

**Nr 90.**

Af herr **Fornander**, angående omorganisationen af förste provinsialläkareinstitutionen.

I protokoll öfver civilärenden, hållet i statsrådet den 13 januari 1911, yttrade departementschefen, statsrådet grefve Hamilton, beträffande förste provinsialläkarne och inrättandet af själfständiga förste provinsialläkaretjänster, följande: »Den allmänna hälsovårdens betydelse för ett folks lifskraft, arbetsduglighet och trefnad läser knappast kunna öfverskattas. I den mån den hygieniska vetenskapen anvisat medel till förekommande af smittosamma sjukdomars utbredning och till hindrande af uppkomsten af tätare 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 anledningar till sjukdom och nedsatt arbetskraft än att bota den redan sjuke. Ett viktigt steg till befordran af den allmänna hälsovården togs år 1890 med inrättande af förste provinsialläkareinstitutionen. De förväntningar, man ställt på den nya institutionen, synas också hafva blifvit i rikt mått uppfyllda. Erfarenheten torde sålunda hafva bekräftat, att förste provinsialläkarne 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.»

Sedan lång tid tillbaka har det emellertid ansetts otillfredsställande, att förste provinsialläkarebefattningarne hittills varit förenade med provinsialläkaretjänst. I och för undanröjande af äfven denna olägenhet tillsattes jämlikt Kungl. Maj:ts beslut af den 17 juni 1904

*Bihang till Riksd. prot. 1911. 1 Saml. 2 Afd. 2 Band. 38 Häft. (Nr 90.) 1*

den s. k. provinsialläkarekommittén med generellt uppdrag att verkställa utredning, huruvida genom omreglering af rikets indelning i läkaredistrikt eller andra bestämmelser i afseende å läkares anställning och åligganden hälso- och sjukvården å landsbygden må kunna bättre än hittills främjas. Denna kommitté, som aflämnade sitt betänkande till Kungl. Maj:t den 17 juli 1907, har föreslagit, att själfständiga förste provinsialläkaretjänster skulle upprättas i 16 län, medan i de öfriga 8 länen — Uppsala, Södermanlands, Kronobergs, Gottlands, Blekinge, Hallands, Västmanlands och Jämtlands — nuvarande ordning med förening af förste provinsialläkare- och provinsialläkaretjänsterna skulle bibehållas. Detta förslag, som vann understöd hos medicinalstyrelsen, anser departementschefen sig ej för närvarande böra frångå.

Ställer man nu detta förfarande i belysning af departementschefens här förut återgifna, erkännamma uttalande angående betydelsen af den allmänna hälsovården i och för ett folks lifskraft, arbetsduglighet och trefnad, hvilken betydelse, såsom orden lyda, »knappast lär kunna öfverskattas», frågar man sig: hvad kan grunden till detta afvikande från principuttalandet vara? Måne det egentliga skälet till att själfständiga förste provinsialläkare icke föreslagits i samtliga län varit kostnadsfrågan? Af ärendet tillhörande handlingar synes så vara förhållandet. I och för sig kan denna sparsamhet icke klandras. Men om det lätt kan inses, hvilken stor statsekonomisk vinst det vore, om sjukdomar kunde förekommas och minskas och om folkets hälsotillstånd och arbetskraft kunde förbättras, förefaller det, som om den kungl. propositionens afprutande på principens tillämpning i 8 län skulle förestafvats af farhågan att Riksdagen icke med lika lätthet kan till ett visst värde i penningar fixera denna vinst, som det är att beräkna statsverkets utgifter för de åtgärder, som vidtagas. Men att behovet af sådana åtgärder göra sig bemärkta äfven utanför de 16 län, som i statsverkspropositionen hugnats med själfständiga förste provinsialläkare, därför borgar industriens utveckling, hvarigenom befolkningen kommer att lefva under onaturliga förhållanden, sammanträngd i tätt bebyggda samhällen och ansträngd af forceradt arbete inom osunda lokaler. Af denna anledning kan ifrågasättas, huruvida ett sparsamhetsnit, som skulle få till följd, att allmänna hälsovården inom en del af riket skulle blifva tillbakasatt, under det att den inom den större delen af detsamma skulle särskildt väl tillgodoses, kan vara välbetänkt.

