

Nr 172.

Av herr **Hage** och herr **Hansson, Sven**, om viss åtgärd för ökning av antalet tjänsteläkare på landsbygden.

Vid flera föregående riksdagar ha motioner framförts, vilka syftat till att åstadkomma ett större antal tjänsteläkare ute i bygderna genom uppdelning av de största provinsialläkardistriktet eller på annat sätt. Vid innevarande års riksdag har detta krav i någon mån tillmötesgått av regeringen därigenom, att i statsverkspropositionen framförts förslag om inrättande av ytterligare 15 ordinarie provinsialläkardistrikt. Från de delar av landet, där man lider av de stora nackdelar, som bristen på läkare drager med sig, måste man med tacksamhet annotera det tillmötesgående, som på detta sätt visats, fastän glädjen givetvis skulle ha varit ännu större, om regeringen följt medicinalstyrelsens förslag om 20 nya provinsialläkare.

Emellertid torde man nu kunna antaga, att möjligheterna äro mycket små att vid denna riksdag komma ännu längre med avseende på en utökning av de ordinarie provinsialläkarna. Det yrkande, som här kommer att framföras, kommer alltså ej att med avseende på nämnda befattningshavares antal sträcka sig längre än vad som föreslagits i statsverkspropositionen.

Däremot ha undertecknade motionärer tänkt sig en annan och mindre kostnadskrävande åtgärd, som eventuellt skulle kunna tillgripas som en provisorisk anordning för att under tiden — intill dess behovet av ordinarie provinsialläkare blir fullt tillgodosett — åstadkomma ett någorlunda tillräckligt antal läkarkrafter, särskilt i här förut nämnda provinsialläkardistrikt. Ty det torde med mycket stor bestämdhet kunna påstås, att — även om under en del år framåt ett lika stort antal nya provinsialläkare upptages i budgeten som det som nu föreslagits — så kommer det likväl att dröja ett flertal år framåt, innan behovet av läkarkrafter ute i landsbygden i stora delar av landet blir på ett någorlunda tillfredsställande sätt tillgodosett. Detta kan påstås icke minst med hänsyn till det kända förhållandet, att den förebyggande hälsovården — om den skall kunna skötas på det sätt, som riksdagen avsett — kräver ett betydande arbete från tjänsteläkarkårens sida. Därutöver tillkommer i de mera vidsträckta och avlägsna bygderna av landet som ett moment, som ökar behovet av läkarkrafter, den omständigheten, att mottagningar för tjänsteläkarna med vissa korta mellanrum regelbundet måste anordnas på flera olika platser inom de större provinsialläkardistriktet, varjämte långa resor till dessa mottagningar samt till besök hos ofta avlägset boende allvarligt sjuka patienter måste medföra ett än mera utökad behov av arbetskraft för sjukvården.

Med hänsyn till nämnda förhållanden har medicinalstyrelsen som bekant möjlighet att vid behov för längre eller kortare tid förordna s. k. extra läkare

som hjälp åt respektive provinsialläkare. Detta tillgripes också i en viss utsträckning. Men i allmänhet torde det förhålla sig så, att nämnda förordnanden äro av mera tillfälligt slag och icke sträcka sig utöver någon längre tid. Därutöver kan man nog också anse, att den lön, som nämnda extra läkare erhålla, ej är så tilltagen, att den lockar aspiranter. Detta förminskar värdet och effekten av nämnda anordning.

Det borde därför enligt motionärernas mening upptagas till övervägande, om icke denna anordning att förordna extra läkare som hjälp åt respektive provinsialläkare i de distrikt, där behov av ökad läkarkraft föreligger, borde ytterligare utvidgas och komma till en utökad användning, i den mån det icke finnes möjlighet att på annat sätt tillgodose läkarbristen antingen genom nya ordinarie eller extra provinsialläkardistrikts framskapande eller genom inrättande från landstingens sida (eventuellt med bidrag från staten) av nya sjukstuguläkare, vilka kunna genom poliklinikverksamhet eller på annat sätt taga på sig en del av den sjukvårdande verksamheten ute i bygderna.

