

Nr 24.

Av herr **Huss**, angående återinrättande av den civila läkarstipendiatororganisationen.

Svårigheterna att rekrytera befattningarna som provinsialläkare i vissa distrikt, framför allt i nordligaste Norrland, synas för varje år bliva allt större. Ännu betänkligare är att dessa rekryteringssvårigheter visa tendenser att utbreda sig till hela provinsialläkarstaten. En av huvudorsakerna härtill är, att dessa genom tjänstgöringsskyldighet under hela dygnet kroniskt utarbetade läkare icke ens kunna garanteras utfå fastställd semesterledighet. Erfarenheterna under paratyfusedpidemien 1953 tala även för nödvändigheten av att ha tillgång till en frivillig reserv av läkare, som kan disponeras företrädesvis för detta och förut nämnda ändamål. Denna läkarreserv bör ställas till medicinalstyrelsens förfogande i form av en organisation av relativt fast karaktär. Något hinder torde härigenom icke behöva uppkomma för organisationens komplettering med frivilliga åtaganden. Det synes då ligga nära till hands att på nytt anställa s. k. civila läkarstipendiater. Dessa under 1930-talet indragna befattningar voro indelade i två klasser och omfattade 25 befattningshavare. Anledningen till att de indrogos var av allt att döma den utomordentligt starka tillströmningen till provinsialläkarbanan, som då förekom och som gjorde ifrågavarande befattningar överflödiga.

Om i överensstämmelse med det anförda civila läkarstipendiater skulle komma att på nytt anställas i tillräckligt antal för att ge organisationen praktisk betydelse, synes det vara av vikt att draga nytta av de lärdomar, som gjordes under den tid, då den gamla organisationen existerade. Bland äldre provinsialläkare, som haft erfarenhet av de civila läkarstipendiaternas tjänstgöringsförhållanden, synes det vara en utbredd uppfattning, dels att befattningarna voro otillräckligt avlönade och dels att tjänstgöringsförhållandena understundom voro mindre tillfredsställande. Sålunda förekom det, att en stipendiat förordnades att under t. ex. tre dagar vikariera för först en provinsialläkare, därefter under några dagar för en annan, en tredje o.s.v. för att bereda dessa en visserligen ofta behövlig kortare ledighet. Stipendiaten bodde då ett par dagar på en gästgivargård, emellanåt åtföljd av hustru och något barn, och hade därefter att för en liknande kortvarig sejour förflytta sig och de sina till nästa tjänstgöringsställe. Man måste utgå ifrån att stipendiaternas tjänstgöring på en och samma plats ges en varaktighet av minst 14 dagar, även om un-

dantagsvis vid provinsialläkares sjukdom kortare tid, dock minst en vecka, skulle kunna komma i fråga. Nu nämnda förhållanden medförde, att stipendiatbefattningarna voro mycket litet eftersökta. Tilläggas bör, att stipendiaterna icke åtnjoto någon pensionsförmån. Denna fråga synes vara i behov av omprövning. Stipendiat bör därjämte åtnjuta rätt till tjänstårsberäkning samt rätt till ersättning vid sjukdom och olycksfall under tjänstgöring. Traktamente vid tjänstgöring under epidemi synes böra utgå med betydligt högre belopp än vid förordnande såsom provinsialläkare, enär särskild inkomst enligt taxa för utfört arbete förekommer i senare fallet men icke i det förra. Att behovet av en läkarreserv kvarstår, även om framkomna förslag rörande läkarcentraler skulle realiseras, torde ligga i öppen dag, enär en läkare icke rimligtvis kan sköta två distrikt annat än tillfälligtvis under helgjour.

Med stöd av det anförda får jag hemställa,

att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att kungl. medicinalstyrelsen måtte erhålla i uppdrag att i samråd med vederbörande personalorganisationer utreda frågan om återinrättande av den civila läkarstipendiatorganisationen med de ändringar i fråga om avlönings- och tjänstgöringsförhållanden, som påkallas av tidigare gjorda erfarenheter.

Stockholm den 19 januari 1954.

Ragnar Huss.