

Nr 23.

Av herr **Bäckström m. fl.**, om extra statsbidrag till täckande av Västerbottens läns landstings kostnader för epidemivården under år 1937.

Under de tre senaste åren ha epidemier av onormal omfattning förekommit inom Västerbottens län och under föregående år har scharlakansfeber-epidemien fått karaktär av en farsot, vilken ännu i början av januari 1938 härjar med oförminskad intensitet. Utomordentliga åtgärder hava vidtagits för att bekämpa sjukdomen och bl. a. ha fem extra läkare genom Kungl. Medicinalstyrelsens försorg under senhösten verkat i länet för att uppspara sjukdomsfall. Landstingets ordinarie epidemisjukhus hava varit överbelagda och dessutom hava under året icke mindre än 21 provisoriska epidemisjukhus fått tagas i anspråk.

Den stora sjukligheten har ekonomiskt hårt belastat landstinget. Utgiftsberäkningarna i landstingets stater hava vart och ett av de tre åren högst väsentligt överskridits. För 1935 beräknades en epidemikostnad av 110,000 kronor, varav 75,000 kronor landstingets anslag och 35,000 kronor statsbidrag. Den verkliga kostnaden blev 229,006 kronor, varav på landstinget 168,456 kronor. För 1936 beräknades en utgift på 125,000 kronor, varav 85,000 kronor landstingets anslag och 40,000 kronor statsbidrag. Verkliga kostnaden steg till 185,424 kronor, varav på landstinget 112,858 kronor. Den icke förutsedda belastningen på landstinget för åren 1935 och 1936 uppgick alltså till 121,314 kronor.

Denna merutgift, i och för sig hög, har dock inom landstinget, trots dess ansträngda ekonomi, betraktats såsom relativt rimlig. Den omfattning epidemierna fått under 1937 har emellertid medfört en så våldsam stegring av utgifterna, att det ger anledning till de allvarligaste bekymmer. I staten för 1937 beräknades en utgift för epidemivården på 150,000 kronor, varav 100,000 kronor att täckas av landstinget och 50,000 kronor statsbidrag. Den 31 sistlidne december hade kostnaden, enligt preliminära beräkningar, i stället för till uppskattade 150,000 kronor, stigit till 548,483 kronor 92 öre, av vilken summa 452,323 kronor 72 öre belastat landstinget och statsbidrag uppgått till endast 96,160 kronor.

För att täcka det beräknade underskottet i 1937 års stat upptogs vid 1937 års landsting ett extra anslag i staten för 1938 på 160,000 kronor, vilket var en starkt bidragande orsak till att landstinget tvingades att höja den förut höga landstingskatten på kr. 3.15 pr skattekrona till kr. 3.60. Dessa 160,000 kronor hava nu överskridits med icke mindre än 192,323 kronor. Landstingets ekonomiska situation förvärras än ytterligare vid det förhållandet, att epidemierna synas fortsätta även under 1938. Detta medför, att

de av landstinget för 1938 anvisade ordinarie anslagen för epidemivården även komma att mycket kraftigt överskridas.

Enligt § 19 första stycket i epidemilagen av den 19 juni 1919 skall inom varje epidemidistrikt finnas tillgång till erforderligt antal platser å sjukhus, avsedda för personer, som äro behäftade med vissa, i lagen närmare angivna epidemiska sjukdomar.

Vid antagande av epidemilagen förutsatte 1919 års lagtima riksdag, att statsbidrag skulle utgå till kostnader såväl för uppförande och övertagande som för driften av de i lagen avsedda epidemisjukhusen.

I proposition nr 146 till 1920 års riksdag har Kungl. Maj:t angivit de grunder, efter vilka statsbidrag till epidemisjukhusen skola utgå.

I fråga om motiveringen till de föreslagna statsbidragen till driften av epidemisjukhus må anföras följande.

