, så att erforderlig lön ej behöfver utgå genom beskattning.

Kommittén.

Af de nuvarande distrikten, Falu, Nås, Hedemora, Mora, Leksands och Grangärdes, har Mora distrikt med 117,5 kvadratmils areal det största området. Vid distriktets reglering hafva därifrån, under namn af *Älfdalens distrikt*, afskilts två socknar, Älfdalens och Särna, med hvar sitt tillhörande kapellag, tillsammans upptagande 68,7 kvadratmils areal.

Det reglerade *Mora distrikt* skulle, utom återstoden af det nuvarande, omfatta äfven Ore socken, nu tillhörande distriktet omkring Leksand, och sålunda få 58,5 kvadratmils areal, å hvilken äro bosatta omkring 25,000 invånare.

Äfven det nuvarande Nås distrikt med 69,5 kvadratmils areal och omkring 27,000 personers folkmängd har fördelats i två distrikt, det västligare kalladt *Malungs distrikt*, omfattande socknarna Malung med Tyngsjö kapell, Lima och Transtrand, och det östligare *Nås distrikt*, omfattande det nuvarande distriktets fem återstående socknar, med läkarstationen fortfarande i Nås.

[9.] Äfven Leksands nuvarande distrikt, i hvilket på 32,2 kvadratmil förefinnes en befolkning uppgående till omkring 31,000 personer, har kommittén ansett böra delas, särskildt med hänsyn till de mindre goda kommunikationerna med distriktets norra delar. Kommittén har därför föreslagit ett *Rättviks distrikt*, bestående af socknarna Rättvik med Dådrans kapell, Bingsjö och Boda, alla belägna norr om sjön Siljan.

Af det nuvarande distriktets återstående socknar hafva Ore, såsom nämndt, förts till Mora distrikt och Gagnef med Mockfjärds kapell till ett nybildadt Borlänge distrikt. För det reglerade *Leksands distrikt* skulle således återstå en befolkning af omkring 16,000 personer, spridda på en ytvidd om 14,5 kvadratmil.

Äfven Falu distrikt, omfattande 36 kvadratmil och omkring 54,000 invånare, har syntts kommittén för stort. För den norra delen, sju socknar, har bibehållits station och benämningen *Falu distrikt*, medan af fem socknar i distriktets södra del tillsammans med Gagnefs socken bildats *Borlänge distrikt*, hvarjämte Stora Skedvi socken förflyttats till Hedemora distrikt.

Ludvika distrikt har till sin omfattning förblifvit oförändradt, men läkarstationen har flyttats från Sunnansjö i Grangärde socken till den på grund af sina järnvägsförbindelser betydande orten Ludvika. Oafsedt förutnämnda tillökning har jämväl *Hedemora distrikt* blifvit oförändradt.

Medicinalstyrelsen och ordsmyndigheterna.

Beträffande detta län hafva de i ärendet hörda myndigheterna lämnat kommitténs förslag beträffande distriktens antal och omfattning utan annan anmärkning än att provinsialläkaren i Mora distrikt ifrågasatt behovet af Älfdalens distrikt. Öfriga myndigheter vitsorda likväl behovet af detsamma och medicinalstyrelsen tillstyrker kommitténs förslag oförändradt. I fråga om stationsorterna råda i ett par fall olika uppfattningar.

Departementschefen.

Att tio distrikt för länet äro behöfliga, synes mig vara ådagalagdt. Jag tillstyrker följaktligen, att detta antal distrikt upptages i staten.

20. Gäfveborgs län.

Kommittén.

Folkmängden i länet öfverstiger 196,000 personer, spridda på en ytvidd af 197 kvadratmil. Länet är för närvarande indeladt i 5 distrikt, Gäfve, Söderhamns, Järfso, Hudiksvalls och Alfta, och kommittén föreslår 8. I likhet med öfriga norrländska län har äfven detta län, anför kommittén, väsentligen olika befolkningstäthet för särskilda länsdelar, och

följden däraf har vid regleringen blifvit den under sådana förhållanden naturliga, att hufvudsakligaste afseendet å ett håll måst fästas vid distriktens areal och samfärdsmedel, å ett annat vid distriktens folk-mängd och samfärdsmedel samt å båda hållen å de större eller mindre utsikterna för erhållande af annan läkarvård än statsläkarens. [9.]

Då sådana utsikter icke finnas för den längst i nordväst belägna delen af Järfsö nuvarande distrikt, socknarna Kårböle kapell och Los med Hamra kapellag, och samfärdsmedlen i samma del äro landsvägar, som omedelbart beröra endast några få bebyggda platser, har kommittén ansett området böra under namn af *Los distrikt* erhålla egen provinsialläkare.

För hvad som därefter återstår af Järfsö distrikt har föreslagits stationens förflyttning till det efter järnvägen 15 kilometer norr om Järfsö belägna Ljusdals municipalsambälle, på grund hvaraf föreslagits namnet *Ljusdals distrikt*. Därigenom blefve läkaren, enligt hvad kommittén anfört, något lättare än förut tillgänglig för de ändock skäligen aflägsna, men på båda sidor om norra stambanan belägna nordligaste bygderna.

Äfven det nuvarande Hudiksvalls distrikt med omkring 44,000 invånare på en ytvidd af 40 kvadratmil har ansetts böra delas. Därvid har af de sex nordligaste socknarna bildats *Bergsjö distrikt*, medan återstoden, omkring 29,000 invånare på 25,4 kvadratmil, bibehållits såsom *Hudiksvalls distrikt*.

Alfta distrikt med ett område af nära 30 kvadratmil och omkring 24,000 invånare skulle förblifva till sin omfattning oförändradt, men läkarstationen borde, enligt hvad kommittén anfört, flyttas västerut till Edsbyn och distriktet benämnas *Edsbyns distrikt*. Som motiv härtill uppgifves, att distriktets östliga delar kunna påräkna annan läkartillgång. *Söderhamns distrikt* ingår i kommitténs förslag oförändradt.

Gäfle distrikt, omfattande hela provinsen Gästrikland med 44 kvadratmil och omkring 66,000 invånare, har af kommittén uppdelats i två, *Ockelbo distrikt*, omfattande Ofvansjö, Jäderbo, Torsäkers, Ockelbo, Åmots kapells och Hamrånge socknar, samt *Gäfle distrikt* återstoden af det nuvarande lika benämnda distriktet med omkring 36,000 invånare på 19,5 kvadratmil.

Det är, frånsedt landstingets förut omnämnda principiella betänkligheter mot förslaget i dess helhet, hufvudsakligen allenast beträffande flyttningen af läkarstationerna till Edsbyn och Ljusdal, som kommitténs förslag väckt motstånd. Anmärkningar hafva dock jämväl framställts mot sättet för distriktsindelningens ordnande i fråga om två socknar.

*Medicinalstyrelsen och
ortsmyndig-
heterna.*

[9.] Departements-
chefen. Samtliga i ärendet hörda myndigheter, med undantag af landstinget, synas vara ense om behofvet af åtta distrikt för Gäfleborgs län, en uppfattning som jag på grund af personlig erfarenhet delar. Jag tillstyrker fördenskuil, att detta antal distrikt i stafförslaget beräknas för länet.

21. Västernorrlands län.

Kommittén.

Kommittén erinrar, att länet icke sträcker sig in i den egentliga fjällbygden, där å stora vidder befolkning saknas, utan mera liknar Gäfleborgs län, särskildt däruti att befolkningstätheten är för skilda trakter synnerligen olika, exempelvis i orterna omkring Sundsvall mellan 28 och 29 invånare per kvadratkilometer mot 2,7 å 2,8 i länets nordvästra hörn, Bodums och Tåsjo socknar. Vid regleringen har detta förhållande utöfvat inflytande. Härtill kommer, att å länets landsbygd folkmängden ökats ovanligt hastigt eller under åren 1866—1903 från omkring 119,000 till omkring 210,000. Följden af allt detta har blifvit, att i regleringsförslaget måst upptagas 10 distrikt, under det att den nuvarande indelningen upptager 7 distrikt, Härnösands, Örnsköldsviks, Sundsvalls, Sollefteå, Skogs, Torps och Fjällsjö.

I ett af de nya distrikten, nämligen *Hotings distrikt*, ingår dock äfven från Västerbottens län Dorotea socken med Risbäcks kapell, hvilka, därest de ej skulle bilda ett eget distrikt, något som kommittén velat undvika, lämpligast torde enligt kommitténs mening böra sammanföras med Bodums och Tåsjo socknar från nuvarande Fjällsjö distrikt.

För återstoden af sistnämnda distrikt jämte Ådals-Lidens socken från Sollefteå distrikt har bildats *Ramsele distrikt*. I öfrigt har *Sollefteå distrikt* förblifvit oförändradt.

Från Örnsköldsviks distrikt, hvars nuvarande område är 68,1 kvadratmil med omkring 47,000 invånare, däraf omkring 3,000 komma på den lika benämnda staden, hafva afskilts Sidensjö, Skorpeds, Anundsjö, Björna och Trehörningsjö socknar med sammanlagdt 48 kvadratmils ytvidd till ett nytt distrikt under benämning *Anundsjö distrikt*. Återstoden utgör det reglerade *Örnsköldsviks distrikt*, i hufvudsak således ett kustdistrikt. *Skogs distrikt* ingår i kommitténs förslag oförändradt, likaså *Härnösands distrikt*, till hvilket höra äfven några socknar från provinsen Medelpad.

Denna provins är, med nyssnämnda undantag, nu indelad i två distrikt, Torps och Sundsvalls. Af dessa har Torps distrikt, med om-

kring 21,000 invånare på 39.4 kvadratmils område, ansetts under benämning *Fränsta distrikt* böra till sin sammansättning lämnas oförändradt, medan åter från Sundsvalls distrikt afskilts socknarna Indal, Indals-Liden och Holm till ett *Indals-Lidens distrikt* med omkring 7,000 invånare på 13,2 kvadratmils ytvidd.

Härefter återstår för det reglerade *Sundsvalls distrikt* omkring 43,000 invånare på ett område af 15,1 kvadratmil, ett, enligt hvad kommittén anför, alltför stort distrikt, otänkbart därest icke extra läkartillgång i staden kunde påräknas.

Hvad angår områdena och stationerna för de af kommittén föreslagna Sollefteå, Indals-Lidens, Härnösands, Fränsta och Sundsvalls distrikt har någon erinran ej framställts.

Beträffande Skogs distrikt ifrågasätter Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande läkarstationens flyttning till Lugnvik i Bjarträ socken. Provinsiälläkaren i distriktet anser emellertid i likhet med landstinget någon förändring i bestående förhållanden icke böra äga rum.

Kommitténs förslag till distriktsindelning i öfre delarna af Ångermanland har däremot uppväckt mycket motstånd.

Såsom nämndt, har kommittén föreslagit bildande af *dels* ett nytt Hotings distrikt, bestående af Bodums och Tåsjö socknar från Fjällsjö nuvarande distrikt samt Dorotea socken med Risbäcks kapell från Åsele distrikt i Västerbottens län, *dels* ett Ramsele distrikt, omfattande Junsele, Ramsele, Edsele och Fjällsjö socknar från Fjällsjö distrikt samt Ådals-Lidens socken från Sollefteå distrikt.

Provinsiälläkaren i Fjällsjö distrikt har i afseende härå erinrat, att genom den af kommittén angifna sammansättningen af Hotings distrikt och därmed följande indragning af nuvarande Tåsjö och Dorotea extra provinsiälläkar-distrikt ortsbefolkningens behof af läkarvård skulle blifva mycket sämre tillgodosedt än nu. Tanken att förlägga en provinsiälläkarstation till Hoting, som för närvarande är en ganska liten by med mycket isolerad läge, anser provinsiälläkaren får antagas hafva uppkommit af hänsyn till kända järnvägsplaner. Men till dess ifrågavarande planer vunnit fastställelse och Hoting verkligen börjat nå den utveckling, som man förespätt denna plats, finner han lämpligast att icke rubba läkarstationerna uti ifrågavarande trakter. — Fjällsjö distrikts provinsiälläkarstations förläggning till Ramsele kyrkoby skulle, anför han vidare, medföra en försämring för alla de tre socknar, som utgöra den i Fjällsjö stationerade provinsiälläkarens verksamhetsområde. Lasarettsläkaren i Bække kunde icke lämpligen — synnerligast efter nu pågå-

[9.]

Ortsmyndig-
heterna.

[9.] ende utvidgning af lasarettet — åtaga sig läkarvård för omkring 7,000 personer, spridda öfver ett mycket stort område med synnerligen dåliga kommunikationer. För största delen af Bodums socken, som skulle föras till Hotings distrikt, blefve afståndet till provinsialläkarstationen omkring $2\frac{1}{2}$ mil i stället för som nu $1\frac{1}{2}$ mil. Junsele, den största af det nuvarande distriktets socknar, skulle blifva rent af vanlottad med en väg på $5\frac{1}{2}$ mil eller mera till sin i Ramsele stationerade provinsialläkare. Provinsialläkaren anser, att de af kommittén gjorda ändringsförslagen, i hvad de beröra Fjällsjö provinsialläkardistrikt och Dorotea extra provinsialläkardistrikt, åtminstone icke förr böra upptagas till afgörande, än det synes vara klart, huru ortens kommunikationsförhållanden inom den närmaste framtiden komma att blifva ordnade.

Landstinget har för sin del hufvudsakligen i öfverensstämmelse med hvad som synes vara provinsialläkarens mening föreslagit, att området för de af kommittén ifrågasatta Hotings och Ramsele distrikt måtte fördelas på följande tre distrikt:

Tåsjö distrikt, i stället för Hotings distrikt, omfattande Tåsjö socken, möjligen i förening med Alanässets kapell, med station i Tåsjö;

Fjällsjö distrikt, omfattande Fjällsjö, Bodums och Junsele socknar, med station i Fjällsjö;

Ramsele distrikt, omfattande Ramsele, Ådals-Lidens och Edsele socknar, med station i Ramsele.

Äfven förste provinsialläkaren finner kommitténs förslag till distriktsbildning uti ifrågavarande del af länet mindre lämpligt. Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, som äfven påpekar, att kommitténs antagande, att lasarettsläkaren i Backe kunde påräknas för läkarvård inom närmast närbelägna orter, icke torde äga skäl för sig, samt att Hoting är såsom läkarstation tämligen olämplig, föreslår, dels att Tåsjö socken ensam skulle utgöra ett provinsialläkardistrikt med station i närheten af Tåsjö kyrka, dels ock att, såsom landstinget föreslagit, Bodums, Fjällsjö och Junsele socknar skulle bilda ett Fjällsjö distrikt med station i Fjällsjö, hvarefter Ådals-Lidens, Ramsele och Edsele socknar kunde bilda Ramsele distrikt.

Äfven från Västerbottens län hafva erinringar framställt mot det föreslagna Hotings distrikt, i det att såväl landstinget som Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i länet ansett, att Dorotea kommun fortfarande borde utgöra ett statsunderstödt extra provinsialläkardistrikt, som kunde räknas till Vilhelmina provinsialläkardistrikt.

De till Örnsköldsviks nuvarande distrikt hörande kommuner hafva, såsom nämnts, af kommittén föreslagits skola bilda två distrikt, det ena, omfattande Sidensjö, Skorped, Anundsjö, Björna och Trehörningsjö

socknar, under benämning Anundsjö distrikt, med station i Anundsjö, och det andra, som skulle omfatta Nätra, Själevad, Mo, Arnäs, Gideå, Grundsunda socknar och Örnköldsviks stad, benämndt Örnköldsviks distrikt. [9.]

Landstinget däremot har ansett, att nuvarande Örnköldsviks distrikt borde fördelas i tre distrikt, därvid Björna och Trehörningsjö socknar skulle öfverflyttas från det föreslagna Anundsjö distrikt och jämte Gideå och Grundsunda socknar från det föreslagna Örnköldsviksdistriktet bilda Gideå distrikt med station i Gideå.

Emot det af landstinget föreslagna Gideå distrikt hafva ombud såväl för Björna socken som för Trehörningsjö socken invändt, bland annat, att vid en sådan anordning de båda socknarna skulle få det mycket sämre ställdt med läkarvården än under närvarande förhållanden. Ombudet för Björna socken har dels hemställt, att, därest ett distrikt enligt landstingets förslag komme att för trakten bildas, stationen för läkaren måtte förläggas antingen till Björna eller Trehörningsjö eller ock att Björna socken måtte få tillhöra Örnköldsviks distrikt, dels framhållit önskvärdheten af att, hvilketdera distriktet Björna socken än tilldelas, läkaren i distriktet må stationeras vid järnvägslinjen. Ombuden för Trehörningsjö socken hafva, med hänsyn till Trehörningsjö stations läge i förhållande till Björna och Gideå socknar och dess goda utvecklingsmöjligheter, anhållit, att en provinsialläkare måtte stationeras å denna plats eller att Gideå och Grundsunda socknar förenas till ett distrikt samt Björna och Trehörningsjö socknar jämte de socknar, som ligga utmed järnvägslinjen, till ett eller helst att Trehörningsjö socken finge utgöra ett eget provinsialläkardistrikt men med station icke vid Björna utan i Trehörningsjö. Ombud för Gideå kommun har emellertid förklarat sig icke kunna skänka bifall till anslutning med Björna och Trehörningsjö socknar till ett provinsialläkardistrikt, därest icke läkarstationen förlades till Gideå kyrkoby. — Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, liksom provinsialläkaren i Örnköldsviks distrikt, föreslår, att Gideå, Björna och Trehörningsjö socknar tillsammans bilda ett distrikt med station för läkaren helst i Björna, möjligen i Trehörningsjö, men i intet fall i närheten af Gideå kyrka. — Förste provinsialläkaren tillstyrker kommitténs förslag i denna punkt.

Medicinalstyrelsen säger sig för sin del ej kunna biträda uppfattningen att Hotings by åtminstone för närvarande skulle vara olämplig plats till station för en provinsialläkare. Planen att till ett Hotings distrikt i Västernorrlands län lägga Dorotea socken från Västerbottens län synes medicinalstyrelsen fullt genomförbar, enär afståndet från Dorotea

- [9.] kyrkoby till byn Hoting icke torde uppgå till mer än högst tre mil — ett afstånd som i dessa trakter icke lärers uppfattas såsom stort — och farbar väg mellan dessa båda platser finnes. Det är visserligen, fortsätter styrelsen, sant, att enligt kommitténs antagaude, som i detta fall äfven delas af styrelsen, såväl Dorotea som Tåsjö statsbidragsunderstödda extra distrikt skulle med denna anordning komma att upphöra och trakten alltså få endast en läkare, den i Hoting placerade ordinarie provinsialläkaren. Det synes emellertid styrelsen icke så visst, att icke denna situation skulle kunna inträffa, äfven om de båda distrikten bibehölles, i hvilket afseende styrelsen erinrar, att Dorotea extra distrikt af brist på sökande för närvarande är vakant och att osäkert är när detta distrikt kan komma att ånyo få läkare. Vid sådant förhållande anser styrelsen som om en anordning vore att föredraga, hvarigenom en för hela trakten i fråga åtkomlig läkare anställdes. Styrelsen antager nämligen, att *en* läkartjänst i Hoting skulle vida lättare besättas än två med så närliggande stationer som Tåsjö och Dorotea.

Medicinalstyrelsens förordande af kommitténs förslag om ett Hotings distrikt förutsätter tydligen, att äfven Ramsele distrikt bibehålles sådant det af kommittén föreslagits. Visserligen säger sig styrelsen ej heller hafva förbisett, att Junsele socken härigenom kommer i en något sämre ställning än den för närvarande intager, då närmaste provinsialläkarstation är i Fjällsjö, dit landsväg leder, hvilket icke är fallet till det fågelvägen ej så mycket aflägsnare Ramsele. Medicinalstyrelsen antager dock — i motsats till hvad från orten anförts — att lasarettsläkaren i det från Fjällsjö ej långt aflägsna Backe skall kunna lämna befolkningen i Junsele läkarhjälp, särskildt i fall då de sjuka infinna sig hos läkaren.

Hvad angår det af landstinget m. fl. ifrågasatta nya provinsialläkardistriktet i länets nordöstra del, torde det nog, framhåller medicinalstyrelsen, förhålla sig så som ombuden från Trehörningsjö i underdånig skrifvelse den 10 april 1909 uppgifvit, nämligen att ifrågavarande socknar icke passa att förenas till ett distrikt. Björna och Trehörningsjö socknars intressen synas i berörda afseende vara oförenliga med Gideå och Grundsunda socknars. Men ytterligare två provinsialläkardistrikt å orten anser styrelsen icke kunna med fog ifrågasättas, särskildt som Björna och Trehörningsjö socknars sammanlagda folkmängd, omkring 4,500 personer, icke kunna betinga en egen provinsialläkare, något som ock af provinsialläkaren i Örnsköldsviks distrikt och förste provinsialläkaren betonats. Vid sådant förhållande anser medicinalstyrelsen frågan om ett provinsialläkardistrikt, omfattande Björna, Trehörningsjö, Gideå och eventuellt Grundsunda socknar, böra förfalla och den

lösning kommittén angitvit angående distriktsindelning å orterna ifråga [9.] stadfästas.

Medicinalstyrelsen hemställer alltså om bifall till kommitténs förslag oförändradt.

Om också vissa skäl synas tala för de från orterna framförda önskemålen, anser jag mig dock icke, mot hvad medicinalstyrelsen anfört, kunna förorda att länet uppdelas på större antal distrikt än det af kommittén föreslagna. Departements-
chefen.

22. Jämtlands län.

Jämtlands län är närmast omkring Storsjön samt utefter Indalsälven jämförelsevis väl, men å öfriga trakter svagt befolkadt, och närmast norska gränsen förekomma flerstädes stora fjällvidder mellan bostadsplatserna. Länet är nu indeladt i 7 distrikt, Östersunds, Svegs, Undersåkers, Ragunda, Ströms, Hede och Bergs, bland hvilka fyra gränsa mot Norge. Väl tillmätas, enligt hvad kommittén anför, afstånden i fjällbygder icke ens tillnärmelsevis samma betydelse som i kulturbygder, men i de jämtländska gränsdistrikten äro dock afstånden till respektive stationer från vissa delar af distrikten sådana, att biträde af provinsialläkaren svårligen kan anlitas. Två af dessa distrikt hafva därför, efter tillägg af en socken från ett tredje, ansetts böra uppdelas i sex nya, och att delning ej föreslagits af det till arealen största (Undersåkers) beror därpå, att detta distrikt genomskäres af stambanan till norska gränsen. Genom den föreslagna regleringen skulle länet således erhålla 11 distrikt. Kommittén.

Från Ströms distrikt, som nu består af fem socknar och är det nordligaste af de nuvarande distrikten samt där till och med landsvägar endast sparsamt förefinnas, har sålunda först afsöndrats ett *Gäddede distrikt*, bestående af den mot riksgränsen stötande Frostvikens socken med omkring 2,300 invånare på 48 kvadratmil.

För Ströms och Alanäs socknar om tillsammans 25 kvadratmil och med nära 7,000 invånare har en provinsialläkare vid Ströms kyrkby bibehållits, men distriktets namn för undvikande af förväxling ändrats till *Strömsunds distrikt*.

De två återstående socknarna af Ströms distrikt, Hammerdals och Gåxsjö, bilda tillsammans med Borgvattnets socken från Ragunda distrikt *Hammerdals distrikt*.

[9.] Från Östersunds distrikt hafva dels Föllinge, Laxsjö och Hotagens socknar med Hotagens lappförsamling sammanförts till *Föllinge distrikt* med omkring 4,000 invånare på 35,1 kvadratmil, dels af socknarna Refsund, Sundsjö, Bräcke, Bodsjö och Nyhem med en sammanlagd ytvidd af 25,4 kvadratmil och omkring 8,400 invånare bildats *Bräcke distrikt*, hvarefter för det reglerade *Östersunds distrikt* återstår en areal af nära 32 kvadratmil och omkring 24,000 invånare.

Ragunda distrikt har, som ofvan nämnts, minskats med en socken men likväl återstå omkring 13,000 invånare på 34,1 kvadratmil.

Hede distrikt och *Svegs distrikt* hafva bibehållits oförändrade, hvar emot de två återstående distrikten, med bibehållande af förutvarande områden, i kommitténs förslag benämnts *Mörsils distrikt* och *Hofverbergs distrikt*.

*Ortsmyndig-
heterna.*

Landstinget har ifrågasatt, att, utöfver de af kommittén för länet föreslagna elfva, ett tolfte provinsialläkardistrikt med station i Ånge by måtte bildas af Offerdals och Alsens socknar med en areal af omkring 25 kvadratmil och ett invånarantal af omkring 6,400. Af dessa låge särskildt Offerdals socken, en af länets största och folkrikaste, långt afsides skild från distriktets öfriga del, hvarför sjuka från denna socken i allmänhet ej brukat vända sig till läkaren i Mörsil utan till Nälden eller Östersund. Till detta förslag hafva ombud för Offerdals kommun uttalat sin anslutning, och jämväl Eders Kungl. Majts befallningshafvande tillstyrker detsamma.

Provinsialläkaren i Undersåkers distrikt har däremot anført, bland annat, att förslaget till nytt distrikt, bestående af Offerdals och Alsens socknar, vore omoget och förhastadt. Det kunde ju icke nekas, att Offerdal hade det mindre gynnsamt ställdt, men skulle hvarje socken med så pass stort invånarantal och jämförligt låge göra anspråk på egen provinsialläkare, finge antalet distrikt mångdubblas. För Alsens socken innebure förslaget en afgjord försämring.

Förslag hafva jämväl framställt om öfverflyttning af Hallens socken från Undersåkers till Östersunds distrikt, hvarjämte olika meningar gjort sig gällande rörande lämpligaste läget för läkarstationen inom Bräcke distrikt.

*Medicinalsty-
relsen.*

Medicinalstyrelsen har för sin del anført, att det utan tvifvel måste medgifvas, att Offerdals kommun för närvarande har och äfven efter genomförande af provinsialläkarkommitténs förslag komme att få det särdeles ogynnsamt ställdt med afseende å tillgång till läkare.

Men da det icke lär kunna ifrågasättas att bilda ett ordinarie distrikt endast af Offerdals kommun och då den föreslagna kombinationen med Alsens kommun, rörande hvilken emellertid denna kommun ej yttrat sig, på grund af hvad distriktets provinsialläkare anført torde få anses för sistnämnda kommun mindre lämplig samt då i allt fall närmare utredning angående det föreslagna nya distriktet erfordras, anser medicinalstyrelsen sig icke kunna för närvarande tillstyrka bifall till detta förslag. Efter att hafva bemött öfriga anmärkningar, hemställer styrelsen att kommitténs förslag måtte oförändradt antagas.

Icke heller jag anser mig hafva skäl att frångå den af kommittén föreslagna distriktsindelningen. Jag tillstyrker följaktligen elfva distrikt för Jämtlands län. *Departements-
chefen.*

23. Västerbottens län.

Kommittén erinrar, att Västerbottens län för sin landsbygd med dess omkring 143,000 invånare på 590 kvadratmils areal har allenast 6 provinsialläkardistrikt, Umeå, Skellefteå, Lycksele, Nysätra, Nordmalings och Åsele. *Kommittén.*

Huru litet detta motsvarar behovet lærer, anmärker kommittén, frångå, bland annat, däraf, att kommuner och landsting gemensamt underhålla fjorton extra provinsialläkare — ett antal, dubbelt så stort som de ordinaries — och att till tretton af dessa utgå statsbidrag. I ofvan uppgifna ytvidd ingå visserligen obebodda fjälltrakter men däremot icke hafsytorna i länets befolkade skärgårdar. Då ödebygderna måste upptaga väsentligen mindre yta än 280 kvadratmil, som utgöra hela den sammanlagda arealen för de af nära 18,000 personer bebodda socknar, i hvilka ödebygderna ingå, så torde häraf kunna dragas den slutsats, att den areal, till hvilken härvidlag hänsyn bör tagas, ej särdeles mycket understiger den ofvan för länet uppgifna landarealen, synnerligast som befolkning finnes äfven på öar och halföar i hafvet, så att vid läkarbesök måste passeras äfven vissa hafsvatten, hvilkas areal ej är medräknad. Detaljgranskningen har ock öfvertygat kommittén, att länet ej kan anses någorlunda likställt med de öfriga utan en högst väsentlig ökning af provinsialläkarnas antal; och endast därigenom, att Dorotea lappmarkssocken kunnat hänvisas till den för Västernorrlands län föreslagna provinsialläkaren i Hoting, har förslaget kunnat begränsas till 7 nya distrikt.

[9.]

Sedan Malå socken förts till ett ifrågasatt Norsjö distrikt, har återstoden af Lycksele nuvarande distrikt uppdelats i tre: *Sorsele distrikt* i nordväst, bestående af socknen med samma namn med något öfver 3,000 invånare på något mer än 78 kvadratmil, söder därom *Stensele distrikt*, omfattande socknarna Stensele och Tärna kapell, tillsammans 83,6 kvadratmil med öfver 4,000 bebyggare, samt slutligen i sydost *Lycksele distrikt*, bildadt af Lycksele och Örträsk socknar med 8,300 invånare och 59 kvadratmils areal.

Jämväl Skellefteå distrikt har uppdelats i tre, *Norsjö distrikt* inåt landet, omfattande Jörns och Norsjö socknar samt den förut nämnda Malå socken, med en sammanlagd ytvidd af nära 54 kvadratmil och ett invånarantal af omkring 12,000, samt de båda kustdistrikten *Byske distrikt* och det reglerade *Skellefteå distrikt*, hvardera omfattande allenast en socken. De sistnämnda distrikten hafva härigenom kommit att omfatta respektive omkring 9,000 invånare på 11 kvadratmil och omkring 20,500 personer på nära 17 kvadratmil.

Området för *Vilhelmina distrikt* sammanfaller med den socken, efter hvilken distriktet uppkallats.

För det reglerade *Asele distrikt* skulle, sedan förutom sistnämnda socken Dorotea socken med Risbäcks kapell, på sätt under Västernorrlands län anmärkts, afskilts, återstå Åsele och Fredrika socknar med omkring 6,000 invånare på 46 kvadratmil.

Från Nysätra distrikt har afskilts Burträsk socken till ett *Burträsk distrikt*. Inom återstoden af det nuvarande distriktet har kommittén föreslagit en flyttning af läkarstationen samt i följd häraf benämningen *Robertsfors distrikt*.

Af Degerfors för närvarande till Umeå distrikt hörande socken har bildats *Vindelns distrikt* med inemot 8,000 invånare på något mera än 29 kvadratmil.

För det reglerade *Umeå distrikt* skulle därefter återstå ett område af 27,8 kvadratmil med en befolkning uppgående till nära 26,000 personer.

Nyåkers distrikt slutligen motsvarar det nuvarande Nordmalings. Kommittén har föreslagit, att läkarstationen för distriktet, som i öfrigt skulle blifva oförändradt, flyttas till Nyåkers järnvägsstation.

Ortsmyndig-
heterna.

Beträffande detta län hafva stationsfrågorna rörande Nyåkers och Robertsfors distrikt framkallat det lifligaste meningsutbytet.

För de anmärkingar, som från länet framställts mot kommitténs förslag beträffande Dorotea kommun, har redogörelse lämnats under Västernorrlands län.

Förslaget till distriktsindelning har i öfrigt förordats af samtliga i ärendet hörda myndigheter allenast med det undantag att provinsialläkaren i Skellefteå distrikt hemställt, att Tärna socken måtte bilda ett särskildt provinsialläkardistrikt. Härtill har Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande uttalat sin anslutning. [9.]

Medicinalstyrelsen har icke ansett sig kunna förorda inrättandet af ännu ett distrikt i länet utan hemställt om ändring i kommitténs förslag allenast beträffande läkarstationerna i ofvannämnda två distrikt. *Medicinalstyrelsen.*

I likhet med medicinalstyrelsen ber jag få tillstyrka, att, som kommittén ock föreslagit, för detta län ett antal af tretton distrikt upptages i förslaget till stat. *Departementschefen.*

24. Norrbottens län.

Kommittén erinrar, att inom länet, hvars ytvidd är omkring 1,059 kvadratmil, finnes en befolkning, frånräknadt städerna, på öfver 131,000 personer. Arealen för de socknar, i hvilka öde fjällbygder förekomma, uppgår till 709 kvadratmil, där år 1903 voro bosatta nära 28,400 invånare, däraf dock närmare hälften koncentrerad i Gällivare kyrkby samt Malmbergets och Kiruna grufsamhällen. För närvarande är länet indeladt i 9 distrikt, Öfver-Luleå, Piteå, Haparanda, Neder-Kalix, Råneå, Pajala, Öfver-Kalix, Neder-Luleå och Vittangi. Regleringsförslaget upptager 13 ordinarie distrikt. *Kommittén.*

Vittangi distrikt har bibehållits oförändradt, likaså *Pajala distrikt*.

Gällivare distrikt skulle omfatta den lika benämnda socknen, för närvarande tillhörande Öfver-Kalix distrikt, med omkring 14,000 invånare på nära 170 kvadratmil.

Härefter skulle det reglerade *Öfver-Kalix distrikt* utgöras af det nuvarande distriktets två återstående socknar Öfver-Kalix och Korpilom-bolo med tillsammans nära 8,000 invånare.

Haparanda långsträckta gränsdistrikt har uppdelats i ett nordligare, *Matarengi distrikt*, och ett sydligare, det reglerade *Haparanda distrikt*, hvartdera omfattande två socknar.

Oförändrade hafva jämväl bibehållits *Neder-Kalix distrikt* och *Råneå distrikt*.

Till ett *Gammelstadens distrikt* hafva förts Neder-Luleå, Öfver-Luleå och Edefors socknar, hvaremot den i nuvarande Öfver-Luleå distrikt

[9.] ingående, afägset belägna Jokkmokks socken med Kvikkjokks kapell afskilts såsom *Jokkmokks distrikt*, omfattande en areal af 194 kvadratmil med omkring 5,000 invånare.

Piteå härad och lappmark bilda nu tillsammans ett distrikt, sträckande sig tvärs genom landets hela bredd från Bottenhafvet till norska gränsen, ett område af 257 kvadratmil med omkring 32,000 invånare. Dessa talförhållanden motivera, anför kommittén, tillräckligt områdets fördelning mellan flera statsläkare. Kommittén föreslår därför först ett *Öjebyns distrikt*, bildadt af Piteå landsförsamling och Älfsby socken, med läkarstationen bibehållen i den vid Piteå landsförsamlings kyrka belägna Öjebyn, där vägar sammanlöpa från olika håll, samt för det återstående området dels ett *Arvidsjaur's distrikt* för Arvidsjaur's sockens omkring 6,000 invånare på nära 61 kvadratmil med station i närheten af socknens kyrka, dels ock ett *Arjeplogs distrikt* för den liknämnda socknens på 147 kvadratmil spridda omkring 2,400 invånare, likaledes med station i kyrkans närhet.

Ortsmyndig-
heterna.

Inom länet hafva förslag framställts såväl om ökning i antalet distrikt som ock om ändring af läkarstationer.

Kommitténs förslag att sammanslå Öfver-Luleå och Neder-Luleå jämte Edefors socknar till ett distrikt med station för läkaren i Gammelstaden har mött invändningar af provinsialläkaren i Öfver-Luleå distrikt, biträdande provinsialläkaren i Neder-Luleå distrikt, förste provinsialläkaren, landstinget och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i länet. Hufvudsakligen synes dock tvisten röra sig om platsen för distriktets läkarstation.

Neder-Luleå socknemän hafva emellertid hemställt, att Neder-Luleå socken och tingslag måtte få utgöra ett provinsialläkardistrikt med station för läkaren i Gammelstaden.

Landstinget, som håller före, att det riktigaste och mest rättvisa vore, att länet indelas i så många ordinarie provinsialläkardistrikt, att extra provinsialläkarna ej vidare behöfdes, anser, att ett nytt provinsialläkardistrikt borde upprättas af Älfsby socken. Detta förslag biträdades af Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, som finner detsamma oundgängligt, därest kommitténs förslag beträffande Gammelstaden's distrikt skulle komma att oförändradt antagas.

Af förutvarande provinsialläkaren i Pajala distrikt hafva slutligen anmärkningar framställts beträffande den föreslagna sammansättningen utaf Öfver-Kalix distrikt.

Medicinalstyrelsen har för sin del erinrat, att det af kommittén föreslagna Gammelstadens distrikt bildats af dels Neder-Luleå till Neder-Luleå nuvarande provinsialläkardistrikt hörande socken, dels af Öfver-Luleå och Edefors i Öfver-Luleå nuvarande distrikt ingående socknar. Neder-Luleå provinsialläkardistrikt skulle således enligt kommitténs förslag upphöra, och i själfva verket synes detta enligt styrelsens mening kunna utan olägenhet ske, om så fördras för åstadkommande af lämpligare distriktsindelning. Distriktet inrättades år 1890 uteslutande för möjliggörandet af anställande af en förste provinsialläkare inom Norrbottens län, hvilken då jämte förste provinsialläkartjänsten skulle hafva att bestrida provinsialläkartjänsten i Neder-Luleå distrikt. Därest nu kommitténs förslag om inrättande för Norrbottens län af själfständig förste provinsialläkartjänst skulle blifva genomfördt, behöfver, anför styrelsen, tydligtvis icke en provinsialläkare vara stationerad i länets residensstad, därest icke sådant af annan orsak skulle befinnas erforderligt. Någon sådan särskild orsak synes emellertid styrelsen icke föreligga. Då nu styrelsen för öfrigt icke har något att erinra mot *omfattningen* af det föreslagna Gammelstadens distrikt, synes därför distriktets station kunna förläggas på en för distriktet i sin helhet mera central punkt och således hvarken Luleå eller det närbelägna Gammelstaden komma i fråga. Lämpligast vore enligt styrelsens åsikt att bestämma stationen till Boden.

[9.]
Medicinal-
styrelsen.

Att Neder-Luleå socken skulle, såsom af Neder-Luleå socknemän begärts, få bilda ett särskildt ordinarie provinsialläkardistrikt, hvarigenom antalet dylika distrikt i Norrbottens län skulle än ytterligare ökas utöfver de af kommittén föreslagna eller till 14, anser medicinalstyrelsen sig icke kunna för sin del tillstyrka. Ifrågavarande trakt är, enligt hvad styrelsen påpekar, den folkrikaste i länet och befolkningen synes kunna utan svårighet bära utgifterna för en särskild tjänstläkare, därest en sådan skulle befinnas vara för orten behöflig.

Med hänsyn till styrelsens nyssnämnda förslag om Boden såsom läkarstation, hvarigenom en provinsialläkare därstädes blefve i tillfälle att meddela sjukvård åt det ej så långt därifrån belägna, med både järnväg och landsväg förbundna Älfsbyn samt närmaste trakten däromkring, har styrelsen ej funnit skäl biträda förslaget om placering af en provinsialläkare i Älfsbyn.

Åberopande hvad medicinalstyrelsen anført hemställer jag, att inom Norrbottens län måtte inrättas tretton provinsialläkardistrikt.

Departements
chefen.

[9.] Därest hvad jag sålunda förordat skulle vinna bifall, blefve antalet distrikt inom riket 189 i stället för af kommittén föreslagna 187.

Fördelningen af distrikten mellan de olika länen, jämförd med nuvarande förhållanden, framgår af följande sammanställning, i hvilken jag tillika upptagit arealuppgifter och folkmängd enligt senast tillgängliga siffror.

L ä n.	Folkmängd den 31 dec. 1909.	Areal i kvadratmil.	Antal provinsialläkardistrikt.		
			För närvarande.	Enligt kommitténs förslag.	Enligt departements- chefens förslag.
Stockholms	220,152	78,44	5	8	8
Uppsala	127,561	53,13	4	3	3
Södermanlands	175,861	68,06	8	7	8
Östergötlands	291,507	110,16	6	9	9
Jönköpings	213,072	115,22	6	7	7
Kronobergs	158,226	99,10	4	6	6
Kalmar	228,066	115,43	9	10	10
Gotlands	54,849	31,60	3	3	3
Blekinge	149,625	31,14	3	4	4
Kristianstads	226,710	63,46	6	7	7
Malmöhus (utom staden Malmö)	370,116	48,29	5	7	7
Hallands	147,308	49,21	3	4	4
Göteborgs och Bohus (utom Göteborgs stad)	211,257	50,47	6	7	7
Älfsborgs	286,429	127,29	8	11	12
Skaraborgs	240,779	84,80	6	8	8
Värmlands	259,235	193,24	9	10	10
Örebro	206,013	91,24	5	7	7
Västmanlands	153,050	67,10	3	4	4
Kopparbergs	232,642	298,49	6	10	10
Gäflleborgs	252,643	197,24	5	8	8
Västernorrlands	248,533	255,32	7	10	10
Jämtlands	117,021	509,72	7	11	11
Västerbottens	160,341	589,93	6	13	13
Norrbottnens	158,503	1,058,82	9	13	13
Summa	---	---	139	187	189

Såsom jag förut omnämnt, lärer frågan om sättet för distriktsindelningen, då detsamma icke inverkar på antalet distrikt, ej vara af beskaffenhet att böra underställas Riksdagens pröfning. Emellertid torde det af medicinalstyrelsen uppgjorda förslaget till distriktsindelning jämte stationsorter, hvilket i det stora hela öfverensstämmer med kommitténs, få såsom bilaga fogas vid detta protokoll. Jag anmärker härvid, att ifrågavarande förslag, vid bifall till hvad jag förordat, kräfver omarbetning beträffande Södermanlands och Kronobergs län redan på den grund, att jag hemställt om annat antal distrikt än medicinalstyrelsen, och torde vid närmare granskning ifrågavarande förslag finnas äfven i ytterligare ett eller annat fall böra undergå jämkning såväl i fråga om distriktens sammansättning som beträffande stationsorternas förläggning.

[9.]

Hvad angår kostnaden för regleringen skall jag längre fram yttra mig. Här må allenast erinras, att hela kostnaden för de nya provinsialläkarlönerna icke skulle blifva en ny statsutgift. Uti åtskilliga fall torde nämligen komma att väljas provinsialläkarstationer på ställen, där för närvarande äro placerade extra provinsialläkare med lönebidrag af statsmedel, hvilka bidrag naturligtvis skulle upphöra. Härtill bör läggas den besparing, som kan uppkomma därigenom att en del statsbidrag torde kunna indragas till följd af det förändrade läge, som kan komma att gifvas några provinsialläkarstationer.

Jag tillåter mig här återgifva en af medicinalstyrelsen uppgjord förteckning, hvilken visar det inflytande på de nuvarande extra provinsialläkardistriktet, som den af styrelsen föreslagna regleringen af de ordinarie provinsialläkardistriktet kan antagas komma att utöfva. Denna förteckning motsvarar de af kommittén å sid. 109—112 i betänkandet meddelade uppgifter. Jag anmärker äfven här, att återgifvandet af ifrågavarande förteckning gifvetvis icke får anses innebära, att densamma skall i hvarje detalj slutligen följas.

[9.]

1. Extra distrikt, som antagligen komme att upphöra, emedan provinsialläkarstation skulle inrättas på samma plats, där extra provinsialläkaren bott.

Botkyrka (Tumba) D**)	kr.	— : —
Rimbo	»	**500: —
Björkvik	»	1,000: —
Motala Östra D	»	— : —
Åtvidaberg D	»	— : —
Valdemarsvik	»	— : —
Nässjö D	»	— : —
Unnaryd	»	1,500: —
Mörtfors	»	— : —
Klippan D	»	— : —
Teckomatorp	»	— : —
Svedala	»	— : —
Ullared	»	1,500: —
Orust (Kårehogen)	»	1,500: —
Tjörn	»	1,500: —
Ed	»	1,500: —
Högsäter	»	1,200: —
Bjärke härad (Sollebrunn)	»	1,500: —
Herrljunga	»	1,000: —
Grästorp	»	— : —
Charlottenberg	»	1,000: —
Molkom	»	— : —
Kil	»	— : —
Edsberg (Fjugesta) D	»	— : —
Ålfdalen	»	— : —
Malung	»	1,500: —
Rättvik	»	1,400: —
Stora Tuna (Borlänge) D	»	— : —

Transport 28 distrikt kr. 16,600: —

*) Bokstafven D efter ett distrikts namn betecknar, att detta redan före år 1891 bildats på obestämd tid, med distriktsläkare jämlikt 1840 års kungörelse eller än äldre bestämmelser och ännu bibehåller samma natur.

***) Siffertalen här beteckna storleken af de till resp. distrikt utgående årliga statsbidragen.

	Transport 28 distrikt kr.	16,600: —	[9.]
Ludvika	»	—: —	
Los	»	1,500: —	
Bergsjö D	»	—: —	
Ockelbo D	»	—: —	
Täsjö (Hoting)	»	1,500: —	
Ramsele	»	700: —	
Anundsjö	»	1,000: —	
Indals-Liden	»	1,000: —	
Frostviken (Gäddede)	»	1,500: —	
Hammerdal	»	1,500: —	
Föllinge	»	1,500: —	
Sorsele	»	1,500: —	
Stensele	»	1,500: —	
Norsjö	»	1,500: —	
Byske	»	1,000: —	
Vilhelmina	»	1,500: —	
Burträsk	»	1,500: —	
Degerfors	»	1,200: —	
Gällivare	»	1,500: —	
Öfvertorneå (Matarengi)	»	1,500: —	
Jokkmokk	»	1,500: —	
Arvidsjaur	»	1,500: —	
Arjeppluog	»	1,500: —	
	Summa 51 distrikt kr.	44,000: —	

2. Distrikt, som antagligen skulle blifva obehöfliga.

Elmhult	kr.	1,000: —
Ryd	»	700: —
Fellingsbro	»	—: —
Asker	»	—: —
Dorotea	»	1,500: —
Löfånger	»	—: —
Edefors	»	1,500: —
	Summa 7 distrikt kr.	4,700: —

[9.]

3. Distrikt med statsbidrag, hvilka antagligen fortfarande skulle behövas.

Gräsö	kr.	500: —
Dalarö	»	1,000: —
Julita	»	1,000: —
Aspa	»	*1,300: —
Stegeborg	»	1,000: —
Mulseryd	»	1,500: —
Kungshamn	»	500: —
Järnskog	»	1,000: —
Töcksmark	»	750: —
Östervåla	»	1,000: —
Kungsör	»	800: —
Enånger	»	1,000: —
Rätan	»	1,000: —
Stugun	»	1,500: —
Bygdeå	»	1,000: —
Bjurholm	»	1,500: —
Tärna	»	1,500: —
Malå	»	1,500: —
Jörn	»	1,500: —
Kiruna	»	1,500: —
Älfsbyn	»	1,500: —

Summa 21 distrikt kr. 23,850: —

4. Af regleringen oberörda distrikt utan statsbidrag.^{GG)}

Åkersberg (Österåker) D	kr.	—: —
Värmdö (Gustafsberg) D	»	—: —
Sundbyberg D	»	—: —
Djursholm	»	—: —
Skebo	»	—: —
Väddö	»	—: —
Löfsta D	»	—: —

Transport 7 distrikt kr. —: —

^{G)} Genom K. Br. 17/5 1907 höjdt till detta belopp från förutvarande 1,000 kr.
^{GG)} Flertalet blifvande köpings- och municipallakardistrikt ingå här.

	Transport 7 distrikt kr.	—: —
Dannemora D	»	—: —
Ålfkarleö D	»	—: —
Björnlunda	»	—: —
Oxelösund	»	—: —
Rejmyra D	»	—: —
Torpa D	»	—: —
Värnamo	»	—: —
Tranås	»	—: —
Hvetlanda	»	—: —
Åsheda	»	—: —
Stranda (Mönsterås) D	»	—: —
Grönskåra	»	—: —
Nybro	»	—: —
Klintehamn	»	—: —
Kyrkhult	»	—: —
Åhus	»	—: —
Båstad D	»	—: —
Tollarp	»	—: —
Höganäs D	»	—: —
Bjuf	»	—: —
Käflinge	»	—: —
Eslöf D	»	—: —
Hör	»	—: —
Löberöd	»	—: —
Limhamn	»	—: —
Veberöd	»	—: —
Trälleborg D	»	—: —
Hvällinge	»	—: —
Skurup D	»	—: —
Oskarström	»	—: —
Fässberg (Möndal) D	»	—: —
Fiskebäckskil	»	—: —
Ljungskile	»	—: —
Fjällbacka	»	—: —
Strömstad	»	—: —
Styrsö-Öckerö ^{*)}	»	—: —
	Transport 13 distrikt kr.	—: —

*) Tjänsten bestrides af karantänsläkaren å Kånsö.

[9.]

	Transport 43 distrikt kr.	—:—
Trollhättan 1, D	»	—:—
» 2,	»	—:—
Lilla Edet D	»	—:—
Kinna	»	—:—
Töreboda	»	—:—
Tidaholm	»	—:—
Arvika D	»	—:—
Glafva	»	—:—
Uddeholm D	»	—:—
Gillberga D	»	—:—
Ransäter	»	—:—
Malsjö	»	—:—
Ljusnarsberg D	»	—:—
Ämneberg D	»	—:—
Ramsberg D	»	—:—
Lindesberg D	»	—:—
Hallsberg	»	—:—
Hjortkvarn (Bo)	»	—:—
Västanfors	»	—:—
Ramnäs D	»	—:—
Skinnskatteberg	»	—:—
Särna	»	—:—
Orsa	»	—:—
Lima D	»	—:—
Svärdsjö D	»	—:—
Smedjebacken	»	—:—
Grängesberg	»	—:—
Avesta	»	—:—
Husby D	»	—:—
By	»	—:—
Ofvanåker (Edsbyn)	»	—:—
Arbrå	»	—:—
Färila	»	—:—
Delsbo D	»	—:—
Ljusne D	»	—:—
Sandviken D	»	—:—
Bofors (Storvik) D	»	—:—
Gysinge D	»	—:—
	Transport 81 distrikt kr.	—:—

	Transport 81 distrikt kr.	—: —	[9.]
Bollnäs	»	—: —	
Ytterlännäs D	»	—: —	
Gudmundrå	»	—: —	
Vifstavarf D	»	—: —	
Alnö	»	—: —	
Nätra	»	—: —	
Näskott	»	—: —	
Malmberget	»	—: —	
	<hr/>		
	Summa 89 distrikt		

Genom indragning af extra provinsialläkardistrikt skulle sålunda en besparing af 48,700 kronor åstadkommas.

Extra provinsialläkarna.

