

**N:o 132.**

Uppläst och godkänd hos Första Kammaren den 18 maj 1903.  
— — — — Andra Kammaren — 18 — —

*Riksdagens skrifvelse till Konungen, angående omreglering af rikets  
indelning i provinsialläkaredistrikt.*

(Första Kammarens tillfälliga utskotts (n:o 2) utlåtande n:o 22.)  
(Andra Kammarens tillfälliga utskotts (n:o 2) utlåtande n:o 28.)

Till Konungen.

Sedan i en inom Riksdagen väckt motion förslag framstälts, åsyftande en omreglering af rikets indelning i provinsialläkaredistrikt, får Riksdagen i detta ämne anföra följande.

Vid sidan af förutvarande tjänsteläkare för landsbygden har genom bestämmelserna i 1890 års läkareinstruktion tillkommit en ny klass sådana, nämligen de extra provinsialläkarne, hvilka, ehuru de alls icke eller blott delvis aflönas af staten, i det stora hela hafva samma skyldigheter som de ordinarie. Egentligen afsedda att bestrida den enskilda sjukvården å landsbygden, äro nämligen de extra provinsialläkarne tillika pliktige att efter vederbörligt förordnande inom sina distrikt verkställa sjukresor, rättsmedicinska undersökningar och andra tjänsteförrettningar mot enahanda ersättning, som tillkommer provinsialläkare, hvarjämte de äro skyldige att ställa sig till efterrättelse den för provinsialläkare utfärdade instruktion och fastställda taxa.

Denna nya institution har tvifvelsutän varit af verkligt behof påkallad, att döma af det stora antal extra provinsialläkaredistrikt, som efter 1890 af kommuner inom de ordinarie distrikten bildats i alla delar af landet. Onekligen hafva emellertid äfven vissa olägenheter uppstått i följd af dessa nya distrikts bildande. Tillkomsten af de extra provinsialläkaredistrikten har ofta i afsevärd mån betingats af den större eller mindre lättheten att inom orten anskaffa medel till läkares aflönande, och därvid har svårigen kunnat undvikas, att ojämnheter uppstått i afseende å distriktens storlek, läge och form.

Några mera afsevärda jämkningar i afseende å de extra provinsialläkaredistrikten torde likväl af flera skäl knappast kunna ifrågasättas, huru önskliga än sådana jämkningar i vissa fall måste erkännas vara.

Nödvändigare och lättare att bringa till stånd synes Riksdagen vara, att, såsom äfven motionären särskildt framhållit, en omreglering sker af de ordinarie provinsialläkaredistrikten, hvilkas indelning sedan gammalt företett stora oegentligheter, som genom de under senare år skedda utbrytningarna af en mängd extra provinsialläkaredistrikt utan tvifvel ytterligare ökats. Af en tablå öfver rikets provinsialläkare- och extra provinsialläkaredistrikt jämte uppgift å deras yttinnehåll, folkmängd m. m., hvilken tablå varit för Riksdagen tillgänglig, framgår tydligt, att stora missförhållanden för närvarande förefinnas i afseende å indelningen af provinsialläkaredistrikten.

Den hvarje provinsialläkaredistrikt tillkommande landareal är framför allt betydligt växlande. Äfven i de båda nordligaste länen med deras vidsträckta lappmarker finnas sålunda numera ordinarie distrikt af så olika ytvidd som 198,5 och 11,8, 9,1 ända till 3,9 kvadratnymil. En väsentlig förbättring i dessa traktors läkareförhållanden har visserligen öfverallt inträdt i och med bildandet af en del extra provinsialläkaredistrikt, sammanlagdt 22, inom de bägge länen, men, såsom af nyssnämnda exempel torde framgå, är just i följd af detta förhållande en omreglering af de kvarvarande, till arealen synnerligen olika ordinarie distrikten väl af behofvet påkallad. Samma är emellertid äfven förhållandet med flere af de öfriga länen, där distrikt af jämförelsevis onaturligt stora ytvidder ligga sida vid sida med andra, hvilkas areal däremot är alltför knapp för att distriktet torde behöfva bibehållas oförändradt. Så är till och med på sina ställen fallet inom mellersta och södra Sverige, t. ex. i Östergötland med två distrikt af 23,2 och 5,8 kvadratnymils areal, inom Kronobergs län med distrikt af 28,9 och 8,3 kvadratnymil o. s. v.