Den 1919 antagna epidemilagen grundar sig i huvudsak på det betänkande med förslag till hälsovårdsstadga för riket och epidemistadga, som den 1 april 1915 avgivits av den av Kungl. Maj:t den 11 september 1909 tillsatta kommittén. I nämnda betänkande hade kommittén även behandlat frågan om statsbidrag till epidemisjukvården och innehåller betänkandet härutinnan i huvudsak följande.

»Enligt det av kommittén framlagda förslaget till epidemistadga skulle svaret för epidemisjukhusväsendets behöriga ordnande åligga städer och landsting, d. v. s. allt fortfarande vara en kommunal angelägenhet eller ett menighetsbestyr. Kommittén ansåge emellertid, att det låge synnerligen nära till hands att ifrågasätta, att någon del av kostnaden för epidemisjukhusväsendet skulle drabba statsverket. De epidemiska sjukdomarna måste nämligen på grund av sin smittoförande beskaffenhet anses mer allmänfarliga, än vad eljest i regel kunde anses vara förhållandet i fråga om sjukdomar. Sjukdomarnas allmänfarliga beskaffenhet vore ock den huvudsakliga anledningen till att motverkandet av desamma måste i statens intresse närmare regleras. Ofta nog måste även utbrottet och uppträdandet av de epidemiska sjukdomarna å en ort inom riket tillskrivas omständigheter, som i särskilt ringa mån sammanhängde med eller berodde av förhållandena inom orten, utan fastmer på tillgodoseende av viktiga samfärdsel- och andra statsintressen. Med hänsyn härtill och då staten åtagit sig väsentliga delar av kostnaden för såväl sinnessjukvården som tuberkulossjukvården, syntes det kommittén fullt riktigt, att staten i någon mån och i någon form bidroge till kostnaden för den epidemisjukvård, varom nu vore fråga. Detta syntes desto mer påkallat, som denna kostnad måste bliva av ganska betydande omfattning och, utan sådant bidrag, skulle te sig nog så tyngande för en stor del av de därav berörda kommunerna och landstingen.»

Dåvarande departementschefen anförde i frågan om statsbidrag i fråga om driftskostnaden bl. a. följande.

»Statsbidrag till driftskostnaden bör givetvis icke utgå till andra sjukhus än sådana, som avses i epidemilagen och som förvaltas enligt bestämmelserna i denna lag. Endast med avseende på dessa epidemisjukhus har man garanti för att de drivas på ett tillfredsställande sätt och stå under vederbörande sjukvårdsmyndighets fulla inspektion.

Beträffande de av styrelsen föreslagna allmänna villkoren för statsbidragets åtnjutande synes en ändring påkallad. Det torde nämligen kunna tän-

kas, att ett landsting för visst fall kan finna lämpligast att för tillgodose-
ende av behovet av sjukplatser inom distriktet förhyra redan befintligt sjuk-
hus. Något hinder för anlåtande av en dylik utväg läser icke förefinnas.
Enligt styrelsens förslag skulle landstinget emellertid för nu angivna fall
vara uteslutet från statsbidrag till sjukhusets drift. En sådan inskränkning
finner jag ej motiverad. Den allmänna förutsättningen för att epidemisjuk-
hus, som förvaltas enligt bestämmelserna i epidemilagen, skall kunna till-
delas driftbidrag, synes därför allenast böra vara, att sjukhuset blivit av
medicinalstyrelsen godkänt.

Statsbidrag synes böra utgå endast för kostnadsfritt vårdade patienter
och endast för det antal underhållsdagar, som faller inom sjukhusets nor-
mala beläggning. Sistnämnda begränsning torde vara motiverad för att en
icke önskvärd överbeläggning skall uppmuntras och tillkomsten av tillräck-
ligt antal epidemisjukhus därigenom motverkas.»

I med anledning av propositionen avgivet utlåtande nr 169 anförde stats-
utskottet, att de av departementschefen angivna grunderna för utbetalande
av statsbidrag för epidemisjukhusens driftkostnader icke hade föranlett
någon erinran från utskottets sida. Riksdagen godkände de av departe-
mentschefen angivna grunderna för beviljande av statsbidrag för driften vid
epidemisjukhus.

