

Nr 152.

Av herrar **Kaijser** och **Almer**, i anledning av Kungl. Maj:ts
*proposition angående reglering av avlöningsförhållandena
för förste provinsialläkare och provinsialläkare m. m.*

I proposition nr 116 föreslår Kungl. Maj:t en reglering av avlöningsförhållandena för förste provinsialläkare och provinsialläkare. Ser man nu efter, till vilket resultat denna reglering vill komma, finner man, att lönerna, fränsett ortstillägg och särskilda tillägg, satts för förste provinsialläkare till 5,000 kronor i lön och 3,000 kronor i tjänstgöringspenningar samt för provinsialläkare till 3,500 kronor i lön och 1,200 kronor i tjänstgöringspenningar. Jämför man dessa siffror med lörens nuvarande storlek, vilken är för förste provinsialläkare respektive 4,000 och 2,000 samt för provinsialläkare 3,000 och 1,000, så finner man, att vederbörande ansett förste provinsialläkarne vara i behov av en löneförhöjning av 2,000 kronor men provinsialläkarne endast av 700 kronor. Förhöjning av lönen för förste provinsialläkare anser jag väl motiverad och fullt nödvändig. Då förste provinsialläkartjänsterna under desenare åren anslagits lediga, hava visserligen sökande anmält sig, men enligt mitt förmenande skulle det varit önskligt, att ett större antal sökande till varje plats anmält sig, så att Kungl. Maj:t haft större möjlighet till urval för besättandet av dessa så synnerligen viktiga läkaretjänster.

Vad däremot löneförhöjningen av 700 kronor för provinsialläkarne beträffar, anser jag denna alldeles för liten. Att vederbörande kommitté ej föreslagit större, är väl beroende därpå, att inom kommittén ej funnits någon representant för vare sig provinsial- eller extra provinsialläkarkåren, vilken kunnat föra provinsialläkarnes talan. Summan av lön, tjänstgöringspenningar, ortstillägg och särskilt avlöningstillägg kommer ej på något ställe upp till ett belopp av 8,000 kronor. Nu

säger man, att förste provinsialläkarne äro så upptagna av sin tjänst med resor, att de ej medhinna någon vidare enskild praktik och därför äro i behov av större lön än provinsialläkarna. Detta är visst sant, men å andra sidan äro förste provinsialläkarne (jag menar naturligtvis de förste provinsialläkare, som ej samtidigt äro provinsialläkare) ej skyldiga att följa någon av Kungl. Maj:t utfärdad låg taxa eller göra sjukresor mer än de själva behaga. En provinsialläkare är däremot skyldig att följa denna låga taxa, som särskilt då det blir fråga om långa sjukresor ställer sig synnerligen ofördelaktig. Det blir, om man skall räkna i timpenning, vilket torde vara det vanligaste nu för tiden, en timpenning så låg, att man i dessa tider ej får en hantlangare för densamma. Ej heller blir det någon 8-timmars arbetsdag eller någon frihet från nattarbete. Man skall nämligen komma ihåg, att en provinsialläkare är tvungen att i ur och skur, dag och natt, vardag som söndag stå allmänheten till tjänst mot en billig taxa. Man får ej heller förglömma, att en provinsialläkare måste vara en kunnig läkare. Han måste ofta på egen hand utan assistent reda sig i en mängd svåra situationer, där en annan läkare kan tillkalla specialist eller åtminstone rådgöra med och få hjälp av en kollega. De, som följt med i pressen, ha ock under de senare åren sett, huru flera provinsialläkare rent av dukat under i sitt arbete. Flera dödsfall av överansträngning under försök att fullgöra sitt arbete hava förekommit. Därför står provinsialläkarinstitutionen för närvarande i dålig kurs bland de yngre läkarne och detta är ej förunderligt. Under det att den nuvarande sociala lagstiftningen går ut på att minska arbetstiden, förhindra nattarbete och öka lönerna, så begär man, att provinsialläkarne skola nöja sig med en ökning i lönerna, som, för att åter räkna i timpenning, högst kan nu räknas till 20 öre i timmen, under det de naturligtvis måste bibehålla så väl nattarbete som söndagsarbete och ej heller kunna påräkna något minskat arbete för övrigt. Och utbryta epidemier, såsom nu senast spanska sjukan, så ha de knappt tid att vare sig äta eller sova.

Riksdagen har vid olika tillfällen beslutat flera provinsialläkaredistrikt och diverse ortstillägg, men detta har ej varit tillräckligt. Massor av provinsialläkaredistrikt stå fortfarande obesatta och någon förbättring häruti kommer ej att äga rum, förr än riksdagen beslutat en något så när kraftig löneförhöjning. Kungl. Maj:t har, som sagt, för förste provinsialläkarne föreslagit en löneförhöjning av 2,000 kronor. Jag anser, att samma höjning bort hava föreslagits för provinsialläkarne. Då detta kanske ej skulle vinna riksdagens bifall, får jag inskränka mig till att begära en löneförhöjning av 1,500 kronor, så att lönen för

provinsialläkare sättes till 4,000 kronor och tjänstgöringspenningarna till 1,500 kronor eller tillsammans 5,500 kronor förutom av Kungl. Maj:t för vissa tjänster föreslagna ortstillägg och särskilda avlöningstillägg.

Då provinsialläkarnes antal enligt Kungl. Maj:ts proposition synes vara 220, skulle detta göra en årlig merutgift av 176,000 kronor.

Jag får sålunda föreslå,

att riksdagen behagade godkänna det av Kungl. Maj:t framlagda förslaget till avlöningsstat för förste provinsialläkare och provinsialläkare med den ändring, att den årliga lönen för provinsialläkare sättes till 4,000 kronor och tjänstgöringspenningarna till 1,500 kronor förutom av Kungl. Maj:t föreslagna ortstillägg och särskilda tillägg, samt

att riksdagen med bifall till detta behagade från och med år 1920 höja det i riksstaten uppförda ordinarie anslaget till förste provinsialläkare och provinsialläkare från av Kungl. Maj:t föreslagna 1,224,000 kronor med 176,000 kronor till 1,400,000 kronor.

Stockholm den 4 mars 1919.

Fritz Kaijser.

J. S. Almer.