Har riket råd att på ett tillfredsställande sätt sörja för den allmänna hälsovården inom större delen af detsamma, måste det hafva råd att göra det äfven beträffande den mindre delen. Ingen rimlig

anledning finnes till att där gifva den en underordnad ställning. Reservanterna Björkman och Dahlborg hafva också insett och betonat detta, såsom framgår af deras reservation (sid. 185 i provinsialläkarekommitténs betänkande).

Förste provinsialläkarne själfva hafva redan länge haft riklig erfarenhet utaf den stora olägenhet och det missförhållande, som ligger uti, att deras tjänster äro kombinerade med vanlig provinsialläkarebefattning, då genom de alltmera sig hopande göromålen, tillhörande förste provinsialläkarebefattningen, ingen tid blifvit öfrig för skötande af provinsialläkaretjänsten, hvarigenom denna helt och hållet eller åtminstone till största delen måst öfverlätas på biträdande provinsialläkaren, hvilket, då denne läkare saknar själfständig handlingsrätt beträffande göromålen, ej kunnat vara till tjänstens fromma.

Kommitterade framhålla också, att förste provinsialläkaretjänsten fordrar sin egen man redan under nuvarande förhållanden.

Att detta blefve i ännu högre grad fallet, om alla de nya områden, som i kommittébetänkandet föreslagits, skulle komma att indragas under förste provinsialläkarnes tjänsteverksamhet, är utan vidare klart. Verklig fara för att allt i så fall icke skall kunna medhinnas förefinnes utan tvifvel, i all synnerhet om förste provinsialläkarne äfven skulle blifva obducenter, hvar och en inom sitt län.

Förut har framhållits, att länen indelats i större (svårskötta) och mindre (lättskötta), med själfständiga förste provinsialläkare i de förra, men i de senare förste provinsialläkare, som på samma gång skulle vara provinsialläkare, alltså tvenne slags förste provinsialläkare. Grunden för denna indelning synes hufvudsakligen hafva varit, huruvida länet äger 200,000 innevånare eller icke, samt dessutom i viss mån dess areal. Kommitterade medgifva emellertid själfva (sid. 13), att gränsen emellan de olika grupperna icke varit lätt att uppdraga, och att särskildt inom gruppen af s. k. mindre län finnas vissa, hvarom kommitterade varit tveksamma. Att så varit förhållandet är för den, som närmare känner till, hvad ett län gifver förste provinsialläkaren att göra, ingalunda att undra öfver. Önskligt hade därför varit, att kommitterade hade infortrat yttrande i saken från förste provinsialläkarne i dessa s. k. lättskötta län, då i så fall uppfattningen om lättheten att sköta dem säkerligen hade blifvit en annan.

Härom skrifver en förste provinsialläkare från de s. k. lättskötta länen till Kungl. Maj:t: »Af min tjänst som förste provinsialläkare har jag varit så fullt upptagen, att jag utaf de till min provinsialläkaretjänst hörande göromålen, expeditionen oberäknad, icke medhunnit något

annat än tillsynen af sinnessjuka och idioter, ungefär hvar tredje obduktion samt någon gång en tjänsteresa för smittosam sjukdom. Någon praktik har icke kunnat medhinnas. För en förste provinsialläkare, särskildt om han verkligen ägnar sig åt denna sin tjänst, kan för öfrigt näppeligen blifva tal om någon åtminstone nämnvärd praktik, bortom som han alltsomoftast är från sin station längre eller kortare tid. Förutom nyssnämnda till provinsialläkaretjänsten hörande göromål har jag visserligen under de första fem åren medhunnit äfven besiktningen af minderåriga arbetare i industriellt yrke, men jag har på grund af bristande tid i fjol nödgats afsäga mig densamma vid ungefär  $\frac{1}{3}$  af arbetsställena. Sådana, där enligt inkommen anmälan minderåriga användas, utgöra inom detta län ett antal af icke mindre än 75 å 80 redan nu, och med största sannolikhet finnas åtskilliga, från hvilka icke ännu anmälts, att minderåriga användas vid dem. Alltså, med undantag af nu berörda besiktning har förste provinsialläkaren i detta län medhunnit endast föga arbete, utöfver hvad som ålegat honom såsom sådan».