På grund av detta riksdagsbeslut utfärdade Kungl. Maj:t den 7 september
1920 kungörelse angående statsbidrag för driften av epidemisjukhus. En-
ligt densamma utgår statsbidrag för driften av epidemisjukhus allenast till
epidemisjukhus, som avses i epidemilagen den 19 juni 1919 och förvaltas en-
ligt bestämmelserna i samma lag samt blivit av medicinalstyrelsen godkänd.
Statsbidrag utgår med 2 kronor för underhållsdag för varje kostnadsfritt
vårdad sjuk. Statsbidrag utgår dock icke för flera sjukplatser per dag än
som av medicinalstyrelsen fastställts såsom motsvarande normal beläggning
av sjukhuset.

På grund av inskränkningar i rätten till statsbidrag i det avseendet att bi-
drag endast utgår till epidemisjukhus, som förvaltas enligt bestämmelserna
i epidemilagen och blivit av medicinalstyrelsen godkänd och vid de god-
kända epidemisjukhusen icke för flera sjukplatser för dag än som av medi-
cinalstyrelsen fastställts såsom motsvarande normal beläggning, komma
landstingen att vid större epidemier åsamkas synnerligen dryga kost-
nader.

Anledningen till den i ovan angivna kungörelsen stadgade begränsningen i
rätten till statsbidrag torde vara den, att det vid tiden för epidemilagens till-
komst förelåg ett bestämt statsintresse att epidemidistriktet inom en icke
allt för långt avlägsen framtid anskaffade eller byggde epidemisjukhus i till-
räcklig omfattning. Om statsbidrag hade utgått till driften av tillfälliga
epidemisjukhus och vid överbeläggning av epidemisjukhusen, hade man
kunnat vänta, att landstingens intresse av att skaffa tidsenliga epidemisjuk-
hus minskats. Numera ha emellertid samtliga landsting ordnat sin epidemi-
vård på så sätt att antalet epidemiplatser väl torde täcka det »normala»
behovet. På sina håll torde t. o. m. de av landstingen byggda epidemisjuk-
husen vara större än som är motiverat av den »normala» epidemisjuklighe-

ten. På grund härav har Kungl. Maj:t genom kungörelse den 10 maj 1935 medgivit, att epidemisjukhus under vissa förhållanden få användas för annat sjukvårdsändamål.

Även Västerbottens läns landsting har numera byggt eller beslutat bygga epidemisjukhus och epidemisjukstugor i så stor omfattning att dessa torde motsvara det »normala» behovet. Landstinget disponerar sålunda för närvarande 154 godkända platser å epidemisjukhus. Därjämte pågår utbyggnad av epidemisjukhuset i Umeå och vissa sjukstugor, varigenom ytterligare 63 platser å epidemisjukhus vinnas. Dessa nybyggnader beräknas vara färdiga under år 1938, vid vilken tidpunkt landstinget alltså kommer att få 217 godkända platser å epidemisjukhus, motsvarande 1 promille av folkmängden i länet.

Såsom 1919 års kommitté framhöll måste bekämpandet av de epidemiska sjukdomarna på grund av dessas allmänfarliga beskaffenhet vara i första hand ett statsintresse, särskilt som uppbrottet och uppträdan av de epidemiska sjukdomarna å en ort inom riket ofta beror på omständigheter, som i ringa mån sammanhånga med förhållandena på orten utan fastmer på tillgodoseende av viktiga samfärdsel- och andra statsintressen. Omfattningen av de åtgärder, som landstinget skall åtaga för bekämpande av epidemier, bestämmas i stor utsträckning av statliga tjänstemän. Under sådana omständigheter torde det väl vara motiverat, att staten bidrager även till bekämpande av större epidemier och alltså de inskränkningar i rätten till statsbidrag till driften vid epidemisjukhus, som förutberörts, upphävas.

