

## Nr 539.

Av herr **Pettersson** i Dahl **m. fl.**, i anledning av *Kungl. Maj:ts proposition, nr 213, med förslag till ändring i hälsovårdsstadgan samt omorganisation av distriktsvården m. m.*

Genom proposition nr 213 till årets riksdag har Kungl. Maj:t framlagt förslag till ändring i hälsovårdsstadgan samt omorganisation av distriktsvården m. m.

Beträffande statsunderstödda distriktsvården gälla för närvarande i huvudsak de bestämmelser, som äro meddelade i kungörelsen den 30 april 1920. Enligt dessa bestämmelser kan statsbidrag utgå till såväl landsting som landskommun eller sammanslutning av landskommuner. För att statsbidrag skall utgå fordras, att medicinalstyrelsen godkänt plan för vården. Enligt nuvarande organisation kan distriktsvården vara anordnad på ettdera av följande tre sätt. Antingen kan landstinget ha hand om hela denna vård eller kunna kommunerna eller vissa av dem, var för sig, anordna dylik vård eller också kan landstingen anställa sköterskor för vissa speciella uppgifter, medan kommunerna anställa andra sköterskor för andra uppgifter. För närvarande finnes exempel på samtliga tre former.

Statsbidraget till varje distriktssköterskas avlöning utgår med 500 kronor om året. Enligt den nuvarande organisationsplanen fullt utbyggd skulle det erfordras 1,300 distriktssköterskor. Dock hade den 1 juli 1934 endast 474 distriktssköterskor tillsatts.

Enligt den i förevarande proposition föreslagna omorganisationen av distriktsvården skulle i denna jämväl inordnas den statsunderstödda dispensärvården, inom vilken för närvarande tjänstgörande dispensärsköterskor på landsbygden i runt tal uppgå till 230. Alltså äro inom förutnämnda sjukvårdsgrenar för närvarande sysselsatta cirka 700 sköterskor. Enligt det nu föreliggande förslaget till omorganisation skall då detsamma blir fullt utbyggt antalet sköterskor uppgå till 1,400 alltså vad det gäller tjänsteinnehavarna en högst betydande utbyggnad av denna sjukvård och som en följd härav avsevärt ökade kostnader för stat, landsting och kommuner.

Den nuvarande organisationen av distriktsvården och de bestämmelser, varigenom densamma regleras, synas för närvarande vara fullt tillfredsställande. Gällande bestämmelser medgiva även en sådan utbyggnad av organisationen, som påkallas av det förefintliga behovet, och kan smidigt anpassas efter de väsentligt olikartade förhållanden, som råda i olika delar av landet.

Man torde därför med skäl kunna fråga sig om ett verkligt behov föreligger till en så betydande utvidgning av ifrågavarande sjukvård och om sysselsättning finnes åt en distriktssköterska även om i hennes åliggande ingår upplysande och rådgivande verksamhet med avseende å barnavård och

social hygien m. m. Utvecklingen synes i vår tid gå i riktning av att de sjuka i allt större utsträckning söka vård å lasarett eller anstalt för specialvård, detta av helt naturliga skäl, med hänsyn till den utomordentliga utveckling som den slutna sjukvården företer under de senaste årtiondena och den förstklassiga vård som beredes de sjuka mot en relativt ringa avgift. Härtill ha säkerligen framstegen på kommunikationernas område, som möjliggöra snabba och bekväma transporter av de sjuka, starkt bidragit. Erfarenheterna visa också i vissa fall att där distriktsvård för närvarande är anordnad, sköterskan i ringa grad tagits i anspråk för sjukvård i hemmen, detta även i distrikt av betydligt större omfattning än här föreslås. Att det icke föreligger något större behov av en så betydande utvidgning av denna sjukvård tyder även den omständigheten på att den nuvarande organisationen i så ringa omfattning har utbyggt.

Propositionen bygger på det förslag, som bostadsutredningen framlagt. Detta innebar bland annat inrättandet av en bostadsinspektion på landsbygden. Enligt propositionen skulle en av distriktssköterskornas huvuduppgifter bli att inspektera bostäderna och avgiva rapporter om eventuella brister i dessa. Man torde starkt kunna ifrågasätta lämpligheten av att sammankoppla distriktssköterskornas sjukvårdande verksamhet med denna inspektionsuppgift, som lätt nog eller snarare med nödvändighet kommer att leda till vissa slitningar, ägnade att försvåra distriktssköterskans övriga verksamhet. Det åligger redan enligt nuvarande bestämmelser hälsovårdsnämnderna att öva tillsyn över bostäderna, och erfarenheterna visa, att denna tillsyn varit ganska effektiv, där den rätt tillämpats. Om vissa hälsovårdsnämnder icke fattat denna sin uppgift på rätt sätt, utgör detta intet skäl för en omläggning av inspektionen.

Några av de myndigheter, som yttrat sig över förslaget, ha även givit uttryck för sin betänksamhet emot tillsättandet av så många distriktssköterskor och förordat att distrikten borde göras större, upptill 6,000 invånare.

Det synes icke föreligga något mera trängande behov av denna omorganisation av ifrågavarande sjukvård, vars genomförande skulle leda till högst betydande ökade utgifter för statskassan, och då det statsfinansiella läget för närvarande icke synes medge andra utgifter än sådana som få anses oundgängligen nödvändiga, synes skäl också vara att avvakta medicinalstyrelsens förslag angående omorganisation av dispensärverksamheten, varför vi hemställa,

att riksdagen måtte avslå Kungl. Maj:ts proposition nr 213 i vad den avser förslag till ändrade grunder för statsbidrag till distrikts- och dispensärvården samt anslag för utbildning av distriktssköterskor.

Stockholm den 23 mars 1935.

*Anders Pettersson*  
i Dahl.

*Albin Eriksson*  
i Toftered.

*Oscar Werner.*

*Nestor Hammarlund.*

*Herman Andersson.*

*Aron Gustafsson,*

Lekåsa.

*Axel Hansson,*  
Rubbestad.

*Arvid De Geer.*