

Nr 61.

Av herrar **Vahlquist** och **Lindvall**, i anledning av Kungl. Maj:ts i statsverkspropositionen upptagna förslag om anslag till driftkostnader vid tuberkulossjukvårdsanstalter.

Med anledning av Kungl. Maj:ts under punkt 42 i 6:te huvudtiteln äskade anslag av 650,000 kronor till driftkostnader för tuberkulossjukvårdsanstalter för år 1918 anföres följande:

Den s. k. tuberkuloskommittén, som avgav sitt betänkande år 1907, hade beräknat driftkostnaderna för tuberkulossjukstugor till kronor 1: 60 och för tuberkulossjukhus till kronor 1: 75, allt per dag och patient, samt föreslagit statens driftkostnadsbidrag till 50 öre. Flertalet av de i anledning av kommitténs förslag hörda lokala myndigheterna hade ansett sistnämnda belopp vara för lågt och föreslagit kronor 0: 75, 1: — ända upp till $\frac{2}{3}$ av driftkostnaden. Medicinalstyrelsen, som 1908 avgav sitt yttrande över tuberkuloskommitténs förslag, ansåg, att driftkostnaden för de olika slagen av tuberkulossjukvårdsanstalter borde i genomsnitt beräknas till kronor 2: 25 och att statens bidrag till samma kostnad borde sättas till $\frac{1}{3}$ eller 75 öre.

I Kungl. Maj:ts proposition till 1909 års riksdag angående statsbidrag till driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter beräknades driftkostnaden till kronor 2: — och departementschefen ansåg sannolikt, att man i så fall befann sig på den säkra sidan.

I skrivelse till Kungl. Maj:t i anledning av 1908 års riksdags beslut om bidrag till uppförande av tuberkulossjukvårdsanstalter uttalade riksdagen jämväl, att 50 öre per dag och patient såsom statens bidrag till driftkostnaderna vore det lägsta belopp man härvid hade att tänka på. I ovannämnda kungl. proposition till 1909 års riksdag hade statens driftkostnadsbidrag emellertid föreslagits till endast 50 öre, och detta blev riksdagens beslut.

Riksdagsbeslutet om bidrag till uppförande av tuberkulossjukvårdsanstalter ävensom detta sistnämnda beslut verkade i hög grad stimulerande.

Bihang till riksdagens protokoll 1917. 4 saml. 29 häft. (Nr 61.)

rande på landstingens och kommunernas intresse för tuberkulosfrågan, och över hela landet sattes i gång utredningar om uppförande av lung-sotssanatorier. Emellertid visade det sig ganska snart, att såväl bygg-nads- som driftkostnad blev betydligt större än som beräknats såväl av tuberkuloskommittén som i den kungl. propositionen. Beträffande driftkostnaden, som i sistnämnda kungl. proposition beräknats till 50 öre per dag och patient för landstingens och kommunernas vidkommande, ha dessa senares utgifter för densamma stigit med varje år och äro nu uppe i det 3- å 4-dubbla av den beräknade kostnaden (se tab. litt. D och E). Att så kunnat ske är endels beroende på att såväl patientavgifterna, vilka fastställts av riksdag till maximalt 1 kr. per dag och patient, som statsbidraget äro till sina belopp fixerade, under det att landstingen och kommunerna, som ha ansvaret för driften, fått taga alla konsekvenserna av både felkalkyler och det fallande penningvärdet. Man kan ju här invända, att detta sakförhållande, hur anmärkningsvärt det än må vara för landstingens och kommunernas del, ej bör föranleda någon åtgärd från statens sida, då de förre åtagit sig att ansvara för driften och ha möjlighet att genom beskattning uttaga tillräckligt stora belopp att fylla luckorna med.