Kommittén har vid sitt arbete funnit, att extra provinsialläkarinstitutionen, för hvars uppkomst och utveckling kommittén lämnat en öfversikt (sid. 87—90), måste bibehållas vid sidan af statens provinsialläkardistrikt. Ett försök att reglera de ordinarie distrikten i syfte att göra de extra obehöfliga skulle nämligen, såsom kommittén framhåller (sid. 95), medföra ett så stort antal nya ordinarie distrikt, att en dylik reglering med hänsyn till de därmed förenade statsutgifterna icke torde kunna ifrågasättas.

Älmänna synpunkter.

Emellertid skulle ett bifall till det af mig framlagda förslaget till reglering af de ordinarie provinsialläkardistrikten, såsom framgår af de förut meddelade förteckningarna, utöfva det inflytande, att antalet behöfliga distrikt skulle i afsevärd mån minskas. Dock skulle fortfarande af de nuvarande extra distrikten antagligen komma att återstå omkring 110, som antingen alls icke skulle beröras af regleringen eller som åtminstone efter all sannolikhet skulle finnas fortfarande behöfliga. Bland dem äro 35 på obestämd tid beviljade (distriktsläkarplatser). De öfriga hafva oktroy för fem år hvarterdera, undantagandes Östervåla och Gudmundrå distrikt, som bildats för tio år. Ett 20-tal af dessa kvarstående extra distrikt åtnjuta för närvarande statsbidrag; omkring 15 tillhöra den kategori, hvilkens läkare möjligen kunde tilldelas en ställning liknande stadsläkares.

Extra provinsialläkarinstitutionen, som också i framtiden antagligen skulle utveckla sig raskare än statens provinsialläkarväsende, komme således äfven efter en eventuell reglering att få en jämförelsevis stor omfattning.

[9.] Emellertid är denna institution, såsom jag redan förut framhållit, behäftad med väsentliga brister, för hvilka kommittén närmare redogjort (sid. 90—94).

För att undanröja de svåra olägenheter, som sålunda visat sig vidlåda extra provinsialläkarinstitutionen, sådan den för närvarande är organiserad, har kommittén (sid. 104—107) föreslagit dels vissa ändringar i stadgandena angående bildning af extra provinsialläkardistrikt samt angående extra provinsialläkares tillsättning och entledigande, dels ändring af grunderna för befordran till provinsialläkartjänst i syfte att till sådan tjänst i viss mån gifva extra provinsialläkare företräde, dels ock åtskilliga åtgärder i och för extra provinsialläkares pensionering.

*Hufvudgrunder
för bildande
af distrikt.
Kommittén.*

Distriktsbildning på så kort tid som 5 år i sänder skulle sålunda icke vidare medgifvas. Ansökningsrätten vid nybildning af distrikt skulle vidare öfverflyttas från kommunerna på vederbörande landsting, som ock skulle åläggas att garantera det behöriga utgåendet af extra provinsialläkares lön äfvensom af kommittén föreslagen afgift för hans pensionering.

Landstingen skulle dock vara oförhindrade att med de närmast intresserade kommunerna träffa aftal om återbärande, helt eller delvis, af de gjorda utlägggen. — Vidare föreslår kommittén, att nytt distrikt skulle bildas för obestämd tid, dock icke kortare än 10 år, efter hvilken tids förlopp distriktet må *kunna*, på ansökan af landstinget, få upphöra. Vore distriktet verkligen behöfligt, kunde det således utan ny ansökan fortfara så länge som helst, men å andra sidan funnes för landstinget, respektive kommunerna möjlighet att efter 10 år blifva kvitt sina förbindelser och få distriktet upplöst. Till förbättring af läkarnas ställning syftar vidare ett förslag att distriktsstyrelsen alltid skulle utses af vederbörande landsting på samma sätt som nu är fallet, då statsbidrag utgår till läkarens aflöning; en sådan anordning borde nämligen göra läkaren mindre beroende af de trängre lokalintressena.

*Yttranden
öfver
förslaget.*

Stockholms läns landsting afstyrker för sin del förslaget, att landstingen skulle blifva ekonomiskt ansvariga för extra provinsialläkarlönerna och ortsbidragen till pensioneringen, detta under framhållande att sådan garanti skulle kunna medföra vidtgående konsekvenser med afseende å kommunernas anspråk på landstingens offervillighet. Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Stockholms län erinrar däremot, att i Stockholms län landstinget icke lämnar bidrag till någon extra provinsialläkares aflönande och att, då det icke försports, att någon kommun underlåtit

att fullgöra sina åtagna förpliktelser i afseende å utgörande af läkarlön, den ifrågasatta garantien icke kan innebära någon risk för landstingen. Äfven Värmlands läns landsting har förklarat sig icke vilja ikläda sig den begärda garantien, hvaremot Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i länet, bland annat, invändt, att landstingens regressrätt med afseende å kostnaderna för extra provinsialläkarnas aflöning väl borde möta så mycket mindre svårigheter, som kommunerna hittills varit vana att bidraga till extra provinsialläkares aflönande. Örebro läns landsting har yttrat sin tvekan i berörda afseende men dock ej velat ställa sig afvisande. Gottlands läns landsting gillar icke förslaget, att landstingen skulle äga ansökningsrätt i fråga om läkardistriktets bildande samt i första hand bära det ekonomiska ansvaret för lönen m. m., utan håller före, att det fortfarande bör ankomma på de enskilda kommunerna att besluta härom liksom ock att svara för läkarnas aflöning och pensionsavgifter. Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Gottlands län anser, att för det fall, att landstinget skulle finnas villigt att på framställning af vederbörande kommuner åtaga sig ifrågavarande kostnader, landstinget ock borde tillerkännas rätt att göra ansökning om distrikts inrättande, men att, därest sådan uppoffring från landstinget icke ifrågasattes utan kommunerna vore beredda att själfva draga kostnaderna för läkardistriktet, kommunerna också böra tillerkännas initiativrätt i fråga om såväl inrättandet som upphörandet af distrikt.

Det öfvervägande antalet landsting — några hafva icke yttrat sig i frågan — och så godt som samtliga länsstyrelser hafva emellertid uttalat sig för eller icke haft något att erinra emot kommitténs förslag i denna punkt; ett landsting synes dock anse anställning på 5 år böra bibehållas. De tjänstläkare, som yttrat sig härom, hafva enhälligt yrkat bifall till förslaget.

Medicinalstyrelsen har för sin del understrukt hvad Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Stockholms och Värmlands län i ämnet anført. Styrelsen anmärker, att, såvidt styrelsen har sig bekant, det ej inträffat, att kommun brustit i att utgifva läkarlön, för hvilken den iklädt sig betalningsskyldighet, och påpekar, att landstingen icke kunna komma att för ifrågavarande ändamål betungas i högre grad än de frivilligt åtagit sig samt att i flera län redan nu af landstingsmedel utgå bidrag till aflönande af extra provinsialläkare. För åstadkommande af en god ordning med afseende å de extra provinsialläkardistriktet och tjänsterna anser medicinalstyrelsen emellertid vara oundgängligt, att bildandet af nya dylika distrikt i ingen mån tillåtes bero af växlande opinioner och intressen

- [9.] hos de olika kommunerna — kommittén har tillräckligt uppvisat olägenheterna häraf — utan borde befattningen härmed lämpligast öfverlätas åt landstingen, hvilka kunde antagas hafva intresse af att söka åstadkomma enhetlighet hvar och en inom sitt län vid ordnandet af ifrågasvarande angelägenhet.

*Departements-
chefen.*

De af kommittén förordade ändringarna i afseende å sättet för extra provinsialläkardistriktets bildande äro gifvetvis ägnade att bidraga till att gifva institutionen en i hög grad önskvärd större stadga och enhetlighet än hittills. Då dessutom det alldeles öfvervägande antalet af de i ärendet hörda landstingen och öfriga myndigheter yttrat sig till förmån för förslaget, anser jag mig böra biträda detsamma.

Ett af Svenska provinsialläkarföreningen i dess förutnämnda underdåniga skrifvelse framfördt önskemål, att extra provinsialläkare skulle tillsättas tillsviðare och att följaktligen extra provinsialläkartjänst, en gång bildad, ej skulle annat än vid vakans kunna indragas, finner jag mig emellertid ej böra understödja, då genom ett dylikt stadgande alltför stor inskränkning skulle göras i de bidragsgifvande landstingens och kommunernas beslutanderätt. Medicinalstyrelsen har ej heller ansett sig böra biträda förslaget.

*Tillsättning
och entledigande.*

Kommittén har, i öfverensstämmelse med en af de extra provinsialläkarna uttalad önskan, hemställt, att deras tillsättning och entledigande skulle för alla distrikt uppdragas åt medicinalstyrelsen, på sätt redan äger rum för distrikt med statsbidrag.

Mot detta förslag hafva icke några erinringar af afsevärd innebörd framställts; och torde jag, då fråga blir om fastställande af ny läkarinstruktion, få återkomma till saken. Förslaget synes emellertid vara af beskaffenhet att böra förordas.

Afföning.

Från extra provinsialläkarna hade före kommitténs tillsättande uttalats det önskemål att afföningens belopp måtte bestämmas till minst 1,500 kronor jämte skälig hyresersättning. Kommittén har dock ej ansett sig böra föreslå någon åtgärd i sådant syfte. Praxis är nämligen, enligt hvad kommittén påpekar, redan nu, att nya distrikt icke beviljas med lägre lön än 1,500 kronor, och en föreskrift i antydd riktning kunde enligt kommitténs mening komma att tolkas som en anvisning om lörens rätta storlek, hvilket vore mindre lämpligt, då förhållandena påkalla olika lön på olika orter och denna dessutom i viss mån bör rätta sig efter distriktet och äfven efter penningvärdet.

I sin underdåniga skrifvelse den 21 maj 1908 har Svenska provinsialläkarföreningen, under framhållande af de ökade lefnadsomkostnaderna, hemställt, att för samtliga extra provinsialläkartjänster bestämmas en minimilön af 3,000 kronor, fördelad i två tredjedelar lön och en tredjedel tjänstgöringspenningar.

Denna hemställan har vunnit en särdeles stor anslutning från de i ärendet hörda läkarnas sida. En och annan har dock yttrat betänkligheter däremot och framhållit, att genom fasthållande vid den föreslagna minimilönen kommittéförslaget framgång kunde äfventyras.

Medicinalstyrelsen förklarar i sitt utlåtande sig ingalunda anse det föreslagna beloppet, i hvilket hyresersättning skulle ingå, vara för högt men framhåller för sin del, att en för samtliga extra provinsialläkartjänster fastställd minimilön skulle under närvarande förhållanden medföra så stora svårigheter för ordnandet af extra provinsialläkartjänsterna, att riktigast vore att åtminstone tillvidare låta bero vid kommitténs förslag. Dessutom skulle enligt styrelsens mening en bestämmelse om viss minimilön lätteligen medföra, att denna lön också blefve *maximilön* i alla distrikt, således äfven i dem, där redan nu lönen utgår med högre belopp eller där lönen utan dylik bestämmelse skulle sättas högre. Enligt styrelsens uppfattning vore det alltså lämpligast att tills vidare fortsätta med den praxis, som hittills följts, nämligen att i hvarje särskildt fall tillse, att för extra provinsialläkartjänst skäligen löneförmåner utfästas. Mahända kunde ock, säger medicinalstyrelsen, i särskilda fall bestämmelser göras om löneförmånernas fördelning i lön och tjänstgöringspenningar samt om de villkor, hvarunder lönen finge behållas, då erfarenheten i flera fall visat nödvändigheten af en dylik fördelning, hvarigenom en extra provinsialläkare, som af sjukdom urståndsättes att vidare fullgöra sin tjänst, kunde påräkna åtminstone något belopp för sitt uppehälle.

Till den uppfattning, hvaråt medicinalstyrelsen sålunda gifvit uttryck, ansluter jag mig fullständigt.

Genom nådig kungörelse den 17 oktober 1840 lades grunden till distriktsläkarinstitutionen på landsbygden. Kommuner och ägare af bruk eller fabriker fingo därigenom rätt att, med angifvande af distriktets utsträckning och station, hos Kungl. Maj:t göra ansökan om tjänstårsberäkning för läkare, som af dem anställdes. Om en dylik läkartjänst pröfvades behöflig, beviljades distriktet den sökta rättigheten, som sedan utan förnyad ansökan bibehölls äfven vid ombyte af läkare. Läkaren skulle i sitt distrikt fullgöra samma åligganden som en provinsialläkare.

[9.] Antagandet skedde mot villkor, som bestämdes genom aftal, och vanligen utgick läkarens ersättning i form af årsackord för sjukvården. Han tillsattes icke för viss tidsperiod utan behöll nästan alltid tjänsten, så länge han själf önskade. Dock fanns stundom kontrakt med bestämmelse om uppsägningstid, som emellertid endast i ett eller annat sällsynt fall kommit att tillämpas. Tillsättningen skedde i vissa fall genom en enda person — en bruksägare eller disponent — i andra fall fanns en distriktsstyrelse.

Vid genomförande af 1890 års reformer lämnades dessa distriktsläkartjänster oförändrade utom i fråga om läkarbefattningarnas benämning, och af dem finnas ännu åtskilliga kvar, ehuru deras innehafvare numera benämnas extra provinsialläkare.

Kommittén anser visserligen samma förfaringssätt fortfarande böra iakttagas men har dock anvisat en väg för äfven dessa distrikt att kunna öfvergå till vanliga distrikt genom ansökan i den ordning, som eljest stadgats. Då härigenom vissa fördelar för distrikten otvifvelaktigt vore förenade, torde det enligt kommitténs mening kunna antagas, att de gamla distrikten småningom skulle försvinna och hela extra provinsialläkarinstitutionen blifva enhetlig.

Svenska provinsialläkarföreningen har emellertid hemställt, att extra provinsialläkartjänst i distrikt, tillkomna på grund af nådiga kungörelsen den 17 oktober 1840, efter nuvarande innehafvares afgang måtte antingen omändras till vanlig extra provinsialläkartjänst i af föreningen föreslagen form eller ock indragas. Erfarenheten skulle nämligen hafva visat, att det just är inom dessa distrikt, som det relativt största antalet konflikter mellan läkarna och tjänsternas tillsättare förekommit, detta beroende på att denne eller dessa äro de i orten maktägande och deras privata intressen lätt kunna komma i kollision med läkarnas tjänsteplikt.

Förslaget har förordats af ett mycket öfvervägande antal af de tjänstläkare, hvilka uttalat sig i frågan, äfvensom af några länsstyrelser och ett par landsting.

I sitt utlåtande erinrar medicinalstyrelsen med anledning häraf, att kommittén vid uppgörande af sitt förslag till rikets indelning i provinsialläkardistrikt ej kunnat undgå att flerstädes räkna med extra provinsialläkartjänster äfven af åsyftadt slag. Om dessa äldre extra provinsialläkardistrikt, på sätt provinsialläkarföreningen föreslagit, skulle vid tjänstinnehafvares afgang utan vidare indragas, därest de icke ändrades till vanliga extra provinsialläkardistrikt, vore det nu enligt medicinalstyrelsens mening att befara, att provinsialläkardistriktsindelningen

skulle på en del håll förryckas och kraf säkerligen framkomma på inrättande af ordinarie provinsialläkardistrikt i väsentligt större utsträckning än nu afsetts. Styrelsen erinrar, att på ett ställe sådant kraf redan framkommit. Såsom i det föregående omnämnts, har man nämligen ifrågasatt, att Uddeholms nuvarande, före 1891 tillkomna extra provinsialläkardistrikt skulle ombildas till ordinarie, hufvudsakligen på den grund att man fruktat för att, därest det skulle fastslås att alla extra provinsialläkartjänster utan undantag skulle tillsättas af statsmyndighet, bruksbolaget, beröfvadt allt inflytande på läkartillsättningen, icke skulle befinnas villigt att vidare uppehålla denna extra provinsialläkartjänst.

Det ligger emellertid, säger medicinalstyrelsen, i sakens natur, att ifrågavarande slags extra provinsialläkartjänster alltid komma att intaga en undantagsställning. Erfarenheten har för öfrigt visat, att de i ej ringa grad redan ombildats till vanliga extra provinsialläkardistrikt. Af 73 dylika distrikt, som förefunnos vid 1891 års ingång, skulle nämligen efter genomförande af kommittéförslaget endast återstå 35, bland hvilka säkerligen ett och annat, såsom i Trollhättan och Arvika, skulle komma att omedelbart ombildas till köpingsläkar- respektive municipalläkardistrikt. Det torde därför enligt medicinalstyrelsens uppfattning kunna antagas, att ombildandet skulle fortfara och kanske försiggå ännu raskare än hittills och härigenom skulle den af Svenska provinsialläkarföreningen förordade reformen småningom komma till stånd, utan att man behöfde gripa till den af föreningen nu föreslagna åtgärden. Då det dessutom förefaller medicinalstyrelsen mindre riktigt och lämpligt, att en förmån af nu ifrågavarande slag, hvilken en gång tillerkänts ett bruk eller en kommun, mot dess egen önskan borttages, hemställer styrelsen, att det af föreningen i denna del framställda förslaget icke må vinna nådigt bifall.

Lika med medicinalstyrelsen finner jag mig icke kunna biträda provinsialläkarföreningens ifrågavarande förslag, väsentligen af den anledning att ett bifall härtill icke skulle vara förenligt med de grunder, efter hvilka kommitténs, af mig i hufvudsak förordade förslag till distriktsindelning blifvit uppgjordt, och då i allt fall med stor sannolikhet nu afsedda distrikt komma att så småningom försvinna.

Den af kommittén såsom den viktigaste betecknade åtgärden till förbättrande af extra provinsialläkarnas ställning är förslaget till pensionering af dessa läkare. Detta mål har kommittén velat nå genom inrättande af en hufvudsakligen för dem afsedd pensionskassa. Rörande *Pensionering.*

[9.] denna fråga torde det emellertid tillåtas mig att göra särskild framställning.

Rätt att tillgodoräkna extra provinsialläkartjänst såsom stats-tjänst.

Kommittén har vidare föreslagit, att förste provinsialläkare eller provinsialläkare, som innehaft extra provinsialläkartjänst eller sådan stads-, köpings- eller municipalläkartjänst, med hvilken varit förenad rätt att vid befordran räkna tjänstår lika med civila läkare i statens tjänst, skall såsom till pension berättigande tjänstår tillgodoräknas fem af de år, hvarunder han innehaft dylik tjänst, samt att vissa äldre nuvarande extra provinsialläkare skulle i pensionshänseende få tillgodoräkna sig än flera tjänstår såsom extra provinsialläkare.

Statskontoret har i afgifvet utlåtande afstyrkt förslaget i denna del men ifrågasätter, huruvida icke en nedsättning i det enligt lagen den 11 oktober 1907 angående civila tjänst innehafvares rätt till pension erforderliga antalet tjänstår för hel pension åt provinsialläkare lämpligen bör vidtagas.

Då förevarande ämne emellertid ankommer på behandling af chefen för finansdepartementet, torde ärendet i denna del få öfverlämnas till nämnda departement.

Köpings- och municipalläkare.

Kommittén erinrar (sid. 108), att läkare, som äro anställda exempelvis för Sundbyberg, Hvetlanda, Trollhättan, Bollnäs med flera likartade samhällen, numera hafva fullt så mycket som stadsläkarna i de mindre städerna sin verksamhet koncentrerad till berörda samhällen, och att dessa läkares, köpings- och municipalläkares, befattningar sålunda onekligen öfverensstämma vida mer med stads- än med provinsialläkartjänster. Det har därför också synts kommittén lämpligt att öfverensstämelsen med den förra kategorien fullständigas, hvarför kommittén föreslagit, att en köping eller ett municipalsamhälle, för så vidt de hafva minst 1,200 invånare, liksom stad skulle utan vidare åtnjuta förmånen af tjänstårsberäkningsrätt för *en* läkare. Erfordrades mera än en läkare — såsom redan nu är fallet med Trollhättan — skulle det bero på Eders Kungl. Maj:ts särskilda pröfning, om en andre läkare skulle få åtnjuta samma rätt. Dylikt samhälle med ringare invånarantal än 1,200 skulle komma i åtnjutande af tjänstårsberäkning för egen läkare, endast om Eders Kungl. Maj:t på ansökan pröfvade sådant kunna ske. Samhälle af ifrågavarande slag utan egen läkare skulle, liksom de minsta städerna

utan stadsläkare, tillhöra kringliggande provinsialläkardistrikt; det kunde ock förena sig med andra landkommuner om en extra provinsialläkare. [9.]

Beträffande kommitténs ifrågavarande förslag hafva några af de i ärendet hörda läkarna erinrat om nödvändigheten af en viss minimilön för sådana tjänstläkare. I annat fall kunde med skäl befaras, att rätt till tjänstårsberäkning för befördran lika med civila läkare i statens tjänst skulle i många fall föranleda till att en dylik läkartjänst inrättades allenast för åtkommande af nämnda tjänstårsrätt, utan att således något egentligt behof af tjänsten förefunnes, och att såsom följd af berörda motiv alltför ringa aflöning ansloges åt tjänsten i fråga. En och annan läkare har ock hemställt om särskilda bestämmelser rörande de ifrågasatta tjänstläkarnas tillsättning. Provinsialläkaren i Falkenbergs distrikt anser sålunda, att läkarbefattningar af ifrågavarande slag borde tillsättas efter förtjänst och af medicinalstyrelsen. Förste provinsialläkaren i Örebro län anser, att ett invånarantal af 2,500 personer borde uppställas såsom villkor för ett samhälles rätt att anställa köpings- eller municipalläkare med förmån af tjänstårsberäkningsrätt samt att hälsovårdsstadgan för rikets städer borde i tillämpliga delar vara gällande för samhället.

Medicinalstyrelsen håller för sin del före, att kommitténs förslag i denna del lämpligen kan godkännas med den enda ändring att i stället för ett minimiantal af 1,200 invånare såsom villkor för rätt för dylikt samhälle att utan ansökning anställa en egen läkare med tjänstårsrätt stadgas ett dylikt minimiantal af 2,500. Härigenom skulle enligt styrelsens mening tillräcklig garanti vara vunnem emot den befarade olägenheten att tjänster, hvarom nu är fråga, skulle tillskapas utan tillräckligt behof och med tilldelande af alltför låga löneförmåner.

Till den nu föreliggande frågan torde jag få återkomma vid anmälan om förslaget till ny läkarinstruktion. Hvad medicinalstyrelsen anfört synes emellertid äga skäl för sig.

Lönestater och anslagsbehof.

Aflöningen för *förste provinsialläkartjänsterna* utgår för närvarande endast såsom tjänstgöringspenningar, i 21 län med 1,500 kronor för år och i de öfriga 3 länen, Gottlands, Blekinge och Hallands, med 1,000 kronor. *Förste provinsialläkare.*

Denna ersättning för det med tjänsten förenade arbetet anser kommittén icke stå i rimligt förhållande till dettas omfång. Förste

- [9.] provinsialläkarna hafva emellertid hittills tillika innehaft en hvar en provinsialläkarbefattning och uppburit den därmed förenade lönen samt för denna tjänsts skötande åtnjutit biträde af en s. k. biträdande provinsialläkare.

Kommittén. Då kommittén nu föreslagit och äfven jag förordat att åtskilja de båda tjänsterna i 16 län, måste skälig lön beräknas åt dessa förste provinsialläkare. Kommittén föreslår lörens belopp till 6,000 kronor, hvaraf 2,000 kronor skulle utgöra tjänstgöringspenningar. Därtill skulle komma två ålderstillägg, hvardera å 500 kronor, efter 5 och 10 års tjänstgöring. Denna lön måste enligt kommitténs mening anses vara synnerligen lågt beräknad, då den åt förste provinsialläkarna bibehållna rättigheten att idka enskild praktik icke kan antagas i någon afsevärdare grad komma att bidraga till inkomstens höjande, emedan de många tjänstresorna ofta komma att störa och för långa tider afbryta praktiken. Af de taxeringslängder öfver samtliga tjänstläkarnas på landsbygden inkomster, kommittén granskat, visar det sig, anmärker kommittén, att läkare med framstående duglighet äfven på landsbygden af sin praktik kunna erhålla vida större inkomster än dem, en förste provinsialläkare med den föreslagna lönen kan hoppas att ernå. Skola därför tillräckligt framstående förmågor kunna påräknas såsom sökande till förste provinsialläkartjänster, anser kommittén löneförmånerna icke kunna sättas lägre än nu föreslagits.

De öfriga 8 förste provinsialläkarna, som fortfarande skulle sköta hvar sitt provinsialläkardistrikt, skulle enligt kommitténs förslag alla utom provinsialläkarlönen, föreslagen till 4,000 kronor, däraf 1,000 kronor i tjänstgöringspenningar, med två ålderstillägg å 500 kronor, erhålla 1,500 kronor såsom tjänstgöringspenningar för förste provinsialläkarbefattningen. Således skulle tjänstgöringspenningarna i Gottlands, Blekinge och Hallands län höjas med 500 kronor.

Semester har kommittén ansett förste provinsialläkare böra åtnjuta som hittills, d. v. s. antingen under en månad hvarje år eller två månader hvart annat år.

*Reservation
inom kom-
mittén.*

Beträffande detta kommitténs förslag hafva dess ledamöter Björkman och Dahlborg uti särskildt yttrande i samband med sitt förslag i öfrigt till ordnande af förste provinsialläkarinstitutionen föreslagit, att aflöningen till de af dem ifrågasatta 18 förste provinsialläkarna skulle bestämmas till 7,500 kronor, fördelade till två tredjedelar i lön och

en tredjedel i tjänstgöringspenningar, med två ålderstillägg å 500 kronor efter respektive 5 och 10 års tjänstgöring som förste provinsialläkare. [9.] De föreslå emellertid tillika, såsom förut nämnts, förbud för förste provinsialläkarna att praktisera.

Med mycket få undantag hafva de tjänstläkare, som i denna fråga yttrat sig, ansett kommitténs förslag till löneförmåner för förste provinsialläkare — af både det ena och det andra slaget — oantagligt. Många hafva med styrka framhållit, att man, i motsats till hvad kommittén antagit, för de föreslagna löneförmånerna ingalunda skulle kunna påräkna tillräckligt framstående förmågor; tvärtom vore det att befara, att man vid tillsättandet af befattningarna icke skulle få särdeles många sökande att välja emellan.

*Yttranden i
ärendet.*

Bland förste provinsialläkarna äro dock meningarna delade beträffande de lönebelopp, som kunna för förste provinsialläkartjänst anses skäliga. Olika förslag hafva framställts, växlande från 8,400 kronor om året i begynnelselönen och därtill 600 kronor i expensmedel till det i kommittéledamöterna Björkmans och Dahlborgs reservation föreslagna lönebeloppet, hvilket allmänt ansetts vara det lägsta, som borde ifrågakomma. Sålunda vill Svenska provinsialläkarföreningen hafva 8,400 kronor såsom begynnelselönen, fördelade i två tredjedelar som lön och en tredjedel som tjänstgöringspenningar. Äfven det öfvervägande antalet af länsstyrelserna finner det af kommittén föreslagna beloppet otillräckligt; något uttalande angående de löneförmåner, som borde bestämmas, göra dock i allmänhet icke dessa myndigheter. Landstingen hafva mera undantagsvis yttrat sig i denna fråga, men där så skett vanligen tillstyrkt eller förklarat sig i berörda afseende icke hafva något att erinra mot kommitténs förslag. Ett och annat landsting har dock ansett den af kommittén föreslagna aflöningen väl liten med hänsyn till de kvalifikationer, som för befattningen lämplig person bör äga.

Hvad angår de af kommittén föreslagna lönerna för förste provinsialläkartjänsterna i de län, där enligt förslaget tjänsten skulle vara förenad med provinsialläkarbefattning, hafva flera af förste provinsialläkarna uti ifrågavarande län yttrat allvarliga bekymmer med anledning af de sålunda ifrågasatta löneförmånerna och i all synnerhet pensionsunderlaget. De framhålla, att, under det pensionsunderlaget för de 16 själfständiga förste provinsialläkartjänsterna enligt kommitténs förslag skulle utgöra 5,000 kronor, det för de öfriga allenast skulle blifva 4,000 kronor. En sådan olikhet vore dock icke motiverad af någon olikhet

[9.] i vare sig kompetensfordringar eller tjänstäligganden, hvilka tvärtom vore fullt identiska för båda kategorierna af förste provinsialläkare. Genom ofvan anförda förhållande skulle innehafvare af förste provinsialläkartjänst och därmed förenad provinsialläkartjänst, d. v. s. i de 8 lätt-skötta länen, bringas i särskildt ogynnsam ställning. Men det vore icke obefogadt, att de båda olika slagen af förste provinsialläkare blefve åtminstone med afseende å existensvillkor och pension fullt likställda.

Medicinalstyrelsen har i sitt utlåtande framhållit att, förutom den ofta påpekade, men här särskildt framträdande angelägenheten att tillse, det icke mera ansvarsfulla tjänstbefattningar i samhället blifva, på grund af med dem förenade otillräckliga löneförmåner, mindre begärliga och möjligheten till val mellan flera, fullt kompetenta och lämpliga sökande förminskad, äfven andra viktiga skäl kunna anföras för nödvändigheten att bereda här ifrågavarande tjänsters innehafvare en högre aflöning än den af kommittén föreslagna. Äfven medicinalstyrelsen anser således de ifrågasatta lönebeloppen utgöra en alltför låg ersättning för ett arbete så vidtomfattande och maktpåliggande samt så mycken specialutbildning fordrande som det, hvilket åligger förste provinsialläkaren. Härvid bör enligt styrelsens mening också beaktas den under senare år alltjämt fortgående stegringen af lefnadsomkostnaderna — omständigheter, som till och med efter den knappa tid af ej fullt tre år, som förflutit efter kommittébetänkandets afgifvande, gjort sig i ökad mån kännbara. Äfvenså syntes man härvidlag berättigad att taga i betraktande, åtminstone hvad beträffar de själfständiga förste provinsialläkarna, att dessa, som till följd af sina kräfvande befattningar ej skulle hafva några provinsialläkardistrikt, nog ej heller komma att få tid att utöfva någon nämnvärd praktik, som skulle kunna gifva ett tillskott till en i sig själf för låg aflöning. Det af kommittén för dessa förste provinsialläkare föreslagna aflöningsbeloppet af 6,000 kronor jämte ålders-tillägg anser medicinalstyrelsen därför också blifva hela eller åtminstone allra största delen af deras årliga inkomst af arbete. Statsmyndigheterna hafva dock, påpekar styrelsen, redan nu anvisat högre aflöningsförmåner åt tjänstemän, som med hänsyn till lefnadsställning och ämbetenas vikt för det allmänna kunna anses med förste provinsialläkarna likställda. Härvid ligger enligt styrelsens mening nära till hands att anställa en jämförelse med t. ex. landssekreterarna. Dessa åtnjuta i allmänhet — d. v. s. i de större länen, där också själfständiga förste provinsialläkare skulle vara anställda — begynnelselöner af 7,500 kronor, däraf 5,000 kronor i lön och 2,500 kronor i tjänstgöringspenningar, med

ett ålderstillägg å 600 kronor. Härtill kommer för vissa af dem ortstillägg af 600 kronor. De äro således likställda med tjänstemän i tredje aflöningsgraden, och enligt styrelsens åsikt borde förhållandet vara det samma med de själfständiga förste provinsialläkarna. Styrelsen förordar alltså för detta slags förste provinsialläkare enahanda aflöningsförmåner, således 5,000 kronor i lön, 2,500 kronor i tjänstgöringspenningar och, efter fem år, ålderstillägg af 600 kronor. Såsom en följd häraf skulle deras pensionsunderlag vid afskedstagandet kunna uppgå till 5,600 kronor.

Hvad åter beträffar de andra 8 förste provinsialläkarna, de som tillika skulle vara provinsialläkare i hvar sitt distrikt och för hvilka kommittén föreslagit samma löneförmåner som för vanliga provinsialläkare med tillägg af 1,500 kronors tjänstgöringspenningar för förste provinsialläkarbefattningen, skulle, säger medicinalstyrelsen, hvad som anförts till förmån för en förhöjd aflöning åt de själfständiga förste provinsialläkarna onekligen vara i viss mån tillämpligt äfven på dessa 8 förste provinsialläkare. Att införa full likställighet i löneförmånerna för båda slagen förste provinsialläkare anser styrelsen dock knappast vara möjligt, då det nämligen utan tvifvel kan antagas, att ifrågavarande förste provinsialläkare kunna utöfver löneförmånerna förvänta sig någon inkomst af sin provinsialläkartjänst, såsom för tjänsteresor i epidemisjukvård, för tillsyn af sinnessjuka m. m. och väl äfven genom enskild praktik. Vid sådant förhållande anser styrelsen sig icke kunna ifrågasätta någon förhöjning af det för dessa förste provinsialläkare föreslagna lönebeloppet. Då emellertid i så fall deras pensionsunderlag skulle, såsom redan anmärkts, högst blifva endast 4,000 kronor, ett belopp väl litet för en förste provinsialläkare, anser styrelsen detta missförhållande lämpligast kunna afhjälpas, om för ifrågavarande 8 förste provinsialläkare stadgas ett särskildt pensionsunderlag af 5,000 kronor.

Såsom ofvan antydts, har ifrågasatts, att förste provinsialläkare, så af ena som andra slaget, skulle tillerkännas ett expensanslag å 600 kronor, då dessa tjänstemän, i motsats till det stora flertalet, själfva måste bekosta en del med utöfningen af deras tjänst förbundna kostnader, såsom afgifter för telefon, skrifhjälps, papper och kuvert med mera dylikt. Medicinalstyrelsen anser icke obilligt, att någon ersättning härför beredd förste provinsialläkarna, men finner styrelsen för sin del beloppet kunna begränsas till 300 kronor årligen.

Hvad först beträffar de själfständiga förste provinsialläkarna i de 16 svårskötta länen, synes den af kommittén föreslagna aflöningen, *Departements-*
chefen.

[9.] 6,000 kronor med två ålderstillägg å 500 kronor, vara väl låg. Det torde nämligen med säkerhet vara att förvänta, att dessa tjänstemän blifva så upptagna af sin egentliga sysselsättning, omsorgen om den allmänna hälsovården inom länet, att de, som ju för öfrigt icke skulle hafva något distrikt, ej blifva i tillfälle att skaffa sig några större inkomster af enskild praktik. På dessa tjänstläkare måste emellertid ställas stora anspråk såväl i fråga om kunskaper och erfarenhet som beträffande praktisk förmåga, hvadan deras aflöningsförmåner böra så tillmätas, att dugande sökande till tjänsterna kunna erhållas. Då förste provinsialläkarna skola med visst undantag hafva inseende öfver de vid civila medicinalväsendet inom länet anställda läkarnas tjänstverksamhet och i denna sin egenskap komma att intaga förmansställning i förhållande till provinsialläkare, synes också böra tillses, att förste provinsialläkarnas aflöning afväges på sådant sätt, att densamma åtminstone i allmänhet icke kommer att understiga en provinsialläkares inkomster. En genom läkarna själfva under år 1906 verkställd undersökning gaf till resultat, att medelinkomsten för år af lön och praktik för 103 provinsialläkare, som besvarat utsändt frågeformulär, redan med nuvarande löneförmåner uppgått till något öfver 7,100 kronor. Jag vill i detta sammanhang erinra, att förste stadsläkaren i Göteborg och stadsläkaren i Malmö, hvilka för dessa städer fullgöra en förste provinsialläkares tjänståligganden, aflönas den förre med 9,000 kronor jämte två ålderstillägg, hvarterdera å 500 kronor, och den senare med 7,500 kronor jämte enahanda ålderstillägg. Förste stadsläkaren i Stockholm har en aflöning af 10,000 kronor med två ålderstillägg, hvarterdera å 1,000 kronor. Härvid är emellertid att märka, att dessa läkare äro förbjudna eller genom sin tjänst helt och hållet förhindrade att utöfva enskild praktik.

Med dessa siffror för ögonen synes mig, såsom jag förut nämnt, den af kommittén föreslagna aflöningen för förste provinsialläkare väl knappt tillmätt. Å andra sidan torde hvad medicinalstyrelsen föreslagit, 7,500 kronor med ett ålderstillägg å 600 kronor jämte ett expensanslag å 300 kronor, gå utöfver hvad som kan anses oundgängligen nödigt. För min del vill jag föreslå, att aflöningen bestämmes till enahanda belopp som för landssekreterare och landskamrerare i en del smärre län, eller 7,100 kronor, däraf 5,000 kronor lön och 2,100 kronor tjänstgöringspenningar, jämte ett ålderstillägg å 600 kronor efter 5 år. Härtill synes, i öfverensstämmelse med hvad som för landssekreterare och landskamrerare är föreskrifvet, böra komma ortstillägg för förste provinsialläkaren i Stockholms län med 600 kronor samt för en hvar af

förste provinsialläkarna i Västerbottens och i Norrbottens län med 300 kronor. Något särskildt anslag för expenser torde ej böra ifrågakomma.

Hvad angår öfriga 8 förste provinsialläkare, hvilka fortfarande skulle sköta hvar sitt provinsialläkardistrikt, biträder jag kommitténs, af medicinalstyrelsen förordade förslag att dessa skola åtnjuta, förutom sin provinsialläkarlön, 1,500 kronor i tjänstgöringspenningar såsom förste provinsialläkare.

Enligt mitt förslag skulle, med tillämpning af nu gällande bestämmelser i pensionslagen, pensionen för själfständig förste provinsialläkare blifva 5,600 kronor, medan pension till förste provinsialläkare, som tillika är provinsialläkare, ej skulle uppgå till mer än 4,000 kronor. Mot en sådan anordning hafva betänkligheter från många håll uttalats, och medicinalstyrelsen tillstyrker för sin del, att för ifrågavarande förste provinsialläkare stadgas särskildt pensionsunderlag af 5,000 kronor. Detta förslag synes i och för sig väl värdt att tagas i närmare öfvervägande, men torde frågan härom böra öfverlämnas till finansdepartementet, på hvars chef föredragningen i denna del lärer ankomma.

Jämväl frågan om pensionsåldern för förste provinsialläkare, i hvilket afseende olika meningar uttalats, torde utgöra föremål för finansdepartementets behandling.

Provinsialläkare åtnjuter för närvarande en aflöning af 2,500 kronor, däraf 1,875 kronor utgöra lön och 625 kronor tjänstgöringspenningar, hvarjämte han uppbär 750 kronor såsom hyresersättning. Sammanlagda aflöningen uppgår sålunda till 3,250 kronor. Han är dessutom berättigad till två ålderstillägg å 500 kronor, det ena efter 10 och det andra efter 15 års tjänstgöring.

Provinsialläkare.

Då vissa provinsialläkardistrikt på grund af åtskilliga orsaker äro mera besvärliga att sköta än andra, på samma gång de vanligen gifva lägre inkomster af den enskilda praktiken, hafva tid efter annan s. k. fixa tjänstgöringspenningar beviljats vissa provinsialläkardistrikt, hufvudsakligen inom Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län. Dessa fixa tjänstgöringspenningar utgå för närvarande till 18 provinsialläkarjänster med tillsammans 16,000 kronor.

Under senare år har Riksdagen beviljat dyrtidstillägg eller extra lönstillägg, som utgått äfven till provinsialläkare.

Kommittén anser lämpligt, att aflöningen till provinsialläkare höjes med ett belopp, något större än dyrtidstillägget jämte den pensionsaf-

Kommittén.

[9.] gift, som komme att åligga provinsialläkarna, och att hädanefter den förenklingen vidtages, att hyresersättningen inräknas i den öfriga aflöningen, som sålunda föreslås till 4,000 kronor, hvaraf 3,000 kronor såsom lön och 1,000 kronor såsom tjänstgöringspenningar. Proportionen mellan lön och tjänstgöringspenningar betingas, påpekar kommittén, såsom förut däraf, att dessa läkares inkomster beräknats till väsentlig del böra bestå i ersättning för lämnad läkarvård. Då numera befordran till provinsialläkare erhålles och väl alltjämt torde komma att erhållas seuare än förr, anser kommittén rättvist, att ålderstilläggen lämnas tidigare, således efter respektive 5 och 10 år i stället för respektive 10 och 15 år, som hittills varit fallet.

De s. k. fixa tjänstgöringspenningarna anser kommittén kunna väsentligen minskas och stöder denna sin uppfattning på uppgifterna i vederbörande taxeringslängder. Endast till 13 tjänster, som enligt dessa uppgifter synas lämna innehafvaren allför knapp utkomst, föreslår kommittén sådana fixa tjänstgöringspenningar med sammanlagdt 7,000 kronor, hvaraf skulle utgå till:

Ramsele	distrikt	500 kronor	Sorsele	distrikt	500 kronor
Hotings	»	500 »	Stensele	»	500 »
Hede	»	500 »	Öfverkalix	»	500 »
Föllinge	»	500 »	Vittangi	»	1,000 »
Gäddede	»	500 »	Jokkmokks	»	500 »
Lycksele	»	500 »	Arjeplogs	»	500 »
Vilhelmina	»	500 »			

Yttranden i
ärendet.

Svenska provinsialläkarföreningen har hemställt, att provinsialläkares begynnelselön måtte föreslås till 4,500 kronor, fördelad i lön, 3,000 kronor, och tjänstgöringspenningar, 1,500 kronor. De hörda tjänstläkarna hafva ock i allmänhet anslutit sig till provinsialläkarföreningens hemställan. Några hafva dock därvid förordat en uppdelning i tre fjärdedelar som lön och en fjärdedel som tjänstgöringspenningar. Emellertid hafva länsstyrelserna äfvensom de landsting, som yttrat sig i denna fråga, merendels förordat eller förklarat sig icke hafva något att erinra mot kommitténs förslag. Länsstyrelsen i Jämtlands län anser dock, att de af kommittén föreslagna lönebeloppen borde vara beroende af föreslagen höjning i gällande provinsialläkartaxa.

Medicinalstyrelsen anser för sin del den af kommittén föreslagna höjningen af provinsialläkarnas aflöning synnerligen måttlig men finner

sig icke kunna föreslå högre löneförmåner, emedan styrelsen, på sätt jag blir i tillfälle att särskildt anmäla, gjort underdånig hemställan om höjning af vissa ersättningsbelopp i den för tjänstläkare fastställda taxan. Att, såsom Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Jämtlands län ifrågasatt, låta den ena höjningen blifva beroende af den andra, så att icke både lönen och taxan samtidigt skulle höjas, skulle enligt styrelsens mening göra ökningen i provinsialläkarnas inkomster otillräcklig och dessutom åstadkomma en rubbning i den proportion, som hittills hållits mellan den del af sagda inkomst, som bör härflyta från lönen, och den, som bör förvärfvas på enskild praktik.

Utom de s. k. fixa tjänstgöringspenningarna, som kommittén föreslagit för vissa provinsialläkare i öfre Norrland, skulle sådana, efter hvad vederbörande läkare framhållit, vara väl så behöfliga äfven i Åsele distrikt af Västerbottens län samt i Pajala och det af kommittén föreslagna Matarengi (Öfver-Torneå) distrikt i Norrbottens län. De hemställa, hvar och en beträffande sitt distrikt, att dylika tjänstgöringspenningar måtte beviljas i Åsele med 500 kronor, i Pajala med 1,000 kronor och i Matarengi med 500 kronor om året. Medicinalstyrelsen har dock icke för sin del funnit skäl att beträffande tilldelande af fixa tjänstgöringspenningar gå utöfver det af kommittén därom framlagda förslaget. Skulle emellertid behovet af sådana i nu afhandlade distrikt blifva fullt påvisbart och oundgängligt, så kan ju, anmärker styrelsen, fråga därom då upptagas och göras till föremål för särskild pröfning.

Provinsialläkare åtnjuta, såsom nämndt, för närvarande en begynnelseaflöning af 3,250 kronor, hvarjämte han under vissa förutsättningar äger uppbära extra lönetillägg med 12 procent å aflöningen eller 390 kronor. Sammanlagda begynnelseaflöningen utgör således 3,640 kronor. Kommittén föreslår nu en begynnelseaflöning af 4,000 kronor, hvartill skulle komma två ålderstillägg, hvartdera å 500 kronor, efter 5 respektive 10 år i stället för såsom nu 10 och 15 år. Emellertid blir provinsialläkare, som ingår på ny stat, förpliktad att erlægga pensionsavgift. Då högsta pensionsunderlaget skulle utgöra 4,000 kronor, kommer denna avgift att belöpa sig till 160 kronor om året och provinsialläkarens behållna begynnelseaflöning blir sålunda 3,840 kronor. Den verkliga löneförbättringen enligt kommitténs förslag uppgår följaktligen, oafsedt tidigare ålderstillägg, ej mer än till 200 kronor. Någon höjning af pensionen, som redan för närvarande uppgår till 4,000 kronor, skulle icke ifrågakomma.

Ehuru denna löneförbättring i och för sig icke är stor, anser jag mig dock icke böra gå utöfver kommitténs förslag, då provinsialläkare,

[9.] hvars hufvudsakliga uppgift är att besörja den enskilda sjukvården, häraf kan bereda sig en icke oväsentlig inkomst, särskildt om, såsom jag ämnar föreslå, taxan höjes.

Beträffande de s. k. fixa tjänstgöringspenningarna, hvilka emellertid äro att betrakta såsom ortstillägg och därför synas böra uppföras i staten under denna i andra lönestater förekommande titel, har kommittén föreslagit, att sådana skulle utgå med 1,000 kronor till provinsialläkaren i Vittangi distrikt och med 500 kronor till ett hvart af 12 angifna provinsialläkardistrikt inom Västernorrlands, Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län. Detta förslag har jag ansett mig böra biträda. Däremot har jag med hänsyn till de upplysningar, jag inhämtat, icke funnit mig kunna för närvarande understödja från orterna gjorda framställningar om liknande lönetillägg för provinsialläkarna i Åsele, Pajala och Matarengi.

Aflönings-
villkor.

Beträffande *villkoren för åtnjutande af* de förste provinsialläkare och provinsialläkare tillkommande *aflöningsförmåner* har kommittén (sid. 178—179) föreslagit endast några snärra jämkningar i hvad som hittills enligt nådigt bref den 31 oktober 1890 varit stadgad.

Hvad angår de af kommittén sålunda föreslagna villkoren har Skaraborgs läns landsting samt Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Skaraborgs län anmärkt, att dessa bestämmelser skilja sig från dem, som blifvit fastställda att gälla för flera statens ämbets- och tjänstemannakårer vid de under senare åren skedda löneregleringar. Detta, bland annat, i det afseendet att förste provinsialläkare eller provinsialläkare skulle enligt förslaget äga att med denna sin statstjänst få förena annan tjänst å rikets eller Riksdagens stat eller annan tjänstebefattning, om medicinalstyrelsen icke finner densamma vara hinderlig för tjänstgöringen, då det däremot i de senast fastställda lönestaterna förbjudits att med ordinarie tjänst förena tjänstebefattning å rikets, Riksdagens eller kommuns stat. Landstinget håller före, att senast af Riksdagen fastställda villkor för innehafvande af statstjänster böra i alla tillämpliga delar föreskrifvas att gälla vid här ifrågavarande tjänstebefattningar.

I afseende härå erinrar medicinalstyrelsen i sitt utlåtande, att det, hvad provinsialläkare angår, icke skulle vara gagneligt för det allmänna och för skötseln af distriktet att förbjuda honom att åtaga sig t. ex. läkarbefattning vid epidemi- eller annan vid stationen belägen sjukstuga eller såsom läkare vid genom distriktet löpande järnväg. Icke heller anser medicinalstyrelsen en förste provinsialläkare böra förmenas att vara läkare vid t. ex. i residensstaden befintlig fångvårdsanstalt, högre

[9.]

elementarläroverk eller dylika inrättningar, där speciell utbildning i hygien kunde särskildt vara till nytta. I fråga om dessa läkartjänster finner styrelsen fördens skull den af Skaraborgs läns landsting ifrågasatta restriktionen icke böra tillämpas och anser den pröfning, medicinalstyrelsen i hvarje särskildt fall har att företaga, böra vara tillfyllest.

Medicinalstyrelsen finner således för sin del ej anledning att ifrågasätta ändring i de föreslagna villkoren för löneförmånernas åtnjutande.

Hvad till en början angår det af landstinget och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Skaraborgs län ifrågasatta ovillkorliga förbudet att med förste provinsial- eller provinsialläkartjänst förena annan tjänst å rikets, Riksdagens eller kommuns stat, torde väl hinder ej möta mot att stadga ett dylikt förbud i afseende å tjänst, som finnes upptagen å rikets eller Riksdagens stat, då de af medicinalstyrelsen omförmälda läkarbefattningar vid statens järnvägar, fängvårdsanstalter och läroverk icke äro uppförda å stat utan aflönade med arfvoden från särskilda, därför afsedda anslag. Däremot synes ovillkorligt förbud mot förening af förste provinsial- eller provinsialläkarbefattning med tjänst å kommuns stat icke lämpligen böra stadgas, enär det väl torde förekomma, att vissa kommunala läkarbefattningar äro uppförda på vederbörande kommuns stat och det utan tvifvel understundom skulle vålla synnerliga olägenheter, om icke en statsläkare skulle få åtaga sig en dylik befattning. Då ju pröfning i hvarje särskildt fall skulle äga rum, huruvida en sådan förening af befattningar kunde anses hinderlig för statstjänsten, lära några betänkligheter ej vara för handen mot att afvika från den i förevarande afseende i allmänhet gällande grundsatsen.

Denna pröfning synes emellertid, hvad angår förste provinsialläkare, böra förbehållas Eders Kungl. Maj:t.

I öfrigt torde aflöningsvillkoren böra i tillämpliga delar jämkas till hufvudsaklig öfverensstämmelse med hvad som blifvit föreskrifvet vid de under senare åren gjorda löneregleringar, hvarvid äfven synes böra tagas hänsyn till hvad i förevarande hänseende blifvit bestämdt med afseende å länsveterinärer och distriktslandtmätare.

I likhet med hvad för läkare vid statens hospital och asyler gäller synes provinsialläkare, som i följd af kroppsskada, ådragen under tjänstestutöfning, blifvit tillsvidare oförmögen till tjänstgöring, kunna få komma i åtnjutande af hela aflöningen under viss tid.

Vid förste provinsialläkarnas sida äro för närvarande ställda *biträdande provinsialläkare* med arfvode i tre län af 1,000 kronor, i tio län

*Biträdande
provinsial-
läkare.*

[9.] af 750 kronor och i återstående elfva län af 500 kronor. Arfvodena, sålunda sammanlagdt 16,000 kronor, utgå af förslagsanslaget till bestridande af kostnader för allmän hälso- och sjukvård.