Men äfven i afseende på folkmängden inom de olika provinsial-

läkaredistriktet förefinnas stora ojämnheter. Så hafva af de 138 distrikten 23 ett invånareantal, som understiger 10,000, 52 distrikt hafva 10—20,000 invånare, 38 distrikt 20—30,000, 14 distrikt 30—40,000, 7 distrikt 40—50,000 och 4 distrikt öfver 50,000 invånare. Inom några län ligga så folkrika distrikt, att de räkna ett invånareantal af 45,000 ända upp till 62,000 personer, alldeles invid små distrikt med endast 8—15,000 invånare o. s. v.

Härtill kommer, att på icke så få ställen provinsialläkarestationen numera har ett sådant läge inom distriktet eller i förhållande till något nybildadt extra provinsialläkaredistrikt, att nyttan af läkarens därvaro blir ganska tvifvelaktig eller åtminstone väsentligt inskränkt mot om han förflyttades till annan plats, där den större allmänheten inom provinsialläkaredistriktet kunde få tillfälle att oftare besöka honom och anlita hans hjälp. Såsom exempel härpå kunna anföras Värnamo och Arvika distrikt, där ordinarie och extra provinsialläkarne bo å samma plats, Marks distrikt med station för provinsialläkaren på 5 kilometers afstånd från extra provinsialläkarens i Kinna station m. fl.

En jämnare och bättre fördelning af de ordinarie provinsialläkaredistriktet samt deras stationer synes af här åberopade skäl vara synnerligen önskvärd. Detta borde också 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 provinsialläkaredistriktet och förstoring af de minsta skulle nog också en viss likformighet dem emellan kunna å många håll vinnas. En sådan omreglering af provinsialläkaredistriktet stöter numera ej på några svårigheter från tjänsteläkarnes sida, eftersom de på grund af Eders Kungl. Maj:ts kungörelse den 31 oktober 1890 angående ny reglering af provinsialläkarestaten äro förpliktade att underkasta sig »såväl den vidsträcktare tjänstgöringsskyldighet och jämkning i åligganden som ock den reglering af tjänstgöringsområde, som kunna varda föreskrifna». Skulle slutligen några nya provinsialläkaredistrikt befinnas erforderliga för att underlätta den ifrågasatta omregleringen, torde äfven detta 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 provinsialläkarelöner skulle kunna göras lediga.

Riksdagen förbiser ingalunda de hinder, som ställa sig i vägen för en allmän omreglering af provinsialläkaredistriktet. Skall en sådan

blifva fullt rättvis, så att ej vid regleringens genomförande en landsdel kommer att blifva särskildt gynnad framför en annan, fordras nämligen en mycket grundlig utredning af alla lokala förhållanden, stödd på vederbörande kommuners och myndigheters undersökningar och utlåtanden, en utredning, som säkerligen på många håll kommer att möta stora svårigheter. Ty vid densamma måste en mängd faktorer af olika vikt och betydelse tagas i betraktande, bland annat distriktens storlek samt afstånden inom dem till tjänsteläkaren, olika orters större eller mindre utvecklingsmöjligheter, tillvaron af industriell verksamhet samt däraf beroende tätare eller glesare befolkning, kommunikationsledningens mångfald och riktning m. m., allt omständigheter, som för ett rätt bedömande kräfva en stor lokalkännedom och mycken urskillning. Men genom samarbete af flere för saken intresserade och i frågan väl förfarne personer skulle nog icke förty ett godt resultat af en utredning kunna vinnas, så att åtminstone för den närmaste framtiden en bättre ordning kunde åstadkommas, än som nu är rådande beträffande rikets provinsialläkaredistrikt.

Med stöd af hvad sålunda anförts anhåller Riksdagen, det Eders Kungl. Maj:t täcktes

1:o) låta utreda, i hvad mån den nuvarande provinsialläkaredistriktsindelningen i riket är otidsenlig och olämplig;

2:o) låta uppgöra förslag till omreglering af denna distriktsindelning i afsikt att bättre än hittills främja hälso- och sjukvården å landsbygden; samt

3:o) vidtaga de åtgärder, som af en sådan utredning och af ett sådant förslag kunna föranledas.

Stockholm den 18 maj 1903.

Med undersätlig vördnad.