Resonemanget vore måhända riktigt, om behovet av vårdplatser för ifrågavarande sjukdom vore i det närmaste fyllt. Genom studiet av vidfogade sammanställning (litt. A) kan man bilda sig en ungefärlig föreställning om huru många vårdplatser som äro behövliga utöver de redan befintliga. Stockholms stad, som har 73 vårdplatser på 100 dödsfall i tuberkulos, har procentuellt i förhållande till folkmängden det största antalet vårdplatser. Väntetiden är här kort. Vissa tider ingen. Det är uppenbart, att behovet av vårdplatser ej kan sägas vara fyllt, förrän ett dylikt tillstånd inträder över hela landet. Men hur ställer sig väntetiden vid andra sanatorier? En sammanställning av väntetiderna vid övriga sanatorier, utförd i kungl. pensionsstyrelsen, har följande utseende (Bil. B). Denna tablå visar tydligt nog, att ännu är ej allt välbeställt. Den talar i stället kraftigt för att ej underlåta något som är ägnat att föra tuberkulosarbetet framåt, så att dessa väntande skaror försvinna. De lungsiktigas antal blev av 1905 års tuberkuloskommitté beräknat till 3 gånger dödssiffran i tuberkulos. Samtliga dessa behöva naturligtvis inte anstaltsvård, men tager man förhållandena i Stockholm som måttstock, d. v. s. att, när väntetiden försvinner, först då är behovet av vårdplatser fyllt, så skulle enligt tab. litt. A de behövliga vårdplatsernas antal utöver de redan befintliga uppgå till 3,793 eller om man, såsom man bör, tar hänsyn till att *all* tuberkulos infattas i

dödsfallstalen för 1912 till 3,333. Denna senare siffra bör ytterligare reduceras med antalet vårdplatser å folksanatorierna och sanatoriet Solbacken samt dem som tillkommit efter den 1 november 1916 jämte dem, som man nu är i färd med att inrätta. Sammanlagda antalet av dessa här nämnda kategorier utgör 1,153. Sedan dessa frånräknats, blir slutsumman 2,180. Denna siffra betecknar det antal vårdplatser, som under den närmaste tiden skulle behöva nyinrättas. Det synes därför vara av synnerlig vikt för tuberkulossjukvårdens fortsatta utveckling i någorlunda samma tempo som hittills, att ej driftkostnadernas storlek avkyler den beredvillighet, som tidigare visat sig hos landsting och kommuner, då det gällt att åtaga sig bördor för inrättande och drivande av lungotsanatorier. Detta onus framträder i så mycket skarpare dager, som samtidigt med den stadiga stegringen av utgifterna för driften statens bidrag och patientavgifterna stanna vid fixa belopp, som åtminstone vad de förra beträffar, såsom tidigare visats, blivit enligt mångas mening bestämda alltför lågt redan från början. Då de samhällslager, som mest rekrytera de allmänna sanatorierna, redan av nu gällande avgifter äro tillräckligt tyngda, torde det ej vara lämpligt att här föreslå en höjning av patientavgifterna. Återstår då endast, att statsbidraget till driftkostnaden höjes.

Då riksdagen 1909 beslutade i frågan, voro landstingens och kommunernas utgifter för driften, såsom tidigare framhållits, beräknade till 50 öre per dag och patient. Tab. litt. C visar den alltjämt fortgående stegringen av driftkostnaderna vid jubileumsfondens sanatorier under en längre följd av år. Några fullt användbara tal från landstingen och kommunernas sanatorier stå ej till buds längre tillbaka än till 1910, första året då statens driftkostnadsbidrag togs i anspråk. Såsom framgår av tab. litt D äro dessa siffror medeltalet för sanatorier av både större och mindre typ. En annan tabell, litt. E, visar hur driftkostnaden ställer sig för de olika sanatorierna under ett visst år — 1915. Dessa siffror visa tydligt nog, hur olika fördelningen av den ekonomiska tungan för tuberkulosvården ställde sig vid 1915 års slut jämförd med vad som tänktes och troddes vid den tidpunkt, då statsbidraget till driftkostnaden bestämdes. I närvarande stund har helt visst vägen sjunkit ytterligare och detta i betydande grad till nackdel för landsting och kommuner. Det synes därför som om dessa kunde ha fullgoda skäl att kräva, att statens driftkostnadsbidrag för tuberkulosvården höjdes och sattes åtminstone till 1 kr. per dag och patient. Landstingens och kommunernas bidrag till driften av tuberkulossjukhusen komme härigenom ingalunda att understiga statens, utan i flertalet fall överstiga detta.

På grund av vad sålunda anförts och i anledning av Kungl. Maj:ts äskande under punkt 42 i 6:te huvudtiteln hemställas till riksdagen

dels att — — — — —
ett ordinarie förslagsanslag å 1,300,000 kronor till bidrag för driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter;

dels ock att — — — — —

a) att — — — — —

b) att statsbidraget må bestämmas till högst 1 krona för dag och patient — — — — —

(i fortsättningen lika med Kungl. Maj:ts förslag).

Stockholm den 24 januari 1917.

Conrad Vahlquist.

Axel E. Lindvall.

Bilagorna till denna motion äro lika med de vid motionen nr 20 i Första kammaren fogade.