Af tillgängliga handlingar framgår äfvenledes, att myndigheter i de län, som i afseende på själfständiga förste provinsialläkare blifvit tillbakasatta, uttalat sig för att frågan skulle lösas på ett för vederbörande landsändar mera tillfredsställande sätt, än hvad som på grundvalen af kommitténs betänkande af Kungl. Maj:t till Riksdagen blifvit hemställt. Ja, äfven från de mest gynnade länen höjas röster i samma syfte.

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

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

*Förste provinsialläkarne* i Kronobergs, Kalmar, Blekinge, Örebro och Västernorrlands län samt *länsstyrelserna* i Södermanlands, Kronobergs, Blekinge och Västernorrlands län hafva uttalat sig för att själfständiga förste provinsialläkarebefattningar redan nu inrättas i alla län, Gottlands län måhända undantaget. *Förste provinsialläkarne* i Södermanlands och Kronobergs län påyrka, med instämmanden af respektive *länsstyrelser* och *landsting*, att i alla händelser själfständiga förste pro-

vinsialläkare måtte inrättas i dessa län, där tjänsten redan för närvarande lämnade full och trägen sysselsättning åt tjänsteinnehafvaren.

För öfrigt hafva af de provinsialläkare och extra provinsialläkare, som uttalat sig i denna fråga, det öfvervägande antalet anslutit sig till kommittéledamöterna Björkmans och Dahlborgs reservation, utom hvad angår sammanslagningen af Västernorrlands och Jämtlands län till ett förste provinsialläkaredistrikt. Denna uppfattning återfinnes äfven i svenska provinsialläkarnes genom särskilda kommittéerade till Kungl. Maj:t ingifven underdånig skrifvelse af den 20 maj 1908 i anledning af kommitténs betänkande.

*Hvad särskildt Södermanlands, Kronobergs och Jämtlands län angår, så medgifver till och med departementschefen i sitt yttrande till statsrådsprotokollet, att goda skäl hafva från dessa län anförts för yrkande om omedelbart inrättande jämväl i dessa län af förste provinsialläkarebefattningar, skilda från provinsialläkaretjänsterna.*

I öfrigt tillåter jag mig anföra följande brottstycke ur förut omnämnda reservation:

»Kärnpunkten i hela frågan synes oss vara, att förste provinsialläkarne, hvilkas tjänst inrättats för den allmänna hälso- och sjukvården, äfven verkligen få odeladt ägna sig åt denna viktiga verksamhet. Man bör ej genom ovis sparsamhet lägga hinder i vägen härför. Inkomsterna måste vara sådana, att tillräckligt framstående förmågor kunna erhållas för tjänsten och att dessa icke till förfång för sin egentliga verksamhet nödgas söka sig andra förvärfskällor.»

I samma riktning går följande uttalande, som återfinnes i ett af en förste provinsialläkare i ett s. k. lättskött län till Kungl. Maj:t afgifvet underdånigt yttrande:

»Uti kommittérades förslag med två slags förste provinsialläkare ligger en stor fara just däruti, att innehafvarne af tjänsterna i de 8 län, som kallas mindre och lättskötta, få den uppfattningen för sig påpekad, att de äro hänvisade att af sin provinsialläkaretjänst skaffa sig nödiga inkomster och således komma att ägna en mycket stor del af sin tid åt denna tjänst. Det är alldeles påtagligt, att därigenom allmänna hälsovården, för hvars handhafvande förste provinsialläkareinstitutionen dock är tillkommen, skall inom dessa län blifva i hög grad lidande. Man står undrande och spörjande inför frågan, hvad anledningen kan vara till att dessa län skola mindre tillgodoses än de öfriga. Att de äga några 10,000-tal mindre innevånareantal, borgar ingalunda för att icke förste provinsialläkarne tagas i fullt anspråk för denna sin tjänst. Det större innevånareantalet beror till stor del på att flera städer finnas,

men städerna med sina mera kompetenta hälsovårdsnämnder, af hvilka stadsläkarne äro själfskrifna ledamöter, bereda förste provinsialläkarne det jämförelsevis minsta arbetet, särskildt de något större städerna. Det är däremot de uppväxande stationssamhällena, brukssamhällena m. fl., som medföra det ojämförligt största arbetet. Att här uppräknat alla dylika samhällen, alla glasbruk, pappersbruk, trämassefabriker o. s. v., som äro till finnandes inom ett mindre län, kan icke vara lämpligt, men jag vågar framhålla, att jag trots inspektionsresor under 6 år, omkring 6 veckor årligen, ännu ej hunnit företaga sanitär besiktning å alla platser, där sådan är behöflig.»