Enligt § 18 fjärde stycket skall varje epidemidistrikt vara försett med erforderlig utrustning för sådana tillfälliga sjukhuslokaler, vilkas inrättande kan nödvändiggöras av vissa omständigheter. Statsmyndigheterna hava alltså ålagt epidemidistriktet att vidtaga vissa förberedande åtgärder för anordnande av tillfälliga sjukvårdslokaler. Redan dessa beredskapsåtgärder åsamka givetvis landstinget vissa kostnader. När dessa lokaler sedermera vid epidemier tagas i bruk, bliva kostnaderna för de tillfälliga epidemisjukhusen i regel minst lika höga som för de godkända sjukhusen. Då dessa tillfälliga epidemisjukhuslokaler äro anordnade på grund av bestämmelserna i § 18 fjärde stycket i epidemilagen, talar billighet för att statsbidrag bör utgå till driften.

Det är naturligt att epidemidistriktet vid hotande epidemier måste utnyttja de godkända epidemisjukhusens platser i så stor utsträckning som möjligt. Detta medför givetvis en viss överbeläggning. Huru stor denna överbeläggning i olika fall blir är beroende på den för sjukvården ansvarige läkaren. Vid bedömning av överbeläggningen å epidemisjukhusen måste dock hänsyn tagas därtill, att medicinalstyrelsen bestämt antalet godkända platser vid epidemisjukhusen med hänsyn till att de skola beläggas med vuxna. I många fall drabba de epidemiska sjukdomarna emellertid barn. Sålunda är omkring 70 % av patienterna på epidemisjukhusen inom Västerbottens län vid den nu pågående scarlatinaepidemi barn. Givet är, att man då utan olägenhet kan belägga epidemisjukhusen med större antal patienter än som motsvarar det godkända antalet platser. Under dessa omständighe-

ter torde alla skäl tala för att statsbidrag utgår för den verkliga beläggningen å de godkända epidemisjukhusen och epidemisjukstugorna.

Om på något håll epidemierna få en sådan utbredning, att de få karaktär av farsot och extraordinära åtgärder på grund härav bli nödvändiga, varvid landstingen endast hava att underkasta sig de medicinska myndigheternas anvisningar utan hänsyn till kostnaderna, synes det än vidare vara med rättvisa och billighet överensstämmande, att för sådana fall staten underkastar sig en ökad ekonomisk prestation. Epidemierna komma annars att så belasta landstingen, att dels ett oskäligt högt skattetryck kan uppstå och dels andra viktiga uppgifter bli eftersatta.

Det är tydligt, att tidpunkten nu är inne för en översyn av epidemilagens bestämmelser angående grunderna för statsbidrag till landsting och städer för epidemivården. En revision torde emellertid förutsätta ingående överväganden av frågan och vi avstå därför från att i detta sammanhang resa yrkande om en revision av epidemilagen i angivna hänseende.

Av vad vi ovan anfört om epidemiernas härjningar i Västerbotten torde emellertid framgå, att ett sådant exceptionellt läge uppkommit i detta län — och förhållandet synes vara likartat i Norrbotten — att statsmakterna, utan avvaktan på en revision av epidemilagen, böra kunna finna utvägar för att komma de ekonomiskt hårt betungade båda landstingen i övre Norrland till hjälp. Då, enligt vad vi erfarit, en särskild motion kommer att väckas om dylik hjälp till Norrbotten, inskränka vi oss här till ett förslag om riksdagens ingripande för att Västerbottens landsting måtte erhålla lättnad i de ekonomiska bekymmer epidemierna framkallat.

