

Nr 393.

Av herr **Andersson, Elon, m. fl.**, i anledning av *Kungl. Maj:ts proposition angående ändringar i folktandvårdens organisation m. m.*

I proposition nr 84 föreslås vissa ändringar i folktandvårdens organisation m. m. Propositionen bygger på ett av 1946 års folktandvårdssakkunniga avgivet betänkande. I anslutning till framställda yrkanden i avgivna remissyttranden ha vissa avvikelser skett från sakkunnigförslaget. I ett betydelsefullt avseende, nämligen i fråga om återställande av den ursprungliga kostnadsfördelningen mellan staten och landstingen, har emellertid departementschefen ansett sig böra frångå sakkunnigförslaget, trots att detta tillstyrkts av samtliga remissmyndigheter, däribland statskontoret.

Någon motivering härför anföres ej, utan departementschefen konstaterar endast, att han ej finner sig kunna tillstyrka någon större ökning av statens andel av kostnaderna. Den omläggning av statsbidragen till folktandvården från bidrag till vissa löner till bidrag per behandlat barn, som föreslås i propositionen, kommer sålunda att medföra, att det sammanlagda statsbidragsbeloppet blir i huvudsak oförändrat. Det föreslagna statsbidragsbeloppet, 9 kr. per år och behandlat barn, har nämligen fixerats i nära anslutning till statens kostnader för folktandvården år 1947, medan de sakkunniga ansett ett belopp av 16 kr. skäligt.

Såsom av propositionen framgår har under de gånga åren skett en högst betydande förskjutning av kostnaderna i riktning mot ökad belastning av landstingen. Av totalkostnaderna för folktandvården beräknades landstingen enligt 1938 års proposition skola bestrida 14 %, medan den faktiska siffran år 1947 var ca 39 %. Mot beräknade 24 % täckte statens bidrag endast ca 12 %. Inkomsterna av behandlingsavgifter, som ursprungligen beräknades till 62 %, voro 1947 endast ca 49 %. Under de år som gått sedan 1947 hava kostnaderna för folktandvården stegrats, vilket medfört att landstingens andel av dessa ytterligare ökat. År 1948 hade sålunda denna andel stigit till 47,4 %, medan statsbidraget täckte endast 10,1 % och behandlingsavgifterna 42,5 % av totalkostnaderna.

Förhållandet på detta område är i stort sett detsamma som på sjukvårdens område. De en gång fastställda statsbidragsbeloppen ha förblivit oförändrade, trots att kostnaderna flerdubblats. Ursprungligen tillämpade grunder för kostnadsfördelningen ha sålunda frångåtts, och försök, som tid efter annan gjorts att anpassa statsbidragen till de tidigare grunderna, ha av stats-

ekonomiska skäl tillbakavisats. Landstingens belastning för driften av olika vårdgrenar har därför i motsvarande grad ökats.

Det är självfallet, att en dylik utveckling icke i längden kan fortgå. Landstingens möjligheter att tillgodose de ständigt stigande kraven bliva för varje år allt mindre. Den under senare år fortgående starka ökningen av skatteunderlaget för landstingsskatt tenderar sålunda att stagnera. Samtidigt kommer landstingens verksamhet att utökas och kräva allt större kapitalinsatser. Gamla arbetsuppgifter utvidgas, och nya tillkomma, icke minst på grund av statsmakternas beslut. Hälso- och sjukvården kräver de största insatserna. Driften av förefintliga sjukhus och anstalter av olika slag blir nämligen för varje år alltmera kostsam, och den pågående utbyggnaden och differentieringen av vården kräva stora belopp.

I detta läge, som varslar om att en betydande höjning av landstingsskatten blir erforderlig inom de närmaste åren, är det naturligt, att den ständigt fortgående överflyttningen av kostnader på landstingen, som är en följd av att statsbidragen ej anpassas efter de stigande kostnaderna, av landstingen måste betraktas med stora bekymmer. Medan på andra områden i skatteutjämnande syfte uppgifter överflyttas från det kommunala till det statliga skatteunderlaget, har på hälso- och sjukvårdens område utvecklingen gått i motsatt riktning och år från år medfört en starkt ökad belastning av det kommunala skatteunderlaget.

Då en omläggning av statsbidragssystemet beträffande folktandvården nu skall ske, är det enligt vår mening nödvändigt, att statsbidragsbeloppet så avväges, att den ursprungligen tänkta kostnadsfördelningen i möjligaste mån återställs. Ur denna synpunkt är det föreslagna beloppet, 9 kr. per behandlat barn, som nämnts helt otillräckligt. Även det av folktandvårdssakkunniga föreslagna beloppet, 16 kr., är tilltaget i underkant med hänsyn till de kostnadsökningar, som inträffat efter år 1947 och som kunna förväntas inträda inom de närmaste åren. Emellertid skulle ett bidrag av denna storleksordning giva landstingen ett värdefullt stöd och underlätta för dem att utbygga och effektivisera folktandvården. Vi anse oss därför böra förorda, att bidragsbeloppet höjes från föreslagna 9 kr. till 16 kr.

Under återopande av vad sålunda anförts få vi hemställa,

att riksdagen måtte besluta att höja det föreslagna statliga driftbidraget till landstingens folktandvård till 16 kr. per år och behandlat barn.

Stockholm den 22 mars 1950,

Elon Andersson.

Axel Mannerskantz.

Torsten Andréé.

Rud. Anderberg.

F. Thun.