Denna fråga om åstadkommande på ett eller annat sätt av ett ökat antal tjänsteläkare för landsbygdens del — särskilt i de bygder av landet, där privatpraktiserande läkare i allmänhet ej finnas — är enligt motionärernas mening ett så viktigt spörsmål, att det fortast möjligt bör bli föremål för en utredning, varigenom inom en rimlig tid ett förslag i frågan kan framläggas. Nämnda utredning borde då upptaga till övervägande både frågan om ej förordnandet för nämnda läkare bör utsträckas till en längre tid i en följd, exempelvis tre år, som nu gäller för underläkarna vid lasaretten, ävensom eventuellt frågan om tjänste- och pensionsårsberäkning samt om en bättre lön bör utgå till nämnda läkare än den nu utgående ävensom slutligen om det kan vara en riktig princip — som praxis nu i allmänhet torde vara — att sådana extraläkare endast förordnas, då respektive provinsialläkare själv begär, att en sådan skall tillfälligt förordnas i hans distrikt.

Motionärerna vilja sluta med att framföra ännu några synpunkter för att motivera det yrkande, som här nedan kommer att framföras. En sådan synpunkt är t. ex. den, att man ej så sällan läser i pressen, att flera hundra läkare gå arbetslösa och utan sysselsättning. Det måste verka i hög grad irriterande detta, att å ena sidan går ett betydande antal läkare utan arbete i huvudstaden och en del större platser; å andra sidan existerar å andra platser i landet — främst i de mera avlägsna bygderna — en skriande brist på läkare, som ofta påtalas av befolkningen.

Ett annat faktum, som i detta sammanhang bör påpekas, är, att vårt land synes ha ett i förhållande till befolkningens antal mindre antal läkare än flera andra länder. Särskilt framträder detta, då man kommer till landsbygden och framför allt de mera avlägsna bygderna i landet. Här kan exempelvis konstateras, att enligt sist offentliggjorda statistik utgjorde läkarna på landsbygden 781, under det att motsvarande antal för rikets städer utgjorde 2 504.

Genom uppgifter i en tidskrift samt på andra sätt ha motionärerna inhämtat följande sifferuppgifter — som dock kanske ej äro de senast föreliggande — vilka kanske kunna i någon mån belysa här nämnda förhållanden:

Antalet läkare per invånare:

Amerika	en läkare på	798 inv.
Danmark	» » »	1 430 »
Norge	» » »	1 760 »
Norrland	» » »	3 541 »
Arvidsjaur	» » »	10 070 » ¹
Jokkmokk	» » »	8 690 »
Pajala	» » »	6 355 »

Inom övre Norrland har man på grundvalen av dessa för övre Norrland ogynnsamma siffror kommit till det antagandet, att det ringa antalet läkare inom nämnda bygder delvis är orsaken till den i vissa delar av övre Norrland befintliga spädbarnsdödligheten. En å landstingsexpeditionen i Luleå gjord sammanställning, som gjorts om nämnda spädbarnsdödlighet visar, att den samma för åren 1936—40 för hela landet var 42 promille, under det att den i Norrbottens län var omkring 67 promille, eller dubbelt så hög som i länet med den lägsta siffran, Östergötlands län, där läkarfrågan torde vara ordnad på ett mera tillfredsställande sätt än i Norrbotten.

Under hänvisning till vad här ovan anförts hemställes alltså,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om ett övervägande, huruvida ej — som en provisorisk åtgärd intill dess ett fullt tillräckligt antal provinsialläkare åstadkommits — den redan existerande anordningen att vid behov ställa extra läkare till respektive provinsialläkares förfogande kunde för effektiviserande av sjukvården och den förebyggande hälsovården — särskilt i de geografiskt vidsträckta provinsialläkardistrikten — utbyggas och förbättras, exempelvis därigenom, att placerandet av sådana extra läkare inom vissa distrikt finge en mera permanent karaktär med tilldelande av en bättre lön och bättre förmåner till nämnda läkare än de nu utgående och med förordnandets utsträckande till exempelvis högst tre år i överensstämmelse med vad som gäller för förordnande av underläkare vid lasarett.

Stockholm den 22 januari 1944.

Ernst Hage.

Sven V. Hansson.

¹ De tider av året, då extra läkare icke finnes.