Provinsiälläkarkommittén har föreslagit, att i de 8 lättskötta länen, där förste provinsiälläkarbefattningen skulle vara förenad med provinsiälläkartjänst, biträdande provinsiälläkare fortfarande skulle vara anställda med samma tjänstgöringsskyldighet som hittills. I de öfriga 16 länen skulle däremot biträdande provinsiälläkare blifva obehöfliga.

I årligt arvode för hvar och en af de biträdande provinsiälläkare, som skulle bibehållas, har kommittén föreslagit 1,000 kronor. Flera af de läkare, som yttrat sig härom, hafva emellertid ansett detta arvode mycket för lågt. Medicinalstyrelsen har också ansett, att, då biträdande provinsiälläkarna äro skyldiga att i lika mån som provinsiälläkarna följa provinsiälläkartaxan vid inom provinsiälläkardistriktet meddelad sjukvård, hvilken utan tvifvel komme att till väsentlig del hvila på deras skuldror, billigheten kräfde mot arbetet svarande förhöjning i arvode. Styrelsen har därför hemställt, att arvodet — med undantag för biträdande provinsiälläkare i Gottlands län, där 1,000 kronor för år synts vara skälig ersättning — icke måtte sättas lägre än till 1,500 kronor för år.

*Departements-
chefen.*

Arvodet till biträdande provinsiälläkare i de åtta län, där sådan fortfarande skulle förekomma, utgör 1,000 kronor i Hallands och Jämtlands län, 750 kronor i Kronobergs, Blekinge och Västmanlands län samt 500 kronor i Uppsala, Södermanlands och Gottlands län.

Kommittén har nu föreslagit ett arvode af 1,000 kronor i samtliga län, medan medicinalstyrelsen för sin del tillstyrkt ett arvode af 1,500 kronor med undantag för Gottlands län. Med hänsyn till hvad jag inhämtat rörande de inkomster, biträdande läkare i allmänhet hafva af särskilda uppdrag och enskild praktik, synes emellertid det af kommittén föreslagna beloppet vara tillräckligt i samtliga län.

*Bidrag till
extra provin-
siälläkares
aflöande.*

Statens bidrag till *extra provinsiälläkares* aflöning utgår från ett af Riksdagen beviljadt förslagsanslag, som från och med år 1907 är bestämmt till 65,000 kronor. Utgifterna å anslaget belöpte sig emellertid år 1909 till 72,050 kronor.

Enligt de af Riksdagen godkända grunder må sådant statsbidrag icke i något fall öfverstiga 1,500 kronor om året. På sätt framgår af den förut lämnade redogörelsen skulle en del af anslaget genom regle-

[9.]

ring af de ordinarie provinsialläkardistrikten blifva obehöflig. Kommittén har ansett, att understöd af statsmedel fortfarande skulle utgå till de efter regleringen ännu behöfliga distrikt, som hittills erhållit understöd, och anser för öfrigt, att till Eders Kungl. Maj:ts förfogande bör finnas någon summa för understödjande i särskildt behjärtansvärda fall äfven af nybildadt distrikt. Kommittén föreslår därför, att ett förslagsanslag högst af 30,000 kronor anvisas såsom bidrag till extra provinsialläkares aflöning att utdelas med belopp, i allmänhet, såsom nu, motsvarande orternas lönebidrag men i intet fall öfverstigande 1,500 kronor.

Mot hvad kommittén i förevarande afseende föreslagit har jag icke något annat att invända än att för ifrågavarande ändamål synes böra uppföras ett till siffran bestämdt anslag af 30,000 kronor. Jag erinrar härvid, att omkring 24,000 kronor äro behöfliga till fortsatta bidrag åt äldre distrikt. *Departements-
chefen.*

Emellertid har kommitténs afsikt varit, att ifrågavarande förslag icke skall på en gång genomföras, en uppfattning, som jag med hänsyn till förslaget omfattning delar. Kommittén har tänkt sig, att beträffande tillsättning af provinsialläkare i distrikt, å hvilkas stationer endast extra provinsialläkare förut funnits, skulle iakttagas, att därmed i regel finge anstå, till dess oktroyen för hvarje distrikt gått till ända eller extratjänsten eljest blifvit ledig, dock att äfven, innan oktroyen för ett dylikt extra distrikt utlupit, öfvergång till ordinarie distrikt skulle kunna ske i det fall att såväl tjänstnehafvaren som läkardistriktsstyrelsen hos Eders Kungl. Maj:t anhålla därom. I distrikt, där enligt 1840 års kungörelse läkaren har tjänstårsberäkningsrätt för obestämd tid, skulle i hvarje särskildt fall föreskrifvas, när den nya provinsialläkarplatsen skulle anslås ledig. Intill dess i distrikt, som här afses, provinsialläkare blifvit tillsatt, skulle förut medgifvet statsbidrag till den extra provinsialläkarens aflöning fortfara att utgå, så länge han i sistnämnda egenkap tjänstgör.

På Eders Kungl. Maj:t skulle för öfrigt ankomma att föreskrifva tidpunkten för de nya provinsialläkartjänsternas tillsättning, då det icke kunde vara lämpligt, att ett större antal samtidigt anslås lediga och särskilda omständigheter kunde göra det önskvärdt, att vissa tjänster tillsättas tidigare, andra senare. I sådant afseende har kommittén ansett det böra tillses, att provinsialläkare först tillsättas i sådana orter, där behovet af läkarkrafternas förstärkande gjort sig mest kännbart.

[9.] En öfvergång till den nya organisationen i hufvudsaklig öfverensstämmelse med hvad kommittén sålunda föreslagit synes mig vara lämplig. Detta förutsätter emellertid, att bidrag af statsmedel till extra provinsialläkartjänster ännu några år utgår i väsentligt större utsträckning än efter slutlig genomförd organisation, hvadan ifrågavarande anslag af 30,000 kronor tydligtvis blir under de närmaste åren otillräckligt. Å andra sidan komma de aflöningar, som kunna blifva anslagna till nya provinsialläkartjänster, från början icke på långt när att blifva tagna i anspråk. Att redan nu beräkna, hur i ena och andra hänseendet kommer att ställa sig, torde dock icke låta sig göra. Saken synes dock kunna på tillfredsställande sätt ordnas. Enligt de bestämmelser med afseende å dispositionen af besparingar å hufvudtitlarna, som under de senaste åren plägat af Riksdagen meddelas, skola visserligen behållningar, som å anslag till nyinrättade tjänstebefattningar uppstå, innan dessa första gången tillsättas, till ett följande års statsreglering reserveras. Emellertid kunde ju Riksdagens särskilda medgivande inhämtas att använda behållningar å anslag till nyinrättade ordinarie provinsialläkarbefattningar, innan tjänsterna första gången blifvit tillsatta, till bidrag åt extra provinsialläkardistrikt, hvilka förut åtnjutit statsbidrag. Härigenom skulle något tillfälligt anslag för ändamålet icke behövas.

Såsom jag förut omnämnt, får enligt de allmänt gällande grunderna statsbidrag till aflönande af extra provinsialläkare icke i något fall öfverstiga 1,500 kronor.

Emellertid har Riksdagen i enlighet med Eders Kungl. Maj:ts framställning på grund af svårigheterna att få extra provinsialläkarbefattningarna i Tärna, Stensele och Sorsele distrikt i Västerbottens län samt Arjeplogs distrikt i Norrbottens län besatta beviljat anslag på extra stat att användas till tilläggsarfvoden för år 1911 med 1,300 kronor till en hvar af läkarna i Tärna, Stensele och Sorsele distrikt samt med 1,000 kronor till läkaren i Arjeplogs distrikt.

Enligt det af mig framlagda förslaget skulle Stensele, Sorsele och Arjeplogs extra provinsialläkardistrikt förändras till ordinarie. Tärna distrikt har däremot ansetts böra fortfarande bibehållas såsom extra under ett blifvande Stensele ordinarie provinsialläkardistrikt. Då emellertid en förändring af rikets indelning i provinsialläkardistrikt icke kan med säkerhet väntas genomförd vid 1912 års början, har medicinalstyrelsen i underdånig skrifvelse den 25 november 1910 gjort framställning om, att eventuellt samtliga ifrågavarande tilläggsarfvoden måtte få utgå jämväl för år 1912.

Medicinalstyrelsen meddelar, att de fyra tjänsterna alla med undantag af den i Tärna distrikt för närvarande äro utan innehafvare. Skall någon möjlighet finnas att få dem tillsatta, måste således de ifrågasatta lönetilläggen fortfarande vara att påräkna. Beträffande Tärna extra provinsialläkardistrikt, hvilket, såsom ofvan nämnts, icke är afsedt att förändras till ordinarie, är behovet af tilläggsarfvode ovillkorligt och blir ej mindre påtagligt genom införande af en förändrad distriktsindelning i länet.

Tilläggsarfvodena torde emellertid kunna utgå af anslaget till bidrag till extra provinsialläkares aflönande eller från besparingar å anslaget till ordinarie provinsialläkare. Bemyndigande synes således böra utverkas af Riksdagen allenast att, utan hinder af den för statens bidrag till aflönande af extra provinsialläkare eljest gällande grund att dylikt statsbidrag i intet fall må öfverstiga 1,500 kronor, därutöfver utbetala ifrågasvarande tilläggsarfvoden.

Under sjätte hufvudtiteln finnes för närvarande uppfördt ett förslagsanslag å 185,000 kronor till bestridande af kostnader för allmän hälso- och sjukvård. Från detta anslag utgå hufvudsakligen utgifter till farsothers och smittosamma sjukdomars botande, till förste provinsialläkares rese- och traktamentsersättning, till arfvoden åt biträdande provinsialläkare samt till aflönande af provinsialläkares vikarier under semester.

På grund af det stora antalet nyinrättade provinsialläkartjänster krävas ökade kostnader för vikarier under semester och sjukdom. Äfven de själfständiga 16 provinsialläkarna skulle, såsom nämnt, äga rätt till semester och då för dessa icke vidare finnas biträdande provinsialläkare att tillgå, har beräknats, att vikariatsersättningen skulle utgå med 10 kronor om dagen i stället för, såsom för närvarande, 8 kronor. De ökade kostnaderna till ersättning åt vikarier under semester och sjukdom har af medicinalstyrelsen beräknats till 17,800 kronor.

En minskning i utgifter å detta anslag skulle däremot uppstå på grund däraf att arfvoden till biträdande provinsialläkare, nu 16,000 kronor, ej skulle komma att uppgå till mer än 8,000 kronor.

Från detta anslag skulle vidare utgå kostnaderna för de förut omtalade läkarmottagningarna, hvilka skulle på statens bekostnad anordnas några få gånger årligen i aflägsna delar af vissa norrländska distrikt. Till hvilket belopp kostnaderna härför skulle komma att uppgå, är jag ej beredd att för närvarande uppgifva, dock torde kostnaden stanna vid några få tusen kronor årligen.

Anslaget till bestridande af kostnader för allmän hälso- och sjukvård.

[9.] Anslaget till bestridande af kostnader för allmän hälso- och sjukvård skulle sålunda blifva något hårdare anlitadt än hittills. Emellertid hafva utgifterna å detta anslag i runda tal ej belöpt sig till mer än under år 1907 170,000 kronor, under år 1908 152,000 kronor, under år 1909 164,000 kronor samt under 1910 års tre första kvartal 101,000 kronor. Någon ökning af anslaget torde därför ej vara erforderlig.

Statförslaget. Den stat för förste provinsialläkare och provinsialläkare, jag, med hänvisning till hvad jag förut anfört, anhåller få framlägga, är så lydande:

	Lön.	Tjänstgöringspenningar.	Orts-tillagg.	Summa.	
	kr.	kr.	kr.	kr.	
1 förste provinsialläkare	5,000	2,100	600	7,700	} Efter 5 år kan lönen höjas med 600 kronor.
1 " "	5,000	2,100	300	7,400	
1 " "	5,000	2,100	300	7,400	
1 " "	5,000	2,100	—	7,100	
12 " "	60,000	25,200	—	85,200	
1 " "	—	1,500	—	1,500	
7 " "	—	10,500	—	10,500	
Kronor	80,000	45,600	1,200	126,800	
1 provinsialläkare	3,000	1,000	1,000	5,000	} Efter 5 år kan lönen höjas med 500 kronor och efter 10 år med ytterligare 500 kronor.
1 " "	3,000	1,000	500	4,500	
11 " "	33,000	11,000	5,500	49,500	
1 " "	3,000	1,000	—	4,000	
175 " "	525,000	175,000	—	700,000	
Kronor	567,000	189,000	7,000	763,000	

Kostnadsberäkning.

Den nya lönestaten till förste provinsial- och provinsialläkare skulle sålunda sluta å kr. 889,800: —

Enligt nu gällande riksstat utgå:

Löner till provinsialläkare kr. 260,625: —

Tjänstgöringspenningar till förste provinsial- och provinsialläkare » 121,375: —

Transport kr. 382,000: — kr. 889,800: —

	Transport kr. 382,000: —	kr. 889,800: —	[9.]
Fixa tjänstgöringspenningar för 18 distrikt	» 16,000: —		
Hyresersättning åt provinsialläkare	» 104,250: —	kr. 502,250: —	
		<u>Kr. 387,550: —</u>	

Under senaste år har emellertid anvisats extra lönetillägg till 139 provinsialläkare med 390 kronor till hvar, hvilka lönetillägg dock på grund af bestämmelserna för deras åtnjutande ej alltid utgått. Merkostnaden skulle sålunda minska med högst » 54,210: —

Kr. 333,340: —

Från detta belopp bör emellertid ytterligare dragas de minskade utgifterna till lönebidrag åt extra provinsialläkare,

kr. 42,050: —

Återstoden kr. 291,290: —

skulle sålunda motsvara de ökade kostnaderna för statsverket.

Vid denna beräkning hafva ålderstilläggen, som utgå från det å sjätte hufvudtiteln uppförda förslagsanslaget till ålderstillägg, ej tagits i betraktande, ej heller de ökade utgifterna för vikariatsersättningar.

Jag erinrar i detta sammanhang, att af det i riksstaten uppförda anslaget till provinsialläkarna, 399,300 kronor, ett belopp af 1,300 kronor, som anvisats till fixa tjänstgöringspenningar, är odisponerat.

I enlighet med hvad jag beträffande aflöningsvillkoren anført skulle för åtnjutande af de i staten upptagna aflöningsförmåner fastställas följande villkor och bestämmelser:

Aflöningsvillkor.

att förste provinsialläkare och provinsialläkare skola vara underkastade den vidsträcktare tjänstgöringsskyldighet eller jämkning i åligganden, som kan varda stadgad;

att med förste provinsial- eller provinsialläkarbefattning icke må förenas annan tjänst å rikets eller Riksdagens stat;

att med sådan befattning icke heller må förenas vare sig uppdrag såsom ordförande eller ledamot i styrelse för verk eller bolag, som är med Kungl. Maj:ts oktroy försedt eller blifvit såsom aktiebolag registre-

[9.] radt, eller befattning såsom tjänsteman i sådant verk eller bolag eller annan tjänstebefattning af hvad slag som helst, såframt ej, hvad angår förste provinsialläkare, Kungl. Maj:t och, hvad angår provinsialläkare, medicinalstyrelsen, uppå därom gjord framställning och efter pröfning, att ifrågavarande uppdrag eller tjänstebefattning ej må anses inverka hinderligt för tjänstgöringen såsom förste provinsialläkare eller provinsialläkare, finner uppdraget eller befattningen kunna få tillsvidare mottagas och bibehållas;

att tjänstgöringspenningar få uppbäras endast för den tid, befattningshafvare verkligen tjänstgjort eller åtnjutit semester, men för den tid, han eljest varit från tjänstgöring befriad, skola utgå till den, som uppehållit befattningen;

att befattningshafvare, som åtnjuter semester eller annan tjänstledighet, skall till vikarien afstå det arfvode enligt taxa, hvilket belöper å de af vikarien verkställda tjänstegörsmål;

att den, som af sjukdom hindras att sin befattning förrätta, äger uppbära hela lönen jämte ortstillägg, där sådant utgår, men att den, som undfår ledighet för svag hälsas vårdande, enskilda angelägenheter, tjänstgöring hos Riksdagen, dess utskott eller revisorer eller andra särskilda uppdrag eller i behörig ordning afstänges från tjänstgöring eller eljest är lagligen förhindrad att sköta befattningen, kan förpliktas att under ledigheten utöfver sina tjänstgöringspenningar och arfvode enligt taxa, hvarom nyss är stadgadt, afstå så mycket af lönen eller ortstillägget, som för befattningens uppehållande erfordras eller eljest pröfvas skäligt;

att, därest emellertid tjänsteman i följd af kroppsskada, ådragen under tjänstutöfning, blifvit tillsvidare oförmögen till tjänstgöring, aflöningen å stat må, såsom undantag från hvad ofvan är stadgadt, kunna, efter medicinalstyrelsens bepröfvande, till honom utgå oafkortad under högst sex månader; ankommande på pröfning af Kungl. Maj:t till huru stor del aflöning kan böra till den skadade utgå efter omförmälda tid af sex månader;

att aflöning ej må utgå till tjänsteman för tid, hvarunder han afhållit sig från tjänstgöring utan att hafva i vederbörlig ordning erhållit tjänstledighet eller kunna styrka giltigt förfall;

att, därest tjänsteman varder afstängd från tjänstgöring eller i häkte tagen, den del af hans aflöning, som icke af medicinalstyrelsen pröfvas böra användas till befattningens uppehållande, skall under tiden innehållas, såvida medicinalstyrelsen ej finner skäligt låta honom uppbära något däraf;

[9.]

att, vid sjukdomsförfall eller när det erfordras för beredande af semester, provinsialläkare skall vara skyldig att, om han förordnas att uppehålla förste provinsialläkartjänst, bestrida densamma, mot åtnjutande i förstnämnda fall af de för befattningen anslagna tjänstgöringspenningar, men i senare fallet af däremot svarande belopp, dock ej längre än sammanlagdt tre månader under ett och samma kalenderår;

att, beträffande förhöjning i lönen efter viss tids fortsatt innehafvande af befattning, tidpunkten för första förhöjningen bestämmes att inträda efter fem år, under villkor att innehafvaren under mer än fyra femtedelar af den tjänstetid, som erfordras för att vinna nämnda förhöjning, med godt vitsord bestridt sin egen eller, på grund af förordnande, annan statens tjänst eller fullgjort annat offentligt uppdrag, dock att härvid icke må föras honom till last den tid, han åtnjutit semester, och för andra förhöjningen, om sådan äger rum, efter ytterligare fem år, på samma villkor, under iakttagande, hvad hvar och en af omfördälda löneförhöjningar angår, att den högre aflöningen ej får tillträdas förr än vid början af kalenderåret näst efter det, hvarunder den stadgade tjänstaldern blifvit uppnådd; börande löntagare vid bestämmandet af rätten till löneförhöjning tillgodoräknas den tid, som före den nya aflöningsstatens trädande i kraft förflutit från hans tillträde till befattningen;

att likväl löntagare, som, då han intjänat stadgad tid för erhållande af löneförhöjning, redan uppnått den lefnads- och tjänstaldern, som berättigar honom till pension, icke må tillträda samma förhöjning;

att semester må, när sådant utan hinder för tjänstens behöriga uppehållande kan ske, af medicinalstyrelsen, på därom gjord framställning, beviljas tjänstinnehafvare under antingen en månad årligen eller två månader hvart annat år, med skyldighet för provinsialläkare att tillhandahålla eller bekosta fri bostad för vikarien;

att vid afgang från tjänsten till följd af afskedstagande, entledigande eller dödsfall själfva lönen äfvensom ortstillägg utgå till månadens slut;

att i fråga om skyldighet att från tjänsten afgå äfvensom i fråga om rätt till pension skall gälla hvad i särskild lag angående civila tjänstinnehafvares rätt till pension är vid tiden för den nya lönestatens ikraftträdande eller, såvidt angår innehafvare af befattning, som därefter tillträdes, vid tillträdet till befattningen stadgadt; samt

att den, som tillträder den nya aflöningsstaten, skall vara skyldig underkasta sig, efter Kungl. Maj:ts bestämmande, omreglering af extra

- [9.] inkomster, som kunna åtfölja tjänstebefattningen eller utgå för bestyr i sammanhang därmed.

Därjämte torde böra föreskrifvas:

att enhvar, som med eller efter 1912 års ingång tillträder befattning såsom förste provinsialläkare eller provinsialläkare, skall vara pliktig att underkasta sig förut angifna villkor och bestämmelser för den nya aflöningsstatens åtnjutande; samt

att de förutvarande innehafvare af befattningar såsom förste provinsialläkare eller provinsialläkare, hvilka icke före den 1 november 1911 anmäla, att de vilja underkasta sig den nya aflöningsstaten samt nämnda villkor och bestämmelser, och som icke lagligen kunna därtill förbindas, skola varda bibehållna vid dem enligt dittills gällande ordinarie stat tillkommande aflöningsförmåner äfvensom, i den mån ej annat föranledes af bestämmelserna i lagen angående civila tjänst innehafvares rätt till pension, vid den rätt till pension, som dittills tillkommit dem.

*Departements-
chefens hem-
ställan.*

Under åberopande af hvad jag sålunda anført får jag i underdånighet hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

dels godkänna ifrågavarande förslag till aflöningsstat för förste provinsialläkare och provinsialläkare, att tillämpas från och med år 1912, äfvensom de af mig angifna villkor och bestämmelser för åtnjutande af de i samma stat upptagna aflöningsförmåner;

dels förklara,

att enhvar, som med eller efter ingången af år 1912 tillträder befattning såsom förste provinsialläkare eller provinsialläkare skall vara pliktig att underkasta sig ofvanberörda villkor och bestämmelser; samt

att de förutvarande innehafvare af befattningar såsom förste provinsialläkare eller provinsialläkare, hvilka icke före den 1 november 1911 anmäla, att de vilja underkasta sig den nya aflöningsstaten samt nämnda villkor och bestämmelser, och som icke lagligen kunna därtill förbindas, skola varda bibehållna vid dem enligt dittills gällande ordinarie stat tillkommande aflöningsförmåner äfvensom, i den mån ej annat föranledes af bestämmelserna i gällande lag angående civila tjänst innehafvares rätt till pension, vid den rätt till pension, som dittills tillkommit dem;

dels ock upptaga det under anslaget till medicinalstyrelsen med dithörande stater uppförda anslaget till provinsialläkarna under förändrad rubrik till »förste provinsialläkarna och provinsialläkarna» samt höja det samma från 399,300 kronor med 490,500 kronor till 889,800 kronor; [9.]
kommande, vid bifall till hvad jag under punkterna 7, 8 och 9 föreslagit, anslaget till medicinalstyrelsen med dithörande stater, nu upptaget till 561,800 kronor, däraf 12,000 kronor reservationsanslag, att höjas med 533,550 kronor till 1,095,350 kronor, däraf 12,000 kronor reservationsanslag.

Hyresersättning åt provinsialläkare.

Under återopande af hvad jag under punkt 9 anført hemställer jag i underdånighet, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen förklara, att det i riksstaten till hyresersättning åt provinsialläkare upptagna förslagsanslag, *högst* 104,250 kronor, skall ur riksstaten utgå. [10.]

Bidrag till extra provinsialläkares aflönande.

Under återopande af hvad jag under punkt 9 anført får jag i underdånighet hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen medgifva, [11.]

dels att det i riksstaten för bidrag till extra provinsialläkares aflönande upptagna förslagsanslag å 65,000 kronor minskas med 35,000 kronor och uppföres såsom ett till siffran bestämdt anslag å 30,000 kronor;

dels att behållningar å anslag till nyinrättade provinsialläkarbefattningar, innan tjänsterna första gången blifvit tillsatta, må användas till bidrag till extra provinsialläkares aflönande i distrikt, hvilka förut åtnjutit statsunderstöd;

dels ock att, utan hinder af den för statens bidrag till aflönande af extra provinsialläkare eljest gällande grund att dylikt statsbidrag i intet fall må öfverstiga 1,500 kronor, därutöfver må utbetalas årliga tilläggsarfvoden till extra provinsialläkare i Tärna, Stensele och Sorsele distrikt med 1,300 kronor till en hvar af dem samt till extra provinsialläkare i Arjeplogs distrikt med 1,000 kronor, till de tre sistnämnda intill dess den ifrågasatta förändringen af de extra provinsialläkardistrikten till ordinarie träd i kraft.

Hospitals underhåll.

[12.]
Höjning af
anslaget till
hospitals
underhåll.

I enlighet med Eders Kungl. Maj:ts hemställan höjdes förslagsanslaget till hospitals underhåll af 1909 års Riksdag från 2,400,000 kronor till 3,100,000 kronor.

Vid undersökning, som jag låtit verkställa, har emellertid visat sig, att från och med år 1912 ytterligare förhöjning af anslaget är erforderlig. I sådant hänseende ber jag få åberopa en af föredraganden för hospitalsärenden i medicinalstyrelsen, tillförordnade medicinalrådet R. Stenbeck till mig öfverlämnad promemoria af följande innehåll:

»Anmodad att lämna en beräkning af statens kostnader för hospitalens underhåll för år 1912, får jag härmed vördsamt anföra följande:

Öfversikt af kostnaderna för år 1908-09.

Å r	Medeltal vårdade sjuka	S:a utgifter för hospitalens underhåll kr.	S:a inkomster vid hospitalen		Erforderligt statsbidrag	Medelkostnaden pr år och sjuk och sjuk af statsmedel kr.	Medelkostnaden pr år och sjuk af statsmedel kr.
			Patientafgifter kr.	Annan inkomst kr.			
1908.....	6,645	4,830,573	1,469,284	250,033	3,111,256	727	469
1909.....	6,980	4,735,684	1,562,123	262,347	2,911,214	678	417
S:a	13,625	9,566,257	3,031,407	512,380	6,022,470	702	442

Hvad först beträffar medeltalet sjuka under år 1912 tillkomma dels nyförvärfvade dels under år 1909 tillgängliga, men af en eller annan anledning ej belagda platser och dels de nya hospitalen i Säter och Västervik. De senare, hvilka komma att tagas i bruk i slutet af 1911, kunna antagas under loppet af första beläggningsåret (1912) hvartdera mottaga 600 sjuka med en medeltalsbeläggning af 350.

Öfversikt för år 1912 af ökningen i medeltalet sjuka.

[12.]

A n s t a l t.	Medeltalet sjuka år 1909.	Beräknadt medeltal sjuka år 1912.	Ökning.
Härnösands hospitals upptagningsanstalt..... (antalet platser ökats fr. 20 till 24.)	18	24	6
Göteborgs hospitals upptagningsanstalt..... (började beläggas d. 9/2 1909.)	42	75	33
Göteborgs hospitals 1:sta kl. paviljong..... (belägges under år 1911.)	—	50	50
Kristinehamns hospital (statsanstalten)..... (till fullo belagd under år 1910.)	680	748	68
Vänerns hospitals hospital (statsanstalten)..... (beläggningssiffran kan höjas.)	1,009	1,050	41
Vänerns hospitals hospitals upptagningsanstalt..... (började beläggas d. 20/4 1909.)	8	30	22
Säters hospital.....	—	350	350
Västerviks hospital.....	—	350	350
Summa	1,757	2,677	920

Medeltalet sjuka under år 1912 kan alltså beräknas till 7,900 (6,980 + 920).

Vid beräkning af medelkostnaden per sjuk för år 1912 torde medelkostnaden för åren 1908—09 ej utan vidare kunna läggas till grund. Kostnaden för utredning af de båda nya hospitalen torde i sin helhet kunna beräknas till 640,000 kronor, af hvilken summa omkring 200,000 kronor torde komma att utgå under år 1912. Om denna summa fördelas på antalet underhållsdagar ($\frac{200,000}{7,900}$), ökas medelkostnaden per sjuk med 25 kronor och måste medelkostnaden för år 1912 alltså beräknas till 727 kronor (702 + 25), eller samma kostnad som för år 1908, under hvilket år kostnaden för utredning af en del nya afdelningar vid hospitalen uppgingo till cirka 100,000 kronor. Totalkostnaden för hospitalens underhåll för år 1912 torde sålunda kunna beräknas till 5,743,300 kronor ($727 \times 7,900$).

Inkomsterna vid hospitalen blifva i hvad de gälla patientafgifterna större under år 1912 än under de år, som legat till grund för beräkningen. Genom nådigt bref den 3 december 1909 äro nämligen patientafgifterna för åren 1910—14 fastställda till följande belopp: för Göte-

[12.] borgs hospitals 1:sta klass 3 kronor 25 öre, för öfriga hospitals 1:sta klass 2 kronor 25 öre, eller samma belopp, som redan förut tillämpats för nästan alla 1:sta klassens sjuka, för 2:dra klass 1 krona i stället för 85 öre och för 3:dje klass 60 öre i stället för 55 öre, allt per sjuk och dag.

Till en början kan antagas, att de under år 1909 i bruk varande platserna komma att år 1912 vara belagda med sjuka af andra och tredje betalningsklasserna i samma proportion som år 1909. Under detta år var antalet underhållsdagar för 2:dra klass 242,625 och för 3:dje klass 2,068,230. Den ökade statsinkomsten för ofvannämnda platser blir alltså:

för 2:dra klass.....	242,625 × 15 öre = kronor	36,393: —
för 3:dje klass	2,068,230 × 5 öre = kronor	103,411: —
	Summa kronor	139,804: —

Medeltalet sjuka af allmän klass har ofvan beräknats ökad med vid Kristinehamns hospital 68, Vänersborgs hospital och asyl 41, Sätters hospital 350 och Västerviks hospital 350, summa 809. Enligt hvad erfarenheten hittills visat kan fördelningen i de olika betalningsklasserna beräknas till 10 % i 2:dra klass, 84 % i 3:dje klass och 6 % utan afgift. Inkomsterna för dessa nya platser blifva alltså:

för 2:dra klass.....	81 × 1 × 365 = kronor	29,565: —
för 3:dje klass.....	679 × 0,60 × 365 = kronor	148,701: —
utan afgift	49 — — — — —	— — — — —
	Summa kronor	178,266: —

Hvad slutligen beträffar ökningen af inkomsterna genom beläggning af vissa hospitals upptagningsanstalter och Göteborgs hospitals 1:sta klass paviljong hänvisas till nedanstående öfversikt:

A f d e l n i n g	Ökning i medeltalet sjuka för 1912	Patient-avgift pr dag	I n k o m s t
Göteborgs hosp. upptagn.-anstalt..	33	2.00	33 × 2 × 365 = 24,090 kr.
Härnösands " " " ..	6	2.00	6 × 2 × 365 = 4,380 "
Vänersborgs " " " ..	22	2.00	22 × 2 × 365 = 16,060 "
Göteborgs hosp. 1:sta kl. paviljong	50	3.25	50 × 3.25 × 365 = 59,312 "
			Summa kronor 103,842

De ökade statsinkomsterna af patientafgifter för år 1912 blifva alltså: [12.]

1:a beräkningen	kronor	139,804: —
2:a beräkningen	»	178,266: —
3:e beräkningen	»	103,842: —
		Summa kronor 421,912: —

Andra inkomster vid hospitalen än patientafgifter torde kunna beräknas till samma belopp som för åren 1908—09, eller i jämnt tal till 250,000 kronor.

Den totala inkomstsumman för år 1912 torde alltså blifva sålunda:

patientafgifter år 1909	kronor	1,562,123: —
beräknad ökad inkomst i patientafgifter...	»	421,912: —
annan inkomst.....	»	250,000: —
		Summa kronor 2,234,035: —

Totalkostnaden för år 1912 beräknas till kronor 5,743,300: —

Inkomsterna för år 1912 vid hospitalen
beräknas till » 2,234,035: —

Brist att fyllas af statsmedel..... kronor 3,509,265: —.»

Enligt denna beräkning skulle således den årliga medelkostnaden af statsmedel för år och patient, under antagande af en medelbeläggning af 7,900 patienter, uppgå till omkring 444 kronor, eller ungefär samma belopp som medelkostnaden för åren 1908 och 1909.

På grund af hvad i ärendet förekommit hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att höja förslagsanslaget till hospitals underhåll med 400,000 kronor eller från 3,100,000 kronor till 3,500,000 kronor.

Jag har vidare att underställa Eders Kungl. Maj:t fråga om förhöjda arfvoden åt sekreteraren och predikanten vid Göteborgs hospital samt åt sekreteraren vid Växjö hospital.

Enligt nådiga brevet den 5 juni 1885 är årliga arfvodet för sekreteraren vid Göteborgs hospital bestämdt till 600 kronor samt för predikanten vid samma hospital till 800 kronor.

Med skrifvelse den 10 december 1909 har direktionen för hospitalen till medicinalstyrelsen öfverlämnat af nämnda tjänstemän gjorda framställningar om förhöjning i de till dem sålunda utgående arfvoden med 400 kronor till dem hvardera eller sålunda till 1,000 kronor för sekreteraren och 1,200 kronor för predikanten. Såsom skäl därtill

[13.]

Angående förhöjda arfvoden åt sekreteraren och predikanten vid Göteborgs hospital samt sekreteraren vid Växjö hospital.

Göteborgs hospital.

[13.] framhölls, att arfvodenas nuvarande belopp vore otillräckliga i betraktande af de stegrade lefnadsomkostnaderna och den ökade arbetsbördan.

Båda framställningarna äro af direktionen tillstyrkta med framhållande i fråga om sekreterartjänsten, att, därest det till densamma utgående arfvode icke höjdes, svårigheter torde kunna uppstå att hålla platsen besatt med lämplig och kompetent person.

Uti underdånig skrifvelse den 28 september 1910 har medicinalstyrelsen underställt frågan Eders Kungl. Maj:ts pröfning och därvid erinrat, att hospitalet vid den tidpunkt, då arfvodena till ifrågavarande befattningar bestämdes, hade allenast 175 platser, medan platsantalet numera, sedan första klass paviljonger under 1910 års höst blifvit färdiga, stiger till 292, hvartill komma 75 platser inom de Göteborgs stad tillhörande paviljongerna. Hela antalet sjuka uppgår alltså från och med år 1911 till 367. Då sekreterarens arbete helt naturligt står i ett visst direkt förhållande till anstaltens storlek, anser medicinalstyrelsen framställningen om ökning af arfvodet fullt befogad.

Hvad däremot angår den af direktionen föreslagna förhöjningen från 600 kronor till 1,000 kronor, synes den medicinalstyrelsen vara väl hög, enär endast vid anstalter med omkring 800 sjukplatser sekreterararfvodet utgår med 1,000 kronor eller däröfver. Sålunda är arfvodet, enligt hvad medicinalstyrelsen erinrar, vid Vadstena hospital och asyl med 800 platser och Kristinehamns hospital med 768 platser bestämdt till 1,000 kronor samt vid Uppsala, Lunds och Vänersborgs hospital och asyler med respektive 1,264, 1,222 och 1,058 platser till 1,200 kronor. Ett belopp af 800 kronor eller samma summa, som utgår till sekreteraren vid Stockholms hospital, anser därför medicinalstyrelsen vara en väl afvägd ersättning till sekreteraren vid Göteborgs hospital. Vid fastställande af nämnda arfvode torde ock, enligt hvad medicinalstyrelsen anmärker, nödig hänsyn böra tagas till det förhållandet att Göteborgs hospital är beläget 7 till 8 kilometer utanför Göteborgs stad och att, särskildt då direktionens sammanträden hållas å hospitalet, dessa blifva tidsödande och besvärliga för sekreteraren.

Hvad beträffar predikanten tala enligt styrelsens åsikt samma skäl för höjning af hans arfvode, men den begärda förhöjningen från 800 till 1,200 kronor synes dock styrelsen vara för hög. Styrelsen anser en förhöjning af 200 kronor vara tillräcklig.

Växjö
hospital.

Arfvodet till sekreteraren vid Växjö hospital utgår jämlikt nådiga brefvet den 5 juni 1885 med 500 kronor om året.

Uti underdånig skrifvelse den 31 oktober 1910 har medicinalstyrelsen meddelat, att direktionen för Växjö hospital anmält, att från och med år 1911 ny sekreterare, bosatt i Växjö, komme att utses för anstalten, samt hemställt om förhöjning i sekreterarens arfvode till 800 kronor.

Med anledning häraf anför medicinalstyrelsen, att hospitalet, då nuvarande arfvodet bestämdes, hade 220 platser, under det platsantalet vid statsanstalten nu stigit till 350, hvartill komme Kronobergs och Blekinge läns landstings upptagningsanstalt med 40 platser samt Korsbergakolonien med omkring 100 platser. Hela antalet platser uppgår därför nu till omkring 500. Af samma skäl, som anförts i fråga om sekreteraren vid Göteborgs hospital, anser medicinalstyrelsen därför framställningen om ökad arfvode fullt befogad, och har styrelsen icke funnit något att erinra emot den af direktionen föreslagna höjningen.

Anledningen till att arfvodet för ifrågavarande sekreterarbefattning hittills kunnat hållas vid så lågt belopp som 500 kronor har, enligt hvad styrelsen meddelar, varit den att sekreterarbefattningen uppehållits af hospitalets syssloman. Denna anordning är emellertid numera jämlikt nådiga brefvet den 4 juli 1910 angående ändring af lönestaterna för statens hospital och asylor m. m. icke vidare tillåten.

Med hänsyn till den betydande utvidgning af Göteborgs och Växjö hospital, som ägt rum efter det arfvodena till ifrågavarande tjänstemän år 1885 bestämdes, anser jag lika med medicinalstyrelsen skäligt, att förhöjning af arfvodena nu medgifves; och synes mig de af medicinalstyrelsen i sådant hänseende föreslagna belopp lämpligt afvägda. Häri-
*Departements-
chefen.*

genom skulle i allt fall sekreteraren vid Göteborgs hospital med 367 platser och vid Växjö hospital med omkring 500 platser icke erhålla större arfvode, 800 kronor, än motsvarande tjänsteman vid Stockholms hospital med dess 250 platser. Predikanten vid Göteborgs hospital, för hvilken arfvodet föreslagits till 1,000 kronor, skulle åter erhålla 200 kronor högre aflöning än predikanten vid Stockholms hospital; men härvid är att märka, att predikanten vid Göteborgshospitalet, enligt hvad han uppgifvit, måste vidkännas en ej obetydlig utgift för skjuts till och från anstalten.

Arfvodena till ifrågavarande tjänstemän utgå från det belopp, Riksdagen från förslagsanslaget till hospitals underhåll anvisat till aflöning åt de tjänstemän, som ej äro upptagna i hospitalens och asylernas lönestater. Det sålunda anvisade beloppet utgår, jämlikt beslut vid 1910 års Riksdag, till högst 39,900 kronor. Af detta belopp äro 39,600 kro-

- [13.] nor disponerade. Då emellertid, såsom också medicinalstyrelsen framhållit, återstående beloppet, 300 kronor, lämpligen bör reserveras för mera tillfälliga framtida behof, skulle vid bifall till nu förevarande förslag erfordras en ökning i förenämnda särskildt anvisade belopp af 700 kronor.

Jag får därför hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen medgifva,

att det belopp af högst 39,900 kronor, som Riksdagen beviljat till arfvoden åt tjänstemän, hvilka ej äro upptagna i hospitalens och asylernas lönestater, höjes med 700 kronor till högst 40,600 kronor, på det att Kungl. Maj:t må blifva i tillfälle att bestämma arfvodet till sekreterarna vid Göteborgs hospital och Växjö hospital till 800 kronor om året samt för predikanten vid Göteborgs hospital till 1,000 kronor om året, samt

att hvad som erfordras för beredande af ifrågavarande aflöningsförmåner må utgå af förslagsanslaget till hospitals underhåll.

Järfös sjukhus för spetälska.

- [14.] Till understöd åt Järfös sjukhus för spetälska har från och med Järfös sjukhus för spetälska. år 1864 årligen utgått statsanslag. Detta anslag, som till och med år 1900 utgick under villkor af bidrag från Gäfleborgs läns landsting, utgjorde ursprungligen 3,000 kronor men höjdes sedermera efter hand, så att det för åren 1889—1899 utgick med 14,000 kronor. Från och med år 1900, när villkoret om bidrag från landstinget, då 4,000 kronor, bortföll, höjdes statsanslaget till 18,000 kronor. Vid 1907 års Riksdag ökades anslaget för år 1908 ytterligare till 20,000 kronor, hvarjämte ett anslag af 6,000 kronor beviljades till täckande af den brist, som uppkommit till 1905 års slut, utgörande 1,930 kronor, äfvensom af den brist, som förutsågs uppstå under hvardera af åren 1906 och 1907 eller 2,000 kronor för hvardera året. Samma årsanslag af 20,000 kronor har af Riksdagen beviljats äfven för åren 1909, 1910 och 1911.

Icke heller detta anslag har emellertid visat sig tillräckligt.

Medicinalstyrelsen har därför i underdånig skrifvelse den 5 oktober 1910 gjort framställning dels om ökad årsanslag och dels om anslag för täckande af brist samt för nödiga reparationer.

Till stöd för dessa anslagskraf har medicinalstyrelsen till en början meddelat, att sjukhuset under senare år, särskildt under år 1907, varit synnerligen starkt belagdt och att till följd däraf och då lifs-

medel och ved alltjämt stigit i pris bristen vid början af år 1908, då Riksdagens anslag för betäckande af uppkommen brist fick lyftas, blifvit åtskilligt större än som beräknats eller 8,452 kronor 96 öre i stället för 6,000 kronor. Således kvarstod efter användning af dessa 6,000 kronor dock en brist i rundt tal af 2,450 kronor.

Äfven under förra hälften af år 1908 var sjukhusets beläggning, enligt hvad styrelsen vidare anför, högre än vanligt, uppgående ända till 46 patienter. Bristen hade af denna anledning vid årsskiftet 1908—1909 enligt direktionens berättelse ökats till 4,122 kronor 20 öre, ehuru af räkenskaperna framgår endast en brist af 2,469 kronor, antagligen beroende därpå att en del räkningar för senaste räkenskapsår lämnats obetalda af brist på förskottsmedel, ett tillvägagångssätt som under de senare åren på grund af sjukhusets ekonomiska svårigheter måst årligen i större eller mindre grad anlitas.

Styrelsen meddelar i detta sammanhang till belysande af sjukhusets beläggning under senare år följande sammanställning af antalet underhållsdagar för patienterna med därur beräknad medelbeläggning för dag:

År.	Underhållsdagar för patienterna.	Medeltal vårdade för dag.
1906	14,283	39
1907	15,786	43
1908	14,537	40
1909	12,787	35

Medicinalstyrelsen anför vidare.

Beläggningen har sålunda under år 1909 varit betydligt lägre än under föregående år, hvilken förmånliga omständighet dock icke kan beräknas fortfara. Under år 1909 ökades bristen emellertid af denna orsak med endast 800 kronor och skulle sålunda vid årets slut hafva utgjort omkring 5,000 kronor. Under detta år tillfördes sjukhuset genom försäljning af skog från en sjukhuset tillhörig skogslott ett belopp af 6,100 kronor. Genom denna tillfälliga inkomst kunde hela bristen täckas och vid årets slut kvarstod en mindre behållning, hvilken direktionen i sin redogörelse för 1909 års förvaltning beräknade i det närmaste kunna täcka äfven den brist, som antogs skola uppstå under år 1910 och uppgå till något öfver 1,000 kronor.

Emellertid framgår af den sålunda lämnade redogörelsen, att det årsanslag, som hittills beviljats Järfsö sjukhus för spetälska, är otillräckligt och behöfver höjas. Medicinalstyrelsen har för att tydliggöra detta förhållande lämnat en jämförelse mellan den för sjukhuset fast-

[14.] ställda stat åren 1908 och 1909 samt de verkliga utgifterna på respektive titlar enligt anstaltens räkenskaper under samma år, i hvilken jämförelse äfven upptagits ett förslag till stat med ett till 22,000 kronor ökad årsanslag.

Denna jämförelse anhåller jag här få återgifva.

Tablå öfver Järfös sjukhus inkomster och utgifter åren 1908 och 1909 m. m.

	Af medicinalstyrelsen fastställd inkomst- och utgiftsstat för åren 1908 och 1909.		Sjukhusets inkomster och utgifter åren				Förslag till stat med ökad årsanslag.	
	1908.	1909.	1908.		1909.			
	Kr.	ö.	Kr.	ö.	Kr.	ö.	Kr.	ö.
Inkomster:								
Statsanslag	20,000	—	20,000	—	20,000	—	22,000	—
Diverse inkomster	130	—	167	77	6,231	70	130	—
Summa	20,130	—	20,167	77	26,231	70	22,130	—
Utgifter:								
Aflöningar	3,340	—	3,340	—	3,340	—	3,438	—
Mathållning	10,000	—	9,830	23	8,971	05	10,300	—
Gångkläder och skodon	1,100	—	1,445	20	1,154	85	1,200	—
Sängkläder och linne	300	—	406	16	193	49	300	—
Medikamenter	600	—	49	85	757	50	600	—
Eldning och lyshållning	1,800	—	1,911	56	2,450	66	2,200	—
Tvätt och renhållning	550	—	644	24	1,385	36	1,200	—
Inventarier	450	—	488	44	695	27	600	—
Byggnader m. m.	450	—	401	80	1,028	18	600	—
Jordbruket	350	—	423	—	568	64	400	—
Diverse utgifter	1,190	—	1,243	33	1,400	94	1,292	—
Summa	20,130	—	20,183	81	21,945	94	22,130	—

Till närmare motivering af det sålunda ifrågasatta förhöjda årsanslaget har medicinalstyrelsen till en början erinrat, att sjukhuset har plats för 50 patienter, men att, då det visat sig, att ett beläggande under längre tid af alla sjukplatser ofördelaktigt inverkat på hälsotillståndet, full beläggning af sjukhuset ej torde böra komma i fråga. Å andra sidan synes enligt styrelsens mening en så låg medelbelägg-

ning som under år 1909 med 35 patienter för dag vara en tillfällighet, som man icke kan beräkna skola upprepas, utan anser styrelsen en beräknad medelbeläggning af 40 patienter böra läggas till grund för beräkningen af sjukhusets anslagsbehof. [14.]

Hvad angår de särskilda, i staten upptagna posterna anser styrelsen den första, aflöningar, icke behöfva väsentligt höjas. Af tjänarinorna och undersköterskan har dock en ringa löneförhöjning begärts med 50 kronor åt den senare och tillsammans 48 kronor åt de förra. Om denna förhöjning beviljas, skulle *aflöningarna* ökas från 3,340 till 3,438 kronor. I främsta rummet påverkas, enligt hvad styrelsen anmärker, sjukhusets stat i öfrigt af kostnaderna för mathållning, eldning och tvätt. Å samtliga dessa poster hafva kostnaderna stigit under senare år. År 1907 var dagkostnaden för utspisning per patient 57,4 öre, år 1908 hade den stigit till 60,25 öre och utgjorde år 1909 62 öre. Beräknas nu en medelbeläggning af 40 patienter samt 7 personers betjäning, blir *mathållningskostnaden* efter 62 öre om dagen under ett år 10,636 kronor i stället för nu därtill beräknade 10,350 kronor (10,000 till mathållning, 350 kronor till *jordbruket*, hvars afkastning kommer hushållet till godo). Till *eldning och lyshållning* har hittills beräknats 1,800 kronor men åtgått år 1908 1,911 kronor 56 öre och år 1909 2,450 kronor 66 öre. Styrelsen anser sålunda denna post böra beräknas till 2,200 kronor. Kostnaden för *tvätt och renhållning* utgjorde år 1908 644 kronor 24 öre och år 1909 1,385 kronor 36 öre men torde, sedan en kunnigare tvätterska nu erhållits, enligt styrelsens mening icke böra beräknas högre än till 1,200 kronor. Anslagen till *sängkläder* och *medikamenter* anser styrelsen ej behöfva höjas utöfver nuvarande härtill anslagna belopp af respektive 300 och 600 kronor, men anslaget till *gångkläder och skodon*, som sista åren varit otillräckligt, bör enligt styrelsens åsikt höjas från 1,100 till 1,200 kronor. I betraktande af att såväl husen som inventarierna äro gamla och kräfva allt mera reparationer och nyanskaffningar finner styrelsen anslagen till *inventarier* och *byggnader* behöfva ökas med förslagsvis 150 kronor för hvardera, hvarigenom hvardera anslaget skulle komma att uppgå till 600 kronor i stället för 450 kronor. Beräknas vidare ett belopp för *diverse utgifter* af ungefär samma storlek som i föregående stater eller något öfver 1,000 kronor, skulle det för sjukhusets behöriga drift behöfliga anslaget uppgå till 22,000 kronor.

Medicinalstyrelsen har vidare meddelat, att den af direktionen uttalade förmodan, att den från år 1909 befintliga behållningen af medel för försåldt virke skulle befinnas tillräcklig att täcka den för år 1910

[14.] förutsedda bristen icke visat sig riktig. Vissa nödvändiga reparationer, bland andra ombyggnad af cisternerna för vattenledningar, hafva nämligen, enligt hvad styrelsen uppgifver, orsakat så stora utgifter, att numera för år 1910 en brist af 2,000 kronor förutses uppstå. Beräknas äfven för år 1911 en lika stor brist, skulle vid 1912 års början, den tid, då det förhöjda anslaget, därest detta beviljas af 1911 års Riksdag, kommer sjukhuset tillgodo, den då befintliga bristen uppgå till 4,000 kronor; och erfordras för fyllande af denna brist motsvarande anslag att om möjligt utgå under år 1911.

Medicinalstyrelsen erinrar vidare, att de vid sjukhuset befintliga byggnader numera äro öfver 40 år gamla, i följd hvaraf underhållskostnaderna å dem äro rätt betydliga. Vid den år 1910 företagna inspektionen anmärktes också, enligt hvad styrelsen meddelar, det trängande behovet af en del reparationer, hvilka, om än icke i och för sig så dyrbara, dock synas öfverstiga sjukhusbudgetens förmåga att bekosta. Direktionen har för de reparationer och ändringar, som synts nödvändiga, infordrat fackmans beräkning öfver kostnaderna och hos styrelsen anmält förhållandet. Enligt den af direktionen uppgjorda beräkning skulle reparationerna kräfva 4,250 kronor, hvilket belopp direktionen hemställer måtte anslås, med rätt för direktionen att, i den mån arbetet kan utföras, lyfta beloppet redan år 1911.