En annan jämförelsepunkt, som för kommitterade äfvenledes haft inverkan, då gränsen mellan svårskötta större län och lättskötta mindre skolat uppdragas, har, utom invånarantal och i viss mån yttinnehåll, varit antal afgifna yttranden af förste provinsialläkarne. Till belysande af huru missvisande denna jämförelsepunkt är anföres följande yttrande af förste provinsialläkaren i ett s. k. lättskött län. Han skriver:

»I ett par, tre punkter har framhållits omfattningen af dessa i de s. k. svårskötta (större) länen. Sälunda säges, att i de *största* länen antalet yttranden till kungl. medicinalstyrelsen och Kungl. Maj:ts befallningshafvande vuxit till *omkring* 30 per år. I detta mindre län hafva dylika yttranden under de senaste 5 åren uppgått till 18 per år, hafva ett år utgjort 21 och uppgingo 1907 till 23, hvarjämte mera omfattande skrivelser och förslag, hvars utarbetande fordrat längre tid, belupit sig till 12 per år under samma tid. Äfven detta läns stora rikedom på glasbruk och andra industriella verk har förut framhållits. Beträffande de större länen säges diariet kunna lämna en föreställning om antalet expeditioner (sid. 10 i kommittébetänkandet), och uppgifvas diariiförda handlingar hafva i dessa län uppgått till 400 å 500. Det af mig förda diariet för detta län, som räknats till de s. k. lättskötta, upptager för de senaste fem åren 437 i medeltal årligen ingående expeditioner och 446 utgående sådana. Dessa siffror, hvari icke halfmånadsrapporter, utsändande af cirkulär och dylikt och naturligtvis icke till provinsialläkaretjänsten hörande expedition inräknats, torde bära vittne om, att N. N. län ingalunda med rätta kan räknas till de lättskötta, såvidt länet öfver hufvud taget skall skötas i sanitärt hänseende.

För att ytterligare påvisa omöjligheten för förste provinsialläkaren i N. N. län att medhinna något utöfver de göromål, som enligt det föreliggande betänkandet skulle komma att åligga honom *ensamt såsom sådan*, jämte hans äfven föreslagna ställning såsom obducent, i hela

länet, vågar jag i underdånighet meddela följande tablå, i hvilken de beräknade tidslängderna äro mycket måttligt tilltagna:

För årsberättelsens utarbetande.....	1 månad	1 vecka
För uppsättande af berättelsen öfver årets inspektionsresa samt utdrag och utskrifter ur densamma .....	—	3 »
Inspektionsresan .....	1 »	2 »
För verkställande af obduktioner (de senaste 5 åren 7, de senaste 16 åren 8,43 i medeltal årligen) med här förekommande afstånd .....	1 »	1 »
För utlåtanden, 18 i medeltal per år .....	1 »	1 »
För initiativ och utarbetande af förslag, som kräfva längre tid, 12 i medeltal per år .....	1 »	1 »
För besiktning af minderåriga vid omkring 75 arbetsställen .....	2 »	2 »
Semester.....	1 »	—

Summa 10 månader 3 veckor.