Det ovan anförda siffermaterialet utvisar, att landstingets och statens kostnader för epidemivården under åren 1935—1937 utgjort:

År	I landstingets stat beräknat belopp		Verklig utgift Kr.	Likviderat av	
	Statsbidrag	Landstingets anslag		Statsbidrag	Landstingets anslag
1935	35,000: —	75,000: —	229,006: —	60,550: —	168,456: —
1936	40,000: —	85,000: —	185,424: —	72,566: —	112,858: —
1937	50,000: —	100,000: —	548,483: —	96,160: —	452,323: —
	125,000: —	260,000: —	962,913 —	229,276: —	733,637: —

Under åren 1935—1937 har Västerbottens landsting för epidemivården fått vidkännas en kostnad, som väsentligt överstiger en halv miljon kronor utöver s. k. normal kostnad för denna vård. Såsom i det föregående framhållits har landstinget ansett sig utan större olägenhet kunna bära de ökade kostnaderna under åren 1935 och 1936 och vi ifrågasätta icke att ökat bidrag skulle utgå från staten till dessa kostnader. Vi begränsa därför vår framställning till att avse ökat statsbidrag för 1937.

Till belysning av kostnaderna för epidemivården i Västerbotten under 1937 meddelas följande sammanställning.

Sammanställning å legosängsdagar och kostnader vid

Epidemisjukhus	Antal vård- platser	Medeltal vårdade per dag	A n t a l					
			Jan.	Febr.	Mars	April	Maj	Juni
<i>Ordinarie:</i>								
Umeå	34	50.2	1,590	1,491	1,632	1,608	1,643	1,488
Skellefteå	38	65.0	2,124	1,902	2,018	1,963	2,074	2,032
Byske	12	18.4	524	589	607	617	622	581
Dorotea	¹ 11	23.8	528	527	645	497	549	772
Lycksele	10	17.5	539	471	673	882	827	473
Norsjö	8	16.6	383	542	511	543	622	593
Sorsele	6	7.5	326	247	339	304	128	154
Tärna	4	3.7	201	216	272	279	198	74
Vilhelmina	12	16.9	446	397	467	471	537	444
			6,661	6,382	7,164	7,164	7,200	6,611
<i>Provisoriska:</i>								
Bergsholmen			—	—	—	—	—	—
Bjurholm			—	—	—	—	—	—
Bureå sjukstuga			—	—	—	—	—	—
Byske			—	511	614	646	591	575
Degerfors sjukstuga			—	—	—	—	—	—
Dorotea—Fågelsta—			625	495	729	602	655	865
Dorotea—Skolhemmet—			1,217	653	—	—	—	—
Husum—Västernorrlands län—			—	—	—	33	756	721
Hällnäs			—	—	—	—	—	293
Hörnefors			564	647	674	602	720	694
Lycksele—Hedvik—			—	—	—	—	—	424
Norsjö			34	268	249	38	409	382
Stensele			318	666	711	745	698	836
Sorsele—Ammarnäs			—	—	—	—	—	—
Sorsele—Skolhemmet—			—	—	—	—	—	—
Umeå—I: 20—			—	—	—	—	—	—
Umeå—Storgatan 87—			—	634	1,035	1,049	1,062	1,144
Umeå—Teg—			1,035	1,039	1,165	1,198	1,463	1,120
Tärna			—	—	78	60	—	—
Vännäs			—	—	—	—	—	1,790
Åsele			—	—	—	—	—	180
			3,793	4,913	5,255	4,973	6,354	9,022

¹ Därtill kommer sjukstugans tuberkulosavdelning, godkänd för 9 platser, som provisoriskt

Utgifter för ordinarie epidemisjukhus.....	263,677: 41
» » provisoriska »	235,174: 11
» » blodprov- och differendiundersökningar	274: 10
» » ambulansbilar	20,886: 43
» » epidemitransporter	26,131: 47

epidemisjukhusen inom Västerbottens län för tiden 1/1—31/12 1937.