Den af direktionen för sjukhuset uppgjorda beräkningen ter sig på följande sätt:

Yttre målning å båda sjukhusbyggnaderna samt brygg- huset	kronor 1,395: —
Linoleummattor i de sjukrum, där sådana fattas, samt korridorerna	» 1,000: —
Ny iskällare, veranda öfver västra ingången till gamla sjukhuset samt 2 nya fönster å denna byggnad, reparation i köket	» 1,500: —
Slaskledningen mellan köket och slaskbrunnen om- lägges	» 125: —
Elektrisk ringledning från sjukrummen till sköterske- rummen	» 100: —
Staketets målning	» 130: —
<hr/>	
Tillsammans kronor 4,250: —	

Angående ifrågavarande byggnadsarbeten har medicinalstyrelsen endast tillagt, att iskällaren eller isboden är fallfärdig och ovillkorligen

måste ombyggas, samt att tillbyggnaden af en veranda å gamla sjukhusets västra sida ofvanpå förstugukvisten afser att bereda möjlighet äfven för sängliggande patienter i sjukhusets öfre våning att kunna någon tid på dagen transporteras ut i fria luften; och har medicinalstyrelsen hemställt om beviljande af medel till reparationernas snara utförande.

[14.]

På grund af hvad sålunda anförts har medicinalstyrelsen därför i underdånighet hemställt om beviljande af följande anslag till Järfsö sjukhus för spetälska, nämligen

till sjukhusets drift år 1912 22,000 kronor; till täckande af den brist, som antages uppstå till början af år 1912, 4,000 kronor; samt till diverse reparationer och byggnadsarbeten vid sjukhuset 4,250 kronor, med rätt för medicinalstyrelsen, hvad angår de två senare anslagen, att få lyfta desamma redan under år 1911.

Den lämnade utredningen synes mig ådagalägga behovet af ökad årsanslag till betäckande af sjukhusets driftkostnader, och anser jag det af direktiouen och medicinalstyrelsen föreslagna beloppet, 2,000 kronor, vara i sådant hänseende lämpligt. Hela anslaget skulle sålunda uppgå till 22,000 kronor och årskostnaden för patient med en beräknad medelbeläggning af 40 platser stiga till 550 kronor, ett belopp som icke i och för sig synes oskäligt.

Departements-
chefen.

Då emellertid, enligt hvad jag från medicinalstyrelsen inhämtat, någon förhoppning ej förefinnes, att Järfsö sjukhus för spetälska skall inom rimlig tid blifva för sitt ändamål obehöfligt eller att dess verksamhet skall kunna i afsevärd mån inskränkas, samt ifrågavarande anslag följaktligen är afsedt att fylla ett stadigvarande behof, om också beloppet däraf skulle tid efter annan kräfvä ändring, synes mig lämpligt att öfverföra anslaget från extra till ordinarie stat.

På de af medicinalstyrelsen anförda skäl finner jag mig böra biträda framställningen om anslag dels å 4,000 kronor till täckande af den brist å anslaget, som redan uppkommit och kan väntas uppstå, dels å 4,250 kronor till vissa reparationsarbeten; och kommer jag att göra hemställan härom vid anmälan af de anslag, som böra för år 1912 beviljas på extra stat.

På grund af hvad jag sålunda anført får jag i detta sammanhang i underdånighet hemställa, att Eders Kungl. Maj:t behagade föreslå Riksdagen

att för underhåll af Järfsö sjukhus för spetälska uppföra ett ordinarie anslag af 22,000 kronor.

Försäkringsinspektionen.

[15.] Vid 1910 års Riksdag fastställdes stat för försäkringsinspektionen, slutande å ett belopp af 53,000 kronor, och medgafs, att kostnaderna för försäkringsinspektionens verksamhet enligt den fastställda staten finge utgå af de bidrag, som enligt lagen om försäkringsrörelse den 24 juli 1903 och lagen af samma dag om utländsk försäkringsanstalts rätt att drifva försäkringsrörelse här i riket skola af försäkringsanstalterna årligen erläggas till bestridande af kostnaderna för försäkringsinspektionens organisation och verksamhet.

Upprätthållande af försäkringsinspektionens verksamhet.

I enlighet med de nya grundsatser, som i fråga om riksstatens uppställning blifvit af Eders Kungl. Maj:t godkända, lärer emellertid för ifrågavarande ändamål böra uppföras ett ordinarie reservationsanslag å sjätte hufvudtiteln. Samtidigt torde böra förklaras, att anslaget skall utgå från förenämnda bidragsmedel samt att de å dessa, såsom inkomster å riksstaten upptagna medel uppkommande öfverskott fortfarande såsom hittills skola användas för de med anslaget afsedda ändamål.

Jag hemställer därför, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att till upprätthållande af försäkringsinspektionens verksamhet å ordinarie stat uppföra ett reservationsanslag af 53,000 kronor, att utgå af försäkringsanstalternas bidrag till försäkringsinspektionens organisation och verksamhet, under förutsättning tillika att de å dessa bidragsmedel uppkommande öfverskott fortfarande såsom hittills skola efter vederbörligt tillstånd användas för det med anslaget afsedda ändamål.

Sjukkasseväsändets befrämjande.

[16.] I enlighet med Eders Kungl. Maj:ts förslag har 1910 års Riksdag beslutat att i riksstaten för år 1911 uppföra ett belopp af 1,000,000 kronor att afsättas till underlättande af åtgärder för arbetares olycksfallsförsäkring och sjukkassors bildande.

Anslag till sjukkasseväsendet.

Därjämte har Riksdagen, som i hufvudsaklig öfverensstämmelse med ett af Eders Kungl. Maj:t framlagdt förslag för sin del beslutat lag om sjukkassor, medgifvit, att Eders Kungl. Maj:t finge för år 1911

af förenämnda afsatta medel använda hvad som erfordras för att bereda registrerade sjuk-kassor statsbidrag i enlighet med vissa närmare angifna grunder och villkor. [16.]

Slutligen har Riksdagen, på sätt Eders Kungl. Maj:t föreslagit, *dels* beslutit, att kommerskollegium tillsvi vidare skulle vara tillsynsmyndighet öfver sjuk-kasseväsendet i riket, samt att för ändamålet skulle, i anslutning till kollegii afdelning för arbetsstatistik, upprättas en särskild byrå, benämnd sjuk-kassebyrån, dit jämväl utarbetandet af sjuk-kasse- och olycksfallsstatistiken skulle förläggas, *dels ock* medgifvit, att af de till underlättande af åtgärder för arbetares olycksfallsförsäkring och sjuk-kassors bildande afsatta belopp finge under åren 1910 och 1911 användas erforderliga medel, på sätt och i den utsträckning det propositionen i ämnet bilagda utdrag af statsrådsprotokollet öfver civil-ärenden för den 29 april 1910 utvisade, för bestridande af kostnaderna för den föreslagna sjuk-kassebyråns inom kommerskollegium organisation och verksamhet.

Lag om sjuk-kassor har sedermera utfärdats den 4 juli 1910, hvarjämte Eders Kungl. Maj:t samma dag i öfverensstämmelse med de af Riksdagen antagna grunder och föreskrifna villkor utfärdat kungörelse angående statsbidrag åt sjuk-kassor.

Kommerskollegium har nu i underdånig skrifvelse den 5 december 1910 gjort framställning beträffande de anslag, som för år 1912 af statsmedel erfordras till sjuk-kasseväsendets främjande.

Härvid meddelar kollegium, att kollegium vid uppskattningen af det för ändamålet behöfliga anslaget storlek utgått från, att bidrag af statsmedel under år 1912 fortfarande skulle utgå i enlighet med de genom kungörelsen den 4 juli 1910 fastställda grunder samt att kollegium förutsatt, att kostnaderna för uppehållande af den inom kollegium inrättade sjuk-kassebyråns verksamhet fortfarande skulle utgå af samma medel som nyssnämnda bidrag.

Kollegium erinrar vidare, att de af chefen för civildepartementet för ändamålet tillkallade sakkunniga, hvilkas förslag blifvit i allt väsentligt af Eders Kungl. Maj:t och Riksdagen godkändt, i sin den 15 september 1909 dagtecknade promemoria angående bidrag af statsmedel till sjuk-kasseverksamhetens främjande stannat i den förmodan, att det belopp, som för ifrågavarande ändamål kräfdes för år 1912, icke skulle komma att afsevärdt öfverskrida 1,300,000 kronor. De sakkunniga synas visserligen icke, anmärker kollegium, vid denna beräkning hafva

[16.] tagit särskild hänsyn till kostnaderna för sjukkassebyråns verksamhet. Men äfven om, såsom kollegium finner sig böra för sin del tillstyrka, sistnämnda utgifter fortfarande, liksom för år 1911 blifvit bestämdt, skola utgå af samma anslag som bidragen till sjukkassorna, anser kollegium ändock det af de sakkunniga för år 1912 beräknade anslagsbeloppet för ändamålet tillräckligt. Med den erfarenhet i hithörande ämnen, som kollegium hittills varit i tillfälle att förvärfa, finner nämligen kollegium öfvervägande sannolikhet tala för, att registreringen af sjukkassorna enligt den nya sjukkasselagen kommer att försiggå åtskilligt långsammare än hvad de sakkunniga vid sina beräkningar förutsatt.

Hvad beträffar kostnaderna för sjukkassebyråns verksamhet tillåter jag mig erinra, att i det för Riksdagen framlagda förslaget staten för sjukkassebyrån under år 1911 beräknades skola sluta å ett belopp af 42,400 kronor, hvartill emellertid vidare skulle komma kostnader för inspektionsresor samt för den föreslagna sjukkassenämndens sammanträden äfvensom nödiga medel i mån af behof till bestridande af tryckningskostnader och dylikt samt till aflönande af möjligen erforderlig ytterligare arbetshjälp. Kostnaderna skulle, såsom nämndt, utgå af de till underlättande af åtgärder för arbetares olycksfallsförsäkring och sjukkassors bildande afsatta medel, dock att utgifterna för inspektionsresor samt för sjukkassenämndens sammanträden skulle utgå af det under sjätte hufvudtiteln uppförda anslaget till rese- och trakamentspenningar.

I öfverensstämmelse härmed har Eders Kungl. Maj:t också den 23 december 1910 meddelat bestämmelser i ämnet.

Uti sin underdåniga skrifvelse den 5 december 1910 anför nu kommerskollegium, att det i fråga om kostnaderna för sjukkassebyråns verksamhet icke är möjligt att på förhand, innan ännu den nya byråns egentliga verksamhet tagit början, närmare angifva dessa kostnader än som förut skett; och lärer i enlighet härmed hos Riksdagen böra begäras bemyndigande att använda erforderliga medel för upprätthållande af sjukkassebyråns verksamhet.

Emellertid har kommerskollegium i särskild underdånig skrifvelse den 28 november 1910, som till sin hufvudsakliga del kommer till behandling af chefen för finansdepartementet, gjort framställning om beredande från och med år 1912 af förbättrade löneförmåner och fastare anställning åt vissa hos kollegium anställda kvinnliga biträden, däribland de sex, som hafva sin verksamhet förlagd till sjukkassebyrån. Kollegii

förslag innebär, att å sjukkassebyrån skulle anställas en kvinnlig bokhållare med en aflöning af 1,960 kronor samt fem kvinnliga bokhållare, en hvar med aflöning till belopp af 1,325 kronor. För beredande af tillfällig arfvodesförhöjning redan under år 1911 har kommerskollegium därjämte hemställt om fyllnad i anslaget till sjukkassebyrån för nämnda år med 800 kronor. [16.]

Efter att hafva erhållit kännedom om det förslag, som chefen för finansdepartementet har för afsikt att framlägga för Eders Kungl. Maj:t beträffande den del af kommerskollegii kvinnliga personal, för hvars aflöning medel anvisas under sjunde hufvudtiteln, anser jag mig endast på det sätt böra förorda kommerskollegii framställning i nu förevarande del, att till förhöjning af de sex å sjukkassebyrån anställda kvinnliga skrif- och räknebiträdenas aflöning för år 1912 af de medel, som för uppehållande af byråns verksamhet kunna komma att beviljas, anvisas ett belopp af 800 kronor.

Såsom redan nämnts skola jämlikt Riksdagens beslut för år 1911 kostnaderna såväl för beredande af statsbidrag åt sjukkassor som för den nyinrättade sjukkassebyrån inom kollegium äfvensom de dit förlagda arbetena med olycksfalls- och sjukkassestatistiken utgå af de till underlättande af åtgärder för arbetares olycksfallsförsäkring och sjukkassors bildande afsatta belopp. Afsättning under denna utgiftstitel ägde för första gången rum i 1891 års statsreglering. I afvaktan på förslagen till lagstiftning angående försäkring för olycksfall i arbete samt angående sjukkassor hade nämligen 1890 års Riksdag, på Kungl. Maj:ts därom gjorda framställning, beslutat att för angifna ändamål afsätta ett belopp af 100,000 kronor. Afsättning af medel för samma ändamål har sedermera ägt rum för hvar och ett af åren 1892—95 med 100,000 kronor, för hvar och ett af åren 1899—1904 med 250,000 kronor, för år 1905 med 350,000 kronor samt för hvar och ett af åren 1906—1910 med 500,000 kronor. Däremot skedde ingen dylik afsättning för åren 1896—98, enär då å dessa medel fanns ett betydande öfverskott.

Afsättningarna hafva alltjämt gjorts under samma titel, oaktadt en obligatorisk försäkring mot olycksfall i arbete, som bekant, aldrig kommit till stånd i vårt land. Medlen hafva därför uteslutande tagits i anspråk för förvaltningsbidrag åt sjukkassor i enlighet med de bestämmelser, som härom tid efter annan utfärdats, äfvensom till utarbetande och offentliggörande af årsredogörelser för sjukkasseväsendet i riket.

[16.] Först från och med år 1905 hafva medlen kommit att användas för ett arbetarolycksfallsförsäkringen närstående ändamål. På Kungl. Maj:ts därom gjorda framställning medgaf nämligen 1904 års Riksdag, att dessa medel jämväl finge i mån af behof användas till utarbetande och offentliggörande genom kommerskollegii afdelning för arbetsstatistik, dit redan samma år arbetena med sjukkassestatistiken blifvit förlagda, af statistiska årsredogörelser för olycksfall i arbete.

I sitt utlåtande den 18 januari 1910 öfver de sakkunnigas förut åberopade promemoria angående bidrag af statsmedel till sjukkasseverksamhetens främjande uttalade sig statskontoret med afseende på sättet för upptagande i statsregleringen af förevarande utgiftstitel för en sådan förändring härutinnan, att densamma i form af ett vanligt förslagsanslag inordnades bland de ordinarie anslagen under sjätte hufvudtiteln.

På i hufvudsak samma grunder, som af statskontoret anförts, säger sig äfven kommerskollegium i sin underdåniga skrifvelse den 5 december 1910 hålla före, att nödiga förutsättningar föreligga för uppförande å ordinarie stat under sjätte hufvudtiteln af ett förslagsanslag till statsbidrag åt sjukkassor. Däremot är kollegium i motsats till statskontoret af den mening, att berörda anslag bör vara afsedt icke blott för statsbidrag åt sjukkassor utan äfven för bestridande af de med sjukkassebyråns verksamhet äfvensom sjukkasse- och olycksfallsstatistikens utarbetande förenade kostnader. Äfven dessa utgifter betingas nämligen, anmärker kollegium, till allra största delen af den nya lagstiftningen angående sjukkassor och hvad därmed äger sammanhang och torde utgöra en nödvändig förutsättning för sagda lagstiftnings genomförande.

Då utgifterna för statsbidrag åt sjukkassor utgå enligt af Eders Kungl. Maj:ts och Riksdagen bestämda grunder oberoende af det belopp, som i riksstaten är uppfördt för ändamålet, och dessa utgifter dessutom äro af stadigvarande natur, synas nödiga förutsättningar föreligga för att å ordinarie stat uppföra ett förslagsanslag för ifrågavarande ändamålet. Lika med kommerskollegium anser jag också, att från detta anslag lämpligen böra utgå kostnaderna för upprätthållande af sjukkassebyråns verksamhet, däri jämväl ingår sjukkasse- och olycksfallsstatistikens utarbetande. Hos Riksdagen synes sålunda böra begäras bemyndigande att tillsvidare använda anslaget på nu nämndt sätt. Anslagets storlek lär, i öfverensstämmelse med hvad kommerskollegium hemställt, böra beräknas till 1,300,000 kronor.

Jag tillstyrker alltså, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen [16.]

dels att till sjukkasseväsandets befrämjande å ordinarie stat uppföra ett förslagsanslag å 1,300,000 kronor;

dels ock medgifva,

att från berörda anslag tillsvidare må utgå hvad som erfordras för att bereda registrerade sjukkassor statsbidrag i enlighet med de grunder och villkor, som innefattas i Riksdagens skrifvelse den 2 juni 1910, n:r 157; samt

att af samma anslag tillsvidare jämväl må användas erforderliga medel, på sätt och i den utsträckning för Riksdagen tillkännagifvits, för bestridande af kostnaderna för sjukkassebyråns inom kommerskollegium verksamhet.

Bidrag till fiskares försäkring.

Enligt de af Eders Kungl. Maj:t gillade nya principerna för riksstatsens uppställning böra å 1912 års riksstat uppföras anslag för de ändamål, som för närvarande tillgodoses från arbetarförsäkringsfondens intressemedel.

[17.]
Anslag å
riksstaten
till fiskares
försäkring.

I sådant afseende är till en början att märka de belopp, som från nämnda medel utgå till bestridande af statens bidrag till fiskares försäkring. Vid 1908 års Riksdag medgafs nämligen, på Eders Kungl. Maj:ts framställning, att från och med år 1909 finge genom statens försorg anordnas en särskild för fiskare afsedd försäkring mot skada till följd af olycksfall enligt vissa närmare angifna grunder. Den årliga försäkringsavgiften skulle utgöra 5 kronor 50 öre. Skulle berörda från de försäkrade utgående avgift befinnas otillräcklig för bestridande af de ersättningar, som i anledning af fiskarförsäkringen komma att utgå, fylles bristen af statsmedel.

I de beräkningar, som lågo till grund för propositionen i ämnet, förutsattes, att staten skulle bidraga med omkring hälften af ersättningen eller, då den försäkrades avgift, såsom nämndt, skulle utgöra 5 kronor 50 öre, med motsvarande årliga belopp för hvarje försäkrad. Då man vidare beräknade antalet fiskare, som under första tiden skulle begagna sig af försäkringen, till 5,000, skulle statens årliga bidrag följaktligen komma att utgå med i rundt tal 27,500 kronor.

[17.] Riksdagen anvisade också till bestridande af statens bidrag till fiskares försäkring från arbetarförsäkringsfondens intressemedel ett förslagsanslag af 27,500 kronor att tillsvidare från och med år 1909 årligen utgå.

Emellertid utgjorde antalet försäkrade vid 1909 års slut endast 1,001, och den brist, som samma år skulle täckas af statsmedel, uppgick till 5,128 kronor 21 öre. Samtliga 1,001 försäkringarna afsågo dock ej hela året 1909. Om så varit fallet, borde statsverkets tillskott för samma år hafva uppgått till omkring 6,400 kronor. Antalet försäkrade har nu stigit till omkring 1,250. Antager man, att under åren 1911 och 1912 tillkomma ytterligare 1,250, skulle sålunda vid slutet af sistnämnda år antalet försäkrade uppgå till omkring 2,500. Ett statsanslag af 16,000 kronor skulle sålunda vara för ändamålet tillräckligt. Då anslaget utgår efter grunder, som godkänts af Eders Kungl. Maj:t och Riksdagen, samt behovet är af stadigvarande natur, lärer böra å ordinarie stat uppföras ett förslagsanslag till berörda belopp.

Jag hemställer alltså, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att till bestridande af statens bidrag till fiskares försäkring å ordinarie stat uppföra ett förslagsanslag af 16,000 kronor.

Öfriga ordinarie anslag.

Beträffande öfriga ordinarie anslag, som för innevarande år finnas å sjätte hufvudtiteln uppförda, har jag icke att föreslå någon annan ändring, än att förslagsanslaget till

Skrifmaterialier och expenser, ved m. m.

[18.] för jämnande af hufvudtitelns slutsumma ökas med 82 kronor eller från 425,779 kronor till 425,861 kronor.

Extra anslag.

I fråga om anslag på extra stat, som kunde erfordras, anförde departementschefen beträffande

Civildepartementets afdelning af Kungl. Maj:ts kansli.

Till provisorisk löneroglering för befattningshafvare i civildepartementet har Riksdagen på extra stat för år 1911 anvisat ett belopp af 12,990 kronor, däraf högst 325 kronor finge användas till höjning af vikariatsersättning under semester.

[19.]
Provisorisk
löneroglering
för
departe-
mentet.

I enlighet med hvad chefen för justitiedepartementet till statsrådsprotokollet öfver justitieärenden förut denna dag anført torde medel enligt af honom angifna grunder äfven för år 1912 böra för ifrågasvarande ändamål begäras.

I afseende å beloppet föranledes, hvad civildepartementet angår, icke någon jämkning med anledning af inträffade förändringar. Emellertid beräknades registratorns årliga sportelinkomst i det för sistlidet års Riksdag framlagda förslaget till 1,250 kronor, och skedde på grund däraf afdrag å hans aflöningstillägg med 750 kronor. Under år 1910 har registratorn verkställt en noggrannare beräkning af sportelinkomsten och därvid kommit till ett belopp af 700 kronor. Afdraget å sportelinkomsten skulle sålunda enligt den antagna grunden belöpa sig till allenast 200 kronor, hvarför anslaget torde böra höjas med 550 kronor.

För åtnjutande af det provisoriska aflöningstillägget torde i öfrigt böra stadgas de villkor, chefen för justitiedepartementet i sitt anförande föreslagit, och tillika för iakttagande vid utbetalningen af aflöningstilläggen meddelas de af honom ifrågasatta föreskrifter.

Jag får alltså i underdånighet hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att till *provisorisk löneroglering för befattningshafvare i civildepartementet*, i enlighet med de af mig tillstyrkta grunder och på de af mig förordade villkor, på extra stat för år 1912 bevilja ett förlagsanslag af 13,540 kronor, däraf högst 325 kronor må användas till höjning af vikariatsersättning under semester.

[20.] Till aflönande af en extra föredragande inom civildepartementet har Riksdagen på extra stat för år 1911 anvisat ett belopp af 7,000 kronor, däraf 2,500 kronor skulle anses såsom tjänstgöringspenningar.

Då behof af ifrågavarande extra föredragande fortfarande föreligger, hemställer jag i underdånighet, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att för aflönande af en *extra föredragande inom civildepartementet* på extra stat för år 1912 anvisa ett belopp af 7,000 kronor, däraf 2,500 kronor skola anses utgöra tjänstgöringspenningar.

[21.] Sålunda godtgörelse till ytterligare en särskild föredragande inom civildepartementet har Riksdagen för år 1911 anvisat ett belopp af 4,000 kronor.

Sådan särskild föredragande erfordras jämväl för år 1912; och får jag därför hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att såsom godtgörelse till ytterligare en *särskild föredragande inom civildepartementet* på extra stat för år 1912 anvisa ett belopp af 4,000 kronor.

[22.] I anledning af Eders Kungl. Maj:ts därom gjorda framställning har Riksdagen, i likhet med hvad för åren 1909 och 1910 ägt rum, till förhöjning af de inom civildepartementets afdelning af Eders Kungl. Maj:ts kansli anställda amanuensernas arfvoden m. m. på extra stat för år 1911 anvisat ett belopp af 15,900 kronor.

Då behofvet af detta anslag kvarstår oförminskadt, hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att till *förhöjning af de inom civildepartementets afdelning af Kungl. Maj:ts kansli anställda amanuensernas arfvoden m. m.* på extra stat för år 1912 anvisa ett belopp af 15,900 kronor.

Öfverståthållarämbetet.

[23.] Utgifvande af »Polisunderrättelser» och »Meddelanden angående automobiltrafik» har Riksdagen på extra stat för år 1911 anvisat ett belopp af 24,000 kronor.

I underdånig skrifvelse den 27 oktober 1910 har Riksdagen anmält, att för ifrågavarande ändamål erfordras enahanda belopp för år 1912.

Emellertid har öfverståthållarämbetet i underdånig skrifvelse af samma dag tillika meddelat, att redaktionen af »Polisunderrättelser» under den närmaste tiden kommer att förflyttas till det nya polishuset å Kungsholmen och att denna flyttning kommer att medföra en del kostnader för anordnande af arkiv och anskaffande af möbler, hvaraf redaktionen för närvarande äger endast en obetydlighet. För detta ändamål har öfverståthållarämbetet anhållit om anvisande, på grund af ett bifogadt kostnadsförslag, af ett anslag å 1,000 kronor. [23.]

I enlighet med hvad statskontoret, som hörts i ärendet, tillstyrkt, hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t täcktes föreslå Riksdagen

att på extra stat för år 1912 anvisa *dels* till fortsatt utgifvande af tidningarna »Polisunderrättelser» och »Meddelanden angående automobiltrafik» ett belopp af 24,000 kronor, *dels ock* för arkivinredning och anskaffande af möbler i den nya lokal, där redaktionen af ifrågavarande tidningar kommer att inrymmas, ett anslag af 1,000 kronor, med rätt för Kungl. Maj:t att förskottsvis af tillgängliga medel redan under år 1911 utanordna sistnämnda belopp.

Landsstaterna i länen.

I fråga om polisväsendet på landsbygden har för åren 1909, 1910 och 1911 på extra stat ställts till Eders Kungl. Maj:ts förfogande ett förslagsanslag af 350,000 kronor att, hufvudsakligen under de i statsrådsprotokollet öfver civilärenden den 21 februari 1908 angifna villkor för åtnjutande af bidrag från anslaget, användas till *aflöning och underhåll af särskild polisstyrka på landet*, där sådan kunde af förhållandena påkallas, under medgifvande, bland annat, att af detta anslag ett belopp af 10,000 kronor finge i län, där länsdetektiv ej anställts, användas till åtgärder i särskilda fall för gröfre brotts upptäckande och förbrytares efterspanande och gripande. [24.]

Polisväsen-
det på lands-
bygden.

Äfven för år 1912 erfordras samma anslag. I fråga om villkoren för erhållande af bidrag utaf det för gröfre brotts upptäckande och förbrytares efterspanande och gripande afsedda anslagsbelopp påkallar emellertid erfarenheten under de gångna åren viss ändring. Det har nämligen visat sig, att behof af bidrag utaf berörda anslag understundom äfven förekommer i län, där länsdetektiv blifvit förordnad. Länsdetektiven kan till exempel vara upptagen af utredning angående ett annat brott eller ock kan uppdagandet af visst brott påkalla samtida efterspaningar på olika håll, och behof kan dessutom föreligga att äfven i län,

[24.] där länsdetektiv finnes anställd, utfästa belöning för brotts upptäckande. Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande böra därför äga att, oberoende af huruvida länsdetektiv blifvit för länet förordnad eller icke, i förekommande fall, när sådant pröfvas oundgängligt, hos Eders Kungl. Maj:t göra framställning om särskildt bidrag utaf det för gröfre brotts upptäckande och förbrytares efterspanande anvisade anslag.

Jag hemställer sålunda, att Eders Kungl. Maj:t behagade föreslå Riksdagen

att på extra stat för år 1912 ställa till Kungl. Maj:ts förfogande ett förslagsanslag af 350,000 kronor att, hufvudsakligen under de i statsrådsprotokollet öfver civilärenden den 21 februari 1908 angifna villkor för åtnjutande af bidrag från anslaget, användas till *aftlöning och underhåll af särskild polisstyrka på landet*, där sådan kan af förhållandena påkallas, under medgifvande tillika, *dels* att af detta anslag ett belopp af 10,000 kronor må användas till åtgärder i särskilda fall för gröfre brotts upptäckande och förbrytares efterspanande och gripande, *dels* att Kungl. Maj:t må af anslaget använda lämpligt belopp till årsarfvode åt en polistjänsteman, som förordnas att inom civildepartementet biträda ej mindre vid uppläggning och förande af register öfver den polisstyrka, som kan komma att ur vissa städers poliskårer ställas till länsstyrelsernas förfogande för beredande af polisskydd vid oroligheter å rikets landsbygd, än ock vid beredning inom departementet af frågor om samma polisstyrkas användning i förekommande fall.

[25.] Sedan Eders Kungl. Maj:t till 1909 års Riksdag afåtit proposition angående löneroglering för fögderiförvaltningen, anmälde Riksdagen, att frågan om omorganisation af fögderiförvaltningen och höjning för sådant ändamål af det ordinarie anslaget till landsstaterna i länen genom kamrarnas skiljaktiga beslut förfallit.

Tillfällig
löneförbättring
åt kronofogdar,
häradsskrifvare
och länsmän.

På framställning af Eders Kungl. Maj:t beviljade emellertid Riksdagen ett anslag för tillfällig löneförbättring under år 1910 åt kronofogdar, häradsskrifvare och länsmän.

Sedermera har Eders Kungl. Maj:t den 18 juni 1909 tillsatt en kommitté med uppdrag att afgifva yttrande och förslag rörande omorganisation af fögderiförvaltningen och därvid särskildt undersöka, huruvida kronofogdetjänsterna böra indragas och kronofogdarnas tjänsteåligganden öfverflyttas på länsmännen.

Åfven af 1910 års Riksdag beviljades anslag till tillfällig löneförbättring under år 1911 åt kronofogdar, häradsskrifvare och länsmän.

Uti särskilda till Eders Kungl. Maj:t ingifna skrifter af den 28 oktober

1910 har nu föreningen Sveriges kronofogdar i underdånighet anhållit, att Eders Kungl. Maj:t täcktes låta utarbета och för 1911 års Riksdag framlägga proposition om lönereglering m. m. för kronofogdarna, på sätt i ansökningen angifvits, samt att, därest sådan proposition icke skulle hinna framläggas till 1911 års Riksdag, Eders Kungl. Maj:t för sådant fall täcktes till nämnda Riksdag i sammanhang med proposition om tillfällig löneförbättring göra framställning angående den del af berörda ansökning, som afsåge särskildt förvaltningsbidrag. [25.]

Dessa underdåniga ansökningar torde icke föranleda till annan Eders Kungl. Maj:ts åtgärd än, att desamma öfverlämnas till förenämnda kommitté för att tagas i öfvervägande vid fullgörande af det kommittén lämnade uppdrag, och då kommitténs utlåtande icke lärer vara att förvänta så tidigt, att förslag i ämnet kan föreläggas årets Riksdag, synes nödigt att äfven för år 1912 bereda fögderiförvaltningens tjänstemän samma tillfälliga löneförbättring som för år 1911.

Jag hemställer alltså, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att på extra stat för år 1912 anvisa ett förslagsanslag af 794,800 kronor för beredande af *tillfällig löneförbättring* under samma år *åt 118 kronofogdar, 117 häradsskrifvare och 516 länsmän*, att utgå med följande belopp, nämligen:

för 11 kronofogdar (i Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län) en hvar 800 kronor, däraf 200 kronor skola anses utgöra lön, 400 kronor tjänstgöringspenningar och 200 kronor ortstillägg;

för en hvar af öfriga 107 kronofogdar 600 kronor, däraf 200 kronor skola anses utgöra lön och 400 kronor tjänstgöringspenningar;

för 10 häradsskrifvare (i Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län) en hvar 900 kronor, däraf 200 kronor skola anses utgöra lön, 500 kronor tjänstgöringspenningar och 200 kronor ortstillägg;

för 107 häradsskrifvare (i öfriga län) en hvar 700 kronor, däraf 200 kronor skola anses utgöra lön och 500 kronor tjänstgöringspenningar; och

för samtliga häradsskrifvare extra förvaltningsbidrag med 75 kronor för hvarje fullt 5,000-tal af folkmängden i tjänstgöringsdistriktet;

för 4 länsmän (i Tärna distrikt af Västerbottens län samt i Arjeplogs, Juckasjärvi och Enontekis distrikt af Norrbottens län) en hvar 1,000 kronor, däraf 600 kronor skola anses utgöra lön, 200 kronor ortstillägg och 200 kronor förvaltningsbidrag;

för 66 länsmän (öfriga länsmän i Västerbottens och Norrbottens län samt länsmännen i Jämtlands län) en hvar 1,300 kronor, däraf 600

[25.] kronor skola anses utgöra lön, 300 kronor tjänstgöringspenningar, 200 kronor ortstillägg och 200 kronor förvaltningsbidrag; samt för en hvar af öfriga 446 länsmän 1,100 kronor, däraf 600 kronor skola anses utgöra lön, 300 kronor tjänstgöringspenningar och 200 kronor förvaltningsbidrag.

[26.] I enlighet med Eders Kungl. Maj:ts därom framställda förslag har Riksdagen för juridiskt biträde åt de svenska lapparna i Norge samt till lappfogdar och lappförmän äfvensom ordningsmän inom lappbyarna på extra stat för år 1911 anvisat 20,500 kronor.

Då enahanda anslag är behöfligt jämväl för år 1912, hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t behagade föreslå Riksdagen

att för *juridiskt biträde åt de svenska lapparna i Norge samt till lappfogdar och lappförmän äfvensom ordningsmän inom lappbyarna* på extra stat för år 1912 anvisa 20,500 kronor.

Väg- och vattenbyggnadsstaten.

[27.] Till undersökningar af mindre hamnar och farleder äfvensom till upprättande af planer till anläggning eller ombyggnad af broar, då dylika arbeten icke äro förenade med vägföretag, har Riksdagen på extra stat beviljat för hvart och ett af åren 1894—1898 ett anslag af 5,000 kronor och för hvart och ett af åren 1899—1911 ett belopp af 10,000 kronor.

Då detta anslag fortfarande är väl behöfligt, tillstyrker jag, i anslutning till hvad väg- och vattenbyggnadsstyrelsen uti underdånig skrifvelse af den 31 oktober 1910 hemställt, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att på extra stat för år 1912 anvisa ett anslag af 10,000 kronor till *undersökningar af mindre hamnar och farleder äfvensom till upprättande af planer till anläggning eller ombyggnad af broar*, då dylika arbeten icke äro förenade med vägföretag.

[28.] Till bidrag för anläggning af nya samt förbättring eller omläggning af backiga eller eljest mindre goda vägar har Riksdagen sedan längre tid tillbaka årligen å extra stat beviljat anslag till belopp, som genom tid efter annan skedda förhöjningar ökats, så att anslaget, från att under åren 1867—1874 hafva varit bestämdt till 150,000 kronor, sedan år 1908 utgått med 1,250,000 kronor.

Uti sin berörda underdåniga skrifvelse af den 31 oktober 1910 har väg- och vattenbyggnadsstyrelsen gjort framställning, att ifrågakvarande anslag måtte höjas.

Till stöd härför har styrelsen i hufvudsak anført, att, trots den fortgående ökningen af anslagsbeloppet, detsamma ständigt visat sig otillräckligt för att tillgodose de samtidigt långt mera ökade krafven på statsbidrag för vägföretags utförande.

För att visa huru anspråken på bidrag från ifrågakvarande fond under de senaste åren stigit har styrelsen åberopat följande tablå öfver de hos styrelsen under olika år inneliggande hvilande planer till vägföretag, för hvilka anslag begärts ur fonden:

Förteckning

öfver hvilande planer till vägföretag, för hvilka anslag begärts ur vägbyggnadsfonden.

År.	Datum.	Antal in- neliggande förslag.	Beräknad kostnad.	För året erfor- derligt anslag.	För året till- gängligt anslag.	Brist under året.
1894	1 jan.	123	3,405,017 --	2,270,011 33	800,000 --	1,470,011 33
1895	»	122	3,674,487 --	2,449,658 --	800,000 --	1,649,658 --
1896	»	100	4,123,825 50	2,749,217 --	800,000 --	1,949,217 --
1897	»	116	4,426,865 --	2,951,243 33	800,000 --	2,151,243 33
1898	»	115	4,083,814 --	2,722,542 66	900,000 --	1,822,542 66
1899	»	132	5,250,034 50	3,500,023 --	900,000 --	2,600,023 --
1900	»	143	6,304,822 --	4,203,214 66	1,000,000 --	3,203,214 66
1901	»	112	6,565,498 --	4,376,998 66	1,000,000 --	3,376,998 66
1902	»	81	5,533,966 --	3,689,310 66	1,000,000 --	2,689,310 66
1903	»	103	5,937,787 --	3,958,525 33	1,000,000 --	2,958,525 33
1904	»	127	6,476,184 --	4,317,456 --	1,000,000 --	3,317,456 --
1905	»	141	7,013,814 --	4,675,876 --	1,000,000 --	3,675,876 --
1906	»	120	6,935,654 --	4,623,769 33	1,000,000 --	3,623,769 33
1907	»	213	10,994,033 --	7,419,883 --	1,000,000 --	6,419,883 --
1908	»	220	11,372,360 --	7,617,183 --	1,250,000 --	6,367,183 --
1909	»	249	11,287,870 --	7,535,515 --	1,250,000 --	6,285,515 --
1910	»	281	12,208,848 --	8,131,715 --	1,250,000 --	6,881,715 --
1910	1 nov.	236	11,995,478 --	7,977,000 --	26,285 --	7,950,715 --

[28.]

Af denna tablå synes, anför styrelsen, att hos styrelsen för närvarande ineliggiga arbetsplaner för vägbyggnader, hvilka med en beräknad anläggningskostnad af icke mindre än 12,000,000 kronor erfordra statsanslag med sammanlagdt 8,000,000 kronor. Då det under de senaste åren för vägbyggnader anvisade beloppet, fortsätter styrelsen, uppgår till endast 1,250,000 kronor, har också den oproportionerliga skillnaden mellan de nuvarande krafven på statsbidrag för ändamålet och de anvisade beloppen medfört, att vägfrågor, hvilka, efter det de mången gång tagit en följd af år i anspråk redan för den behandling, som föregått, innan de hunnit så långt som till en ansökan om statsbidrag, numera få blifva i många år hvilande endast af brist på beviljade anslagsmedel. Ett tillgodoseende med anslag af endast de vägföretag, för hvilka arbetsplaner och underdåniga framställningar för närvarande ineliggiga hos väg- och vattenbyggnadsstyrelsen i afvaktan på anslag, skulle med bibehållande af nuvarande fondbeloppet kräfva en tid af sju år, under hvilken tid då inga nytillkomna vägföretag kunde erhålla något anslag. Visserligen har styrelsen, anføres vidare, i möjligaste mån sökt tillgodose krafven på anslag, men den ständigt växande disproportionen mellan anslagskraft och anslagsmedel har icke kunnat underlåta att medföra missförhållanden, som det vore af stor fördel att kunna åtminstone reducera. Vägfondens otillräcklighet för utförande af de sedan åtskilliga år ineliggande arbetsplanerna har måst föranleda, att anslag kunnat föreslås för hvarje år till endast helt kort del af hvarje arbetsplan, som det blifvit möjligt medtaga, för att söka tillgodose så många som möjligt samtidigt. Detta förfaringssätt har emellertid, påpekar styrelsen, de stora nackdelarna, att intressenterna i ett längre vägföretag få vänta i många år innan företaget blifver färdigt och kan lända till den beräknade fulla nyttan för orten. Vidare försvåras och fördyras arbetet därigenom att detsamma icke kan bortlämnas på entreprenad på en gång för hela den vägsträcka, som arbetsplanen omfattar, utan måste entreprenaden begränsas endast till den ringa längd af ofta blott omkring 4—5 kilometer, hvartill anslag kunnat erhållas. Gifvet är, säger styrelsen, att nödtvånget att få utbjuda och bortlämna på entreprenad endast några få kilometer för år af ett vägföretag på kanske lika många mil medför både svårigheter att få lämplig entreprenör samt större entreprenadkostnader, då en eventuell entreprenör, äfven om han alltid kunde hoppas att blifva bibehållen som sådan jämväl i fortsättningen för följande delar af väganläggningen, i allt fall icke kan få bedrifva arbetet med samma raskhet och ekonomiska anordnande af detsamma som om han kunde få taga hela väg-

anläggningen i en enda entreprenad från början. Dessa svårigheter för arbetets rationella bedrivande blifva än större, när det visar sig omöjligt att med nuvarande fondbelopp alltid kunna reservera anslag hvarje år i följd till de redan påbörjade vägföretagen, på samma gång anslag skola kunna beredas åt de nya företag, som Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande och enskilda hvar i sin mån söka föra fram till ett snart igångsättande. [28.]

Såsom ytterligare skäl för ökande af ifrågavarande anslag framhåller styrelsen slutligen, att de belopp, som utgå för detta ändamål, rätteligen måste anses vara använda för produktivt ändamål, då nyanläggning af vägar i stora delar af vårt land utgör ett första villkor för möjligheten att därstädes framkalla en lifigare produktion och en nödvändig afsättningsmöjlighet samt ekonomiska lättnader i tillförsel af lifsförnödenheter, gödningsämnen med mera.

Med åberopande af hvad sålunda anförts samt under framhållande af angelägenheten af att staten på ett kraftigare sätt än hittills understöder vägväsendets utveckling inom landet har styrelsen, såsom ofvan nämnts, hemställt, det Eders Kungl. Maj:t måtte hos Riksdagen för ifrågavarande ändamål äska ett anslag af 2,000,000 kronor.

Utvecklingen af vårt vägväsende är otvifvelaktigt af allra största betydelse för landets framåtskridande. Också förtjänar enligt min mening den af väg- och vattenbyggnadsstyrelsen afgifna framställningen allt beaktande. Genom den vid berörda framställning fogade utredningen torde också få anses ådagalagd, att ifrågavarande anslag är för sitt ändamål synnerligen otillräckligt. Den af styrelsen äskade förhöjningen synes mig jämväl med hänsyn till beloppet fullt befogad. Dock anser jag mig med hänsyn till de stora kraf, som i öfrigt ställas på statens kassa, för det närvarande icke böra hemställa om förhöjning af anslaget med mera än 250,000 kronor. Departements-
chefen.

Jag tillstyrker alltså, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att till *bidrag för anläggning af nya samt förbättring eller omläggning af backiga eller eljest mindre goda vägar* på extra stat för år 1912 anvisa ett belopp af 1,500,000 kronor.

Till understödjande af brobyggnader och, företrädesvis mindre, hamnbyggnader samt upprensning af åar och farleder har under senare åren anslag utgått med 400,000 kronor. [29.]

Detta anslag utgick år 1894 med 150,000 kronor och höjdes från

Bro- och
hamnbygg-
nader m. m.

[29.] och med år 1899 till 300,000 kronor för att från och med år 1906 ytterligare höjas till dess nuvarande belopp, 400,000 kronor.

Redan uti underdånig skrifvelse den 18 oktober 1909 anförde väg- och vattenbyggnadsstyrelsen, att, trots denna fortgående ökning af anslagsbeloppet, detsamma ständigt visat sig otillräckligt för att tillgodose de samtidigt långt mera ökade krafven på statsbidrag till dylika företags utförande. Till styrkande häraf meddelade styrelsen följande

Förteckning

öfver hvilande planer till hamn- och brofonden åren 1894—1909 den 1 januari.

År.	Datum.	Antal in- neliggande förslag.	Beräknad kostnad.	För året erforderligt anslag.	För året till- gängligt anslag.	Brist under året.
1894	1 jan.	5	264,860	176,500	150,000	26,500
1895	»	8	476,930	317,600	150,000	167,600
1896	»	12	399,890	266,200	150,000	116,200
1897	»	12	617,540	411,300	150,000	261,300
1898	»	21	888,290	577,800	150,000	427,800
1899	»	25	1,307,060	856,700	300,000	556,700
1900	»	26	1,165,510	759,800	300,000	459,800
1901	»	27	1,067,760	713,150	300,000	413,150
1902	»	25	1,231,110	771,850	300,000	471,850
1903	»	23	933,605	621,850	300,000	321,850
1904	»	21	1,204,165	800,850	300,000	500,850
1905	»	27	1,539,925	1,026,050	300,000	726,050
1906	»	33	2,004,163	1,366,283	400,000	966,283
1907	»	49	2,249,228	1,529,583	400,000	1,129,583
1908	»	57	2,579,094	1,747,783	400,000	1,347,783
1909	»	74	2,827,524	1,886,683	400,000	1,486,683
eller i medeltal	—	—	—	864,374	—	586,249

Under åberopande häraf och med erinran att de kommunikationsändamål, som tillgodosåges genom bidrag från detta anslag, hade alltför stor betydelse för landets utveckling för att icke i möjligaste mån böra befrämjas, hemställde styrelsen om förhöjning i anslaget för år 1911 till 600,000 kronor.

Vid underdånig föredragning den 14 januari 1910 af berörda ärende hemställde jag emellertid, då en höjning af anslaget för ifrågavarande ändamål med hänsyn till det statsfinansiella läget enligt min mening för det dåvarande icke var lämpligt, att anslaget i riksstaten för år 1911 måtte upptagas med oförändradt belopp, något som också blef Eders Kungl. Maj:ts och Riksdagens beslut.

[29.]

Uti sin förenämnda underdåniga skrifvelse af den 31 oktober 1910 har väg- och vattenbyggnadsstyrelsen anfört, att krafven å anslag från denna fond under åren 1909 och 1910 fortfarande stegrats så, att anslaget blifvit, ensamt med hänsyn till de stora och ständigt växande krafven på anslag till stora brobyggnader samt farleder och upprensingsarbeten, ännu mer otillräckligt.

Med anledning däraf har styrelsen hemställt, det Eders Kungl. Maj:t måtte hos Riksdagen för ifrågavarande ändamål äska ett anslag af 600,000 kronor.

De anläggningar, som tillgodoses genom bidrag från ifrågavarande fond, torde äga allt för stor betydelse för landets utveckling för att icke i tillbörlig mån befrämjas. Det hittills för ändamålet beviljade anslagsbeloppet har emellertid, såsom af förutnämnda förteckning framgår, kunnat fylla allenast en mindre del af de å detsamma ställda krafven. En förhöjning af anslaget synes mig därför väl motiverad; dock torde den för närvarande böra begränsas till 100,000 kronor.

Departements-
chefen.

Jag tillstyrker sålunda, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att på extra stat för år 1912 ställa till Kungl. Maj:ts förfogande till *understödjande af brobyggnader* och, *företrädesvis mindre, hamnbyggnader* samt *upprensning af åar och farleder* ett anslag af 500,000 kronor.

De nu gällande allmänna villkoren för erhållande och tillgodonjutande af ofvan under punkterna 28 och 29 ömförmda statsbidrag samt kontrollen därå, att fastställda planer varda vid arbetenas utförande följda, innehållas i Riksdagens skrifvelse den 31 maj 1907, n:r 6, och blefvo till allmänhetens kännedom meddelade genom nådig kungörelse den 28 juni 1907 (svensk författningssamling, n:r 41). Under åberopande af hvad jag under nämnda punkter anfört får jag hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

Villkor för
statsbidrag.

att i afseende å de statsbidrag, som för år 1912 kunna af Riksdagen beviljas till väganläggningar och vägförbättringar samt till bro-

[29.] och hamnbyggnader äfvensom upprensning af åar och farleder, skola gälla de allmänna villkor och bestämmelser, hvilka finnas intagna i Riksdagens skrifvelse den 31 maj 1907.

Öfriga
anslagskraf.

Vidare tillåter jag mig i detta sammanhang erinra, att väg- och vattenbyggnadsstyrelsen i sin förenämnda skrifvelse af den 31 oktober 1910 hemställt, att Eders Kungl. Maj:ts måtte, för den händelse frågan om ämbetsverkets omreglering icke komme att af innevarande års Riksdag afgöras, föreslå Riksdagen att på extra stat för år 1912 bevilja *dels* till förstärkning af arbetskrafterna hos styrelsen 20,400 kronor och *dels* för anordnande af inspektion å enskilda järnvägars rullande materiel 5,000 kronor.

Då jag emellertid, såsom jag förut omnämnt, hoppas blifva i tillfälle att under innevarande års Riksdag framlägga förslag till ny stat för väg- och vattenbyggnadsstyrelsen, har jag ej ansett lämpligt att nu ägna berörda anslagskraf någon pröfning.

[30.]
Anslag till
enklare
vägar i
Väster-
bottens län.

Med bifall till Eders Kungl. Maj:ts därom gjorda framställningar har Riksdagen på extra stat för hvar och ett af åren 1910 och 1911 anvisat ett belopp af 30,000 kronor att ställas till Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvandes i Västerbottens län förfogande för att, hufvudsakligen i öfverensstämmelse med de i statsrådsprotokollet öfver civilärenden den 12 januari 1909 angifna grunder, användas till anläggande af enklare vägar i Västerbottens läns öfre lappmark.

Såsom inhämtas af det statsrådsprotokoll öfver civilärenden för den 14 januari 1910, som fanns bifogadt statsverkspropositionen till 1910 års Riksdag, hade Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Västerbottens län bestämt, att två vägar af ifrågavarande enklare slag till en början skulle komma till utförande, den ena, med en längd af omkring 140 kilometer, från södra ändan af Stor-Uman i närheten af Stensele kyrkoplats till Tärna kapell och den andra, med en längd af omkring 90 kilometer, från Öfre Gautsträsk utefter Stor-Vindeln till den vid Sorsele kyrka mötande allmänna landsvägen. Jag framhöll emellertid i mitt uti statsrådsprotokollet intagna yttrande, att, då enligt hvad från Eders Kungl. Maj:ts sida förutsatts och jämväl af Riksdagen uttryckligen uttalats, anordnandet af enklare vägar i lappmarken skulle vara af utpräglad försöksnatur, det syntes mig olämpligt att redan från början igångsätta två företag af den jämförelsevis stora omfattning, som Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande tänkt sig. Å andra sidan vore det angeläget, att den ena af de ifrågasatta vägarna komme till ut-

förande och då den viktigaste, som skulle sammanbinda landsvägen inom öfre delen af Tärna socken med den stora landsväg, som utgår från Stor-Umans södra ända. I enlighet med min sålunda uttalade åsikt föreskref Eders Kungl. Maj:t den 4 juli 1910, då det af Riksdagen för år 1911 anvisade anslaget ställdes till Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvandes förfogande, att sistnämnda väg skulle fullbordas, innan statsbidrag till annan väganläggning af ifrågavarande slag af Eders Kungl. Maj:t beviljades.

[30.]

Karta öfver Västerbottens läns öfre lappmark fanns bifogad det till Riksdagen öfverlämnade statsrådsprotokollet öfver civilärenden för den 12 januari 1909.