Detta utgör tillsammans omkring 11 månader *lägt beräknadt*. För all öfrig förste provinsialläkaren åliggande tjänsteverksamhet och all därmed förenad expedition (se redogörelsen sid. 7), för nödtorftiga studier, för fullgörande af kommunala uppdrag, hvilka han för främjande af sanitära intressen ej kan afsäga sig, o. s. v., skulle alltså återstå endast *en* månad. Orimligheten häruti torde af hvar och en inses! Ännu orimligare skulle förhållandet blifva, om, såsom kommitterade föreslagit, förste provinsialläkaretjänsten skulle fortfarande vara förenad med provinsialläkaretjänst, ty om innehafvaren af tjänsten äfven såge så litet på sin egen fördel och vore såsom förste provinsialläkare så samvetsgrann, att han lämnade alla provinsialläkaretjänsten tillhörande, med inkomst förenade göromål åt biträdande provinsialläkaren, kan han väl dock icke undgå att få skrifva provinsialläkarens årsberättelser och sköta dennes expedition, som t. ex. i detta distrikt med 38 socknar och hela raden af kommunalnämnder, barnmorskor, vaccinatorer o. s. v. ingalunda är liten.

Jag vågar i underdånighet i detta sammanhang påpeka omöjligheten uti kommitterades förslag, att besiktningen af minderåriga arbetare vid industriella verk skulle blifva ett obligatoriskt åliggande för förste provinsialläkarne. Denna besiktning skulle med knapp nöd medhinnas i detta län, huru skulle det då gå i de län, som af kommitterade be-

tecknats såsom större och svårskötta! Att tvinga förste provinsialläkaren till alla dessa undersökningar, som beträffande ökad kunskap och erfarenhet i och för hans tjänst äro ytterst litet gifvande och som skulle fordra fjärdedelen eller mera af hela hans arbetsår, vore i sanning att ödsla med en dyrbar kraft, som dessutom är väl behöflig på annat håll inom tjänsten. Denna besiktning fordrar icke heller någon särskild medicinsk fackutbildning, och att då därtill använda en i andra afseenden särskildt fackutbildad tjänsteman, vore väl rent af att missbruka honom. Med hänseende till den med besiktningen förenade inkomsten och till den låga aflöning, som föreslagits åt förste provinsialläkarne, torde dock åliggandet i *modifierad form* böra kvarstå, så att förste provinsialläkaren, i den mån han t. ex. medhonne dylik besiktning, kunde åtaga sig den samma. Om saken ordnades på detta sätt, skulle någon tid kunna blifva öfrig för studier, och det skulle ej behöfva så mycket jäktas med öfriga göromål, hvilket ju för dem vore gagneligt.

Om förste provinsialläkarne skola kunna prestera ett någorlunda fullgodt arbete, är alldeles klart, att de måste hafva någon tid öfrig för studier. Det får icke bortglömmas, att de utom sin läkarevetenskap måste åtminstone någorlunda behärska och följa med uti: hygien, rättsmedicin (enligt föreliggande förslag skulle de blifva obducenter inom länen) samt kemi (apoteksvisitationerna). Skola de fungera såsom målsmän inom länet för dessa discipliner, böra de väl också motsvara de kraf, som allmänheten med anledning däraf har rätt ställa på dem.»

På grund af hvad som nu framhållits och i hufvudsaklig anslutning till reservanterna Björkmans och Dahlborgs uttalande hemställer jag, att Riksdagen ville besluta,

antingen att följande 19 förste provinsialläkaredistrikt inrättas: Stockholms distrikt, Östergötlands, Jönköpings, Vexjö (omfattande Kronobergs och Hallands län), Kalmar (till hvilket Gottlands län lägges), Kristianstads (till hvilket Blekinge län lägges), Malmöhus, Göteborgs (och Bohus), Älfsborgs, Skaraborgs, Värmlands, Örebro (till hvilket Södermanlands län lägges), Västerås (omfattande Västmanlands och Upplands län), Kopparbergs, Gäfveborgs, Västernorrlands, Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens distrikt, samt att i samband härmed alla biträdande provinsialläkaretjänster indragas, men att provinsialläkaren i Visby skall vara skyldig att mot ett mindre arfvode biträda förste



provinsialläkaren i distriktet vid öfvervakandet af epidemivården inom Gottlands län,  
eller (i den händelse sammanslagning af två län till ett förste provinsialläkaredistrikt ej skulle anses lämpligt) att, förutom de distrikt med själfständiga förste provinsialläkaretjänster, som af Kungl. Maj:t föreslagits, själfständiga förste provinsialläkaretjänster därjämte måtte inrättas i Södermanlands, Kronobergs och Jämtlands län.

Stockholm den 25 januari 1911.

*Alfr. Fornander.*

---