v å r d d a g a r							Antal statsbidragsber. vård-dagar	Summa utgifter	Beräknat statsbidrag
Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.	Summa			
1,559	1,502	1,425	1,503	1,411	1,481	18,333	12,410	83,130: 31	24,820: —
1,988	1,710	1,957	1,929	1,995	2,032	23,724	13,870	92,000: —	27,740: —
468	478	569	526	524	623	6,728	4,375	13,362: 88	8,750: —
930	778	678	932	873	975	8,684	4,015	19,009: 12	8,030: —
477	239	455	421	503	446	6,406	3,550	12,995: 70	7,100: —
554	458	478	466	495	409	6,054	2,920	12,759: 26	5,840: —
188	38	85	256	286	400	2,751	1,799	7,562: 65	3,598: —
60	43	—	—	—	—	1,343	708	3,516: 42	1,536: —
568	622	414	452	619	722	6,159	4,373	19,341: 07	8,746: —
6,792	5,868	6,061	6,485	6,706	7,088	80,182	48,080	263,677: 41	96,160: —
—	—	—	368	515	701	1,584	—	3,335: 46	—
243	—	—	—	—	—	243	—	1,340: 18	—
—	—	—	—	98	937	1,035	—	3,484: —	—
566	169	285	626	504	519	5,604	—	10,724: 11	—
—	—	—	—	619	1,134	1,753	—	7,964: 81	—
602	406	242	26	—	—	5,247	—	} 14,558: 50	—
—	—	—	—	—	—	1,870	—		
317	18	206	640	435	449	3,575	—	15,193: 75	—
624	91	122	535	573	529	2,767	—	6,791: 89	—
522	585	581	738	722	746	7,795	—	20,951: 90	—
504	—	—	—	—	—	928	—	2,330: 87	—
383	167	267	284	279	239	2,999	—	3,251: 36	—
655	613	345	350	616	673	7,226	—	20,229: 09	—
—	—	—	—	13	146	159	—	369: —	—
—	—	—	—	—	217	217	—	540: —	—
—	—	—	353	893	921	2,167	—	4,486: 36	—
1,241	1,225	1,304	1,340	1,384	1,267	12,685	—	40,991: 86	—
1,048	1,052	880	1,234	1,337	1,277	13,848	—	46,826: 96	—
—	—	—	—	—	—	138	—	992: 20	—
1,483	1,385	—	—	110	2,790	7,558	—	27,526: 04	—
6 6	525	269	—	—	—	1,610	—	3,285: 77	—
8,824	6,236	4,501	6,494	8,098	12,545	81,008	—	235,174 11	—

införlivats med epidemivårdsavdelningen.

Utgifter för epidemikommittén	999: 10
» » diverse	1,341: 30
	548,483: 92
Avgår statsbidrag för ordinarie vårdplatser	96,160: —
Landstingets kostnad kr.	452,323: 92

I fråga om den form under vilken ett ökat bidrag bör utgå hava vi icke något särskilt önskemål. Enklast synes givetvis vara att lämna landstinget statsbidrag efter 2 kronor pr dag för hela antalet legosängsdagar vid såväl de ordinarie som de provisoriska epidemisjukhusen. Man kan emellertid också tänka sig ett bidrag motsvarande hälften av landstingets kostnad pr vårddag utöver beläggningen å ordinarie epidemiplatser samt samma bidragsprocent för vårddagarna å de provisoriska sjukhusen. För vårdplatserna å de ordinarie sjukhusen skulle detta innebära ett statsbidrag på cirka kronor 1.75 pr vårddag och å de provisoriska sjukhusen cirka kronor 1.60. Landstingets kostnad för de sjukas transporter äro vid dessa beräkningar lagda till vårdkostnaden. Slutligen kunde ett bidrag givas formen av ett anslag till landstinget, utan fixerande av bidragets storlek pr vårdplats, i vilket fall anslaget synes böra uppgå till 200,000 kronor.

Med åberopande av vad vi sålunda anfört, tillåta vi oss hemställa att riksdagen måtte besluta

att bevilja Västerbottens läns landsting extra bidrag till täckande av dess exceptionellt höga kostnader för epidemivården under 1937 och att bidraget måtte utgå antingen pr vårddag eller i form av ett anslag på förslagsvis 200,000 kronor.

Stockholm i januari 1938.

J. M. Bäckström.

Carl Lindmark.

Evert Jonsson.

Karl Aug. Johanson.

Nils Gabrielsson.