Uti underdånig skrifvelse den 22 oktober 1910 har nu Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande i Västerbottens län begärt ytterligare anslag för ifrågavarande ändamål samt därvid till en början erinrat, att Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande redan i underdånig skrifvelse den 29 september 1906 påpekat, att, ehuru trafikleden från norska gränsen genom Tärna och Stensele socknar, med en längd af omkring 225 kilometer, ned till Stensele kyrkoplats vore den fullständigast ordnade trafikleden inom länets lappmark upp till landgränsen mot Norge, denna trafikled likväl bestode endast af roddled öfver sjöar, där ingen gent emot allmänheten vore skjutsskyldig, samt mellan sjöarna af spångade stigar sommartid och af röjd, öfver myrar frusen vinterväg vintertid, med undantag allenast af några befintliga landsvägsbitar om tillhoppa 56 kilometer — af hvilka 45 kilometer ligga ofvan om Tärna kyrka —; att, vid häftiga stormar på de större sjöarna eller när isarna höst och vår icke vore trafikabla, denna trafikled antingen alldeles icke eller allenast med verklig lifsfara kunde användas, samt att till följd af bristen på kommunikationer ned till de sydligare belägna handelsplatserna inom länet hela den inom Tärna socken och öfre delen af Stensele socken boende befolkningen vore hänvisad att söka sig vintertiden fram till norska handelsplatser för afsättning af sina varor eller uppköp af förnödenheter.

Framställning från Kungl. Maj:ts befallningshafvande om ytterligare anslag.

År 1871 uppgjordes, anmärker Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande vidare, af dåvarande distriktschefen, majoren J. R. Schough förslag till anläggning af landsväg från Stensele kyrkoplats upp till närheten af Tärna kyrkoplats, beräknad att då kosta 226,700 kronor, men förslaget förklarades af Kungl. Maj:t den 15 oktober 1880 icke för det dåvarande föranleda någon åtgärd. Sedan dess har utefter den omkring 140 kilometer långa sträckan Stensele kyrkoplats—Tärna kyrko-

[30.] plats kommit till utförande allenast en landsväg om 11 kilometer från Stensele kyrka till Stor-Umans strand samt en i annan riktning gående ännu icke fullt färdig landsväg af omkring 25 kilometers längd från Stensele kyrkoplats till Långvattnets by, för hvilken kostnaden vid vägförslagets revidering år 1896 beräknades till 157,000 kronor, en summa, som vid ytterligare revision och arbetets utförande väsentligt öfverskridits.

Öfver Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvandes gjorda hemställan om anslag för enklare vägar inom länets lappmark hördes, enligt hvad Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande erinrar, dåvarande distriktschefen, majoren E. M. Öhman och denne vitsordade, att den i Tärna socken boende befolkningen måste fortast möjligt göras mera oberoende af handelsförbindelserna med Norge och sättas i omedelbar landsvägsförbindelse med vägnätet inom Stensele socken. Nuvarande distriktschefen, majoren L. E. Wedberg, som då var distriktsingenjör i länet, uttalade sig jämväl i saken och delade den af länsstyrelsen angifna uppfattningen, att fjälltrakterna icke kunde på många år tänkas komma i åtnjutande af landsvägar i erforderlig utsträckning, men föreslog, att de ifrågasatta billigare vägarna skulle så pass fullständigt ordnas, att de vid bar mark kunde trafikeras äfven med hjuldon af enklare beskaffenhet, och Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande erinrade i underdånig skrifvelse den 26 oktober 1907, att det af Wedberg uppställda villkoret blefve för vissa af de kommunikationsleder, som skulle komma ifråga att åvägabringas, icke blott nyttigt utan äfven nödigt, hvadan det borde bero på pröfning i hvarje särskildt fall, huruvida vägen borde redan från början så ordnas, att hjuldon skulle kunna vid bar mark där framföras.

Sedan Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande erinrat, att vid pröfning af inkomna ansökningar om bidrag från det till anläggande af enklare vägar i länets öfre lappmark gifna anslag bestämts, att, bland annat, en väg skulle byggas för att tillgodose det trängande behovet af vägförbindelse för befolkningen i Tärna socken och öfre delen af Stensele socken, tillkännagifver Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, att socknemännen inom Stensele och Tärna blifvit på kommunalstämmor hörda i fråga om den sträckning af väganläggningen, som ansåges blifva för befolkningen lämpligast och medföra största gagn, samt att de redan därförut åtagit sig att kostnadsfritt tillhandahålla för vägundersökningen erforderlig handtlångning m. m. Vidare meddelas, att Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande beslutit, att vägförslag skulle upprättas och att, i öfverensstämmelse med de å vederbörande kommunalstämmor uttalade önsknings, sträckningen af vägen

skulle gå längs norra stranden af Stor-Uman till sjöns norra spets vid Slussfors samt därifrån öfver byarna Forsmark, Gardvik, Ajaur, Yttervik, Forsbäck och Tärnafors fram till den landsväg, som mötte vid Tärna gamla kyrkoplats. Denna sträckning sammanföll från Forsmark till Tärna kyrkoplats med den landsvägslinje, som distriktschefen Schough år 1871 föreslagit. [30.]

Verkställandet af undersökning utaf samt uppgörande af plan jämte kostnadsberäkning för denna väglinje uppdrogs, fortsätter Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, sedan distriktschefen på förfrågan förklarar sig icke kunna lämna anvisning på undersökningsförrättare, åt en schaktmästare O. Lindblom. Att denna väg för att blifva till verkligt gagn såsom enda förbindelseväg mellan två socknar och såsom enda utfartsväg för de vida trakter, den vore afsedd att genomgå, måste, oaktadt den högre kostnad, som därigenom förorsakades, byggas så, att den kunde användas hela året om och vid bar mark trafikerades äfven med hjuldon af enklare beskaffenhet, var enligt Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvandes mening uppenbart, och därom intogs bestämmelse i de för Lindblom beträffande de särskilda socknarnas vägdelar utfärdade förordnandena, hvilka ock innehöllo föreskrift om tillämpning af öfriga i nådiga brefvet den 18 juni 1909 gifna bestämmelser om vägens beskaffenhet, hvarjämte bestämdes, att vägen skulle beräknas att i regeln hålla en bredd af 3,6 meter men finge på kortare sträckor, där denna vägbredd skulle förorsaka höga anläggningskostnader, som med inskränkning af vägbredden skulle kunna väsentligt begränsas, göras smalare, dock ej under 2,6 meter, samt att, där vägen ginge genom skogsmark, på hvardera sidan om vägen borde beräknas ett skog- och buskfritt utrymme af två meters bredd.

Schaktmästaren Lindblom har sedermera successive upprättat och aflämnat sina förslag till väg inom Stensele och en del af Tärna socken samt approximativa kostnadsberäkningar för återstoden.

Då från södra ändan af Stor-Uman utefter norra stranden under föregående svagar med nödhjälpsmedel och bidrag från skogsstaten redan brutits en omkring 10,5 kilometer lång trafikabel väg, kunde den nu ifrågavarande vägen begynna vid en punkt, belägen å norra stranden af Stor-Uman 10,52 kilometer från den plats, hvarest den allmänna landsvägen ett stycke ofvan om Stensele kyrkoplats nu slutar. Från denna utgångspunkt upp till Slussfors eller 60 kilometer angaf förslaget, som åtföljdes af profilritning, en beräknad kostnad af 53,197 kronor, motsvarande en kostnad af 88,6 öre för meter. I detta belopp ingingo dock icke två brobyggnader vid Strömsund och Gardsjöbäcken, rö-

- 30.] rande hvilka särskilda förslag bifogades, innefattande dels enligt ritning en bro i två spann om respektive 14 och 11 meter, dels en bro med ett spann af 11 meters längd, hvilka båda broar beräknades kosta respektive 1,915 kronor och 899 kronor 50 öre.

Distriktsingenjören, löjtnanten R. Ekwall, som anmodats att granska det af Lindblom uppgjorda förslaget, tillrådde, säger Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, fullständigare ritning till den större bron, mot hvilken en del anmärkningar kunde framställas, och gjorde emot förslaget i öfrigt vissa erinringar, hvilka dock enligt Ekwalls utsago icke voro af så väsentlig art, att de i stort sedt ägde betydelse för den föreslagna vägbyggnadens kostnad eller dess ändamålsenlighet. Han erinrade, bland annat, att vägplanet, i allmänhet taget, inlagts för lågt, och att några andra korrekationer kunde göras, hvarigenom gräfningskostnaden skulle något förminskas; att på enstaka ställen med sammanlagda 1,100 meters längd lutningen 1 : 15 öfverskredes och uppginge till 1 : 10, men att, om byggnadssättet borde inriktas på att vägen framdeles förbättrades till fullgod allmän väg, maximistigningen 1 : 15 borde blifva genomgående, hvilket af honom antogs komma att medföra en vägförlängning af omkring 500 meter och en kostnadsökning af ungefär lika många kronor, samt att, om vägen skulle under alla årstider blifva farbar äfven för enklare hjuldon *med* fjädrar och på detta sätt kunna vara till väsentligare nytta äfven för persontrafik, grusning måste verkställas på alla de sträckor, där grunden ej bestode af grus eller någorlunda grof sand, samt bindjord påföras, där fin mosand förekomme. Därigenom skulle också vägbanan blifva mera motståndskraftig mot väderlekens inflytande, hvarigenom underhållsarbetena förminskades. I händelse hela sträckan erfordrade grusning, kunde kostnaden därför uppskattas till 13,000 kronor. Vägen utan sådan grusning och med maximistigningen 1 : 15 blefve trafikabel med enspända hjuldon *utan* fjädrar och beräknades af Ekwall kosta i rundt tal 55,000 kronor samt kunde framdeles sättas i fullgodt skick genom grusning, hvarefter den blefve trafikabel äfven för enspända hjuldon *med* fjädrar.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande har, enligt hvad i den underdåniga skrifvelsen vidare anföres, efter pröfning af handlingarna och sedan Stensele kommun å kommunalstämma godkändt ett för företaget af länsstyrelsen upprättadt förslagskontrakt, beviljat Stensele kommun ett bidrag af 45,000 kronor till anläggning af vägdelen till Slussfors och därom med af kommunen utsedd arbetsdirektion afslutat kontrakt, hvarigenom kommunen förbundit sig att bygga vägen i noggrann öfverensstämmelse med de af Lindblom upprättade ritningar och

arbetsbeskrifning, med iakttagande likväl af de utaf distriktsingenjören Ekwall föreslagna förändringar och förbättringar — undantagandes vägens grusning och de båda brobyggnaderna. Kommunen har tillika genom kontraktet förbundit sig att kostnadsfritt för all framtid upplåta all för vägföretaget erforderlig mark samt att ansvara för vägens framtida underhåll, intill dess frågan om underhållsskyldigheten i laga ordning afgjorts. Arbetet skall enligt kontraktet påbörjas under loppet af år 1910 och vara fullständigt utfördt före den 1 oktober 1913.

Till kontrollant för arbetets utförande har Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande förordnat kronolänsmannen i Stensele distrikt och för detta kontrollantskaps utförande gifvit särskilda föreskrifter.

Till vägens fortsättande har, anför Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, Lindblom nyligen aflämnat ritningar och kostnadsförslag, innefattande en väglängd af omkring 10,5 kilometer från Slussfors förbi byarna Nordanås, Höglund och Järfsjö. Kostnaden härför, inberäknadt fyra broar, i längd växlande mellan 3 och 5 meter, har han beräknat till 10,054 kronor 85 öre, motsvarande i genomsnitt 96 öre för meter, och distriktsingenjören Ekwall har vid granskning af förslaget erinrat, att lutningarna borde nedbringas till 1:15 på de få ställen, där de äro beräknade brantare, men ansett, att i öfrigt de beräknade kostnaderna syntes ungefärligen motsvara hvad som torde erfordras för åstadkommande af ogrusad väg, farbar vid bar mark med släpstötting samt utom under längre regnperioder äfven med hjuldon af enklare beskaffenhet.

Enahanda vitsord har ock lämnats af distriktsingenjören Ekwall beträffande Lindbloms afgifna förslag dels för vägens ytterligare framdragning 10 kilometer, då den når Tärna sockengräns, och för hvilken sträcka kostnaden, inberäknad den för tre broar, i längd mellan 11 och 2 meter, samt reparation af 3 äldre broar, angifvits till 7,100 kronor 60 öre eller i medeltal 71 öre för meter, dels ock för den vägsträcka, som inom Tärna socken ansetts först böra förekomma till anläggning, nämligen mellan Yttervik och Ajaur byar, 9,34 kilometer, hvilken väg, inberäknadt två broar om respektive 3 och 4 meters bredd, upptagits kosta 8,141 kronor 70 öre eller i medeltal 87 öre för meter.

För de återstående vägsträckorna inom Tärna socken, nämligen från sockengränsen mot Stensele till Ajaur by samt från Ytterviks by till Tärna gamla kyrkoplats, hvarest landsväg möter, har Lindblom ännu icke hunnit aflämna fullständiga förslag. Men han har på anmodan approximativt beräknat kostnaden och tilltrött sig hafva gjort detta så noggrannt, att i det blifvande förslaget kostnadsberäkningen

[30.] icke skulle till någon väsentlig del komma att avvika från de approximativa kalkylerna. Han har därvid erinrat, att den kalkylerade kostnaden för vägdelen Yttervik—Tärna kyrkställe ställde sig jämförelsevis mycket hög, därför att denna sträcka hufvudsakligen ginge fram öfver mycket oländig och stenig mark längs efter Göutasjöns norra strand, där marken isynnerhet mellan byarna Yttervik och Forsbäck till stor del bestode af groft stenskrafvel, fast berg och stora stenar. De approximativa kostnaderna har han beräknat för vägdelen Stensele-gränsen—Ajaur, 11,964 meter, till 7,076 kronor 90 öre och för vägdelen Yttervik—Tärna kyrka, 22,998 meter, till 23,647 kronor 6 öre, oberäknadt bro öfver Tärna ån.

Enligt dessa beräkningar skulle således, påpekar Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, den erforderliga vägen, oberäknadt några broar eller eventuellt färjor, kosta för de delar, hvarom kontrakt ännu icke afslutats:

från Slussfors till Järfsjö	kr. 10,054: 85
» Järfsjö till Tärna sockengräns.....	» 7,100: 60
» Tärna sockengräns till Ajaur approximativt	» 7,076: 90
» Ajaur till Yttervik	» 8,141: 70
» Yttervik till Tärna gamla kyrkoplats approximativt »	23,647: 06
	eller tillhopa kr. 56,021: 11

Af hittills för ändamålet anslagna medel, utgörande tillhopa 60,000 kronor, återstå, säger Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande, sedan, såsom ofvan nämnts, 45,000 kronor anvisats såsom bidrag för utförande af en sträcka, hvilken beräknats i rundt tal kosta 55,000 kronor, ännu odisponerade 15,000 kronor. Då rättvist torde vara, att, såsom redan skett i fråga om det först gifna bidraget, socknemännen själfva få vidkännas någon del af anläggningskostnaden, vare sig detta kan ske genom minskning af dagverksprisen eller på annat sätt, torde statsverkets kostnad för arbetet i dess helhet kunna något nedbringas under de ofvan för de ännu icke kontraherade arbetena angifna beloppen. Huru mycket som ändock i form af statsanslag till arbetena ytterligare erfordras, kan endast i mån af kontrakts upprättande afgöras, men att ett tredje års anslag för ändamålet erfordras, anser Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande framgå af det anförda. Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande har fördenskull hemställt, att Eders Kungl. Maj:t täcktes hos Riksdagen göra framställning om fortsatt anslag för år 1912 af 30,000 kronor för anläggning af enklare vägar i Västerbottens läns öfre lappmark.

Till följd af nådig remiss har väg- och vattenbyggnadsstyrelsen den 16 november 1910 afgifvit underdånigt utlåtande i ärendet.

Styrelsen har däruti erinrat, att styrelsen i sitt utlåtande i ämnet den 17 november 1909, för hvilket utlåtande redogjordes i statsrådsprotokollet den 14 januari 1910, funnit uppenbart, att utöfver de redan för år 1910 beviljade 30,000 kronor komme att erfordras för byggande af de ifrågavarande två vägarna utefter Stor-Uman och Stor-Vindeln vida mera än det då för år 1911 begärda beloppet af 30,000 kronor. Styrelsen hade vidare i sitt utlåtande framhållit, att tillräckligheten af en anläggningskostnad af endast 26 öre för meter väg af äfven den enkla beskaffenhet, som här afsåges, ännu icke blifvit ådagalagd och att styrelsen, som förut uttalat sig om omöjligheten att för så ringa belopp kunna åstadkomma vägar så beskaffade, att de kunde trafikeras vid bar mark äfven af hjuldon af enklare beskaffenhet, vore förvissad om, att, därest dessa vägar i verkligheten skulle komma att uppfylla detta anspråk, betydligt större kostnad komme att erfordras.

De beräkningar, fortsätter väg- och vattenbyggnadsstyrelsen, som nu blifvit uppgjorda af den person, som Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande lämnat i uppdrag att upprätta arbetsplan för väganläggningen utefter Stor-Uman till Tärna, angifva de blifvande kostnaderna till i genomsnitt 3 à 4 gånger förberörda kostnad, som föll inom ramen för de af Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande från början uppgifna 15 till 30 öre för sträckmeter väg, och en blifvande erfarenhet kommer enligt styrelsens mening nog att ådagalägga, att ökade kostnader komma att uppstå, bland annat, af behovet att mera effektivt, än hvad nu förutsättes, skydda vägarna för de starka vattufflöden, som vår och höst uppkomma i fjällsluttningarna och utför de merendels starkt sluttande sjöstränder, längs hvilka vägarna skulle framdragas.

Väg- och vattenbyggnadsstyrelsen har dock förordat, att Eders Kungl. Maj:t täcktes hos Riksdagen göra framställning i öfverensstämmelse med hvad Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande hemställt.

Utaf den ödebygdsväg från södra ändan af Stor-Uman i närheten af Stensele kyrkoplats till Tärna kapell, som enligt Eders Kungl. Maj:ts beslut skall fullbordas, innan statsbidrag till annan väganläggning af ifrågavarande slag af Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande beviljas, har, såsom Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande meddelat, omkring 10,5 kilometer redan anlagts med nödhjälpsmedel och bidrag från skogsstaten. Till denna vägs fortsättning till Slussfors vid Stor-Umans öfre ända har Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande af de utaf Riksdagen

[30.]

Väg- och vattenbyggnadsstyrelsens utlåtande.

Departements-
chefens
yttrande.

[30.] anvisade anslagen beviljat 45,000 kronor och med Stensele kommun afslutat kontrakt om vägens anläggning. Kommunens åtagande omfattar dock icke uppförande af två för vägen erforderliga brobyggnader. För vägens fullbordande fram till Tärna kyrkoplats har beräknats en ytterligare kostnad af omkring 56,000 kronor, oberäknadt några broar eller eventuellt färjor. Äfven om, såsom torde vara lämpligt och på sätt skall äga rum beträffande den vägdel, som Stensele kommun åtagit sig att anlägga, ortsinvånarna själfva få vidkännas en del af kostnaden för väganläggningen, förslå följaktligen de af Riksdagen hitills anvisade anslagen å tillhoppa 60,000 kronor icke till vägens färdigbyggande. Vid förslagets utarbetande har nämligen visat sig, att de af Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande ursprungligen beräknade kostnaderna icke på långt när förslå för anläggande af vägar af ifrågasvarande slag. I allt fall utgöra dessa kostnader endast en bråkdel af hvad en väg af vanlig typ skulle hafva betingat. Då det dessutom synes mig vara af vikt, att nu ifrågasvarande väganläggning, som uppenbarligen är af stor betydelse för befolkningen i dessa fattiga trakter och med all sannolikhet för en lång tid framåt blir tillräcklig för dess behof, utan afbrott kan fortgå, anser jag mig böra tillstyrka Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvandes förslag att hos Riksdagen begära ett ytterligare anslag å 30,000 kronor.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande har i sin skrifvelse jämväl framhållit, att det är synnerligen önskligt och behöfligt, att åtminstone en del af den ifrågasatta enklare vägen från Öfre Gautsträsk till Sorsele kommer till stånd utan afvaktan på fullbordande af vägen från Stensele till Tärna. Då sistnämnda väg är afsedd att byggas af befolkningen i orten, anser Eders Kungl. Maj:ts befallningshafvande det vara uppenbart, att det tager några år, innan den kan blifva färdig.

På de skäl, som jag anført i statsrådsprotokollet den 14 januari 1910, anser jag mig emellertid icke böra ifrågasätta någon ändring i Eders Kungl. Maj:ts beslut att vägen från Stensele till Tärna skall fullbordas, innan någon annan väg af liknande enklare beskaffenhet påbörjas.

På grund af hvad sålunda anförts får jag i underdånighet hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att på extra stat för år 1912 anvisa ett anslag af 30,000 kronor att ställas till Kungl. Maj:ts befallningshafvandes i Västerbottens län förfogande för att, hufvudsakligen i öfverensstämmelse med de i statsrådsprotokollet öfver civilärenden den 12 januari 1909 angifna grunder, användas till *anläggande af enklare vägar i Västerbottens läns öfre lappmark.*

Medicinalstaten.

[31.]

Med bifall till Eders Kungl. Maj:ts därom framställda förslag har Riksdagen på extra stat för hvartdera af åren 1909, 1910 och 1911 till arfvode för en kontrollant af hospitalens ekonomiska förvaltning beviljat ett anslag af 5,800 kronor.

Kontrollant
af hospita-
lens ekono-
miska för-
valtning.

Genom nådigt bref den 4 juli 1910 har Eders Kungl. Maj:t ställt det för år 1911 beviljade anslaget till medicinalstyrelsens förfogande samt tillika anbefallt styrelsen att, därest anslag för ifrågavarande ändamål skulle för år 1912 äskas, i sammanhang därmed lämna utredning rörande den erfarenhet, som vunnits angående verkningarna af kontrollantens arbete.

Med anledning häraf har medicinalstyrelsen med underdånig skrifvelse den 28 september 1910 öfverlämnat afskrift af tjänstgörande kontrollanten H. Burmans berättelse öfver sin verksamhet under år 1909.

Af denna berättelse framgår, att kontrollanten under året besökt samtliga statshospital i riket, och hafva vid dessa besök, hvilkas varaktighet växlat mellan 4 och 25 dagar allt efter anstalternas storlek, inventeringar af kassor och förråd verkstälts. Uti berörda berättelse har kontrollanten föreslagit, bland annat, att anbuden å mjölk för hospitalens behof skulle för erhållande af lägre pris omfatta längre tid än den hittills brukliga af ett år samt att anbuden å proviant skulle infordras att inkomma först i oktober månad i stället för, såsom hittills varit förhållandet, i september, alltså vid den tid, då priserna å vissa varor efter inbärgande af årets skörd kunna lättare beräknas. I enlighet med dessa förslag har medicinalstyrelsen utfärdat föreskrifter till samtliga hospitalsdirektioner. Kontrollanten har tillika, utan att ännu framställa bestämda förslag, ifrågasatt vissa åtgärder i syfte att åstadkomma större sparsamhet. Vidare meddelas i berättelsen, att det kontrollanten åliggande revisionsarbetet utgjorts af granskning af hospitalens räkenskaper från 1909 års början och gifvit anledning till några smärre anmärkningar, som ledt till rättande af de anmärkta förhållandena. Slutligen har kontrollanten under år 1909 biträdt medicinalstyrelsen med utredningar af hospitalsärenden af ekonomisk art och särskildt tagits i anspråk för ärenden angående utrustning med nödiga inventarier för de nya hospitalen i Säter och Västervik.

Äfven om de på kontrollantens förslag vidtagna reformer inom hospitalens ekonomiska förvaltning hittills ej varit af större omfattning,

[31.] anser dock medicinalstyrelsen, att kontrollantbefattningen afgjort varit till gagn, hvarför medicinalstyrelsen i sin underdåniga skrifvelse den 28 september 1910 hemställt, att anslag till nämnda befattnings uppehållande måtte beviljas äfven för år 1912.

Under återopande af hvad medicinalstyrelsen anfört hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att till *arfvode för en kontrollant af hospitalens ekonomiska förvaltning* på extra stat för år 1912 bevilja ett anslag af 5,800 kronor.

[32.] I enlighet med hvad medicinalstyrelsen i underdånig skrifvelse den 30 september 1910 föreslagit hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t behagade föreslå Riksdagen

Behandling af medellösa lupus-patienter.

att, i likhet med hvad för år 1911 ägt rum, på extra stat för år 1912 anvisa ett förslagsanslag af 15,000 kronor att enligt därom af Kungl. Maj:t meddelade bestämmelser användas till *bekostande af behandling enligt den s. k. ljusmetoden af medellösa, med sjukdomen »lupus vulgaris» behäftade personer från landsorten*, under villkor att genom bidrag från vederbörande landsting eller kommuner eller annorledes bestrides det belopp, som erfordras för patientens resa fram och åter mellan hemorten och den anstalt, där behandlingen äger rum, äfvensom för hans underhåll, så länge behandlingen varar.

[33.] Under återopande af hvad jag under punkt 14 här ofvan anfört hemställer jag i underdånighet, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

Täckande af brist i anslag till Järfös sjukhus för spetälska.

att till *täckande af brist å förut anvisade anslag till Järfös sjukhus för spetälska samt till vissa reparationer och byggnadsarbeten vid sjukhuset* på extra stat för år 1912 anvisa ett belopp af 8,250 kronor, med rätt för Kungl. Maj:t att af tillgängliga medel förskottsvis redan under år 1911 utanordna beloppet.

[34.] Hos Eders Kungl. Maj:t har medicine licentiaten Karl George Lindgren i underdånighet anhållit om ersättning, att utgå en gång för alla, för kroppsskada, som han lidit i följd af olycksfall vid en resa i tjänstärenden.

Gratifikation till med. lic. K. G. Lindgren.

Af handlingarna i ärendet inhämtas följande.

Lindgren, som antogs till civil läkarstipendiat från den 1 januari 1909, förordnades den 16 augusti 1909 af medicinalstyrelsen att uppehålla lediga provinsialläkartjänsten i Tanums distrikt af Göteborgs och Bohus län. Den 9 september 1909 företog Lindgren med skjuts en

tjänsteresa för att besöka en sjuk. Emellertid råkade hästen i sken, därvid Lindgren blef kastad ur åkdonet och fick sitt högra ben allvarligt skadadt nedanför knäet. För denna skada har Lindgren under tiden från och med den 9 september till och med den 2 oktober 1909 vårdats å länslasarettet i Uddevalla samt därefter undergått läkarbehandling under oktober och november månader 1909 i Uppsala samt från december månad samma år i Stockholm.

Lindgren har på egen begäran entledigats från uppdraget att vara civil läkarstipendiat från och med den 20 september 1909.

De i ärendet ingifna, af legitimerade läkare utfärdade intyg utvisa, att Lindgren lider af en betydlig deformation och funktionsdefekt i högra knäleden efter en svår intraartikulär fraktion nedom knäleden, utgörande en direkt följd af ifrågavarande olycksfall. Af den sålunda erhållna skadan var Lindgren ännu i juli månad 1910 hindrad att sköta läkartjänst och det kunde då ej heller med säkerhet afgöras, huru länge det kunde dröja innan Lindgren kunde sköta dylik tjänst. Enligt intyg den 4 juli 1910 af docenten P. Haglund skulle Lindgren under afsevärd tid framåt vara hindrad att utöfva vanlig läkarpraktik, alldenstund hans arbetsförhet var begränsad till endast stillasittande arbete. Emellertid har Lindgren uppgifvit, att han hyser godt hopp om att blifva fullt återställd, samt förklarar, att han med sin förevarande underdåniga ansökning endast åsyftat att erhålla någon ersättning för den tid, hvarunder han till följd af olycksfallet varit oförmögen att genom arbete försörja sig.

Till följd af nådig remiss har medicinalstyrelsen afgifvit underdånigt utlåtande i ärendet och därvid, enär Lindgren genom olycksfall under sjukresa under närmare tio månader varit hindrad och allt fortfarande vore hindrad att utöfva läkarverksamhet, tillstyrkt nådigt bifall till ansökningen samt hemställt, att ett belopp af såsom skäligen ansedda 2,400 kronor, beräknadt efter 8 kronor om dagen under tio månader, måtte blifva Lindgren beviljad såsom ersättning för den under tjänstutöfning lidna skadan.

Statskontoret, som jämväl i detta ärende afgifvit infordradt underdånigt utlåtande, har icke haft något att erinra beträffande det af medicinalstyrelsen föreslagna beloppet, med hvilket Lindgren äfven förklarar sig belåten.

Då Lindgren, hvilken på grund af sin anställning såsom civil läkarstipendiat varit förpliktad att mottaga förordnandet såsom provinsial-

*Departements-
chefen.*

[34.]

[34.] läkare, under ifrågavarande tjänsteresa blifvit skadad så svårt, att han under mer än tio månader varit urståndsatt att genom arbete försörja sig, synes skäligt att han erhåller någon ersättning af statsmedel för den förlust, som sålunda vållats honom. Enligt hvad Lindgren själf uppgifvit och sedermera genom intyg styrkts, är Lindgren för sitt uppehälle uteslutande beroende af sin arbetsförtjänst, och han har ej heller varit försäkrad mot olycksfall. Mot det af medicinalstyrelsen föreslagna beloppet, 2,400 kronor, beräknadt efter 8 kronor om dagen eller samma belopp, som en vikarierande provinsialläkare åtujuter i arfvode, synes icke vara något att erinra.

Jag hemställer alltså, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen att på extra stat för år 1912 bevilja ett anslag af 2,400 kronor att användas till *gratifikation åt medicine licentiaten Karl George Lindgren*, med rätt för Kungl. Maj:t att af tillgängliga medel förskottsvis redan under år 1911 utanordna beloppet.

[35.]
Anläggning
af hospital
vid Östersund.

Riksdagen har år 1910 för uppförande å Frösön invid Östersund eller i Vännäs af ett nytt hospital beviljat ett anslag af högst 2,359,000 kronor och däraf på extra stat för år 1911 anvisat 150,000 kronor.

Genom nådigt bref den 10 juni 1910 har Eders Kungl. Maj:t därefter uppdragit åt en kommission att skyndsamt verkställa en allsidig utredning angående hvilkendera af de båda föreslagna platserna såsom förläggningssort för det ifrågasatta hospitalet erbjöde de största förmåner i olika afseenden och därvid särskildt taga i öfvervägande dels om icke de å Vännäs lägerplats befintliga byggnader kunde med större fördel komma till användning än hittills ansetts, dels ock hvilken skillnad i fråga om blifvande driftkostnader kunde tänkas uppkomma, allt eftersom hospitalet förlades till den ena eller den andra platsen, samt därefter inkomma med underdånigt yttrande i ämnet.

Efter verkställd utredning har ifrågavarande kommission afgifvit det utlåtande, att af de båda föreslagna platserna Frösön erbjöde de ojämförligt största förmånerna.

Därefter har Eders Kungl. Maj:t i nådigt bref den 8 oktober 1910, jämte förklarande att det ifrågasatta hospitalet skall förläggas å Frösön invid Östersund, ställt förenämnda af Riksdagen för år 1911 anvisade anslag till medicinalstyrelsens förfogande.

Utí underdånig skrifvelse den 21 oktober 1910 har medicinalstyrelsen hemställt, att för uppförande af ifrågavarande hospital måtte anvisas ett belopp af 750,000 kronor.

Med anledning häraf hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att af det för *anläggning af ett hospital i närheten af Östersund* [35.] beviljade anslag å högst 2,359,000 kronor på extra stat för år 1912 anvisa ett belopp af 750,000 kronor.

I underdånig skrifvelse den 7 december 1910 har medicinalstyrelsen gjort framställning om anslag för uppförande af vissa nya byggnader vid Uppsala hospital och asyl, nämligen ett bostadshus för öfverläkaren, tre bostadshus för betjäning och ett verkstadshus. [36.] Hnsbyggnader vid Uppsala hospital och asyl.

I fråga om bostadshuset för öfverläkaren tillåter jag mig erinra, att medicinalstyrelsen redan i underdånig skrifvelse den 23 september 1907 framlade förslag om uppförande af en dylik byggnad. Öfverläkarbostad.

Närmaste anledningen härtill var angelägenheten att bereda den nye hospitalsläkaren förmånen af familjebostad. Af vissa skäl ansågs emellertid lämpligare att uppföra ny öfverläkarbostad, hvarigenom boställsvåning för hospitalsläkaren tillsvidare skulle kunna anordnas i en del af öfverläkarens nuvarande lägenhet. Öfverläkarbostaden ansågs nämligen i åtskilliga hänseenden mindre tillfredsställande, i själfva verket erbjudande mindre trefnad och bekvämlighet än öfverläkarbostäderna vid flertalet andra hospital, och detta ehuru Uppsala hospital och asyl är rikets största anstalt af detta slag.

Ifrågavarande bostad är, enligt hvad medicinalstyrelsen meddelade i sin skrifvelse, inrymd två trappor upp i en äldre, i åtskilliga hänseenden något oändamålsenlig byggnad, hvaruti dessutom äro inrymda familjebostad för sysslomannen och en biträdande läkare, öfverläkarexpedition, sysslomanskantor och expedition, portvakt med telefonstation samt förråds- och lagerrum. Själfva våningen är, hvad utrymmet beträffar, tillfredsställande, men de flesta rummen äro så belägna, att de nästan fullständigt sakna sol, ett par af de i öfrigt bästa rummen måste användas till passage från och till närgränsande rum och serveringsrum saknas, så att därtill måste användas en afstängd del af en korridor, hvilken därigenom kommit att sakna direkt belysning. Ingen särskild köksutgång finnes, och den enda trappa, som finnes i huset, är mörk och enligt nutida anspråk väl smal. Byggnaden är belägen endast några tiotal meter från en af hospitalets afdelningar, där jämväl oroliga och störande patienter stundom vårdas. Förbi byggnaden löper den ganska starkt trafikerade infartsvägen till hospitalets och asylens sjuk- och ekonomiafdelningar. Någon fredad plats i byggnadens närhet finnes icke, utan äro öfverläkaren och hans familj, om de söka vederkvickelse och ro utomhus, ständigt utsatta för

[36.] störande inflytanden af förbipasserande besökande, betjäning och patienter.

Af dessa skäl ansåg medicinalstyrelsen, att då i alla händelser ett nytt boställshus för läkare var af behofvet påkalladt, ett sådant för öfverläkaren borde i främsta rummet ifrågakomma. Medicinalstyrelsen hemställde därför om utverkande af anslag till en öfverläkarbostad, uppförd i enlighet med skrifvelsen bifogade, af styrelsens dåvarande arkitekt, hofintendenten A. Kumlien upprättade ritningar.

Enligt ritningarna skulle byggnaden uppföras i två våningar och innehålla i bottenvåningen, förutom verandor, förstuga och skafferier, herrum, salong, matsal, jungfrukammare, serveringsrum och kök jämte en hall samt i våningen en trappa upp hvardagsrum, sängkammare, två barnkammare och två gästrum jämte badrum.

Kostnaderna, som beräknades till 49,000 kronor, skulle, enligt hvad medicinalstyrelsen uppgaf, icke öfverstiga den summa, som skulle erfordras för uppförande af en öfverläkarbostad i öfverensstämmelse med de af Kungl. Maj:t fastställda ritningarna för Sätters och Västerviks hospital.

Genom beslut den 13 december 1907 fann emellertid Eders Kungl. Maj:t godt anbefalla medicinalstyrelsen att taga ärendet under förnyad ompröfning samt låta utarbeta nytt förslag till boställshus för öfverläkaren, därvid skulle iakttagas, att sådana förändringar viddtogos att kostnaderna väsentligen nedbringades.

I sin nu föreliggande underdåniga skrifvelse af den 7 december 1910 erinrar medicinalstyrelsen, hurusom redan i den underdåniga skrifvelsen af den 23 september 1907 framhållits, att kostnaderna för ifrågavarande bostadshus voro beräknade efter ritningar, i allt väsentligt lika med de af Eders Kungl. Maj:t fastställda ritningarna för Sätters och Västerviks hospital. Då Uppsala hospital och asyl är landets största sinnessjukanstalt, borde enligt medicinalstyrelsens uppfattning icke heller bostadsförhållandena för öfverläkaren därstädes vara sämre än vid rikets öfriga stora anstalter.

Hvad angår att kostnaden för bostadshuset vid Uppsala hospital och asyl af hofintendenten Kumlien måst beräknas till 49,000 kronor, däraf för värmeledning, elektrisk belysning samt vatten- och afloppsledningar 4,500 kronor, det vill säga att själfva byggnadskostnaden därför skulle uppgå till 44,500 kronor, under det att motsvarande kostnader utan ledningar för Sätters och Västerviks hospital upptogos till allenast 36,800 kronor och 38,000 kronor, beror detta, enligt hvad medicinalstyrelsen meddelar, icke därpå, att boställshuset i Uppsala till-

tagits dyrbarare än de andra utan därpå, att kostnaderna för uppförande af ett hus måste beräknas högre, om det är ensamt, än om det ingår i en komplex af ett flertal byggnader, som samtidigt och på samma ställe skola uppföras. Kostnaden för öfverläkarbostadshuset vid det nu beslutade hospitalet vid Östersund beräknades, påpekar styrelsen, uti utredningen af år 1907 till 43,500 kronor, hvilket belopp emellertid vid den år 1909 verkställda nya utredningen ansågs kunna nedbringas till 40,600 kronor. I sistnämnda summor äro dock ej inräknade kostnaderna för ledningar för belysning, vatten och värme. De af Eders Kungl. Maj:ts fastställda ritningarna till sagda öfverläkarbostadshus vid Östersunds hospital öfverensstämman, säger styrelsen, så godt som fullständigt med dem till medicinalstyrelsens förslag för Uppsala hospital och asyl. Att summan blifvit mindre äfven för Östersunds hospital beror sålunda enligt styrelsens mening uteslutande på det förut nämnda förhållandet, att kostnaden kan beräknas relativt lägre, då det gäller uppförande samtidigt af flera hus på samma ställe. [36.]

För att emellertid jämlikt Eders Kungl. Maj:ts befallning söka en utväg att nedbringa kostnaden uppdrog medicinalstyrelsen i januari 1908 åt hofintendenten Kumlien att inkomma med nytt förslag till boställshus af trä i stället för af sten, och har Kumlien uti utredning af den 25 september 1908 beräknat kostnaden för ett sådant hus, komplett färdigt med ledningar och dylikt, till 39,800 kronor. Ehuru en afsevärd besparing i själfva byggnadskostnaden sålunda synes på denna väg kunna ernås, är emellertid medicinalstyrelsen af den bestämda uppfattning, att den mindre kostnaden vid husets uppförande af trä i stället för af sten till fullo kommer att motvägas af ökade underhållskostnader framdeles. Styrelsen erinrar, att bostadshusen för öfverläkare vid flertalet öfriga hospital också uppförts af sten, och särskildt i Uppsala anser styrelsen det ej vara skäl att frångå denna princip. Styrelsen säger sig därför icke kunna för sin del tillstyrka ett boställshus af trä för öfverläkaren vid Uppsala hospital och asyl.

Med afseende på den långa tid, som förflutit sedan förslaget uppgjordes, har styrelsen låtit sin nuvarande arkitekt T. Stenberg granska ritningarna och kostnadsförslagen, och har han därvid med hänsyn äfven till det läge, som numera blifvit föreslaget för bostadshuset, uppgjort ett i någon mån modifieradt förslag, som dock ej ledt till kostnadens minskning. Han förordar för sin del byggnadens uppförande af sten.

[36.]

Uti ett öfver samma förslag afgifvet yttrande af den 29 september 1910 har direktionen för Uppsala hospital och asyl åberopat hvad öfverläkaren Frey Svenson i särskild skrifvelse anført. Svenson har däri framhållit, bland annat, att husets uppförande af sten vore afgjordt att föredraga. Vid det för ortens skarpa ostliga vindar öppna läge, som byggnaden komme att erhålla, skulle det blifva svårt att få ett trähus tillräckligt varmt. I Uppsala erbjöde det äfven rätt stora svårigheter att erhålla för ändamålet lämpligt virke, och underhållet af ett trähus vore betydligt dyrare än underhållet af ett stenhus. Äfven eldfaran gjorde det olämpligt att inom anstaltens område hafva ett trähus. Slutligen hade vid alla hospital, där nya öfverläkarbostäder på senare tiden uppförts, exempelvis vid Vänersborg, Västervik och Säter, dessa byggts af sten, ehuru klimatet på dessa orter kunde betraktas såsom mildare än i Uppsala.

På grund af hvad sålunda anförts har medicinalstyrelsen, med åberopande därjämte af hvad styrelsen i sin ofvannämnda underdåniga skrifvelse den 23 september 1907 anført angående behofvet af denna nybyggnad, i underdånighet hemställt om utverkande af ett anslag af 49,000 kronor för husets uppförande af sten.

Bostadshus
för betjäning
m. m.

Uti särskilda skrifvelser till medicinalstyrelsen den 10 april och den 5 november 1909 har direktionen för Uppsala hospital och asyl gjort framställning om åtgärders vidtagande för beredande af ökad lokalutrymme vid anstalten, och har direktionen uti sin sistnämnda skrifvelse såsom stöd för framställningen åberopat följande af öfverläkaren Svenson uti skrifvelse den 15 oktober 1909 andragna omständigheter.

År 1903 funnos på asylens mansafdelning 35 vårdare, på kvinnofdelningen 37 sköterskor, frånräknadt väfverska, sömmerska och sömmerskebiträde. Under år 1909 uppgick antalet till respektive 43 och 47 och i förslag till 1910 års stat hade upptagits ännu en vårdare på hvardera könsafdelningen. Hvad den manliga betjäningen beträffar hade det ökade krafvet på bostadsrum i någon mån kompensrats genom att en del skötare ingått äktenskap och sålunda icke behöfde bostad på själfva anstalten, dock vore för hysande af två sjukskötare ökning i utrymmet nödvändig. Asylens skraddar- och skomakarpersonal, till antalet 5 personer, bodde nu på sjukafdelningarna. Lämpligt vore utan tvifvel, om dessa kunde förflyttas till annan bostad, hvarigenom ju den erforderliga ökningen i utrymme för egentliga sjukskötare ernåddes. Det ogynnsamma förhållandet syntes härvidlag äfven böra be-

aktas, att för skrädderi- och skomakeriföreståndarna icke funnes familjebostäder, hvarför verkligt dugliga personer icke för en längre tid för dessa platser kunna erhållas. För 12 sköterskor och sköterskeelever hade bostäder måst beredas i ett par arbetssalar 4 trappor upp i B-afdelningarna och i ett mellan två arbetssalar liggande genomgångsrum. Denna helt provisoriska anordning vore mycket otillfredsställande, då dels belysnings- och uppvärmningsförhållandena för salarnas användning till bostäder vore olämpliga och dels vid en dylik kasernering ingen hemtrefnad kunde ernås, hvilket vore en ganska betänklig sak. Personer, som ägnade sig åt ett så påkostande arbete som sinnessjukvård, kunde med all rätt göra anspråk på att hafva lugna och behagliga bostäder, i hvilka de kunde känna trefnad.

Lokalförhållandenas ordnande för sjukvårdsbetjäningen kräfde sålunda, att skräddar- och skomakarpersonalen flyttades ur sjukvårdsafdelningarna och att nytt utrymme bereddes för 12 sjuksköterskor. För nämnda handverkspersonal borde tillkomma två familjebostäder för föreståndarna och ett större rum för de tre biträdena.

Befallningsmannen vid asylen hade måst beredas bostad i ett gammalt, till betjäningebostäder apteradhus vid hospitalet, hvilket hus emellertid vore väl behöfligt för hospitalets egen ekonomibetjäning. Vidare saknades ännu för biträdande uppsyningsmannen vid asylen, som vore gift, familjebostad. Då det skulle vara till skada för sjukvården, om man icke kunde välja uppsyningspersonalen bland den gifta betjäningen, till hvilken ju i allmänhet de mera intresserade och dugliga hörde, måste man äfven tillse, att familjebostad i regel funnes för uppsyningsmän. Ett motsatt förhållande skulle dessutom innebära en orättvisa mot denna del af personalen. Öfverläkaren ansåg familjebostad för biträdande uppsyningsmannen nödvändig. Andre maskinisten på asylen hade en mycket litet tillfredsställande bostad, som alltid gifvit anledning till klagomål och som måste anses såsom provisorisk. En annan brist hade yppats, då kontrollanten öfver hospitalens ekonomiska förvaltning, som under inspektionerna skulle erhålla bostad på anstalten, börjat sin verksamhet. För honom hade rum måst beredas i asylkontoret, hvarefter det på hela anstalten icke funnes ett enda rum, i hvilket en tillfällig besökande, t. ex. en läkare eller sjukvårdsfunktionär, som önskade studera anstalten, kunde inlogeras. Vidare saknades sadelmakar- och målarverkstad, för den förra hade provisorisk lokal beredts i hospitalets drefsal, för den senare i en källare med dåliga belysningsförhållanden. Till sist kunde ock framhållas behovet af ett läs- och samlingsrum för asylbetjäningen.

[36.] Till förut nämnda önskemål i fråga om ökad lokalutrymme för sjukvårdsbetjäning komme alltså behovet af: familjebostäder för befallningsmannen vid asylen, biträdande uppsyningsmannen och andre maskinisten vid asylen, några rum för inspektören och tillfälligt besökande, målar- och sadelmakarverkstäder samt ett samlingsrum för betjäning.

På grund af den utredning angående behovet af ökad antal bostadslägenheter och verkstadsrum med flera, som sålunda förelåg, uppdrog medicinalstyrelsen åt arkitekten Stenberg att uppgöra förslag och ritningar till nödiga nya hus; och har arkitekten Stenberg med skrifvelse den 6 september 1910 öfverlämnat ritningar till bostadshus för betjäning och verkstadshus.

Ritningarna till det förra huset äro utförda i hufvudsaklig öfverensstämmelse med de af Kungl. Maj:t genom nådigt bref den 24 juli 1903 fastställda s. k. normalritningarna; utrymmet är endast bättre tillvarataget, hvarigenom erhållits 2 lägenheter om 2 rum och kök i stället för lika många lägenheter om 1 rum och kök på nedre botten och i öfre våningen inredts 2 lägenheter om hvardera 1 rum och kök, hvilket senare utan svårighet kan apteras till enkelrum.

Kostnaden för ett sådant hus har af arkitekten Stenberg beräknats till 21,000 kronor, om det uppföres af trä, och 23,000 kronor, om byggnadsmaterialet blir sten, dock i båda fallen utan ledningar för vatten, värme eller belysning. Såsom här nedan angifves skulle behövas 3 sådana hus, tillsammans således kostande $3 \times 21,000 = 63,000$ eller $3 \times 23,000 = 69,000$ kronor. Då dessa hus skulle ligga ett godt stycke *utanför* sjukhuskomplexen och i mera skyddadt läge, har medicinalstyrelsen ingen betänklighet vid att till dem användes trävirke. Styrelsens arkitekt förordar dock sten. De äro i hufvudsak lika med hus, som för likartadt ändamål nyligen uppförts vid Göteborgs och Vänersborgs hospital. Anslaget för två dylika hus vid Göteborgs hospital och två vid Vänersborgs hospital och asyl, alla af trä, uppgick, enligt nådigt bref af den 17 juni 1908, till 104,800 kronor, alltså i medeltal 26,200 kronor för hus, komplett färdigt med ledningar för vatten, aflopp och elektrisk belysning. Äfven vid Uppsala hospital och asyl har förut uppförts dylika bostadshus, för hvilka, enligt nådigt bref af den 22 juni 1906, anvisats 18,000 kronor för hus, uppfördt af trä, i hvilket anslag emellertid icke ingick kostnaden för belysnings- och vattenledningar. Härvid är dock att märka, att byggnadskostnaderna blifvit högre sedan sistnämnda hus byggdes.

[36.] Medicinalstyrelsen anför, att styrelsen ursprungligen tänkt sig, att behovet af bostadslägenheter skulle kunna tillfredsställas genom två hus af nu angifven typ. Ut i sitt yttrande angående förslaget i dess helhet har emellertid direktionen varit af annan mening och för sin del åberopat hvad öfverläkaren Svenson i ärendet anført uti en skrifvelse den 20 september 1910, nämligen att anstalten i dess helhet inom sistnämnda års slut komme att hafva minst 36 gifta vårdare, att för dessa nu funnes endast 6 familjebostäder samt att de öfriga gifta skötarna till största olägenhet måste bo på ett ofta rätt betydligt afstånd från anstalten, i hvars närhet icke funnes några lägenheter att tillgå. Upprepade gånger hade öfverläkaren framhållit den stora fördelen för en sinnessjukvårdsanstalt att hafva ett stort antal gifta vårdare, hvilka stannade på sina platser, så att icke alltför stora växlingar i personalens allmänna erfarenhets- och pålitlighetsnivå genom täta ombyten uppstode. Ju flera gifta skötare, som blefve anställda, desto viktigare vore det emellertid att hafva så många som möjligt boende i anstaltens omedelbara närhet, så att de när som helst kunde stå till förfogande. Öfverläkaren hade sig vidare bekant, att ännu några vårdare ämnade inom den närmaste tiden inkomma med anhållan om att efter ingånget äktenskap få kvarstå i anstaltens tjänst, och af de eventuella nya lägenheterna måste *en* användas för befallningsmannen vid asyl, hvilken, som nämndt, nu bebodde en lägenhet i hospitalets ekonomipersonalsbyggnad, *en* för skomakar- och *en* för skraddarmästaren. Först om 8 nya boställshus för skötare byggdes, skulle anstaltens behof af familjebostäder vara fylldt. Det vore därför lämpligt, att nu minst 4 boställshus (= 16 lägenheter) uppfördes.

Medicinalstyrelsen inser, säger styrelsen, lika med direktionen till fullo fördelarna att hafva bostadslägenheter för gift betjäning i anstaltens omedelbara närhet och bestrider icke, att Uppsala hospital och asyl har behof af 4 nya bostadshus af denna kategori. Men å andra sidan gör sig, enligt hvad styrelsen påpekar, krafvet på bostadslägenheter för gift betjäning gällande äfven vid rikets öfriga hospital, och synes det sålunda medicinalstyrelsen nödvändigt att så jämnt som möjligt fördela nyanläggningen af sådana hus å de olika hospitalen, och af sådan hänsyn anser styrelsen 3 hus böra tillfredsställa det närmaste behovet vid Uppsala hospital och asyl. På detta sätt skulle vinnas 6 lägenheter om 2 rum och kök samt 6 lägenheter om 1 rum och kök.

Hvad slutligen det föreslagna verkstadshuset beträffar innehåller det, utom två stora verkstadsrum för måleri- och sadelmakararbeten, en

[36.] lägenhet om 2 rum och kök å nedre botten samt två lägenheter om 1 rum och kök i våningen 1 trappa upp, afsedda för gift maskinist- och uppsyningspersonal. Kostnaden för huset med ledningar för lyse, värme och vatten är af arkitekten Stenberg beräknad till 30,000 kronor.

Arkitekt- och kontrollantarfvode ingår i kostnadsberäkningen till öfverläkarbostadshuset, men för vårdar- och verkstadshusen tillkommer ett belopp af 3,000 kronor för detta ändamål. Mot verkstadshuset har direktionen icke haft något väsentligt att anmärka.

För det här ofvan särskildt omnämnda behovet af rum för besökande, inspektor med flera anser medicinalstyrelsen ingen nybyggnad behöfvas. En del af öfverläkarens nuvarande boställsvåning torde nämligen, sedan nytt hus för honom blifvit uppfördt, enligt styrelsens mening kunna apteras för dylika behof.

Medicinalstyrelsen har alltså i underdånighet hemställt om anslag för uppförande vid Uppsala hospital och asyl i hufvudsaklig öfverensstämmelse med de upprättade ritningarna af

a) nytt bostadshus af sten för öfverläkaren	kronor	49,000
b) 3 bostadshus af trä för betjäningen	»	63,000
c) ett verkstadshus	»	30,000
samt till arkitekt- och kontrollantarfvode	»	3,000

eller tillsammans kronor 145,000

däraf för år 1912 75,000 kronor.

Öfverintendentsämbetet.

Öfverintendentsämbetet har på grund af nådig remiss den 27 december 1910 afgifvit underdånigt utlåtande i ärendet. Ämbetet, som håller före, att bostadshuset för öfverläkaren, med hänsyn särskildt till minskningen i underhållskostnaden, bör uppföras af sten, har vid granskning icke funnit annat att invända än i fråga om en detalj beträffande serveringsrummet.

Beträffande öfriga byggnader har öfverintendentsämbetet icke funnit orsak till anmärkning.

De företedda kostnadsberäkningarna hafva icke föranledt någon erinran från ämbetets sida, och ämbetet håller för sin del före, att de förändringar, som enligt det senast upprättade förslaget till öfverläkarbostad blifvit gjorda, icke komma att öka den för ifrågavarande byggnad, utförd efter härför tidigare framlagdt förslag, beräknade kostnad.

Departementschefen.

Såsom nämnts har anledningen till förslaget att uppföra ny öfverläkarbostad vid Uppsala hospital och asyl närmast varit att förskaffa

familjebostad för hospitalsläkaren därstädes. Jag tillåter mig här erinra, att, då vid 1907 års Riksdag ny lönestat för läkare vid rikets hospital och asyls godkändes, i sammanhang hvarmed en ny läkarbefattning, hospitalsläkare, inrättades vid åtskilliga sinnessjukanstalter, jämväl frågan om familjebostad för dessa läkare bragtes på tal. Medicinalstyrelsen lämnade också redogörelse för huru bostadsfrågan tedde sig på hvarje särskild anstalt. I denna redogörelse upptogs bland behöfliga nya bostäder äfven ny sådan för hospitalsläkaren vid Uppsala hospital och asyl. Riksdagen uttalade också önskvärdheten däraf, att familjebostäder i största möjliga utsträckning bereddhes hospitalsläkare, där sådan befattning kunde komma att inrättas.

Nu har såväl hospitalsdirektionen som medicinalstyrelsen ansett förevarande bostadsfråga bäst ordnas på sådant sätt, att nytt boställshus uppföres för öfverläkaren, hvarigenom plats beredes för hospitalsläkaren i en del af öfverläkarens förutvarande våning.

Mot detta sätt att ordna saken har jag icke i och för sig något att erinra. Hvad åter angår kostnaderna för det nya boställshuset måste man gifvetvis ställa sig tveksam inför ett så högt belopp som 49,000 kronor, när det gäller bostad allenast för en familj. Det är visserligen sant, att ritningarna till ifrågavarande byggnad i allt väsentligt öfverensstämmer med de redan godkända ritningarna till motsvarande byggnader i Säter, Västervik och Östersund, men kostnaderna för dessa senare byggnader hafva dock varit rätt afsevärdt lägre, låt vara att detta varit beroende därpå att dessa uppförts eller afses att uppföras i sammanhang med det öfriga hospitalskomplexet. Nu anser jag det visserligen icke böra ifrågasättas, att bostadshuset för öfverläkaren vid Uppsala hospital och asyl, rikets största sinnessjukvårdsanstalt, skall anordnas på väsentligen sämre sätt än vid öfriga hospital, hvadan jag finner mig böra förorda, att de uppgjorda ritningarna följas vid arbetets utförande. Medicinalstyrelsen har emellertid angifvit en utväg, hvarigenom kostnaderna skulle kunna väsentligt nedbringas, nämligen genom boställshusets uppförande af trä i stället för sten. Härigenom skulle kostnaden kunna stanna vid 39,800 kronor. Såväl medicinalstyrelsen som öfverintendentensämbetet hafva visserligen afstyrkt förslaget härom, väsentligen stödjande sig därpå att underhållskostnaderna skulle blifva högre. Om så också gifvetvis blir fallet, torde dock med all sannolikhet den lägre underhållskostnaden för ett stenhus icke kunna uppväga den 9,200 kronor eller omkring 18 procent högre anläggningskostnaden. Jag anser mig därför böra tillstyrka, att byggnaden uppföres af trä.

[36.]

[36.]

Medicinalstyrelsens förslag afser vidare uppförande af tre bostadshus för gift betjäning. Behovvet af att bereda den gifta sjukskötarpersonalen vid sinnessjukvårdsanstalterna förmånen af fri bostad har redan blifvit af statsmakterna erkändt och behjärtadt. Anordningar af ifrågasvarande slag hafva sålunda, sedan Riksdagen därtill beviljat medel, vidtagits vid Kristinehamns och Göteborgs hospital samt vid Piteå, Uppsala, Lunds och Vänersborgs hospital och asyler. För dessa bostadshus har Kungl. Maj:t den 24 juli 1903 godkänt en, efter nädigt uppdrag, genom medicinalstyrelsens försorg upprättad normalritning. Beträffande vissa af de redan uppförda bostadshusen har dock någon afvikelse skett från normalritningen, så att hvarje byggnad kommit att rymma fyra lägenheter, en hvar om ett rum och kök med tambur, skafferier och garderob.

Att behof föreligger att vid Uppsala hospital och asyl anordna det ytterligare antal bostadslägenheter, hvarom nu är fråga, synes mig utredningen ådagalägga. Nu förevarande bostadshus ansluta sig väsentligen till nyssnämnda modifierade typ, allenast att utrymmet här än mera tillvaratagits, så att i bottenvåningen kunnat erhållas två lägenheter, hvardera om två i stället för ett rum och kök.

Mot kostnadsberäkningarna i denna del har jag icke något att erinra.

Äfven verkstadshuset synes mig vara af behovvet påkalladt, och har jag däremot icke någon anmärkning att framställa.

Jag får alltså hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att för *uppförande vid Uppsala hospital och asyl af ett bostadshus af trä för öfverläkaren, tre bostadshus af trä för betjäning och ett verkstadshus* bevilja ett anslag af 135,800 kronor samt däraf på extra stat för år 1912 anvisa 75,000 kronor.

[37.]

Om- och
tillbyggnad
af Stockholms
hospital.

I underdånig skrifvelse den 21 december 1910 har medicinalstyrelsen gjort framställning om beviljande af ett anslag å 835,700 kronor för om- och tillbyggnad af Stockholms hospital samt däraf begärt anvisande för år 1912 af 200,000 kronor.

Då jag lyser förhoppning att inom kort kunna underställa ärendet, som remitterats till öfverintendentensämbetet för utlåtande, Eders Kungl. Maj:ts pröfning, får jag nu endast hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att, i afvaktan på den nädiga proposition, som kan komma att aflåtas angående anslag för *om- och tillbyggnad af Stockholms hospital*, för

sådant ändamål på extra stat för år 1912 beräkna ett belopp af 200,000 kronor. [37.]

Uti underdånig skrifvelse den 26 september 1910 har medicinalstyrelsen gjort framställning om anslag för inlösnings och omläggning af ett järnvägsspår inom Sätters hospitals område äfvensom för anläggande af en vagnvåg.

[38.]

Anordnande
af järnvägs-
spår å Sätters
hospitals
område
m. m.

Redan den kommission, som enligt Kungl. Maj:ts föreskrift utarbetade planen till det nu snart färdigbyggda hospitalet vid Säter, framhöll uti sitt den 20 juli 1903 afgifna förslag behovet af att hospitalet genom ett bispår från Södra Dalarnas järnväg sattes i förbindelse med Sätters järnvägsstation. I sammanhang med öfverenskommelsen mellan staten och Sätters stad angående ägobyte för åstadkommande af ett lämpligt hospitalsområde tillförbands också staden att till staten lämna, bland annat, nödig mark för en bibana från Sätters station till hospitalet. Sedan Eders Kungl. Maj:t därefter i nådigt bref den 8 maj 1908 bemyndigat medicinalstyrelsen att på vissa villkor till Södra Dalarnas järnvägsaktiebolag tillsvidare upplåta nyttjanderätten till den utaf Sätters stad enligt berörda öfverenskommelse öfverlättna marken, har ett bispår af 1,435 meters spårvidd från nämnda bolags järnväg till hospitalets gräns blifvit på bolagets bekostnad anlagdt. Från detta bispårs slutpunkt vid hospitalets gräns har sedermera entreprenören för hospitalsbygget, byggmästaren G. S. Hallström, på egen bekostnad anlagt ett fortsättningsspår in på hospitalets område för att på så sätt hafva goda kommunikationer ända in till byggnadsplatsen för nödiga byggnadsmaterialier. Det är detta inom hospitalets område anlagda spår, som nu är afsedt att af staten inlösas.

Medicinalstyrelsen anför i sin förutnämnda skrifvelse den 26 september 1910, att hospitalet, sedan det blifvit färdigt för sitt ändamål, har stort behof af denna järnvägsförbindelse med Sätters järnvägsstation. Afståndet från hospitalets ekonomibyggnader till stationen, hvarifrån större delen af anstaltens förnödenheter kommer att forslas, är nämligen, enligt hvad styrelsen meddelar, omkring 2 $\frac{1}{2}$ kilometer, och det skulle blifva förenadt med relativt stora kostnader att medels hjuldon eller släde transportera proviant, stenkol och öfriga tyngre materialier från stationen till hospitalet. Medicinalstyrelsen har i detta afseende låtit verkställa en utredning angående kostnaderna för transport af det behöfliga förrådet stenkol (3,000 ton för år) från stadens station dels medels hjuldon dels med järnväg. I förra fallet beräknas den årliga utgiften uppgå till 5,250 kronor (1:75 för ton), i senare fallet till

[38.] 1,800 kronor (60 öre för ton) enligt uppgift från vederbörande vid Södra Dalarnas järnväg. Med ett järnvägsspår in på hospitalets område skulle alla dessa transporter kunna ordnas bekvämt och billigt. Därjämte skulle man vinna den fördelen, att vid öfverflyttningar samtidigt af ett större antal sinnessjuka från eller till andra hospital, hvilket stundom måste ske och särskildt alltid äger rum under ett hospitals första beläggning, de sjuka skulle kunna färdas i järnvägsvagn direkt in på hospitalets område eller där införas i järnvägsvagn utan störande och obehagliga omflyttningar vid Sätters station.

Med anledning af hvad sålunda anförts har medicinalstyrelsen dels inledt underhandling med byggmästaren Hallström om öfverlåtelse till staten af hans inom hospitalets område anlagda järnväg, dels låtit uppgöra en kostnadsberäkning för spårets lämpliga förlängning inom området.

Hvad först beträffar förvärfvandet af Hallströms järnväg, har han uti skrifvelse den 21 januari 1910 uppgifvit kostnaden för densamma till 18,272 kronor 55 öre. På medicinalstyrelsens uppdrag har sedermera kaptenen vid väg- och vattenbyggnadskåren O. Nordenstrahl verkställt värdering å nämnda järnväg, och har Nordenstrahl uti utlåtande den 8 augusti 1910 anført, bland annat, att järnvägsanläggningens värde bör — med hänsyn därtill dels att järnvägsspåret för den tillämnade utsträckningen (till kolupplaget) delvis måste omläggas, dels att ett nu befintligt s. k. rundspår måste flyttas omkring 60 meter österut, dels ock att järnvägen redan varit i bruk i tre år och vederbörlig afskrifning å värdet af förslitna materialier därför bör göras — uppskattas till allenast 14,000 kronor, hvarvid skyldighet för Hallström äfven bör stadgas att före aflämnandet justera och omstoppa spåret. Genom påteckning å sin ursprungliga prisuppgift har Hallström den 1 september 1910 förklarad sig villig att mot den af kaptenen Nordenstrahl föreslagna ersättningen med full äganderätt öfverlåta omskrifna järnväg till staten.

För utredning af frågan om järnvägsspårets lämpliga förlängning inom hospitalets område har medicinalstyrelsen uppdragit åt löjtnanten vid väg- och vattenbyggnadskåren Bertil Nyström att utarbета förslag, och har denne ingifvit ett den 31 december 1909 dateradt förslag och kostnadsberäkning. Enligt detta förslag skulle järnvägen framdragas förbi ångpannehuset och den därtill liggande kolboxen för möjliggörande af lämplig lossning af stenkol och så långt fram, att nödigt antal järnvägsvagnar kunna beredas plats. För undvikande af allt för skarp lutning från växelstationen upp till kolboxen nödvändiggöras ofvan-

[38.]

nämnda flyttning af rundspåret omkring 50 meter österut. Kostnaden för dessa arbeten beräknas till 5,900 kronor. Vidare har i beräkningen upptagits en vagnvåg för en kostnad af 4,000 kronor. I sitt utlåtande har visserligen löjtnant Nyström ifrågasatt, att hospitalet genom aftal med Södra Dalarnas järnvägsaktiebolag skulle kunna berättigas att utföra nödig vägning af vagnarna å en på bolagets bekostnad anskaffad våg vid Sätters station. Det skulle emellertid enligt medicinalstyrelsens mening blifva förenadt med mycken olägenhet för hospitalet att tidt och ofta hafva förtroendeman till hands vid förekommande vägningar. Erfarenheten från ett af de större statshospitalen har för öfrigt visat, att god kontroll och afsevärd besparing vinnes genom anordnande af en sådan vagnvåg vid hospitalet.

Med stöd af de gjorda undersökningarna har medicinalstyrelsen beräknat kostnaderna för ifrågavarande inlösning och anläggningar till följande belopp:

för inlösning af det å hospitalets område befintliga järnvägsspår, tillhörigt byggmästaren Hallström, sedan det samma blifvit justerat och omstoppadt.	kr. 14,000: —
för spårets fortsättning intill ångpanneluset och kolboxen	» 5,900: —
för anläggande af en vagnvåg	» 4,000: —
	<hr/>
	tillsammans kr. 23,900: —

Då denna utgift icke kan bestridas af anslaget till nybyggnad af Sätters hospital, har medicinalstyrelsen hemställt om anvisande af ett särskildt anslag för ändamålet.

Till följd af nådig remiss har väg- och vattenbyggnadsstyrelsen den 5 november 1910 afgifvit underdånigt utlåtande i ärendet och därvid anført, att styrelsen ansett förslaget om förlängning in på hospitalområdet af spåret mellan Södra Dalarnas järnväg och hospitalområdet gräns genom inköp af byggmästaren Hallströms spår och dettas utbyggnad samt om anordnandet af vagnvägen lämpligt, hvarjämte styrelsen uttalat den åsikt att sagda utbyggnad och vagnvåg borde kunna åstadkommas för den beräknade kostnaden.

Såsom nämndt, har Södra Dalarnas järnvägsaktiebolag enligt åtagande anlagt ett bispår från sin järnväg vid Ofvångårdarna till hospitalområdets gräns. I det nådiga bref, hvarigenom medicinalstyrelsen bemyndigades att träffa uppgörelse härom med järnvägsbolaget, föreskrefs, att, därest såsom förlängning af nämnda bispår skulle komma att anläggas järnvägsspår inom hospitalets område, bolaget skulle vara

*Departements-
chefen.*

[38.] pliktigt att därå, mot afgift enligt den för transporter å bolagets järnväg fastställda taxa, framföra hospitalets förnödenheter, hvarjämte vissa bestämmelser meddelades för befrämjande af transporterna fram till hospitalet. En förlängning af spåret har redan genom entreprenörens försorg kommit till stånd, och lämpligt synes vara, att denna förbindelse nu ordnas för framtiden, då genom användningen af densamma hospitalet skulle, såsom framgår af medicinalstyrelsens skrifvelse, komma i åtnjutande af väsentliga besparingar i transportkostnader. Man skulle ju kunna ifrågasätta att inleda underhandlingar med järnvägsbolaget i syfte att bolaget öfvertog spårförbindelsen jämväl inom hospitalets område. Åtskilliga olägenheter skulle emellertid, särskildt ur bevakningssynpunkt, kunna uppkomma däraf, och det torde därför vara lämpligast, att staten blir ägare af spåret inom hospitalsområdet.

Hvad angår den föreslagna inlösningssumman, 14,000 kronor, synes densamma icke vara oskäligen. Det af entreprenören anlagda spåret har en längd af 1,120 meter och har kostat inemot 18,300 kronor.

Emellertid skulle anläggningen, som utförts med hänsyn till de under byggnadstiden behöfliga transporterna, för att kunna lämpligen användas för det färdiga hospitalets behof behöfva delvis omläggas, hvarför kostnaden beräknats till 5,900 kronor. Slutligen skulle inom hospitalsområdet anläggas en vagnvåg för en kostnad af 4,000 kronor. Med hänsyn till hvad medicinalstyrelsen anfört har jag icke heller något att erinra mot detta förslag.

De årliga besparingar, som skulle åstadkommas endast med afseende å koltransporter, därest ifrågavarande förslag, som kräfver en kostnad af sammanlagdt 23,900 kronor, vinner bifall, uppgå enligt medicinalstyrelsens beräkning till 3,450 kronor. Det hela skulle följaktligen vara en god affär.

På grund af hvad jag sålunda anfört får jag i underdånighet hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att för *anordnande af järnvägsspår samt anläggande af vagnvåg inom Sütters hospitals område* på extra stat för år 1912 bevilja ett anslag af 23,900 kronor, med rätt för Kungl. Maj:t att af tillgängliga medel förskottsvis redan under år 1911 utanordna beloppet.

[39.]
Inlösning
af byggnader på ett
för Växjö
hospitals
räkning
inköpt
område.

Uti statsverkspropositionen till 1909 års Riksdag behagade Eders Kungl. Maj:t föreslå Riksdagen att för inköp för Växjö hospitals räkning af ett område från Växjö Östregård i Växjö landsförsamling på extra stat för år 1910 bevilja ett anslag af 7,565 kronor; och blef denna framställning af Riksdagen bifallen. Detta köp har sedermera behörigen afslutats.

På sätt jag anmälde i mitt yttrande till statsrådsprotokollet öfver civilären den 12 januari 1909, hvaraf utdrag bifogades statsverkspropositionen, ingingo de å området befintliga byggnader icke i köpet. Jag påpekade därvid tillika, att i följd häraf staten måhända torde blifva nödsakad att en gång inlösa dessa byggnader, men att denna omständighet icke borde ingifva betänkligheter, då hospitalet vore i behof af byggnaderna såsom bostäder åt betjäning och inlösningssumman alltid komme att bestämmas efter värdering.

Medicinalstyrelsen har nu, med anledning af särskilda framställningar från direktionen för hospitalet i Växjö, uti underdånig skrifvelse den 15 augusti 1910 väckt fråga om inlösning för statsverkets räkning af de å nämnda område befintliga bostadslägenheterna Fagraholm, Karlslund och Sjöbol samt åbyggnaderna å torpet Lybeck, hvilket allt vid värdering af byggmästaren C. G. Wettermark uppskattats till sammanlagdt 12,150 kronor.

Vid inspektion den 13—14 juni 1910 å Växjö hospital, förrättad af generaldirektören K. M. Linroth med biträde af medicinalstyrelsens arkitekt Ture Stenberg, verkställdes med anledning af det ifrågasatta inköpet närmare undersökningar.

Lägenheternas beskaffenhet och värde framgå af ett utaf arkitekten Stenberg afgifvet tjänstememorial.

Lägenheten *Fagraholm* har af Wettermark värderats till:

själfva byggnaden	kr. 5,200:—
uthus	» 300:—
staket, träd och buskar	» 400:—

Summa kr. 5,900:—

I Stenbergs memorial anmärkes följande:

»Byggnaden 24 år gammal, uppförd af timmer, till synes fullt friskt, befunns vara i ganska godt skick.

Källaren med tvättstuga, mätte endast 1,56 meter i höjd, var dålig.

Bottenvåningen, bestående af 2 lägenheter å 2 rum och kök hvardera, mätte 2,20 meter i höjd, rummen voro bra, men köken mycket små, endast 2,70×1,60 meter.

Vindsvåningen, bestående af 2 lägenheter å 1 rum och kök, mätte 2,15 meter i höjd, rummen voro bra, men köken endast kyffen med mycket eldfarliga spisanordningar. Dessa lägenheter borde sammanslås till en å 2 rum och kök. Uthusbyggnaden var dålig, staketet i tämligen godt skick.

[39.] Frukträden och planteringarna ansågos ej behöfva lösas, och värderades lägenheten i sin helhet till 5,200 kronor.»

Lägenheten *Karlstund* hade af Wettermark värderats till:

själfva byggnaden	kr. 2,200: —
uthus	» 150: —
en stenkällare	» 150: —
staket, träd och buskar	» 230: —

Summa kr 2,730: —

Stenberg har om denna lägenhet anfört:

»Byggnaden ligger nästan direkt på marken på en ganska dålig sockel, och förefanns något röta i syllen. Golfven voro mycket slitna och trappan dålig.

Bottenvåningen, bestående af 2 rum och kök, mätte 2,05 meter i höjd och var i ganska godt skick.

Vindsvåningen, bestående af 1 rum och kök, mätte endast 1,99 meter i höjd och dessutom snedtak. Till köket var en mycket trång passage och bostaden i sin helhet mindre god.

Uthusbyggnaden var dålig, staketet tämligen bra. Den utanför liggande källaren var af mycket god beskaffenhet.

Träd och buskar ansågos ej behöfva lösas, och värderades lägenheten i sin helhet, oaktadt den befanns i ett ganska slitet dock väl hållet skick, till 2,350 kronor.»

Lägenheten *Sjöbol* hade i Wettermarks värderingsinstrument upptagits sålunda:

själfva byggnaden	kr. 1,700: —
ett uthus	» 150: —
en stenkällare	» 200: —
träd och buskar	» 320: —

Summa kr. 2,370: —

I Stenbergs memorial anmärkes härom följande:

»Byggnaden i sin helhet var af ganska dålig beskaffenhet i synnerhet var taket (af spån) mycket dåligt, och betalades nu för densamma endast en hyra af 100 kronor.

Bottenvåningen, bestående af 2 rum och kök, mätte 2,05 meter i höjd. Golfven voro utslitna.

Vindsvåningen, bestående af 1 rum och kök, mätte 1,85 meter i höjd och kan med sin utanför husväggen liggande trappa anses som en mindre god bostadslägenhet.

Källaren var god, uthuset mycket dåligt.

Träd och buskar ansågos ej behöfva lösas, och värderades lägenheten i sin helhet i betraktande af att den tarfvade en grundlig reparation till 1,350 kronor.»

Å torpet *Lybeck* finnas uppförda ett boningshus, af Wettermark värderadt till 900 kronor, samt en ladugårdsbyggnad, af Wettermark upptagen till ett värde af 250 kronor.

Dessa värden har Stenberg ansett skäligen och meddelat, att stugan är af ganska god beskaffenhet, samt att, om densamma inredes och iordningställes, två mycket goda lägenheter à 1 rum och kök hvardera böra erhållas.

Den till torpet hörande källaren af sten är af mycket god beskaffenhet.

Det af Wettermark å bostadslägenheterna Fagraholm, Karlslund och Sjöbol angifna värdet, 11,000 kronor, har sålunda ansetts böra ned sättas till 8,900 kronor, medan värdet, 1,150 kronor, för byggnaderna å torpet *Lybeck* befunnits skäligt.

Medicinalstyrelsen har för egen del hemställt, att, då ifrågavarande byggnader äro för hospitalet behöfliga samt hospitalet genom deras förvärfvande skulle blifva ägare till alla på hospitalets mark liggande byggnader, som förut tillhört enskilda personer, Eders Kungl. Maj:ts tacktes vidtagna åtgärd för att dessa byggnader måtte varda för statsverkets räkning förvärfvade för ett pris af 10,050 kronor.

Till följd af nådig remiss har öfverintendentsämbetet den 29 november 1910 afgifvit underdånigt utlåtande i ärendet och därvid anfört, att ämbetet, som tagit del af däri förekommande värderingsinstrument, ansett sig, med afseende fästadt å byggnadernas ålder och behof af reparationer samt de lägenheter de innehålla, böra såsom sin åsikt uttala, att det inlösningspris, medicinalstyrelsen föreslagit för samma byggnader, hvilka lämpligen kunna användas såsom bostäder åt betjäningen vid Växjö hospital, är skäligt.

Lika med medicinalstyrelsen anser jag ifrågavarande å det af staten förvärfvade området af Växjö Östregård befintliga byggnader lämpligen böra för hospitalets räkning förvärfvas för att användas till bostäder för vid hospitalet anställd betjäning m. m.

*Departements-
chefen.*

Enligt hvad jag inhämtat kräfas för lägenheternas anordnande för hospitalets behof icke några större kostnader; och torde dessa

- [39.] kunna utgå å det för hospitalet årligen anvisade reparationsanslag. För bestämmande af priset för byggnaderna synes den vid inspektionen verkställda och af öfverintendentsämbetet utan anmärkning lämnade värdering kunna läggas till grund. Emellertid torde för erhållande af erforderliga medel till inköpet framställning i ämnet böra göras till Riksdagen.

Jag hemställer alltså, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att *för inlösen af byggnader å det af staten förvärfvade området af Växjö Östergård, tillhörande lägenheterna Fagraholm, Karlslund och Sjöbol samt torpet Lybeck, å extra stat för år 1912 bevilja ett anslag af 10,050 kronor, med rätt för Kungl. Maj:t att af tillgängliga medel förskottsvis redan under år 1911 utanordna beloppet.*

[40.]
Folksana-
torierna.

I anledning af inom Riksdagen väckta motioner har Riksdagen år 1904 till upprätthållande af verksamheten vid de genom medel ur Konung Oscar II:s jubileumsfond inrättade s. k. *folksanatorierna*, under villkor att något lotteri till förmån för sanatoriernas verksamhet icke anordnades, för år 1905 anvisat ett belopp af 400,000 kronor, hvaraf hälften eller 200,000 kronor finge af tillgängliga medel förskjutas under år 1904.

Genom nådigt bref den 8 juli 1904 har Kungl. Maj:t rörande ifrågavarande anslag meddelat bestämmelser; och torde jag beträffande deras innehåll få hänvisa till det vid statsverkspropositionen till 1907 års Riksdag fogade statsrådsprotokollet öfver civilärenden för den 12 januari 1907, punkt 32.

På därom af Kungl. Maj:t gjorda framställningar har därefter Riksdagen för hvart och ett af åren 1906—1911 anslagit för ifrågavarande ändamål ett belopp af 200,000 kronor att användas i enlighet med af Kungl. Maj:t meddelade bestämmelser.

Öfverstyrelsen för ifrågavarande fond har nu uti underdånig skrifvelse den 21 september 1910 anført, att jämväl efter utgången af år 1911 behof af statsunderstöd för ifrågavarande ändamål är för handen, och har öfverstyrelsen med anledning häraf hemställt, att Eders Kungl. Maj:t måtte till innevarande års Riksdag aflåta nådig proposition om anvisande jämväl för år 1912 af anslag till belopp af 200,000 kronor.

Medicinalstyrelsen, som på grund af nådig befallning yttrat sig i ärendet, har därvid tillstyrkt bifall till öfverstyrelsens hemställan.

Af den revisionsberättelse för år 1909, som afgifvits rörande förvaltningen af nämnda jubileumsfond, framgår, att under år 1909 inkomsterna, inklusive statsanslaget, utgjort 481,336 kronor 82 öre, samt att utgifterna, däri inberäknade afskrifningar å tillsammans 50,723 kronor 64 öre, uppgått till samma belopp, 481,336 kronor 82 öre. [40.]

Enligt en af öfverstyrelsen gjord approximativ beräkning torde fondens inkomster för år 1910, inberäknadt det af Riksdagen beviljade bidrag å 200,000 kronor, uppgå till 481,262 kronor 50 öre samt utgifterna till 424,117 kronor 72 öre, hvarefter återstoden beräknats att användas för afskrifningar.

På grund af hvad sålunda förekommit får jag hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att till upprätthållande af verksamheten vid de genom medel ur Konung Oscar II:s jubileumsfond inrättade s. k. *folksanatorierna* på extra stat för år 1912 anvisa ett belopp af 200,000 kronor att användas i enlighet med af Kungl. Maj:t meddelade bestämmelser.

I anledning af Eders Kungl. Maj:ts framställningar har Riksdagen för hvartera af åren 1909, 1910 och 1911 på extra stat anvisat ett belopp af 400,000 kronor till bidrag för uppförande eller inrättande af tuberkulossjukvårdsanstalter, företrädesvis tuberkulossjukstugor, tuberkulossjukhus och tuberkulosafdelningar på andra sjukvårdsanstalter, hvarjämte Riksdagen beslutat i afseende å allmänna bestämmelser för åtnjutande af ifrågavarande statsbidrag. [41.]

Anslag till uppförande eller inrättande af tuberkulossjukvårdsanstalter.

Tillika har Riksdagen medgifvit, att, därest de af Riksdagen för åren 1909 och 1910 till ifrågavarande ändamål anvisade belopp icke blifva för samma år till fullo tagna i anspråk, återstoden må för efterföljande år för ändamålet disponeras.

För ifrågavarande ändamål har således hittills anvisats 1,200,000 kronor. Detta belopp har till allra största delen redan tagits i anspråk, I sådant afseende ber jag få erinra, att Eders Kungl. Maj:t beviljat statsbidrag till de i följande tablå upptagna anstalter, och torde statsbidragets belopp med hänsyn till de beräknade byggnadskostnaderna, platsantalet och länets eller stadens invånarantal kunna antagas komma att uppgå till de i tablå anmärkta summor.

[41.]

Anstälterns namn	Beräknad byggnads- kostnad	Plats- antal	Högsta stats- bidrag med hänsyn till befolknings- mängd och platsantal.
	Kronor		Kronor
Högbo (Kopparberge län)	172,000	67	67,000
Löwenströmska lasarettet (Stockholms län)	184,270	66	66,000
Östersund (Jämtlands län)	110,000	40	40,000
Södra Bäckebol (Älfsborgs län)	76,565	30	30,000
Norrby (Götlands län)	82,500	25	25,000
Lindesberg (Örebro län)	62,900	25	25,000
Bollnäs (Gäffleborgs län)	41,442	18	18,000
Baldershage (Västernorrlands län)	280,000	100	100,000
Gäffe stad	138,000	40	31,000
Gamla Kungshult (Malmöhus län)	116,500	36	36,000
Ludvika (Kopparbergs län)	28,714	12	12,000
Bjurfors " "	54,000	25	25,000
Arvika (Värmlands län)	380,046	102	102,000
Västnäs (Västmanlands län)	367,000	70	70,000
Svenshögen (Göteborgs och Bohus län)	214,000	72	72,000
Vattholma (Uppsala län)	26,000	13	13,000
Ånsta (Örebro län)	143,000	40	40,000
Källtorp (Göteborgs stad)	828,000	188	163,000
Fur (Blekinge län)	115,000	47	47,000
Broby (Kristianstads län)	555,500	102	102,000
Mohed (Gäffleborgs län)	405,000	109	109,000
Summa	4,380,437	1,227	1,193,000

För fullföljande af den uppgjorda planen för anskaffande af det behöfliga antalet vårdplatser skulle för år 1912 erfordras ett belopp af 400,000 kronor, som nu torde böra äskas af Riksdagen.

Då anslag för nu förevarande ändamål första gången beviljades, medgaf Riksdagen tillika, i enlighet med Eders Kungl. Maj:ts framställning, att landsting, kommuner, föreningar och enskilda finge, efter af Eders Kungl. Maj:t i hvarje särskildt fall verkställd pröfning, utan kostnad eller årlig ersättning på de villkor i öfrigt, Eders Kungl. Maj:t kunde

finna skäligt bestämma, undfå upplåtelse af för anläggning af tuberkulossjukvårdsanstalter erforderlig, kronan tillhörig mark, som står under dess omedelbara disposition, dock att, när fråga vore om boställsjord eller annan åt enskild person på arrende upplåten kronojord, ersättning därför af vederbörande borde lämnas i enlighet med gällande expropriationsförordning. [41.]

Enligt ordalydelsen i detta medgifvande skulle sålunda ersättning i vissa fall utgifvas till kronan för själfva marken. Då det emellertid, särskildt med hänsyn därtill att äganderätten till jorden ej afhändes kronan, ansågs kunna ifrågasättas, huruvida icke de af Riksdagen i skrifvelse den 13 maj 1910 meddelade bestämmelser i fråga om upplåtelse till kommun, enskild person eller bolag af kronomark för anläggning af järnväg, enligt hvilka bestämmelser särskild ersättning till kronan ej utgår, borde vinna tillämpning jämväl på upplåtelse af mark för nu ifrågavarande ändamål, infordrades yttrande härom från domänstyrelsen. I anslutning till hvad styrelsen i skrifvelse den 12 december 1910 anfört finner jag också framställning i sådant syfte böra göras till Riksdagen; och synas ifrågavarande bestämmelser böra tillämpas jämväl beträffande redan skedda upplåtelser, då någon ersättning ännu icke utbetalts till kronan.

Jag hemställer alltså, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

dels att till *bidrag för uppförande eller inrättande af tuberkulossjukvårdsanstalter*, företrädesvis tuberkulossjukstugor, tuberkulossjukhus och tuberkulosafdelningar på andra sjukvårdsanstalter, på extra stat för år 1912 anvisa ett belopp af 400,000 kronor;

dels besluta, att i afseende å allmänna bestämmelser för åtnjutande af statsbidrag från berörda anslag skall gälla hvad i Riksdagens skrifvelse den 30 maj 1908, nr 195, bestämts beträffande anslag för år 1909;

dels ock medgifva,

att, därest af Riksdagen till ifrågavarande ändamål förut beviljade belopp icke blifva till fullo tagna i anspråk de år, hvarför de anvisats, återstoden må för ett annat år för ändamålet disponeras;

att jord, som står under kronans omedelbara disposition eller tillhör någon af de under bruk och bergverk för nödigt skogsfång upplåtna allmänningar eller någon af de genom domänstyrelsens försorg utarrenderade kronoegendomar, hvilka icke upplåtits till förenade mötespassvolanskassornas fond, stuterierna eller Vadstena krigsmanshusfond, må, efter af Kungl. Maj:t i hvarje särskildt fall verkställd pröfning, utan särskild ersättning till kronan på de villkor i öfrigt, Kungl. Maj:t kan

- [41.] finna skäligt bestämma, upplåtas till landsting, kommuner, föreningar eller enskilda för anläggning af tuberkulossjukvårdsanstalter; samt att berörda bestämmelser må äga tillämpning jämväl å redan skedd upplåtelse för ifrågavarande ändamål, under villkor likväl att ersättning icke redan blifvit till kronan inbetald.

[42.] Med bifall till Eders Kungl. Maj:ts i ämnet gjorda framställning har Riksdagen dels till bidrag för driftkostnaderna för tuberkulossjukvårdsanstalter på extra stat för år 1911 auvisat ett förslagsanslag af 330,000 kronor, dels ock i afseende å allmänna bestämmelser för åtnjutande af ifrågavarande statsanslag beslutit:

a) att statsbidrag må utgå allenast till sådan anstalt, som pröfvas vara på tillfredsställande sätt anordnad och där afgiften för vårdplats i allmän sjuksal icke utgår med högre belopp än 1 krona för dag;

b) att statsbidraget må bestämmas till högst 50 öre för dag och patient, dock med den inskränkning att för län eller stad, som ej deltagar i landsting, statsbidrag ej i något fall må utgå till flera sjukplatser än en på hvarje tusental af länets eller stadens invånare, häri dock ej inberäknadt antalet sjukplatser å kustsjukhus och kustsanatorier för skrofulösa barn, samt med undantag därjämte beträffande Jämtlands och Norrbottens län, där statsbidrag må utgå för hvarje sjukplats utan inskränkning i förhållande till invånarantalet; och

c) att Eders Kungl. Maj:t i öfrigt må föreskrifva de bestämmelser och villkor, som för statsbidragets åtnjutande kunna finnas lämpliga att stadga.

Eders Kungl. Maj:t har sedermera den 4 juli 1910 utfärdat kungörelse angående statsbidrag för driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter (svensk författningssamling, n:r 69).

Någon anledning att i sak föreslå ändring i grunderna för åtnjutande af ifrågavarande statsanslag synes mig för närvarande icke föreligga.

Emellertid torde ett par formella ändringar, som erfarenheten visat behöfliga, böra vidtagas. Sålunda lärer böra tydligen utsägas, att den omständigheten, att afgiften för vårdplats i allmän sjuksal för person, som ej tillhör vederbörande kommun eller landstingsområde, bestämts till högre belopp än en krona om dagen, icke bör utgöra hinder för anstalten att komma i åtnjutande af statsbidrag, samt att sådant bidrag må utgå allenast för underhållsdag, för hvilken afgiften ej är högre än nyss nämnts. Jag tillåter mig härvid erinra, att dessa grunder blifvit tillämpade vid de utdelningar af statsbidrag, som hittills ägt rum.

I afseende å det erforderliga statsanslagets belopp ber jag att få hänföra mig till en af medicinalstyrelsen, enligt nådigt uppdrag, med skrifvelse den 9 november 1910 öfverlämnad beräkning. [42.]

Till grund för beräkningen har medicinalstyrelsen lagt dels de officiella rapporter för år 1909, som till styrelsen insändts från då befintliga tuberkulossjukvårdsanstalter, hvarvid äfven befintliga kustsanatorier och kustsjukhus för skrofulösa barn medtagits, dels ock de meddelanden, som på annat sätt till medicinalstyrelsen inkommit rörande en del under byggnad varande tuberkulossjukvårdsanstalter, hvilka kunna antagas blifva öppnade under åren 1911—1912.

Vid beräkningen har hänsyn icke tagits till tuberkulosafdelningar vid fattighus eller dylikt eller sådana smärre anstalter, om hvilka saknas uppgift i hvad mån de motsvara berättigade fordringar på en statsunderstödd anstalt.

Resultatet af beräkningen framgår af följande tablå.

Tablå.

Län eller stad, som ej deltagit i landsting.	Vårdsanstalt.	Antal befintliga vårdplatser 1910.	Vårdplatser, som antagas tillkomma 1911.	Summa vårdplatser 1912.	Folkmängd den 31 december 1909.	Statsbidrag, beräknadt utgå 1912 (366 dagar).
Tuberkulossjukhus.						
Stockholms stad.....	Sabbatsberg	32	—	712	341,816	62,403
	S:t Göran	232	—			
	Söderby	448	—			
Stockholms län.....	Löwenströmska lasarettet	66	—	66	220,152	13,078
Uppsala län	Vattholma	10	13	67	127,561	12,261
	Akademiska sjukhuset	44	—			
Södermanlands län	Nyköping. Blommenhof	28	—	28	175,861	5,124
Östergötlands län	Stratönita	30	—	30	291,507	5,490
Gottlands län	Norrby	25	—	25	54,849	4,575
Blekinge län	Fur	53	—	53	149,625	9,699
Kristianstads län	Broby	—	102	102	226,710	18,666
Malmö stad	Allmänna sjukhuset	52	—	79	81,169	14,457
	Tuberkulosanstalten	27	—			
Malmöhus län.....	Halsingborg	40	—	40	370,116	7,320
	Transport	1,087	115	1,202	—	152,073

[42.]

Län eller stad, som ej deltagar i landsting.	Vårdanstalt.	Antal befintliga vårdplatser 1910.	Vårdplatser, som antagas tillkomma 1911.	Summa vårdplatser 1912.	Folkmängd den 31 december 1909.	Statsbidrag beräknadt utgå 1912 (366 dagar.)
	Transport	1.087	115	1.202	—	152,073
Göteborgs stad	(Allm. och Sahlgr. sjukhuset	50	—	298	163,957	29,829
	Tuberkulohemmet	60	—			
	Källtorp	—	188			
Göteborgs och Bohus län	Svenshögen	—	72	72	211,257	13,176
	(Trollhättan	12	—	66	286,429	12,078
Älfsborgs län	»Haralds minne»	12	—			
	Vänerns borg	—	12			
Skaraborgs län	(S. Bäckebo	—	30	18	240,779	3,294
	Bälteberga	—	18			
Värmlands län	Arvika	—	102	102	259,235	18,666
Örebro län	(Lindesberg	25	—	65	206,013	11,895
	Örebro	—	40			
Västmanlands län	(Västerås, Västnas	—	70	86	153,050	15,738
	Koibäck	16	—			
	(Grängesberg	16	—			
Kopparbergs län	Ludvika	—	12	140	232,641	25,620
	Ejurfors	—	25			
	Högbo	67	—			
Gäffe stad	(Domnarivret	20	—	40	31,930	5,673
	Gäffe	—	40			
Gäffebergs län	Fredrikskulle (Sandviken	20	—	160	220,713	29,280
	Bollnäs	18	—			
	Mohed	122	—			
Västernorrlands län	Baldershage (Sundsvall)	—	100	100	248,533	18,300
Jämtlands län	Solliden (Östersund)	40	—	40	117,021	7,320
Norrhottens län	Sandträsk	—	80	80	158,503	14,640
Kustsanatorier och kustsjukhus för skrofulösa barn.						
	Kronprinsessan Victorias kustsanatorium Barkåkra	148	—	148	—	27,084
	Kustsanatoriet vid Apelviken *	80	—	80	—	*) 7,320
	Styrö kustsjukhus	70	—	70	—	12,810
	Summa	1,863	904	2,767	—	404,796

*) Öppet endast under sommaren.

**) Beräknadt för beläggning under halft året.

Enligt tablan skulle alltså antalet vårdplatser å de tuberkulos-sjukvårdsanstalter, som kunna antagas komma i åtnjutande af statsbidrag till driftkostnader år 1912, uppgå till 2,767 och storleken af det härför erforderliga anslaget belöpa sig till 404,796 kronor. Vid beräkningen af detta har medicinalstyrelsen utgått från de i nådiga kungörelsen den 4 juli 1910 härom stadgade bestämmelser, hvilka föreskrifva, att statsbidrag utgår med högst 50 öre för dag och patient, dock med den inskränkning att för län eller stad, som ej deltagar i landsting, statsbidrag ej i något fall må utgå till flera sjukplatser än en på hvarje tusental af länets eller stadens invånare, däri dock ej inberäknadt antalet sjukplatser å kustsjukhus och kustosanatorier för skrofulösa barn, samt med undantag därjämte beträffande Jämtlands och Norrbottens län, där statsbidrag må utgå för hvarje sjukplats utan inskränkning i förhållande till invånarantalet. Tillämpas dessa principer å de i tablan upptagna län och städer, skulle endast städerna Stockholm, Göteborg och Gäfve komma att röna inverkan af den föreskrifna begränsningen. För Stockholm skulle nämligen statsbidrag komma att utgå efter ett antal vårdplatser af högst 341 i stället för 712, för Göteborg efter högst 163 i stället för 298 och för Gäfve efter högst 31 i stället 40. Möjligt är visserligen, att detta förhållande kan komma att i någon mån hafva ändrats vid 1911 års utgång på grund af ökad folkmängd i dessa städer, men någon afsevärd ökning i statsbidraget torde dock icke däraf orsakas.

Sammanlagdt skulle alltså, enligt ofvan angifna beräkningsgrunder, storleken af det anslag, som skulle erfordras såsom bidrag till driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter för år 1912, uppgå till 404,796 kronor.

På grund af hvad sålunda förekommit och då anslaget lämpligen synes kunna afrundas till 405,000 kronor, får jag i underdånighet hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

dels att till *bidrag för driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter* på extra stat för år 1912 anvisa ett förslagsanslag af 405,000 kronor;

dels ock att i afseende å allmänna bestämmelser för åtnjutande af ifrågavarande statsanslag besluta:

a) att statsbidrag må utgå allenast till sådan anstalt, som pröfvas vara på tillfredsställande sätt anordnad och där afgiften för vårdplats i allmän sjuksal för person, tillhörande vederbörande kommun eller landstingsområde, icke utgår med högre belopp än 1 krona för dag;

b) att statsbidraget må bestämmas till högst 50 öre för dag och patient, för hvilken afgiften ej är högre än 1 krona om dagen,

[42.] dock med den inskränkning att för län eller stad, som ej deltagar i landsting, statsbidrag ej i något fall må utgå till flera sjukplatser än en på hvarje tusental af länets eller stadens invånare, häri dock ej inberäknadt antalet sjukplatser å kustsjukhus och kustsanatorier för skrofulösa barn, samt med undantag därjämte beträffande Jämtlands och Norrbottens län, där statsbidrag må utgå för hvarje sjukplats utan inskränkning i förhållande till invånarantalet; och

e) att Kungl. Maj:t i öfrigt må föreskrifva de bestämmelser och villkor, som för statsbidragets åtnjutande kunna finnas lämpliga att stadga.

[43.] Med bifall till Eders Kungl. Maj:ts därom gjorda framställning har Stipendier för utbildning af tuberkulosläkare. Riksdagen för år 1911 på extra stat ställt till Eders Kungl. Maj:ts förfogande ett anslag å 5,400 kronor att användas till stipendier för läkare, som genomgå utbildningskurser i tuberkulossjukvård, med rätt för Eders Kungl. Maj:t att låta af detta belopp förskottsvis under år 1910 af tillgängliga medel för ifrågavarande ändamål utanordna 2,700 kronor.

Efter det medicinalstyrelsen afgifvit förslag i ämnet, meddelade Eders Kungl. Maj:t genom nådigt bref den 12 september 1910 (bihang till svensk författningssamling, n:r 56) vissa bestämmelser att lända till efter rättelse i afseende å ifrågavarande stipendier.

Uti underdånig skrifvelse den 9 december 1910 anmäler nu medicinalstyrelsen, att efter vederbörligt kungörande fem af sex ledigförklarade stipendier blifvit utdelade och att stipendiaterna fördelats å de tre sanatorierna sålunda, att en skulle erhålla sin utbildning å Österåsens sanatorium, två å Hålahults och två å Hesselby sanatorium.

Med hänsyn till att behovet af särskild utbildning af tuberkulosläkare icke torde kunna förväntas blifva på långt när fyllt af de redan vidtagna åtgärderna och då ett antal af sex stipendier synes böra beräknas jämväl för år 1912, har medicinalstyrelsen gjort framställning om anslag för ändamålet till belopp af 2,700 kronor för nämnda år.

I anslutning till hvad medicinalstyrelsen sålunda anförut hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att på extra stat för år 1912 bevilja ett anslag af 2,700 kronor att användas till *stipendier för läkare, som genomgå utbildningskurser i tuberkulossjukvård.*

[44.] För uppförande af ett för 110 manliga patienter afsedt tuberkulos Sanatoriet å Spenshults kronopark. sanatorium å Spenshults kronopark i Hallands län äfvensom af en paviljong för 10 manliga patienter vid Österåsens sanatorium för en sam-

manlagd kostnad, inberäknadt utgifter för inventarieanskaffning, af 775,000 kronor har Riksdagen medgifvit, att af allmänna besparin- garna å riksstatens fjärde, femte och sjätte hufvudtitlar finge under åren 1909, 1910 och 1911 användas sammanlagdt 400,000 kronor. [44.]

Uti underdånig skrifvelse den 20 december 1910 har öfverstyrelsen för Konung Oscar II:s jubileumsfond, åt hvilken styrelse Eders Kungl. Maj:t gifvit uppdrag att gå i författning om uppförande och inredande af ifrågavarande sjukvårdsanläggningar, anmält, att öfverstyrelsen, sedan åtskilliga förenklingar i byggnadsplanerna vidtagits, afslutat entreprenad- kontrakt rörande byggnadsarbetenas utförande på sådana villkor, att anläggningarna, inberäknadt inventarieanskaffning, torde kunna fullbor- das för en kostnad, ej öfverstigande det af Riksdagen beräknade be- loppet, 775,000 kronor. Öfverstyrelsen har därför också gått i författ- ning om utförande af ifrågavarande anläggningar.

Vidare har öfverstyrelsen låtit upprätta en approximativ beräkning öfver huru kostnaderna för de olika anläggningarna komma att fördelas under byggnadsåren, och skulle enligt denna beräkning i afrundade summor belöpa:

på år 1910 såsom byggnadskostnader.....	100,000 kronor
» » 1911 » » 359,000 kronor	
och till inventarieanskaffning	16,000 »
	<u>375,000 »</u>
samt på år 1912 såsom byggnads- kostnader	250,000 kronor
och till inventarieanskaffning.....	50,000 »
	<u>300,000 »</u>

I sammanhang härmed har öfverstyrelsen, till hvars förfogande det af Riksdagen beviljade belopp, 400,000 kronor, blifvit ställdt, med- delat, att, enligt de uppgjorda planerna, ifrågavarande arbeten torde blifva fullbordade under loppet af år 1912, i anledning hvaraf öfver- styrelsen anhållit, att återstoden, 375,000 kronor, af det för ifråga- varande anläggningar beviljade belopp måtte hos Riksdagen begäras. Då tillika af beräkningen inhämtas, att före utgången af år 1911 för ifrågavarande arbetens utförande behof torde uppstå att erhålla om- kring 75,000 kronor utöfver hvad för samma år redan anvisats och med hänsyn därtill att ofvanberörda fördelning af kostnaderna på de olika byggnadsåren nu endast kunnat göras approximativt, har öfver- styrelsen anhållit, att af det begärda beloppet, 375,000 kronor, få, i mån af behof, af tillgängliga medel under år 1911 till sig utanordnade högst 150,000 kronor.

[44.] De af Riksdagen åren 1910 och 1911 för beredande af sanatorievård
 Departements- åt vissa statstjänare beviljade medel, tillsammans 400,000 kronor, hafva
 chefen. hittills utgått af allmänna besparingarna å riksstatens fjärde, femte och
 sjätte hufvudtitlar sålunda, att 62,5 % tagits från fjärde, 20,8 % från
 femte och 16,7 % från sjätte hufvudtiteln.

Enligt hvad jag af cheferna för landt- och sjöförsvarsdepartemen-
 ten inhämtat, lära för hvad på deras vederbörande hufvudtitlar enligt
 hittills godkänd grund skulle belöpa af återstående byggnadskostnaden
 medel finnas tillgängliga af allmänna besparingarna å dessa hufvud-
 titlar. Beträffande åter det belopp, som skulle belöpa å sjätte hufvud-
 titeln, torde, såsom jag redan förlidet år ställde i utsikt, blifva nöd-
 vändigt att anvisa erforderligt anslag å riksstaten.

Jag hemställer alltså, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riks-
 dagen

dels medgifva, att för fullbordande af arbetena med uppförande af
 ett för 110 manliga patienter afsedt *tuberkulossanatorium å Spenshults*
kronopark i Hallands län samt *en paviljong* för 10 manliga patienter
vid Österåsens sanatorium för en kostnad, inberäknadt utgifter för in-
 ventarieanskaffning, af 775,000 kronor, må under åren 1911 och 1912,
 utöfver förut anvisade medel, användas af allmänna besparingarna å fjärde
 hufvudtiteln 234,375 kronor och å femte hufvudtiteln 78,000 kronor,

dels ock för ändamålet å extra stat för år 1912 anvisa ett belopp
 af 62,625 kronor, med rätt för Kungl. Maj:t att af tillgängliga medel
 förskottsvis redan under år 1911 utanordna sistnämnda belopp.

Vattenfallsstyrelsen.

[45.] Med bifall till Eders Kungl. Maj:ts därom gjorda framställning har
 Skematisk Riksdagen på extra stat för år 1911 anvisat ett belopp af 27,000 kronor
 förteckning att ställas till Eders Kungl. Maj:ts förfogande för påbörjande af under-
 och beskrif- sökning och arbeten för åstadkommande af en skematisk förteckning
 ning öfver och beskrifning öfver Sveriges vattenfall, med rätt för Eders Kungl.
 Sveriges vattenfall. Maj:t att förskottsvis af tillgängliga medel redan under år 1910 af
 ifrågavarande belopp utanordna 3,500 kronor.

Utaf den redogörelse för det blifvande arbetet, som jag lämnade
 i det vid statsverkspropositionen till 1910 års Riksdag fogade statsråds-
 protokollet, framgår, att arbetet skulle verkställas af vattenfallsstyrelsen,
 hydrografiska byrån samt den under vetenskapsakademien lydande
 meteorologiska centralanstalten.

I den skrifvelse, hvari Riksdagen anmälde sitt beslut i ämnet, framhölls, att med hänsyn till betydelsen och omfattningen af ifrågavarande arbete Riksdagen funnit af vikt att, på sätt jag i mitt yttrande antydt, en plan för arbetets bedrivande blefve utarbetad och underställd Eders Kungl. Maj:ts och Riksdagens pröfning. Beträffande arbetets utförande ansåg Riksdagen ledningen däraf lämpligast böra anförtros åt vattenfallsstyrelsen, hvilken myndighet då jämväl borde upprätta berörda arbetsplan samt sedermera, efter det planen fastställts, öfvervaka arbetets bedrivande i enlighet med densamma.

Vid föredragning den 4 juli 1910 af Riksdagens berörda skrifvelse har Eders Kungl. Maj:t för påbörjande af ifrågavarande arbeten af det utaf Riksdagen anvisade anslaget ställt till vattenfallsstyrelsens förfogande 7,000 kronor, till hydrografiska byråns förfogande 13,500 kronor och till vetenskapsakademiens förfogande 3,000 kronor, hvarjämte till vattenfallsstyrelsen under år 1910 utanordnades 3,500 kronor att användas för att med uppgifter af den art, som det ankomme på styrelsen att för den skematiska förteckningen och beskrifningen införskaffa, komplettera de af hydrografiska byrån redan verkställda undersökningarna för vissa vattendrag.

Slutligen förordnade Eders Kungl. Maj:t, att ledningen af ifrågavarande undersökningar och arbeten skulle handhafvas af vattenfallsstyrelsen, som tillika anbefalldes att till Eders Kungl. Maj:t inkomma med plan för arbetets bedrivande.

Med anledning däraf har vattenfallsstyrelsen, efter inhämtande af yttrande från styrelsen för hydrografiska byrån, uti skrifvelse den 29 oktober 1910 afgifvit förslag till sådan plan. Styrelsen har därvid till en början meddelat, att det vid planens uppgörande ansetts lämpligt, att undersökningarna och arbetena försigginge i följande ordning. Allteftersom de för en flodsträcka nödvändiga uppgifterna hunnit insamlas och bearbetas, skulle de tabellariskt och grafiskt återgifvas och publiceras, hvarvid tydligen ingen som helst bestämd ordningsföljd vore nödvändig, utan skulle utgifvandet ske i lösa blad med angifvande af nummer å flodområde, biflodsområde af olika ordning samt flodsträcka. Dessa kunde sedan sammanställas till ett helt såväl för flodområdet som slutligen för landet i sin helhet.

Beträffande själfva planen har vattenfallsstyrelsen anført.

För hvarje flodsträcka af lämplig längd skulle utarbetas:

1. en plankarta, upptagande längdbeteckning, gränser, huruvida strand- och vattenrätt eller endast endera tillhöra staten eller enskild, större tillopp, nederbördsområdenas storlek, viktigare fall, anläggningar, broar, orter och dylikt;

- [45.] 2. en längdprofil, angifvande dels profilen vid om möjligt olika karaktäristiska vattenstånd, såsom, utom medelvattenstånd, exceptionella högvattenstånd och vanliga högvattenstånd, motsvarande lågvattenstånd samt vattenstånd med en medelvaraktighet af respektive 9 och 6 månader, dels vid större vattenfall och efter viktigare tillflöden motsvarande karaktäristiska vattenmängder, motsvarande kraftmängder äfvensom utnyttjade antal hästkrafter;
3. en tabell öfver fallen, upptagande uppgifter rörande läge, nederbördsområde, vattenstånd och vattenmängder, fallhöjder, energimängder, ägare, nuvarande användning, geologiska och andra förhållanden rörande möjligheterna och lämpligheten af utbyggnad m. m.

De för förteckningens upprättande erforderliga undersökningarna och arbetena skulle fördelas sålunda, att vattenfallsstyrelsen skulle verkställa nödig utredning angående äganderättsförhållandena och ombesörja utarbetandet af den plankarta, hvarå, bland annat, gränserna för statens områden böra angifvas. Vidare skulle vattenfallsstyrelsen införskaffa uppgifter i fråga om den vid större vattenfall utnyttjade vattenkraften och dess användning. Meteorologiska centralanstalten skulle anskaffa uppgifter rörande nederbörds- och snöförhållanden. Därest i enstaka viktigare fall särskild undersökning rörande ett vattendrags geologiska förhållanden blefve af nöden, skulle sådan undersökning verkställas genom Sveriges geologiska undersökning. Öfriga erforderliga uppgifter, hvilka enligt den för hydrografiska byrån år 1908 utfärdade instruktionen falla inom byråns verksamhetsområde, skulle införskaffas genom byrån.

Vattenfallsstyrelsen har därjämte erinrat, hurusom jag i mitt öförmälda yttrande till statsrådsprotokollet ifrågasatt, huruvida arbetet borde gifvas sådan omfattning, att förteckningen och beskrifningen komme att omfatta Sveriges samtliga vattenfall, då särskildt i södra delarna af Sverige vattenfallen icke i allmänhet vore af större betydelse och åtminstone de intressen, som staten kunde hafva att bevaka, därstädes voro jämförelsevis små, samt att jag i hvarje fall ansett lämpligast, att undersökningarna toge sin början med Dalälven och de stora norrländska älfvarna.

Med anledning af hvad jag sålunda anfört har vattenfallsstyrelsen i sin skrifvelse nu framhållit, att, om arbetena skulle inskränkas till Dalälvens och norr därom belägna vattendrags flodområden, arbetena utan tvifvel kunde medhinnas på åtskilligt kortare tid än som måste beräknas för desamma, om de skulle omfatta alla Sveriges vattendrag. Man torde äfven, meddelar vattenfallsstyrelsen, beträffande de norrländska vattendragen till en början böra räkna med endast de större t. ex.

de 27 områden, hvilkas areal öfverstiger 1,000 kvadratkilometer. Med en sådan begränsning skulle arbetena kunna vara afslutade på åtminstone 8—10 år, en tid som dock icke kunde afsevärdt förkortas utan väsentligt ökade kostnader. Inom hvardera af dessa 27 områden måste för kännedom om de karaktäristiska vattenmängderna mätningar företagas åtminstone vid 4 olika vattenstånd vid ett större antal viktigare sektioner i hvarje område. Det fordras alltså omkring 108 mätexpeditioner, hvilka torde i genomsnitt kräfva en tid af omkring $\frac{1}{2}$ månad hvardera. Hittills beräknade anslag för vattenfallsförteckningen medgifva endast, meddelar styrelsen, högst 4 månaders dylika mätningar om året, hvartill kunna komma omkring 2 månaders mätningar på hydrografiska byråns anslag, d. v. s. en tid af omkring 9 år skulle behöfva användas. Huruvida de lika nödvändiga längdprofileringarna kunna på samma tid medhinnas är, enligt hvad vattenfallsstyrelsen uppgifver, svårt att på förhand afgöra, då detta ju helt och hållet beror på de anslag, som kunna för ändamålet beredas byrån. Om för arbetenas ändamålsenliga bedrivande enligt omförmälda beräkning någon mindre ökning blifver erforderlig, torde emellertid, menar styrelsen, en dylik kunna påräknas.

Äfven om, fortsätter vattenfallsstyrelsen, ekonomiska skäl alltså kunna tala för att till en början undersökningarna inskränkas på sätt som nu blifvit anfördt, torde likväl ett önskemål för framtiden vara, att denna inventering af Sveriges vattenkrafter utsträckes till hela landet och detta icke blott i form af approximativa, på jämförelse stödda siffror, utan på grundval af verkliga mätningar. Styrelsen anser därför, att planen för arbetet bör omfatta en dylik fullständig kännedom af Sveriges vattenfall. Härigenom blir det, säger styrelsen, möjligt att också utnyttja de undersökningar, som hydrografiska byrån nu och framdeles utför i södra och mellersta Sverige, hvilka alltså, synes det styrelsen, allteftersom de blifva tillräckligt färdiga härför, böra bearbetas och publiceras i den planerade vattenfallsförteckningen samt sålunda äfven kompletteras med de uppgifter rörande äganderättsförhållanden och dylikt, som äro afsedda att ingå i densamma. Vattenkrafterna äfven i dessa landsdelars smärre fall torde nämligen enligt styrelsens mening säkerligen i framtiden blifva af allt större betydelse att känna med hänsyn till de växande möjligheterna att använda desamma i jordbrukets tjänst. För öfrigt hyser styrelsen den öfvertygelsen, att, äfven om planen för en dylik mera fullständig inventering af hela landets vattenkraftsförråd nu kan synas ganska omfattande, en sådan dock i framtiden kommer att blifva lika nödvändig och nyttig som dylika af exempelvis våra kol- och järnförekomster. Vattenfallsstyrelsen uttalar därför såsom sin bestämda åsikt, att, ehuru arbetena till en början böra

[45.] afse de större norrländska älfvarna, planen bör omfatta landet i dess helhet, hvarvid dock förteckningen, hvad beträffar södra och mellersta Sverige, tillvidare icke tänkes upprättad hastigare än hvad hydrografiska byråns ordinarie undersökningar därstädes medgifva.

Vidkommande storleken af det anslag, som lämpligen bör af Riksdagen äskas för ett ändamålsenligt bedrivande af arbetena för den skematiska förteckningen öfver Sveriges vattenfall under år 1912, har vattenfallsstyrelsen anfört följande.

Då, såsom styrelsen för hydrografiska byrån i skrifvelse till vattenfallsstyrelsen påpekat, någon erfarenhet ännu icke föreligger om, huruvida eller i hvilken mån de af 1910 års Riksdag för samma arbetens utförande under år 1911 beviljade anslag kunna komma att förslå för ett ändamålsenligt bedrivande af arbetena i fråga, anser vattenfallsstyrelsen, i likhet med styrelsen för hydrografiska byrån, att för arbetena icke böra beräknas högre anslag under år 1912 än hvad som beviljats för år 1911.

För hydrografiska byråns räkning torde sålunda i enlighet med dess styrelses förslag böra äskas ett belopp af 13,500 kronor.

Beträffande anslaget till meteorologiska centralanstalten torde, fortsätter vattenfallsstyrelsen, detta, enligt hvad styrelsen för hydrografiska byrån meddelat, för år 1912 icke behöfva beräknas till mera än 1,500 kronor, då i det för år 1911 beräknade beloppet af 3,000 kronor 1,500 kronor afsågo nyanordning af stationer och sistnämnda belopp alltså icke skulle tillhöra de årliga utgifterna.

I och för de arbeten, som skola under år 1912 utföras af hydrografiska byrån och meteorologiska centralanstalten för åstadkommande af en förteckning öfver Sveriges vattenfall, skulle sålunda erfordras ett belopp af 15,000 kronor enligt denna fördelning:

A. *Hydrografiska byrån med under densamma omedelbart lydande observationsstationer.*

ökning af anslaget till	extra biträden	förslagsvis kronor	4,500: —
» » » »	publikationer	» »	1,000: —
» » » »	expenser	» »	500: —
» » » »	reskostnader	» »	6,000: —
» » » »	observatörers arfvoden	» »	500: —
» » » »	utrustningens komplettering och underhåll	» »	1,000: —
			<hr/>
Summa kronor			13,500: —

Transport kronor 13,500: --- [45.]

B. *De meteorologiska observationerna:*

ökning af anslaget till observatörers ar-	
voden	förslagsvis kronor 1,500: —
	<u>Summa kronor 15,000: —</u>

Hvad angår det anslag, som bör ställas till vattenfallsstyrelsens förfogande för år 1912 för utförande af de på styrelsen ankommande arbetena för vattenfallsförteckningen, anser styrelsen, att detta icke bör sättas högre än det för år 1911 beviljade anslaget af 7,000 kronor.

Mot den plan, som vattenfallsstyrelsen sålunda framlagt för bedrifvande af undersökningar och arbeten för åstadkommande af förteckning och beskrifning öfver Sveriges vattenfall, har jag icke något att erinra, om också mindre ändringar däri under arbetets gång kunna visa sig önskvärda.

Departements-
chefen.

Hvad angår vattenfallsstyrelsens förslag att planen skall omfatta landet i dess helhet synes något beslut härom icke nu böra fattas. Det lär utän gensägelse för staten vara af det största intresse att få undersökning verkställd rörande Dalälvens och de större norrländska älfvarnas flodområden. Förteckningen och beskrifningen torde därför böra taga sin början med dessa vattendrag. När detta arbete blifvit fullbordadt, hvilket vattenfallsstyrelsen beräknat taga en tid af 8 till 10 år, kan sedermera tagas i öfvervägande, huruvida undersökningen möjligen bör utsträckas äfven till de södra delarna af vårt land. Dock synes lämpligt, att, i den mån hydrografiska byråns undersökningar i allt fall komma att omfatta flodsystem i sistnämnda delar af landet, dessa undersökningar kompletteras i syfte att kunna publiceras i vattenfallsförteckningen.

I fråga om de belopp, som vattenfallsstyrelsen för ändamålet begärt för år 1912, har jag icke någon anmärkning att framställa, och torde liksom för år 1911 samtliga beloppen böra såsom ett gemensamt anslag uppföras under sjätte hufvudtiteln.

På grund af hvad sålunda anförts får jag hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

- [45.] att på extra stat för år 1912 anvisa ett belopp af 22,000 kronor, att ställas till Kungl. Maj:ts förfogande för verkställande af undersökningar och arbeten för åstadkommande af *en skematisk förteckning och beskrifning öfver Sveriges vattenfall* i hufvudsaklig öfverensstämmelse med den angifna planen.

Riksförsäkringsanstalten.

- [46.] Enligt det nya sättet för riksstatens uppställning skulle under sjätte hufvudtiteln uppföras ett anslag till upprätthållande af riksförsäkringsanstaltens verksamhet.
- Anslag för upprätthållande af riksförsäkringsanstaltens verksamhet.

I sådant hänsende tillåter jag mig erinra, att Riksdagen år 1908 af arbetarförsäkringsfondens intressemedel anvisat förslagsvis 85,600 kronor att från och med år 1909 årligen användas till bestridande af aflöningar till riksförsäkringsanstaltens tjänstemän och betjante samt expenser vid densamma. Af berörda belopp hafva 49,745 kronor beräknats till aflöningar. Från och med år 1911 har Riksdagen anvisat ytterligare 500 kronor till ålderstillägg åt en tjänsteman vid anstalten.

Vidare har Riksdagen medgifvit, att från och med år 1905 må af nämnda intressemedel årligen användas till bestridande af kostnaden för ortsombuden, förslagsvis, 31,000 kronor.

Slutligen har Riksdagen till gäldande af kostnaderna för den utvidgning af riksförsäkringsanstaltens verksamhet, som blifvit en följd af försäkringen för fiskare, likaledes från arbetarförsäkringsfondens intressemedel från och med år 1909 anvisat ett årligt förslagsanslag af 7,100 kronor, däraf 2,500 kronor till ortsombud.

Den af Eders Kungl. Maj:t för riksförsäkringsanstalten för år 1911 fastställda stat, som jämväl omfattar förvaltningskostnaderna i anledning af fiskarförsäkringen, är af följande lydelse:

	Lön.	Tjänstgöringspenningar.	Orts-tillägg.	Ålders-tillägg.	Arfvode.	S u m m a
	Kronor.	Kronor.	Kronor.	Kronor.	Kronor.	Kronor.
Öfverdirektören	5,800	2,800	1,000	—	—	9,600
1 byrådirektör	3,400	1,800	400	500	—	6,100
1 "	3,400	1,800	400	—	—	5,600
1 sekreterare och ombudsman	3,400	1,800	400	500	—	6,100
1 första gradens tjänsteman, notarie ..	2,100	1,500	300	500	—	4,400
1 " " " , registrator	2,100	1,500	300	500	—	4,400
1 " " " , notarie ...	2,100	1,500	300	500	—	4,400
1 " " " , " ...	2,100	1,500	300	—	—	3,900
1 öfverläkare	—	—	—	—	3,000	3,000
1 förste vaktmästare	870	450	150	—	—	1,470
1 vaktmästare	675	350	150	—	—	1,175
kostnad för läkarundersökning och anskaffande af läkarbetyg, då sådant ej skall af arbetsgifvare bekostas. ått skadad, i anstalten försäkrad samt för andra dylika kostnader, förslagsvis	—	—	—	—	—	14,600
hyra	—	—	—	—	—	5,000
kostnad för semester- och andra vikariatsersättningar, ersättningar till sakkunniga och biträden inom anstalten, resekostnads- och traktementsersättningar, rättegångskostnader, tryckningskostnader samt kostnader för prenumeration å tidningar och tidskrifter, för inköp af böcker och för annonsering, för anskaffning och underhåll af inventarier samt för ljus, vedbrand, städning m. m., förslagsvis	—	—	—	—	—	38,400
kostnad för ortsombuden, förslagsvis	—	—	—	—	—	37,500
Summa kronor	—	—	—	—	—	145,645

[46.] För år 1912 torde i afseende å aflöningar och arvoden krävas en förhöjning af 500 kronor med anledning däraf att den andre byrådirektören enligt vanliga grunder med ingången af år 1912 skulle vara berättigad till ett ålderstillägg. Äfven beträffande vissa af de öfriga posterna i staten torde för nämnda år någon ökning vara påkallad, hvadan anslaget i dess helhet synes kunna beräknas till, förslagsvis, 148,000 kronor.

Jag får alltså i underdånighet hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att för *upprätthållande af riksförsäkringsanstaltens verksamhet* på extra stat för år 1912 bevilja ett förslagsanslag af 148,000 kronor.

[47.] I sammanhang med riksförsäkringsanstaltens inrättande beslöt Riksdagen medgifva, att från och med år 1903 finge till ersättningar åt postsparbanken för uppbörderna af försäkringsafgifterna och utbetalningen af ersättningsbeloppet årligen användas, förslagsvis, 20,000 kronor att utgå från arbetarförsäkringsfondens intressemedel.

Enligt meddelande från postsparbanken kunna, därest nuvarande bestämmelser i ämnet fortfarande blifva gällande, utgifterna för ifrågasvarande ändamål beräknas för år 1912 uppgå till omkring 15,300 kronor.

Med anledning häraf och då beloppet synes böra afrundas till 15,500 kronor, hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t behagade föreslå Riksdagen

att på extra stat för år 1912 anvisa ett förslagsanslag af 15,500 kronor att användas till *ersättning åt postsparbanken för dess bestyr med uppbörd och utbetalningar för riksförsäkringsanstalten*.

Diverse anslag.

[48.] För anordnande af inspektion öfver elektriska anläggningar för belysning eller arbetsöfverföring har Riksdagen på extra stat för hvart och ett af åren 1905—1911 anvisat 20,000 kronor till arvoden under samma år åt fyra inspektörer med 5,000 kronor till hvar, för år räknadt. Därjämte har Riksdagen anvisat medel till ersättning under åren 1906—1911 med 1,200 kronor för år till ett skrif- och ritbiträde åt bemälda inspektörer.

Nämnda skrif- och ritbiträdesbefattning har, allt sedan aflöning till densamma af Riksdagen beviljades, innehaft af en kvinna.

Anslag för omförmälda ändamål erfordras jämväl för år 1912. Beträffande arvodenas belopp har emellertid kommerskollegium i underdånig skrifvelse den 28 november 1910, hvilken jag redan tidigare under punkt 16 omnämnt, föreslagit ökning af den till skrif- och ritbiträdet utgående ersättningen.

Kommerskollegium meddelar, att skrif- och ritbiträdet hos elektriska inspektionen har att verkställa renskrifning af inspektörernas yttranden till kollegium och deras protokoll m. m., registrering af de elektriska anläggningarna och skriftväxlingen om dem samt uppsättning af enklare skrivelser. Dessutom har biträdet att verkställa en del ritgöröromål, som kräfva en färdighet, hvilken man ej kan påräkna finnas hos ett skrifbiträde i allmänhet. Som inspektörerna föra en del skriftväxling på främmande språk, är någon språkkännedom hos biträdet behöflig.

[48.]

Med anledning af de fordringar, som alltså måste ställas på innehafvaren af omförmälda skrif- och ritbiträdesbefattning, skulle enligt kommerskollegii förslag befattningen förändras till en kvinnlig bokhållarbefattning med aflöning af 1,960 kronor för år.

På det att skrif- och ritbiträdet måtte erhålla någon arfvodesförhöjning redan under år 1911, har kollegium hemställt, att härför måtte beviljas ett särskildt anslag å 200 kronor.

I anslutning till hvad jag under punkt 16 anført i fråga om aflöningsförhöjning åt skrif- och räknebiträdena å sjukkassebyrån auser jag mig böra endast på det sätt hemställa om bifall till kommerskollegii framställning, i hvad angår ifrågavarande skrif- och ritbiträde, att hos Riksdagen för år 1912 äskas en till 1,400 kronor förhöjd ersättning åt biträdet.

Departements-
chefen.

På grund af hvad jag sålunda anført får jag i underdånighet hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att för *anordnande af inspektion öfver elektriska anläggningar för belysning eller arbetsöfverföring* på extra stat för år 1912 anvisa *dels* 20,000 kronor till arfvoden under samma år åt fyra inspektörer med 5,000 kronor till en hvar af dem, för år räknadt, *dels ock* 1,400 kronor till ersättning till ett skrif- och ritbiträde åt bemälda inspektörer.

För hvarje år från och med år 1907 har af Riksdagen på extra stat anvisats ett förslagsanslag att ställas till Eders Kungl. Maj:ts förfogande och användas till ersättning åt förlikningsmän för medling i arbetstvister. För åren 1907 och 1908 var detta anslag bestämdt till 20,000 kronor årligen, men därefter har detsamma utgjort 25,000 kronor om året. Ett anslag af sistnämnda belopp torde äfven för nästkommande år vara behöfligt för berörda ändamål.

[49.]

Medling i
arbets-
tvister.

Vid 1910 års Riksdag väcktes fråga om att ytterligare utveckla förlikningsinstitutionen genom inrättande af en förlikningskommission, och ett i sådant syfte inom Riksdagen utarbetadt förslag till förändrad lydelse af lagen den 31 december 1906 angående medling i arbetstvister godkändes af Riksdagens båda kamrar, hvilka i samband därmed enades om att för år 1911 på extra stat anvisa ett förslagsanslag af

[49.] 15,000 kronor att ställas till Eders Kungl. Maj:ts förfogande och användas till bestridande af kostnaden för förlikningskommissionen. Nämnda lagförslag hade emellertid ställts i beroende utaf antagandet af vissa genom nådig proposition Riksdagen förelagda lagförslag, tillhörande arbetsaftalslagstiftningen, och då kamrarna i afseende å dessa senare förslag stannade i olika beslut, förföll frågan.

Förslag till omarbetning af 1906 års medlingslag i syfte jämväl att inrätta en förlikningskommission för medling i arbetstvister läser nu komma att af Eders Kungl. Maj:t framläggas för 1911 års Riksdag, och i sammanhang därmed blir behöfligt att till bestridande af kostnaden för denna förlikningsmyndighet af Riksdagen begära ett anslag, som synes böra bestämmas till det inom Riksdagen föreslagna beloppet, 15,000 kronor. Det torde emellertid vara lämpligt, att icke särskilda anslag för förlikningsmännen och förlikningskommissionen begäras, utan de erforderliga beloppen sammanföras under ett gemensamt anslag till bestridande af kostnaden för den genom statens försorg anordnade medlingen i arbetstvister. Beloppet af detta anslag skulle alltså utgöra 40,000 kronor. Definitivt beslut angående framställning härom synes dock icke böra fattas, innan frågan om framläggande för Riksdagen af ett lagförslag i omförmälda syfte blifvit slutligt behandlad; och jag får därför nu endast hemställa, att Eders Kungl. Maj:t behagade föreslå Riksdagen

att, i afvaktan på nådig proposition om anslag till *bestridande af kostnaden för* den genom statens försorg anordnade *medlingen i arbetstvister*, för sådant ändamål på extra stat för år 1912 beräkna ett belopp af 40,000 kronor.

[50.] För hvar och ett af åren 1907—1910 har Riksdagen anvisat ett förslagsanslag af 15,000 kronor till befrämjande och organiserande af den offentliga arbetsförmedlingen i riket.

Understödjande af den offentliga arbetsförmedlingen.

Med bifall till Eders Kungl. Maj:ts förslag har Riksdagen för år 1911 höjt detta anslag till 40,000 kronor med afseende på, bland annat, behovet att hos kommerskollegium anställa en särskild tjänsteman i egenskap af arbetsförmedlingsinspektör.

Efter det kommerskollegium afgifvit yttrande i ärendet, behagade Eders Kungl. Maj:t den 25 november 1910 utfärda nådig kungörelse angående understöd af statsmedel för åren 1910 och 1911 till befrämjande af den offentliga arbetsförmedlingen i riket.

I sammanhang härmed behagade Eders Kungl. Maj:t förordna, att för den närmaste handläggningen inom kommerskollegium af ärenden rörande den offentliga arbetsförmedlingen samt af statistiken angående förmedlingsverksamheten och arbetsmarknadens läge äfvensom för verkställande af inspektion af de offentliga arbetsförmedlingsanstalterna i

riket skulle från och med ingången af år 1911 tillsvidare hos kollegium anställas en tjänsteman med benämningen arbetsförmedlingsinspektör, med rätt för honom att uppbära ett årligt arvode af 7,000 kronor att utgå af ifrågakvarande anslag.

[50.]

Då ifrågakvarande anslag för år 1912 synes kunna bestämmas till enahanda belopp som för innevarande år, hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att för år 1912 på extra stat anvisa ett förslagsanslag af 40,000 kronor i och för *befrämjande och organiserande af den offentliga arbetsförmedlingen i riket* i enlighet med de af Riksdagen tidigare godkända grunder.

Med bifall till Eders Kungl. Maj:ts därom framställda förslag har Riksdagen år 1910 för understödjande af nationalföreningens mot emigrationen verksamhet på extra stat för år 1911 beviljat ett anslag af 10,000 kronor.

[51.]

Anslag till
national-
föreningen
mot emigra-
tionen.

Uti en till Eders Kungl. Maj:t ställd skrift har centralstyrelsen för nationalföreningen mot emigrationen nu hemställt, det Eders Kungl. Maj:t tacktes för upprätthållande af föreningens verksamhet hos Riksdagen utverka ett anslag å extra stat jämväl för år 1912 å 10,000 kronor.

Rörande omfattningen af sin verksamhet med mera har centralstyrelsen i nämnda skrift anfört, bland annat, följande:

»Efter omkring 2 års arbete kan föreningen betrakta sin byråorganisation såsom preliminärt ordnad för södra Sverige. För de båda Skånelänen och Blekinge arbetar byrån i Malmö, som upprättats under år 1910 och som inom kort kommer att få aflönade ombud i Kristianstad och Karlskrona. Halland har sin egen byrå i Halmstad. Kronobergs och Kalmar län hafva byråer i Växjö, Västervik och Kalmar, och i Jönköping kommer byrå för Jönköpings län att upprättas under den närmaste tiden. Göteborgsbyrån fungerar för Göteborgs och Bohus län och Västgötalänen; norra delen af Älfsborgs län har dock sin egen byrå i Vänersborg. Värmlandsbyrån är förlagd till Säffle. Östergötlands län har sin byrå i Linköping, och för Mälardalens provinserna arbetar slutligen centralbyrån i Stockholm.

Hufvuduppgiften för dessa byråer är ju jordförmedlingsverksamheten jämte frågor, som härmed stå i nära samband, egnahemsläneärenden och dylikt. För att underlätta och systematisera detta förmedlingsarbete och byråernas öfriga upplysande och rådgifvande verksamhet har från och med den 1 juli 1910 införts å samtliga byråer ett fullständigt, rationellt upplagdt kort- och blankettsystem, som möjliggör en enkel och praktisk handläggning af förekommande ärenden.

[51.]

Såsom offentligt organ för jordförmedlingsverksamheten kommer föreningen att från och med år 1911 kvartalsvis utgifva en förteckning öfver å samtliga byråer saluhållna fastigheter. Härigenom bör småningom kunna vinnas, att allmänheten på ett bekvämt sätt erhåller en föreställning om jordmarknadens läge i olika delar af landet.

Byråernas jordförmedling kompletteras af de på föreningens initiativ tillkomna eller eljest med föreningen samverkande egnahemsbolagen. Sådana bolag arbeta redan i Göteborgs och Bohus län, Värmlands, norra delen af Kalmar, Kronobergs, norra delen af Älfsborgs, Stockholms, Jönköpings och Jämtlands län och äro under bildning i södra Kalmar och Hallands län. Rörande omfattningen af dessa bolags verksamhet kan nämnas, att genom dem under föga mer än ett års tid bildats ett nittiotal småbruk under, såsom föreningen med visshet vågar påstå, sakkunnig och betryggande planläggning af de olika egnahemsföretagen. Det är icke för föreningen obekant, att från en del håll anmärkningar riktats mot denna gren af dess verksamhet. Med anledning däraf har centralstyrelsen gått i författning om en fullt opartisk undersökning af de olika egnahemsföretagens ekonomiska förutsättningar etc.

Föreningens arbete för hemvändande svensk-amerikaners bosättning i hemlandet fortgår i alltjämt ökad skala och under alltjämt ökad förtroende från svensk-amerikanernas sida. Under den gångna tiden har det väsentliga af detta arbete ålegat byrån i Göteborg, men från och med år 1910 kommer den nyupprättade byrån i Malmö att ägna sig äfven åt denna gren af föreningens verksamhet. På föreningens initiativ har i Göteborg bildats ett aktiebolag, som kommer att inrätta ett hotell, afsedt att bereda sundt och tryggt logi för emigranter och immigranter, hvarigenom första steget torde hafva tagits till afhjälpande af länge öfverklagade missförhållanden.

Föreningens propaganda pågår likaledes med framgång. Antalet åhörare, som nåtts af föreningens föredragshållare, kan efter senaste vårterminens slut beräknas till mellan 115,000 och 120,000, hvarjämte, tack vare tidningspressens outtröttliga intresse och verksamma stöd, föreningen når en allt större allmänhet med sina meddelanden och upplysningar.

Trots de svårigheter, föreningen har att öfvervinna, vinner också föreningen alltjämt ökad förtroende, ett förtroende, som den vill söka genom ihärdigt arbete motsvara. Om den ökade tillslutningen från allmänhetens sida vittnar det under år 1910 afsevärdt ökade medlemsantalet men framför allt sistlidna vinters storartade insamling till förmån för föreningens egnahemsfond, hvarigenom föreningen vunnit ett kraftigt och välbehöfligt stöd i sin egnahemsverksamhet.

Rörande föreningens yttre utveckling kan slutligen nämnas, att nya länsföreningar under år 1910 bildats i Malmöhus och Jönköpings län, hvarefter antalet länsföreningar, lokalföreningen för Stockholm inberäknad, uppgår till elfva. Af skäl, som närmare antydts i föreningens ansökan om anslag föregående år, måste bildandet af nya länsföreningar ske med stor varsamhet och i förhållande till utvecklingen af föreningens ekonomiska resurser. Under 1910 års höst beräknar emellertid föreningen kunna få till stånd en länsförening äfven i Jämtlands län, hvarjämte föreningen hoppas kunna under år 1911 utsträcka sin aktiva verksamhet till ännu två à tre län.

Såväl denna utveckling som den ytterligare utbildningen af föreningens verksamhet inom de län, där föreningen redan ordnat sitt arbete, beror gifvetsvis på föreningens ekonomi. Dessvärre är denna mycket hårdt ansträngd, närmast på den grund att föreningen redan af allmänheten anlitas i långt högre grad än beräknats, hvarvid gifvetvis också följer betydligt höjda kostnader dels för arbetskraft, dels för byråernas tekniska utrustning. Det kan erinras om att under 1909 handlades mera än 4,000 ärenden å föreningens byråer. Med fortsatt stöd från staten, landsting och hushållningssällskap, såsom hittills, tror sig emellertid föreningen kunna erhålla ytterligare ekonomiskt bistånd på privat väg, så att den skall kunna öfvervinna organisationsårens ekonomiska trångmål.»

För år 1910 har föreningen beräknat sina inkomster och utgifter på följande sätt:

Beräknade inkomster:

Medlemsavgifter till centralbyrån	kronor	5,000: —
Statsanslag	»	10,000: —
Anslag af landstingen	»	6,000: —
» » hushållningssällskapen	»	5,000: —
» » stadsfullmäktige i Göteborg	»	500: —
» » Ekmanska fonden	»	10,000: —
Inkomst af broschyrer, annonser i kvartalsskriften m. m.	»	1,000: —
Bidrag från egnahemsfonden för dess förvaltningskostnader	»	2,400: —
Räntor	»	500: —
		<hr/>
	Summa kronor	40,400: —

[51.]

Beräknade utgifter:

Täckande af skuld till ständiga medlemmars fond	.... kronor	5,000: —	
Allmänna omkostnader inklusive kostnader för föreningens centralbyrå:			
Lön åt föreningens sekreterare och ombudsman	..... kronor	6,000: —	
Lön åt assistent vid centralbyrån	»	3,000: —	
Trycksaker	»	2,500: —	
Resor för organisationsarbetet	»	1,000: —	
Hyra för centralbyråns lokal, lyse, ved, städning etc.	»	2,300: —	
Porto, telefon, skrifmaterialier	»	1,000: —	
Biträden å centralbyrån	»	2,100: —	
Diverse	»	500: —	» 18,400: —
Kostnader för föreningens byrå i Göteborg	.... kronor	5,500: —	
däraf från centralstyrelsen	.....		» 4,500: —
Kostnader för föreningens byrå i Värmland	.... kronor	2,500: —	
däraf från centralstyrelsen	.....		» 2,000: —
Kostnader för föreningens byrå i Västervik	.....		» 1,000: —
» » » » » Kalmar	.....		» 1,000: —
» » » » » Växjö	.....		» 2,000: —
» » » » » Halmstad	.....		» 1,500: —
» » » » » Vänersborg	.....		» 2,000: —
» » » » » Malmö	.....		» 2,000: —
Föreningens ombud i Skellefteå	.....		» 500: —
» handbok	.....		» 500: —
Föredragsverksamheten	.....		» 2,500: —
Undersökningar och utredningar	.....		» 2,000: —
			<u>Summa kronor 44,900: —</u>
Brist att under årets lopp täckas genom privata bidrag	»	4,500: —	
			<u>Kronor 40,400: —</u>

Rörande inkomsterna och utgifterna under år 1911 har föreningen uppgjort följande ungefärliga beräkning:

Beräknade inkomster:

[51.]

Medlemsavgifter till centralbyrån	kronor	6,000: —
Statsanslag	»	10,000: —
Anslag af landstingen	»	6,000: —
» » hushållningssällskapen	»	5,000: —
» » stadsfullmäktige i Göteborg	»	500: —
» » Ekmanska fonden	»	10,000: —
Inkomst af broschyrer, annonser i kvartalsskriften m.m.	»	1,000: —
Bidrag från egnehemsfonden för dess förvaltningskostnader	»	2,400: —
Bidrag från A.-B. Bankesta Småbruk för dess kontorskostnader	»	600: —
Summa kronor		41,500: —

Beräknade utgifter:

Utjämnande af brist under organisationsåren 1908—1909	kronor	2,200: —
Allmänna omkostnader inklusive kostnader för föreningens centralbyrå:		
Lön åt föreningens sekreterare och ombudsman	kronor	6,000: —
Lön åt assistent vid centralbyrån	»	3,600: —
Trycksaker	»	3,000: —
Resor för organisationsarbetet	»	1,500: —
Hyra för centralbyråns lokal, lyse, ved, städning etc.	»	2,200: —
Porto, telefon, skrifmaterialier	»	1,600: —
Biträden å centralbyrån	»	2,600: —
Diverse	»	500: —
		21,000: —
Kostnader för föreningens byrå i Göteborg	kronor	5,500: —
däraf från centralstyrelsen	»	4,000: —
Kostnader för föreningens byrå i Värmland	kronor	2,500: —
däraf från centralstyrelsen	»	2,000: —
Bidrag till föreningens byrå i Västervik	»	1,000: —
» » » » » Kalmar	»	700: —
» » » » » Växjö	»	1,200: —
» » » » » Halmstad	»	1,300: —
Transport kronor		33,400: —

[51.]		Transport kronor	33,400: —
	Bidrag till föreningens byrå i Vänersborg	»	1,600: —
	» » » » Malmö	»	2,000: —
	Föredragsverksamheten	»	1,000: —
	Undersökningar och utredningar	»	2,000: —
	Egnahemsutställningen	»	1,500: —
		Summa kronor	41,500: —

Till följd af nådig remiss har kommerskollegium i underdånigt utlåtande af den 19 december 1910 anført, att ur synpunkten af de intressen, kollegium hade att företräda, icke något vore från dess sida att erinra mot bifall till ifrågavarande framställning, hvilken afsåge enahanda belopp, som Riksdagen hvart och ett af de senaste tre åren beviljat för understödjande af förevarande förenings verksamhet.

Departements-
chefen.

Såsom framgår af nationalföreningens mot emigrationen underdåniga skrifvelse utgör jordförmedlingsverksamheten en af föreningens hufvuduppgifter. Denna gren af föreningens verksamhet torde dock icke i och för sig vara af beskaffenhet att böra understödjas af statsmedel, då, enligt hvad jag inhämtat, chefen för jordbruksdepartementet ämnar föreslå anvisande af särskildt anslag för bidrag till anordnande genom rikets hushållningssällskap af jordförmedlingsbyråer för egnahemsrörelsen. Emellertid torde det hittills utgående statsbidraget till nationalföreningen mot emigrationen vara tillräckligt motiveradt af föreningens öfriga samhällsgagnande verksamhet. Jag får därför i underdånighet hemställa, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

att för *understödjande af nationalföreningens mot emigrationen* verksamhet på extra stat för år 1912 bevilja ett anslag af 10,000 kronor.

[52.]
Ersättning
för af stats-
kontoret
gjorda
förskott.

Enligt hvad statskontoret anmält har nämnda ämbetsverk förskjutit följande belopp, hvilka torde böra anmälas till ersättning af Riksdagen under sjätte hufvudtiteln, nämligen:

enligt nådiga brefven den 6 november 1903, den 13 juni 1908, den 26 november 1909 samt den 21 januari, den 18 februari, den 11 mars och den 18 juni 1910 utbetalda kostnader för kommittén för afgifvande af förslag rörande åtgärder mot smittosamma könssjukdomars spridande kronor 16,887: 72
enligt nådiga brefven den 28 juni och den 23 augusti 1907, den 31 december 1909 samt den 18 februari

Transport kronor 16,887: 72

	Transport kronor		[52.]
och den 10 juni 1910 utbetalda kostnader för kommittén för afgifvande af betänkande och förslag beträffande ny taxa för transporter af gods å statens järnvägar samt rörande förändrade bestämmelser ifråga om samtrafik mellan statens och enskilda järnvägar m. m.	»	16,887: 72	
enligt nådiga brefvet den 20 november 1909 utbetald ersättning för mistade aflöningsförmåner till en ledamot i kommittén för revision af byggnadsstadgan för rikets städer	»	27,806: 29	
enligt nådiga brefven den 13 december 1907, den 28 februari 1908, den 5 mars och den 23 december 1909 samt den 21 januari, den 22 april och den 5 augusti 1910 utbetalda kostnader för kommittén för afgifvande af förslag rörande allmän ålderdoms- och invaliditetsförsäkring	»	4,000: —	
enligt nådiga brefven den 13 juni och den 6 november 1908, den 11 juni, den 22 oktober samt den 3, den 10 och den 23 december 1909 äfvensom den 30 september 1910 utbetalda kostnader för kommittén för verkställande af utredning och afgifvande af förslag rörande omorganisation af medicinalstyrelsen m. m.	»	72,817: 57	
enligt nådiga brefven den 18 juni och den 29 oktober 1909 samt den 27 maj och den 10 juni 1910 utbetalda kostnader för kommittén för afgifvande af yttrande och förslag rörande omorganisation af fögderiförvaltningen m. m.	»	6,843: 48	
enligt nådiga brefven den 11 september, den 5 och den 20 november samt den 31 december 1909 äfvensom den 5 augusti och den 30 september 1910 utbetalda kostnader för kommittén för verkställande af revision af hälsovårdsstadgan för riket m. m.	»	16,397: 95	
enligt nådiga brefven den 30 januari och den 17 maj 1907, den 20 mars 1908, den 10 december 1909 samt den 18 mars och den 23 september 1910 utbetalda kostnader för utredning beträffande emigrationsfrågan och därmed sammanhängande spörsmål	»	6,316: 96	
	»	31,091: 78	
	Transport kronor	182,161: 75	

[52.]

	Transport kronor	182,161: 75
enligt nådiga brefven den 30 juli och den 12 november 1909 utbetalda kostnader till kommissionen för uppgörande af förslag till lag angående sjuk-kassor m. m.	»	3,496: 36
enligt nådiga brefven den 23 december 1909 och den 14 maj 1910 utbetald ersättning för biträde vid beredning till föredragning af förslag till lag angående sjuk-kassor m. m.	»	3,423: 37
enligt nådiga brefvet den 27 maj 1910 utbetald ersättning för biträde vid beredning till föredragning af förslag angående dels statsbidrag till sjukkasseväsandets främjande, dels ock anordnande af en tillsynsmyndighet öfver sjukkasseväsandet i riket m. m.	»	500: —
enligt nådiga brefven den 22 april och den 18 juni 1910 utbetalda kostnader till kommissionen för verkställande af utredning och afgifvande af förslag beträffande frågan om moderskapsförsäkring under statens medverkan	»	3,450: —
enligt nådiga brefven den 5 november 1909 samt den 4 februari och den 10 juni 1910 utbetalda kostnader till kommissionen för uppgörande af förslag till lag angående understödsföreningar ..	»	11,500: —
enligt nådiga brefven den 4 och den 18 mars samt den 15 juli 1910 utbetalda kostnader till sakkunniga för biträde vid beredning af frågan huruvida för reglerandet af lotterier den nu gällande lagstiftningen bör underkastas revision m. m.	»	5,208: 05
enligt nådiga brefvet den 10 december 1909 utbetald ersättning till ett af kommissionen för utarbetande af förslag till förvaltningsföreskrifter rörande statens vattenfall m. m. anlitadt biträde	»	1,000: —
enligt nådiga brefvet den 4 mars 1910 utbetalda kostnader för sakkunniga för utredning af, bland annat, kronans rätt till Hammarsforsen i Jämtlands län	»	1,356: 46
enligt nådiga brefvet den 8 oktober 1910 utbetalda kostnader för utredning angående kronans rätt på		

Transport kronor 212,095: 99

	Transport kronor	212,095: 99	[52.]
grund af vattenregale till Indalsälven samt öfriga älfvar och strömmar i de norra länen	»	1,033: 33	
enligt nådiga brefvet den 27 maj 1910 utbetalda kostnader till kommissionen för revision af förordningen angående explosiva varor den 19 november 1897 m. fl. författningar	»	7,233: 22	
enligt nådiga brefven den 31 december 1909 och den 28 januari 1910 utbetalda kostnader till kommissionen för revision af förordningen af automobiltrafik den 21 september 1906 m. m.	»	660: —	
enligt nådiga brefven den 21 januari och den 18 mars 1910 utbetalda kostnader till kommissionen med uppdrag att biträda vid beredning af ärende angående kontroll å biografföreställningar m. m.	»	609: 90	
enligt nådiga brefvet den 18 februari 1910 utbetalda kostnader till kommissionen för utarbetande af formulär till protokoll öfver stadsfullmäktigval och landstingsmannaval	»	1,025: —	
enligt nådiga brefven den 10 juni och den 29 juli 1910 utbetalda kostnader för ersättning till biträden vid röstsammanräkningar i anledning af landstingsmannavalen år 1910	»	6,892: 43	
enligt nådiga brefvet den 6 maj 1910 utbetalda kostnader för tryckning m. m. af uppgifter rörande de särskilda landskommunernas finanser år 1907	»	3,377: 47	
enligt nådiga brefven den 17 december 1909 och den 6 maj 1910 utbetalda kostnader för verkställande af en förberedande statistisk undersökning beträffande vissa kommuners ekonomiska bärkraft i angifvet afseende	»	1,650: —	
enligt nådiga brefven den 2 juni 1905 utbetald aflöningsfyllnad till landsstatstjänsteman	»	24: 19	
enligt nådiga brefven den 7 februari 1896 och den 6 mars 1903 utbetald ersättning till innehafvare af exproprierad boställsjord	»	44: 91	
enligt nådiga brefvet den 13 november 1908 utbetald ersättning för uppehållande under år 1909 af			

 Transport kronor 234,646: 44

[52.]

	Transport	kronor	234,646: 44
	en kronofogdetjänst och en häradsskrifvartjänst i Västernorrlands län	»	6,800: —
	enligt nådiga brefven den 29 oktober och den 31 december 1909 utbetalda kostnader för militärkommenderingar till Malmön och Norrköping	»	1,864: 43
	enligt nådiga brefven den 31 december 1909 samt den 1 juli och den 19 augusti 1910 utbetalda kostnader i anledning af storstrejken år 1909	»	293,350: 16
	enligt nådiga brefven den 31 juli, den 26 november och den 3 december 1909 utbetalda kostnader för särskilda polisåtgärder under storstrejken år 1909	»	3,300: 20
	på grund af statskontorets beslut den 20 januari 1910 utbetald kostnad för nattvaktstjänst i ämbetsverkets lokal under storstrejken år 1909	»	210: —
	enligt nådiga brefven den 12 september 1909 och den 23 juni 1910 utbetalda kostnader för utarbetande af en statistisk redogörelse för den stora arbetskonflikten under år 1909 m. m.	»	20,000: —
	enligt nådiga brefvet den 4 april 1910 utbetald ersättning till biträde vid utarbetande af vissa delar af en redogörelse för den stora arbetskonflikten under år 1909 och därmed sammanhängande spörsmål	»	1,730: 50
	enligt nådiga brefvet den 20 november 1908 utbetalda kostnader för biträde vid behandling af fråga angående undersökning af sinnesbeskaffenheten hos tilltalad, som af underrätt dömts till döden eller straffarbete på lifstid	»	140: —
	enligt nådiga brefven den 5 juni och den 8 oktober 1909 samt den 10 juni 1910 utbetalda kostnader för vidtagande af åtgärder till förekommande af kolerans införande och utbredning i riket	»	42,145: 38
	enligt nådiga brefvet den 29 oktober 1909 utbetalda kostnader för en vid Karolinska mediko-kirurgiska institutet under vårterminen 1909 hållen bakteriologisk kolerakurs	»	259: 76
	Transport	kronor	604,446: 87

enligt nådiga brefven den 11 juni och den 12 november 1909 utbetalda kostnader för biträde vid granskning af förslag till förordning angående apoteksvaror m. m.	Transport kronor 604,446: 87	[52.]
enligt nådiga brefvet den 4 juli 1910 utbetalda kostnader för en af vissa medlemmar af Riksdagen med flera personer företagen resa inom Norge...	» 537: 02	
enligt nådiga brefven den 20 november 1909 och den 21 januari 1910 utbetalda kostnader för undersökning rörande den ekonomiska innebörden af de hufvudgrunder för pensioneringen af statens järnvägars personal, som innefattas uti den till 1909 års Riksdag aflåtna nådiga proposition med förslag till lag angående rätt till pension för tjänstemän vid statens järnvägar m. m.	» 1,892: 78	
enligt nådiga brefvet den 3 december 1909 utbetalda gratifikationer till kommissarierna vid uppröjning under år 1909 af en del af riksgränsen mellan Sverige och Norge m. m.	» 8,420: 18	
enligt nådiga brefven den 4 december 1908 och den 26 februari 1909 utbetalda kostnader för vissa undersökningar rörande de svenska flyttlapparnas renbete i Tromsö och Nordlands amt m. m.	» 5,930: 44	
enligt nådiga brefven 2 juli 1909 samt den 14 maj och den 18 juni 1910 utbetalda kostnader för utförande af biologiska, arkeologiska och etnografiska undersökningar i fråga om vissa den nomadiserande lappbefolkningen rörande förhållanden	» 6,400: --	
enligt nådiga brefvet den 4 februari 1910 utbetalda kostnader för verkställande af utredning rörande de förhållanden, som i öfre Lappland framkalla skarbildning	» 720: --	
enligt nådiga brefvet den 10 juli 1909 utbetalda kostnader för utredning rörande malmtillgången inom Ruotevare malmfält	» 12,000: --	

Summa kronor 640,875: 29

Med iakttagande af grundsatsen om anslags bestämmande till jämnt tal af kronor hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t måtte föreslå Riksdagen

[52.] att till betäckande af omförmälda, af *statskontoret förskottsvis bestridda utgifter* på extra stat för år 1912 anvisa ett belopp af 640,876 kronor.

[53.] Under återopande af hvad chefen för finansdepartementet till statsrådsprotokollet öfver finansärenden denna dag anført i fråga om beredande åt vissa statens tjänstemän och betjante af ett extra lönetillägg för år 1911, att uppföras i riksstaten för år 1912, hemställer jag, att Eders Kungl. Maj:t behagade föreslå Riksdagen

Extra löne-
tillägg.

att till beredande, i enlighet med de i nyssnämnda statsrådsprotokoll angifna grunder, af *extra lönetillägg för innevarande år* åt en del tjänstemän och betjante i till civildepartementet hörande ämbetsverk och kårer å extra stat för år 1912 anvisa såsom förlagsanslag ett belopp af 70,000 kronor.

I hvad föredragande departementschefen hemställt och föreslagit beträffande anslagen under sjätte hufvudtiteln instämde statsrådets öfriga ledamöter; och behagade Hans Maj:t Konungen bifalla, hvad sålunda blifvit af statsrådet tillstyrkt, samt förordnade tillika, enligt statsrådets hemställan, att utdrag af detta protokoll skulle till finansdepartementet öfverlämnas till ledning vid författandet af Kungl. Maj:ts nådiga proposition till Riksdagen angående statsverkets tillstånd och behof.

Ur protokollet:

Niklas A. Lindhult.

Bilaga.

Medicinalstyrelsens förslag till rikets indelning i provinsialläkardistrikt
med sockenfördelning, areal och folkmängd m. m.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk- mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial- läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk- mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial- läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
Stockholms län.					Össeby-Garn.....	117.69	1,379		Stockholm.
<i>Östhammars</i> distrikt. Station: Östhammar.					Almunge.....	173.01	2,142		Östhammar.
Börstäl.....	216.03	3,731		»	Knutby.....	145.31	1,668		»
Gräsö.....	114.98	1,310		»	Faringe.....	66.41	871		»
Harg.....	194.12	2,265		»	Bladåker.....	101.66	881		»
Edebo.....	137.07	2,118		»	Ununge.....	89.29	1,692		»
Hökhufvud.....	116.56	1,213		»	Edsbro.....	105.08	1,617		»
Valö.....	174.20	1,915		»	Skederid.....	52.11	816		Norrtälje.
Forsmark.....	75.87	1,229		»	Rimbo.....	79.37	1,713		»
Häfverö.....	146.47	2,843		»	Rö.....	47.17	824		»
Singö.....	34.42	672		»	Fasterna.....	112.32	1,403		»
Östhammars stad..	1.33	803		»	Hela distriktet	1,450.94	21,283	14.68	--
Hela distriktet	1,211.05	18,099	14.94	--	<i>Norrtälje</i> distrikt. Station: Norrtälje.				
<i>Rimbo</i> distrikt. Station: Rimbo.					Vaddö.....	146.64	3,911		Norrtälje.
Närtuna.....	54.62	957		»	Söderby-Karl.....	118.52	1,813		»
Gottröra.....	51.12	745		»	Estuna.....	75.88	1,358		»
Kärsta.....	59.13	847		»	Lohärad.....	62.25	949		»
Markim.....	26.46	423		»	Malsta.....	15.77	332		»
Orkesta.....	22.42	435		»	Husby-Lyhundra.....	45.69	823		»
Frösunda.....	41.05	898		»	Roslags-Bro.....	116.76	2,080		»
Vallentuna.....	68.41	1,331		»	Vätö.....	112.36	2,708		»
Vada.....	19.62	315		»	Frötuna.....	114.69	1,653		»
Angarn.....	18.66	326		»	Rådmansö.....	88.66	1,900		»
					Lanna.....	185.28	2,384		»
					Blidö.....	53.19	1,705		»
					Riala.....	87.11	1,025		»
					Hela distriktet	1,172.80	22,731	19.38	--

Tecknet * framför en sockens namn utmärker, att socknens invånare skulle berättigas att mot ersättning enligt fastställd taxa erhålla läkarvård jämval af provinsialläkare i annat, angränsande distrikt, till hvars läkarstation en del af socknen har bekvämare kommunikationer.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängds-täthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängds-täthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	
Märsta distrikt. Station: Märsta.					Hilleshög ¹⁾					Stockholm.
Lagga	44 97	738		Sigtuna.	Sånga	26 97	1,155		»	
Östuna	48 97	796		»	Skå	18 74	518		»	
Husby-Långhundra	81 17	1 118		»	Spånga	50 55	3,880		»	
Alsike	35 21	615		»	Jarfälla	47 86	1,210		»	
Knifsta	43 30	867		»	Bromma	25 05	2,219		»	
Odensala	53 57	1,185		»	Sundbybergs köping			3,031		»
Husby-Årling hundra	38 64	900		»	Taby	62 81	1,343		»	
Norrunda	35 86	845		»	Dandery	26 41	826		»	
Vassunda	31 30	781		»	Djursholms köping			1,757		»
Haga	18 86	406		»	Solna (med Karlbergs slott och Ulriksdals kapell)	18 20	9,821		»	
S:t Olof	22 49	388		»	Hela distriktet	444 07	30,796	69 35	—	
S:t Per	12 75	253		»	Stockholms östra distrikt. Station: Stockholm.					
Skepptuna	38 66	796		»	Gustafsberg	³⁾ 37 00	2,187		Stockholm.	
Lunda	36 19	613		»	Ingarö ²⁾	³⁾ 67 03	729		»	
Vidbo	30 33	580		»	Bo	36 68	735		»	
Skånåla	40 43	681		»	Brännkyrka	80 82	10,714		»	
Fresta	23 56	429		Stockholm.	Nacka	64 74	5,077		»	
Hammarby	23 48	752		»	Östra Ryd	75 31	1,130		»	
Ed	42 31	827		»	Lidingö	29 20	1,514		»	
Sollentuna	52 35	1,434		»	Österåker	142 93	2,462		Norrtälje.	
Sigtuna stad	4 59	567		Sigtuna.	Roslagskulla	43 80	645		»	
Hela distriktet	758 99	15,571	20 52	—	Ljusterö	94 41	1,714		»	
Stockholms västra distrikt. Station: Stockholm.					Värmdö	³⁾ 182 70	2,481		Stockholm.	
Lofö (m. Drottningholms kapell) ..	28 21	1,021		Stockholm.	Vaxholms landsforsamling	13 22	569		»	
Ekerö	44 66	1,507		»	Djurö	54 15	1,099		»	
Munsö	28 46	625		»	Moja	48 82	772		»	
Adelsö	30 63	637		»	Hela distriktet	970 81	31,828	32 78	—	
Färentuna	20 95	683		»						

¹⁾ Hillersjö. — ²⁾ Pilhamns kapell. — ³⁾ Arealen ungefärlig.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/13 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
<i>Tumba</i> distrikt. Station: Tumba.					Tierp	374.49	7,273		Tierp.
Grödinge.....	115.83	1,738		Stockholm.	Västland (Vessland)	184.51	2,597		»
Botkyrka	89.38	2,731		»	Tolfta.....	123.06	1,780		»
Salem	68.11	1,246		»	Älfkarleby.....	230.38	9,663		»
Huddinge	143.65	2,017		»	Dannemora	71.44	1,326		»
Östertälje ¹⁾	49.54	650		»	Film med Österby bruk	131.79	2,453		»
Västertälje ¹⁾		616		»	Tegelsmora	111.45	1,990		»
Tveta	45.90	745		»	Öster-Löfsta (med Löfsta bruk).....	275.68	3,720		»
Öfver-Järna	61.83	1,182		»	Hällnäs	235.08	3,047		»
Ytter Järna	43.35	758		»	Hela distriktet	1,994.57	38,557	19.33	—
Vårdinge	107.00	1,852		»	<i>Uppsala</i> distrikt. Station: Uppsala.				
Turinge	122.83	1,747		»	Gryta	36.13	716		Uppsala.
Hela distriktet	846.92	15,282	18.04	—	Balingsta	21.46	517		»
<i>Västerhaninge</i> distrikt. Station: Västerhaninge.					Hagby	24.04	416		»
Österhaninge	157.25	1,930		Sotholm.	Ramsta	21.01	396		»
Ornö	72.55	466		»	Väster-Åker	10.26	232		»
Nämö	38.31	256		»	Dalby	21.84	506		»
Utö	44.41	274		»	Skogs-Tible	68.25	718		»
Tyresö	75.51	732		»	Åland	37.27	425		»
Dalarö	18.00	759		»	Järlåsa	93.87	872		»
Västerhaninge	120.24	2,084		»	Bondkyrka ²⁾	39.75	1,460		»
Muskö	41.42	449		»	Börje	47.07	788		»
Ösmo	157.78	2,858		»	Uppsala-Näs.....	29.48	443		»
Sorunda.....	171.47	2,887		»	Vänge.....	54.87	781		»
Torö	29.24	425		»	Läby	13.74	188		»
Hela distriktet	926.18	13,070	14.11	—	Jumkil	84.77	698		»
Uppsala län.					Åkerby	14.53	255		»
<i>Tierps</i> distrikt. Station: Tierp.					Bälinge	142.48	1,720		»
Vendel	169.30	2,841		Tierp.	Skuttunge	78.54	1,082		»
Söderfors (länsdel)	87.39	1,868		»	Gamla Uppsala	33.70	1,009		»

¹⁾ Östertälje och Västertälje bilda Södertälje landsförsamling. ²⁾ Hel. Trefaldighet.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
Vaksala	47 23	1,105		Uppsala.	Stockholm-Näs.....	30 59	642		Tibble.
Danmark	54 31	1,006		»	Hacksta.....	15 63	460		Enköping.
Rasbo	118 46	1,822		»	Löt	21 98	599		»
Rasbokil	75 53	753		»	Veckholm	45 71	1,111		»
Fundbo	59 89	990		»	Torsvi.....	16 42	227		»
Tensta	104 76	1,327		»	Kungs-Husby	26 45	487		»
Viksta	68 91	1,078		»	Härkeberga	18 54	414		»
Björklinge	116 93	1,493		»	Litslena	63 91	1,096		»
Ärentuna	36 62	675		»	Husby-Sjutolft.....	27 49	667		»
Lena	66 12	1,319		»	Villberga	27 21	1,131		»
Harbo (länsdel)	0 73	20		»	Lillkyrka	14 91	295		»
Skafthammar (Skepthammar)	43 42	837		»	Boglösa	36 33	773		»
Ekeby	79 98	1,028		»	Vallby	34 44	747		»
Alunda	143 53	2,788		»	Arnö	19 25	263		»
Morkarla	92 32	975		»	Tillinge	62 93	1,449		»
Tuna	56 37	1,057		»	Svinnegarn	18 28	641		»
Stafby	66 25	866		»	Enköpings Näs.....	28 27	651		»
Hela distriktet	2,109 93	32,361	15 34	—	Teda	19 70	407		»
<i>Enköpings</i> distrikt. Station: Enköping.					Sparrsätra	32 60	655		»
Kalmar	23 51	651		Tibble.	Bred	28 56	672		»
Öfver-Gran	55 46	1,060		»	Vårfrukyrka.....	53 10	1,306		»
Ytter-Gran	11 90	332		»	Långtora	22 67	603		»
Haggeby	21 24	456		»	Nysätra	62 37	938		»
Skokloster.....	26 31	435		»	Biskopskulla	23 42	625		»
Håtuna	46 36	928		»	Fröslunda	16 24	431		»
Håbo-Tibble	38 21	691		»	Giresta	18 88	577		»
Bro	47 55	915		»	Fitja	10 60	259		»
Lossa	26 89	547		»	Hjalsta	20 73	496		»
Västra Ryd	45 37	885		»	Holm	8 73	165		»
					Kulla	12 72	332		»
					Hela distriktet	1,181 55	26,029	22 03	—

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängds-täthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängds-täthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
Södermanlands län.									
<i>Eskilstuna</i> ¹⁾ distrikt. Station: Eskilstuna.									
Torshälla landsförs.	35.76	2,141		Eskilstuna.	Toresund	74.93	1,275		Strängnäs.
Gillberga	54.58	1,248		"	Öfver-Selö.....	52.80	1,279		"
Lista	47.17	983		"	Ytter-Selö	47.35	1,108		"
Tumbo	40.28	1,148		"	Aspö	34.61	658		"
Råby-Rekarne	23.12	367		"	Kärnbo	44.69	970		"
Öja	87.01	1,601		"	Taxinge	44.90	534		"
Västermo	86.87	1,760		"	Öfver-Enhörna	32.73	585		"
Jäder	51.06	1,644		"	Ytter-Enhörna	49.47	874		"
Barfva	53.54	873		"	Hela distriktet	837.93	15,161	18.09	—
Kjula	72.37	1,507		"	<i>Vingåkers</i> distrikt. Station: Vingåker.				
Sundby	15.52	599		"	Västra Vingåker ...	345.56	8,179		Vingåker.
Vallby	21.97	635		"	Östra Vingåker ...	109.15	2,690		"
Hammarby	10.00	314		"	Julita	174.77	3,207		"
Stenkvista	54.08	1,181		"	Österåker	65.90	1,696		"
Ärla	139.75	2,109		"	Stora Malm	202.63	6,410		Katrineh.m.
Husby-Rekarne ...	99.52	2,102		"	Floda	272.98	3,889		Vingåker.
Nåshulta	145.80	1,804		"	Hela distriktet	1,170.99	26,071	22.26	—
Hela distriktet	1,047.40	22,016	21.02	—	<i>Malmköpings</i> distrikt. Station: Malmköping.				
<i>Strängnäs</i> distrikt. Station: Strängnäs.					Gåsinge	108.15	1,608		Daga.
Åker	127.57	2,300		Strängnäs.	Dillnäs	45.89	437		"
Länna	103.38	1,114		"	Frustuna	96.54	2,707		"
Vansö	27.45	705		"	Kattnäs ²⁾	25.59	341		"
Harad	61.10	993		"	Björnlunda	109.64	1,930		"
Fogdö	51.11	1,240		"	Gryt	121.20	1,688		"
Helgarö	27.59	550		"	Helgesta	72.92	1,065		Malmköping.
Strängnäs landsförsamling	58.25	976		"	Hyltinge	80.04	1,355		"
					Dunker	138.14	1,854		"
					Lilla Malma	80.69	1,358		"
					Malmköping		605		"

¹⁾ Från detta distrikt har afförts Fors socken (32.97 kv.-km., 7,671 inv.), hvilken under år 1906 införlivats med Eskilstuna stad. Likaså Klosters socken (50.55 kv.-km., 4,033 inv.), hvilken äfvenledes, enligt länsstyrelsens uppgift, numera inkorporerats med staden. — ²⁾ Katrineås.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängds-täthet per kv.-km.	Provinsial-läkar-distrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängds-täthet per kv.-km.	Provinsial-läkar-distrikt, dit socknen f. n. hörer.
Årdala	71·00	1,055		Malmköping.	Bogsta	30·36	485		Nyköping.
Lilla Mellösa	117·07	2,201		»	Råby-Rönö	56·22	935		»
Flen	51·18	2,126		»	Svarta	96·89	1,411		»
Skyllinge	81·99	2,836		} Katrine-holm.	Helgona ²⁾	39·95	1,051		»
Blacksta	25·98	594			Ripsa	69·49	786		»
Vadsbro	46·53	970		} Malmköping	Halla	33·14	314		»
Forsa	44·91	723			Stigtomta	88·04	1,916		»
Hela distriktet	1,317·40	25,453	19·32	—	Nykyrka	28·66	480		»
<i>Björkviks</i> distrikt. Station: Björkvik.					Husby-Oppunda	69·03	1,116		»
Kila	164·11	2,113		} Nyköping.	Vrena	19·21	544		»
Björkvik	224·19	3,654			} Katrine-holm.	Hela distriktet	1,244·36	23,496	18·88
Lerbo	61·68	1,295		} Söderköping-Östergötl. l.		<i>Trosa</i> distrikt. Station: Trosa.			
Bettna	84·08	1,929			Bälinge	93·50	1,252		Trosa.
Krokek	93·31	1,739		»	Torsåker	38·19	456		»
Kvarsebo	70·66	820		»	Lästringe	38·14	574		»
Hela distriktet	698·08	11,550	16·55	—	Holb	93·38	1,580		»
<i>Nyköpings</i> distrikt. Station: Nyköping.					Mörkö	56·38	1,328		»
Tuna	52·72	902		} Nyköping.	Västerljung	99·36	1,318		»
Bergshammar	31·53	664			»	Trosa landsförs. ...	45·96	878	
Tunaberg	94·70	1,644		»	Vagnhärad	56·84	1,013		»
Lunda	85·67	1,484		»	Hela distriktet	521·75	8,399	16·10	—
Bärbo	31·11	752		»	Östergötlands län.				
S:t Nikolai ¹⁾	103·01	4,036		»	<i>Tjällmo</i> distrikt. Station: Tjällmo.				
Lid	41·77	689		»	Godegård	218·53	3,012		Tjällmo.
Runtuna	63·81	1,204		»	Tjällmo	202·88	3,052		»
Ludgo	79·41	1,135		»	Hällestad	326·24	4,981		»
Spelvik	12·37	288		»	Risinge (med Fin-spångs bruk) ...	372·97	7,260		»
Tystberga	87·33	1,183		»					
Sätersta	29·94	477		»					

¹⁾ Nyköpings landsförs. — ²⁾ Allhelgona.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdskäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdskäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
*Regna	200·88	2,023		Tjällmo.	Kullerstad	39·68	1,736		Söderköping.
*Skedevi	319·65	4,006		»	Borg	76·26	2,337		»
Hela distriktet	1,640·65	24,334	14·83		Hela distriktet	1,773·10	43,987	24·81	—
<i>Söderköpings</i> distrikt. Station: Söderköping.					<i>Motala</i> distrikt. Station: Motala.				
Västra Husby	58·68	1,047		Söderköping.	Västra Stenby	31·85	1,211		Linköping.
Drothem	92·37	1,957		»	Hagebyhöga	19·51	595		»
Skinberga	55·50	1,191		»	Fifvelstad	18·34	855		»
Mogata	79·83	1,315		»	Orlunda	13·08	526		»
Gårdeby	29·29	550		»	Hvarf	32·18	642		»
Kuddby	51·68	1,209		»	Styra		350		»
Å	25·02	541		»	Ask	9·09	252		»
Tåby	27·11	778		»	Vinnerstad	20·85	962		»
Konungsund	18·96	508		»	Motala landsförs	90·38	9,353		»
Häradshammar	90·77	1,473		»	Västra Ny ¹⁾	97·15 ²⁾	1,551		»
Östra Husby	70·67	1,676		»	Brunneby	42·59	1,180		»
Östra Stenby	37·48	881		»	Skeppsås	13·77	513		»
Styrestad	20·64	847		»	Älfvestad	20·54	729		»
S:t Johannes	37·61	3,000		»	Vallerstad	22·16	720		»
Dagsberg	26·49	735		»	Fornåsa	25·52	741		»
Tingstad	23·13	597		»	Lönsås	19·32	588		»
Östra Ryd	131·08	1,704		»	Ekebyborna	36·70	874		»
Skällvik	72·97	1,213		»	*Kristberg (Krigs- berg)	166·40	2,292		»
S:t Anna	123·26	1,997		»	Hela distriktet	679·43	23,934	35·23	—
Östra Ny	49·85	866		»	<i>Linköpings</i> distrikt. Station: Linköping.				
Rönö	51·83	670		»	Vårdnäs	117·67	1,971		Kisa.
Jonsberg	91·84	1,523		»	Nykil	126·28	1,869		Linköping.
Fyringstad	18·90	525		»	Gammalkil	61·87	1,284		»
Östra Eneby	82·04	7,833		»	Rappestad	22·07	742		»
Kvillinge	128·46	4,333		»					
Simonstorp	161·70	945		»					

¹⁾ Nykyrka. — ²⁾ Hit räknas Örebro länstid af Västra ny, 8 personer.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängd-fäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängd-fäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
Sjöggestad	20·28	687		Linköping.	<i>Åtvidabergs</i> distrikt. Station: Åtvidaberg.				
Vikingsstad med Rakered	38·48	1.285		”	Kättilstad	161·94	1,646		Kisa.
Ledeberg	12·22	437		”	Grebo	70·57	1,171		Linköping.
Vreta kloster	57·32	2,309		”	Värna	37·48	923		”
Stjernorp	118·64	1,150		”	Björnsäter	119·83	1.425		”
Ljung	98·40	1,571		”	Åtvid	164·87	3,540		”
Flistad	17·06	670		”	Yxnerum	101·73	960		Söderköping.
Björkeberg	9·55	367		”	Gårdserum ²⁾	153·64	2.235		Tjust.
Östra Skrukeby	26·26	472		”	Hela distriktet	809·46	11.900	14·82	—
Lillkyrka	8·89	165		”	<i>Ödeshögs</i> distrikt. Station: Ödeshög.				
Törnevalla	30·81	807		”	Svanhals	42·67	1,160		Ödeshög.
Östra Harg	63·12	690		”	Kumla	12·62	248		”
Rystad	53·90	1,177		”	Rok	51·75	959		”
Vårdsberg	29·19	858		”	Heda	22·24	955		”
Askeby	22·94	585		”	Stora Åby	105·85	2,114		”
Bankekind ¹⁾	58·72	1.182		”	Ödeshög	99·14	2,572		”
Örtomta	59·90	1,268		”	Trehörna	88·28	871		”
Slaka	33·38	1,121		”	Västra Tollstad	33·83	822		”
Skeda	71·96	1,543		”	Rogslösa	26·28	1,251		”
Kärna	25·67	1,200		”	Väfversunda	19·21	390		”
Kaga	18·39	603		”	Herrestad (Hårstad)	14·70	425		”
St Lars	58·65	3,097		”	Källstad	17·06	281		”
Landeryd	31·49	1,065		”	St Per	15·49	543		”
Vist	90·89	1,620		”	Strå	17·37	668		”
Skärkind	65·53	1,546		Söderköping.	Örberga	19·54	725		”
Gistad	23·61	742		”	Nässja	9·26	277		”
Vånga	155·93	2,657		Tjällmo.	Hela distriktet	595·29	14,261	23·96	—
Kimstad	67·66	1,573		Söderköping.					
Klockrike	35·52	1,175		Linköping.					
Hela distriktet	1,732·25	39,488	22·79	—					

¹⁾ Kallades före 1904 »Svinstad». — ²⁾ Tillhör Kalmar län.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängd per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängd per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
<i>Mjölby</i> distrikt. Station: Kisa.					<i>Hägerstad</i>				
Västra Harg	119.82	1,685		Linköping.	38.82	633			Kisa.
Östra Tollstad	46.94	1,121		"	130.65	1,459			"
Sya	16.77	650		"	140.41	2,108			"
Veta	21.21	936		"	Västra Ryd	134.39	1,344		Boxholm.
Viby	24.24	948		"	Svinhult	142.38	811		"
Normlösa	22.43	724		"	Sund	124.66	1,193		"
Härberga	11.70	544		"	Asby	142.02	1,598		"
Västerlösa	30.95	1,078		"	Torpa	110.32	1,293		"
Mjölby (med Sörby)	59.74	4,165		"	Norra Vi	127.27	960		Kisa.
Ekeby	111.79	3,587		Boxholm.	Malexander (Mal-gesanda)	200.10	1,182		Boxholm.
Blåvik	86.72	445		"	Ulrika	129.99	1,369		Linköping.
Rinna	92.01	1,315		"	Hela distriktet	2,259.19	24,634	10.90	—
Åsbo	123.86	2,590		"	<i>Valdemarsviks</i> distrikt. Station: Valdemarsvik.				
Högby	33.23	1,063		"	Börtrum	34.48	424		Söderköping.
Hogstad	26.11	802		"	Gryt	178.91	2,449		"
Järstad	11.01	371		"	Ringarum (med Gu-sums bruk och Valdemarsviks köping)	322.28	5,268		"
Allhelgona	32.51	941		"	Hannäs ²⁾	133.89	1,397		Tjust.
Bjälbo	22.31	749		"	Östra Ed ¹⁾	107.50	1,243		"
Väderstad ¹⁾	43.27	1,335		"	Tryserum ¹⁾	187.88	2,303		"
Hof	30.05	845		"	Hela distriktet	964.94	13,084	13.56	—
Appuna	11.93	382		"	Jönköpings län.				
Hela distriktet	978.60	26,276	26.85	—	<i>Jönköpings</i> distrikt. Station: Jönköping.				
<i>Kisa</i> distrikt. Station: Kisa.					<i>Svarttorp</i>				
Horn	193.74	2,584		Kisa.	62.49	1,039			Jönköping.
Hycklinge	126.56	1,665		"	Lekeryd	69.79	1,055		"
Tirserum (Tidersrum)	153.21	1,423		"	Järsnäs	90.21	1,143		"
Västra Eneby	129.88	1,526		"	Forsserum	61.77	2,299		"
Kisa	234.79	3,486		"					

¹⁾ Med Härstad. ²⁾ Tillhör Kalmar län.

Soeken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängds-täthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Soeken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängds-täthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
Ljungarum	32.07	1,063		Jonköping.	Bredestad	30.52	568		Eksjö.
Järstorp	36.56	597		»	Marbäck	64.80	859		»
Bankeryd	36.38	942		»	Linderås	103.92	1,708		»
Rogberga	76.45	1,675		»	Saby med	216.97	5,187		»
Öggestorp	52.22	705		»	Tranås köping		1,901		»
Barnarp	77.07	2,290		»	Ingatorp	147.74	1,993		»
Månsarp	65.98	927		»	Bello	41.48	465		»
Sandseryd	52.32	1,185		»	Härsleby	97.22	1,780		»
Hakarp med (Hus-kvarna faktori) ..	40.55	5,785		»	Hult	118.44	1,350		»
Visingsö	24.54	1,228		»	Edshult	81.68	756		»
Grenna landsförs. ..	139.06	2,747		»	Höreda	142.47	1,623		»
Skärstad	95.26	2,242		»	Eksjö landsförs. ..	106.06	1,324		»
Ölmestad	47.83	1,404		»	Flisby	113.90	1,680		»
Bottnaryd	¹⁾ 159.14	1,227		»	Norra Solberga ..	109.35	2,569		»
Mulseryd	115.21	774		»	Malmköping	180.16	2,112		Vrigstad.
Angerdshestra	85.39	544		»	Almesåkra	62.12	568		»
Bonstorp	100.46	577		»	Hela distriktet 2,294.83 39,081.17.03 —				
Vireda	65.12	1,043		Eksjö.	<i>Gislaveds</i> distrikt. Station: Gislaved.				
Hagrida (Haurida) ..	39.56	492		»	Stengårdshult	95.46	561		Gislaved.
Ödestuga	93.93	778		Vrigstad.	Norra Unnaryd	87.68	675		»
Byarum	230.25	2,416		Värnamo.	Valdshult	34.27	213		»
Hela distriktet 1,949.61 36,177.18.56 —					Överyd	69.75	418		»
<i>Nässjö</i> distrikt. Station: Nässjö.					Norra Hestra	38.29	442		»
Barkeryd	99.75	1,340		Jonköping.	Åsenhöga	129.60	1,300		»
Nässjö	104.45	5,070		»	Kalleryd	71.25	577		»
Lommaryd	120.25	1,812		Eksjö.	Södra Hestra	97.07	1,335		»
Bälaryd	74.76	932		»	Gryteryd	40.01	465		»
Frinnaryd	40.58	789		»	Burseryd	88.12	1,044		»
Adelöf	118.16	1,468		»	Sandvik	27.61	205		»
Askeryd	120.05	1,227		»	Eosebo	33.10	303		»
					Villstad	168.64	2,453		»

¹⁾ I »Sveriges kommuner», nionde årgången, af K. Sidenbladh uppgifves arealen till 151.43 kv.-km.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängd-stättet per kv.-km.	Provinsial-läkar-distrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängd-stättet per kv.-km.	Provinsial-läkar-distrikt, dit socknen f. n. hörer.			
Bäraryd	77·98	1,359		Gislaved.	Hånger	59·36	716		Värnamo-			
Våthult	45·27	447		»	Åker	158·42	1,742		»			
Reftele	153·60	1,777		»	Kafsjö	112·84	982		»			
Anderstorp	95·07	1,489		»	Forsheda	51·10	793		»			
Kulltorp	94·13	1,306		»	Torskinge	62·49	686		»			
Gnosjö	60·85	1,004		»	*Bolmsö	145·72	1,034		»			
Bredaryd	79·27	1,561		»	Dannäs	47·26	539		»			
Hela distriktet	1,587·02	18,934	11·93	—	*Tannåker	30·92	373		»			
<i>Unnaryds</i> distrikt. Station: Unnaryd.					Hela distriktet				1,786·52	23,128	12·95	—
Södra Unnaryd	213·99	2,168		Gislaved.	<i>Vrigstads</i> distrikt. Station: Vrigstad.							
Jäluntofta	50·69	404		»	*Norra Sandsjö	168·53	3,588		Vrigstad.			
Femsjö	72·91	788		»	Vallsjö	45·66	1,484		»			
Långaryd	242·75	3,398		»	Hultsjö	106·67	1,652		»			
Färgaryd	86·05	1,255		»	Skepperstad	52·35	851		»			
Ås	89·18	1,290		»	Hjärtlanda	24·53	307		»			
Kållerstad	37·95	543		»	Hjälmseryd	178·71	3,100		»			
Odensjö ¹⁾	115·53	1,008		Ljungby.	Stockaryd	55·35	1,030		»			
Lidhult ¹⁾	120·21	1,207		»	Vrigstad	120·34	1,522		»			
Hela distriktet	1,029·29	12,061	11·72	—	Nydala	143·87	1,359		»			
<i>Värnamo</i> distrikt. Station: Värnamo.					Hela distriktet				1,312·43	20,338	15·50	—
Tofteryd	125·67	2,116		Värnamo.	<i>Hvetlanda</i> distrikt. Station: Hvetlanda.							
Fryele	126·66	1,230		»	Mellby (Medelby)	54·11	666		Eksjö.			
Hagshult	70·02	672		»	Hvetlanda	110·48	3,931		Hvetlanda.			
Rydaholm	216·74	3,208		»	*Björko	99·61	1,356		»			
Gallaryd	105·46	1,373		»	Näfvelsjö	65·75	1,099		»			
Värnamo med	207·97	3,721		»	Karlstorp	115·32	1,227		»			
Värnamo köping		1,045		»								
Våxtorp	113·27	1,331		»								
Tännö	46·70	504		»								
Kärda	105·91	1,063		»								

¹⁾ Tillhör Kronobergs län.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
Kräkshult(Kräxhult)	69.47	1,081		Eksjö.	Vederslöf	54.34	1,225		Växjö.
Alseda	137.32	2,320		Hvetlanda.	Dänningelanda	18.69	291		»
Skeda	76.63	1,364		»	Tafvelsås	58.98	1,182		»
Ökna	80.88	1,028		»	Kalfsvik	64.34	1,282		»
Skirö	58.37	836		»	Berg	80.35	1,174		»
Nye	53.91	973		»	Ormesberga	22.46	419		»
Nåshult	73.71	1,122		»	Aneboda	58.78	864		»
Stenberga	51.80	862		»	Tjureda	58.92	760		»
Korsberga	122.02	1,525		»	Gårdsby	113.18	1,374		»
Lemnhult	74.45	755		»	Soraby (S. och N. Rottne)	65.59	1,049		»
Bäckседа (Bexheda)	44.76	949		»	Lekaryd	36.47	701		»
Näsby	49.39	718		»	Aringsås	48.97	2,100		»
Myresjö	65.58	858		»	Hjortsberga	103.34	1,312		»
Lannaskede	50.32	705		»	Kvenneberga	35.66	549		»
Fro(der)yd	81.08	1,400		Vrigstad.	Slätthög	138.10	1,995		»
Bäckaby	61.35	919		»	Mistelås	52.21	707		»
Södra Solberga	50.99	700		Hvetlanda.	Moeda (Moheda)	89.50	2,414		»
Hela distriktet	1,647.30	26,394	16.02	—	Ör	31.99	771		»
					Härlöf	14.54	219		»
					Hela distriktet	1,866.87	31,745	17.00	—
Kronobergs län.					Braås distrikt. Station: Braås.				
<i>Växjö</i> distrikt. Station: Växjö:					<i>Åseda</i> (Åsheda) .. 263.68 3,384 | Lenhofda.				
Hofmantorp	165.98	2,613		Växjö.	Dådesjö ¹⁾	172.21	1,516		»
Furuby	145.69	974		»	Sjösås ¹⁾	86.31	1,233		»
Hemmesjö	101.63	747		»	Dref ¹⁾	33.66	432		»
Tegnaby		558		»	Hornaryd ¹⁾	27.41	442		»
Växjö landsförsamling	74.66	2,171		»	Nottebäck	211.22	1,957		»
Östra Torsås	79.13	1,644		»	Granhult		322		»
Öjaby	41.01	507		»	Asa	136.00	1,572		Växjö.
Bergunda	64.52	1,007		»					
Öja	47.84	1,136		»					

¹⁾ Dessa 1 socknar tillfördes nuvarande Lenhofda distrikt genom K. br. 12 okt. 1894.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstatistiskt per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstatistiskt per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
Tolg	80·53	1,347		Vaxjö.	<i>Vislanda</i> distrikt. Station: Vislanda.				
Ramkvilla ¹⁾	113·67	1,565		Vrigstad.	Skatelöf	150·84	2,816		Vaxjö.
Hela distriktet	1,124·69	13,770	12·24	—	Virestad	303·72	4,075		»
<i>Säfsjöströms</i> distrikt. Station: Säfsjöström.					Stenbrohult	} 122·79	2,458	987	»
Älghult	400·00	4,664		Lenhofda.	Elmhults köping				122·61	2,675	»
Helleberga	173·26	2,273		»	Blädinge	80·64	1,073		»
Lenhofda	283·53	2,273		»	Västra Torsås	208·32	3,391		»
Ekeberga	176·46	2,108		»	Härlunda	124·68	1,602		Tingsås.
Herråkra	74·59	432		»	Pjätteryd	148·41	1,963		Ljungby.
Hela distriktet	1,107·84	11,750	10·61	—	Hela distriktet	1,262·01	21,040	16·67	—
<i>Ljungby</i> distrikt. Station: Ljungby.					<i>Markaryds</i> distrikt. Station: Markaryd.				
Hvittaryd	60·30	673		Ljungby.	Göteryd	162·46	2,987		Ljungby.
Berga	178·61	2,966		»	Traryd (Traheryd)	113·42	2,382		»
Dörarp	67·73	541		»	Hallaryd	110·52	1,704		»
Ryssby	176·36	2,577		»	Markaryd	186·18	4,257		»
Tutaryd	40·23	536		»	Hinneryd	231·42	2,368		»
Agunnaryd	149·93	1,737		»	Knäred ¹⁾	201·94	2,227		Halmstad.
Vrå	142·26	1,172		»	Hishult (länsdel) ²⁾	92·56	1,737		»
Annerstad	138·00	1,228		»	Hela distriktet	1,098·51	17,662	16·08	—
Torpa	119·21	1,284		»	<i>Tingsryds</i> distrikt. Station: Tingsryd.				
Angelstad	124·61	1,592		»	Nöbbele	101·14	1,744		Vaxjö.
Ljungby (med Ljungby köping)	56·26	2,399		»	Elmeboda	165·66	3,020		Tingsås.
Känna	57·50	765		»	Linneryd	187·78	3,162		»
Södra Ljunga	124·14	1,651		»	Södra Sandsjö	122·25	2,540		»
Nöttja	69·07	684		»	Väckelsång	125·12	2,483		»
Hamneda	129·24	1,744		»	Tingsås	157·22	3,205		»
Hela distriktet	1,633·45	21,549	13·19	—	Uråsa	26·15	697		Vaxjö.
					Jät	58·50	903		»

¹⁾ Tillhör Jönköpings län. ²⁾ Tillhör Hallands län.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
Urshult	240·88	4,823		Tingsås.	<i>Mörtfors</i> distrikt. Station: Mörtfors.				
Almundsryd	209·11	3,890		»	Hjorted	268·79	3,918		Vimmerby
Hela distriktet	1,296·81	26,467	18·95	—	Gladhammar	135·26	2,270		Tjust
Kalmar län.					Västerrum	148·37	1,699		»
<i>Gamleby</i> distrikt. Station: Gamleby.					Misterhult med	404·49	5,625		Oskarshamn
Dalhem	170·92	1,598		Tjust.	Fjgeholms köping					384		»
Ukna	167·24	2,343		»	»Tuna	247·06	2,775		Vimmerby
Västra Ed	182·98	3,404		»	Hela distriktet	1,203·97	16,671	13·85	—
Lofta	144·80	2,886		»	<i>Mälilla</i> distrikt. Station: Mälilla.				
Loftahammar ...	115·46	2,057		»	Kristdala (Krigs-	238·71	3,300		Oskarshamn
Hallingeberg	166·45	3,111		»	dala) .....					Mörlunda .....	285·19	3,981	Mälilla
Odensvi	147·37	1,756		»	Tveta	76·75	948		»
Törnsfall (Törnes-	100·17	1,454		»	Mälilla	289·62	2,334		»
fälla)					Gårdveda .....					797	»
Gamleby (med	113·43	2,890		»	Lönnerberga	92·30	1,221		»
Gamleby köping)					Virserum	167·36	2,906		»
Hela distriktet	1,308·82	21,499	16·42	—	Järeda	80·32	884		»
<i>Vimmerby</i> distrikt. Station: Vimmerby.					Hela distriktet	1,230·51	16,374	13·81	—
Locknevi	173·60	2,215		Vimmerby.	<i>Högsby</i> distrikt. Station: Högsby.				
Blackstad	83·49	1,294		»	Högsby	339·56	5,203		Högsby
Rumskulla	163·59	1,640		»	Fågelfors	89·89	1,370		»
Vimmerby lands-	159·71	2,164		»	Långmåla	152·44	1,816		»
församling					Fliseryd	267·07	3,428		»
Pelarne	57·39	702		»	Fagerhult	201·23	2,523		»
Södra Vi	260·87	2,912		»	Kräksmåla	200·39	1,973		»
Djursdala	75·60	985		»	Mönsterås med	167·82	3,294		Oskarshamn
Frödinge	154·48	1,855		»	Mönsterås köping					1,295		»
Hvena	263·91	4,363		»	Döderhult	295·15	5,272		»
Hela distriktet	1,392·64	18,130	13·02	—	Påskallaviksköping)				
<i>Vimmerby</i> distrikt. Station: Vimmerby.					Hela distriktet	1,713·54	26,174	15·27	—

Soeken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial-läkar-distrikt, dit socknen f. n. hörer.	Soeken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folkmängdstäthet per kv.-km.	Provinsial-läkar-distrikt, dit socknen f. n. hörer.
<i>Kalmar</i> distrikt. Station: Kalmar.					Våxtorp	13.72	694		Söderåkra.
Dörby	31.88	1,153		Kalmar.	Arby	180.93	1,489		»
Kläckeberga	37.51	1,036		»	Karlslunda		1,664		»
Kalmar landsförs.	16.01	442		»	Hagby	24.04	1,050		Kalmar.
Förlösa	56.40	1,356		»	Mortorp	101.19	1,682		»
Kristvalla	119.68	1,529		»	Hela distriktet 846.63 20,077 23.71 —				
Åby	124.27	2,504		»	<i>Borgholms</i> distrikt. Station: Borgholm.				
Bäckebo	225.84	2,279		»	Böda	124.40	1,635		Ölands norra
Ryssby	160.33	2,968		»	Högby	66.40	2,156		»
Ålem (med Pataholms köping) ...	177.02	4,899		»	Kalla	26.28	874		»
Ljungby	126.17	3,780		»	Persnäs	55.52	1,751		»
S:t Sigfrid	44.32	791		»	Föra	36.01	1,020		»
Hossmo	15.64	609		»	Löt	32.50	817		»
Hela distriktet 1,135.07 23,346 20.57 —					Ekby (Egby)	11.70	257		»
<i>Emmaboda</i> distrikt. Station: Emmaboda.					Gärdslösa	51.56	1,263		»
Långasjö ¹⁾	143.44	2,280		Lenhofda	Bredsättra	27.90	693		»
Ljuder ¹⁾	105.29	2,261		»	Långlöt	31.63	479		»
Algutsboda ¹⁾	332.74	5,002		»	Runsten	45.62	967		»
Vissefjärda	262.65	5,746		Söderåkra	Alböke	41.78	639		»
Oskar	74.93	1,461		»	Köping	48.12	1,257		»
Madesjö med	388.44	6,778		Kalmar	Borgholms stad	0.59	1,003		»
Nybro köping		808		»	Repplinge	43.17	855		»
Örsjö		1,495		»	Högsrum	40.10	753		»
Hela distriktet 1,307.49 25,831 19.76 —					Hela distriktet 683.28 16,419 24.03 —				
<i>Söderåkra</i> distrikt. Station: Söderåkra.					<i>Mörbylånga</i> distrikt. Station: Bengtstorp.				
Torsås	228.54	5,267		Söderåkra.	Norra Möckleby ...	35.79	843		Ölands södra
Gullabo	140.68	2,564		»	Sandby	43.65	490		»
Söderåkra	104.58	4,524		»	Gårdby	19.89	396		»
Halltorp	52.95	1,143		»	Hulterstad	52.01	860		»
					Stenåsa	43.76	603		»
					Resmo	35.80	508		»

¹⁾ Tillhör Kronobergs län.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängdskiftet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängdskiftet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
Mörbylånga med Mörbylånga köping }	28.99	633		Ölands södra	Gothem	70.89	633		Slite.
Vickleby		37.46	631	»	Norrlanda	39.84	300		»
Torshunda	55.98	1,330		»	Hörsne med Bara	36.53	411		»
Glömnunge	36.23	859		»	Hela distriktet	1,026.42	10,855	10.58	—
Algutsrum	40.89	864		»	<i>Visby</i> distrikt. Station: Visby.				
Segerstad	34.12	371		»	Visby landsförsamling	14.56	169		Visby.
Gräsgård	34.13	655		»	Endre	23.37	331		»
Ås	24.16	472		»	Hejdeby	22.41	215		»
Ventlinge	21.09	485		»	Barlingbo	16.95	452		»
Smedby	26.18	399		»	Ekeby	16.76	331		»
Södra Möckleby	35.75	1,445		»	Roma	23.41	635		»
Kastlösa	56.44	950		»	Björke	11.99	337		»
Hela distriktet	662.32	12,992	19.62	—	Follingbo	36.85	507		»
Gottlands län.					Akebäck	10.76	146		»
<i>Slite</i> distrikt. Station: Slite.					Fole	27.97	445		»
Hejnum	45.17	287		Slite.	Lokrume	33.53	380		»
Bäl	24.03	198		»	Västkinde	39.54	738		»
Källunge	18.43	246		»	Bro	22.88	325		»
Vallstena	27.49	319		»	Martebo	26.96	379		»
Stenkyrka	56.04	796		»	Lummelunda	25.14	413		»
Tingstäde	42.76	504		»	Dalhem	29.51	560		»
Othem	53.53	1,128		»	Ganthem	22.47	296		»
Boge	37.14	470		»	Halla	14.58	297		»
Hangvar	83.73	920		»	Sjonhem	18.21	360		»
Hall	33.96	267		»	Viklau	17.38	182		»
Lärbro	104.11	1,315		»	Vänge	39.71	612		»
Hellvi (Hellvik).....	39.51	550		»	Buttle	31.25	368		»
Rute	63.92	487		»	Guldrupe	16.01	255		»
Fleringe	68.20	390		»	Östergarn	28.55	591		»
Bunge	33.78	526		»	Gammelgarn	37.54	434		»
Fårö med Gotska Sandön	147.36	1,108		»	Ardre	38.66	465		»
					Kraklingbo	46.72	380		»

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängd-stättelset per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängd-stättelset per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
Ala	30·97	302		Visby.	Hablingbo	52·41	561		Hemse.
Anga	29·78	288		»	Silte	28·00	330		»
Stenkumla	31·40	464		»	Eksta (Eista)	45·34	603		»
Västerhejde	27·50	450		»	Sproge	24·30	308		»
Träkumla	15·25	243		»	Fardhem	20·45	352		»
Vall	19·90	308		»	Linde	22·61	320		»
Hogrån	22·06	325		»	Lojsta	22·05	296		»
Atlingbo	14·73	221		»	Levede	31·85	521		»
Eskehem	38·15	706		»	Gerum	13·37	176		»
Tofta	38·27	551		»	När	36·25	911		»
Sanda	40·18	819		»	Lau	27·38	491		»
Masterby	22·85	382		»	Burs	41·69	824		»
Västergarn	12,07	288		»	Stånga	39·80	658		»
Hejde	63·40	550		»	Alskog	37·81	461		»
Väte	34·02	563		»	Lye	19·33	306		»
Klinte	28·98	1,162		»	Garde	29·59	462		»
Fröjel	43·52	561		»	Etelhem	46·52	548		»
Hela distriktet	1,206·72	18,786	15·57	—	Hela distriktet	903·01	14,843	16·42	—
<i>Hemse</i> distrikt. Station: Hemse.					Blekinge län.				
Öja	37·87	882		Hemse	<i>Jämshögs</i> distrikt. Station: Jämshög.				
Hamra	19·51	329		»	Jämshög (Gemsjö)	200·71	5,693		Jämshög
Vamlingbo	53·83	688		»	Kyrkhult	217·85	5,020		»
Sundre	20·92	183		»	Gammalstorp	60·10	2,485		»
Hafdhem	35·54	717		»	Ysane	24·66	1,132		»
Näs	36·53	375		»	Mjällby (Marieby)	75·61	5,947		»
Grötlingbo	34·45	629		»	Sölvesborgs lands-forsamling	13·86	548		»
Fide	14·95	307		»	Näsum ¹⁾	99·44	2,440		»
Rone	45·10	1,005		»	Hela distriktet	692·23	23,265	33·61	—
Eke	18·67	254		»					
Alfva	23·38	472		»					
Hemse	24·41	874		»					

¹⁾ Tillhör Kristianstads län; blef till distriktet öfverförd redan genom K. Br. den 21 sept. 1894.

Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängd-täthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.	Socken.	Areal i kv.-km.	Folk-mängd den 31/12 1903.	Folk-mängd-täthet per kv.-km.	Provinsial-läkardistrikt, dit socknen f. n. hörer.
<i>Karlshamns</i> distrikt. Station: Karlshamn.					Kristianopel (med Kristianopels köping)				
Bräkne-Hoby	181·09	5,793		Ronneby.	Torhamn (Torrum)	90·48	2,799		Karlskrona.
Hällaryd	78·32	3,316		Jämshög.	Ramdala	61·15	3,497		»
Åryd	91·30	2,869		»	Jämjö	81·90	2,935		»
Asarum	126·04	8,724		»	Lösen	87·22	2,622		»
Ringamåla	127·47	2,141		»		39·75	1,953		»
Mörrum	67·90	4,527		»	Hela distriktet	903·42	34,955	38·71	—
Elleholm	7·38	398		»	Kristianstads län.				
Hela distriktet	679·50	27,768	40·87	—	<i>Ängelholms</i> distrikt. Station: Ängelholm.				
<i>Ronneby</i> distrikt. Station: Ronneby.					Hishult (länsdel)				
Tving	150·07	3,808		Karlskrona.	Källna	14·68	226		Ängelholm.
Eringsboda	124·55	2,605		»	Össjö	11·59	640		»
Listerby	41·78	2,556		Ronneby.	Tosjö	39·37	1,033		»
Förkärla	30·08	850		»	Munka-Ljungby	91·64	1,470		»
Hjortsberga	67·16	1,152		»	Tostarp	45·89	1,975		»
Edestad	33·10	1,129		»	Höja	22·03	700		»
Ronneby landsförs.	188·77	8,706		»	Ängelholms stad	25·07	1,366		»
Backaryd	107·91	2,962		»	Starby	10·72	3,251		»
Öljehult	72·40	1,970		»	Ausås	11·09	511		»
Hela distriktet	815·82	25,738	31·55	—	Ströfvelstorp	33·36	1,461		»
<i>Karlskrona</i> distrikt. Station: Karlskrona.					Barkåkra				
Sturkö	18·67	2,042		Karlskrona.	Rebbelberga	41·63	2,137		»
Tjurkö	6·09	1,272		»	Förslof	32·23	1,922		»
Augerum (med Flymens kapell)	117·91	3,886		»	Grefvie	12·03	935		»
Rödeby	132·35	3,987		»	Hjärnarp	32·43	1,972		»
Fridlefstad	105·79	2,983		»	Västra Karup	45·58	1,741		»
Sillhöfda	100·56	2,695		»	Torekov	62·84	1,822		»
Nättraby	44·98	2,255		»	Västra Karup	57·62	2,817		»
Hasslö } ¹⁾	8·26	1,145		Ronneby.	Torekov	5·03	478		»
Aspö }	8·28	914		Karlskrona.	Båstad (med Båstads köping)	6·51	1,056		»
					Hof	25·58	1,095		»
					Hela distriktet	626·92	28,608	45·63	—

¹⁾ Numera sammanslagna till Aspö-Hasslö socken.