

Nr 186

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående hälsovård och öppen sjukvård i landstingsområdena m. m. jämte i ämnet väckta motioner.

(3:e avd.)

I propositionen nr 181 har Kungl. Maj:t, under åberopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 20 oktober 1961, föreslagit riksdagen att dels besluta, att huvudmannaskapet för tjänsteläkarväsendet skall i den omfattning och på de villkor departementschefen förordat överföras till landstingen från och med den 1 juli 1963, dels godkänna de grunder för statsbidrag till ett landstingskommunalt provinsialläkarväsande, som departementschefen förordat, dels bemyndiga Kungl. Maj:t att utfärda ny provinsialläkartaxa enligt av departementschefen angivna grunder, dels ock godkänna de riktlinjer för förstärkning av den omgivningshygieniska tillsynen på det lokala och regionala planet som förordats av departementschefen.

Propositionen

Mot bakgrunden av en översikt över utvecklingen under de senaste årtiondena inom hälsovård och sjukvård framlägges i propositionen förslag till olika åtgärder för upprustning och effektivisering av hälsovården och den öppna sjukvården i landstingsområdena.

Förslag framlägges om att landstingens ansvar som sjukvårdshuvudmän skall utvidgas att i princip omfatta även den öppna sjukvården utanför sjukhus. I anslutning härtill föreslås på grundval av resultaten av överläggningar och förhandlingar mellan företrädare för staten, de kommunala sjukvårdshuvudmännen och berörda personalorganisationer, att huvudmannaskapet för provinsialläkarväsendet skall överföras till landstingen den 1 juli 1963. Även städer med mindre än 15 000 invånare avses skola ingå i provinsialläkardistrikt. Genom överföringen avses en samordning komma till stånd mellan olika grenar av sluten och öppen vård, som bedrivs av landstingen. En upprustning av tjänsteläkarorganisationen förutsättes skola äga rum i de nya huvudmännens regi, bl. a. genom en utbyggnad med två- och flerläkarstationer. Provinsialläkare avses även efter huvudmannaskapsändringen skola utnämnas av Kungl. Maj:t medelst fullmakt. Förslag framlägges om statsbidrag till landstingen för de-

1 — *Bihang till riksdagens protokoll 1961. 6 saml. Nr 186—188*

ras kostnader för tjänsteläkarväsendet. Bidrag föreslås skola utgå med belopp motsvarande årslönen till provinsialläkare med viss förhöjning till täckande av vikariatskostnader m. m. Provinsialläkarna avses även efter landstingsövertagandet skola tills vidare pensioneras genom statens försorg. Antalet statsbidragsberättigande tjänster skall bestämmas efter förhandlingar mellan staten och svenska landstingsförbundet. För tiden den 1/7 1963—31/12 1967 har antalet statsbidragsberättigande tjänster bestämts till högst 760. Härav föranledes merkostnader för statsverket å högst cirka 9 milj. kronor årligen under nyssnämnda period.

Vidare föreslås i propositionen, att fr. o. m. den 1 januari 1962 nya grunder skall tillämpas för provinsialläkares taxeesättning, innebärande en anslutning till sjukkassetaxan. De statliga provinsialläkarna skall enligt förslaget inbetala viss del av taxeinkomsterna till staten. Dessa medel avses bli sammanförda till en fond för bestridande av vissa kostnader för vidareutbildning av provinsialläkare m. m.

I propositionen uppdrages även riktlinjer för en förstärkning av den allmänna hälsovårdstillsynen i landstingsområdena, varvid rådande ansvarsfördelning mellan staten och primärkommunerna förutsättes i princip förbli oförändrad. I fråga om den lokala tillsynen föreslås — utöver den förstärkning, som enligt den nya hälsovårdsstadgan är avsedd att komma till stånd — vissa bestämmelser och rekommendationer för att tillgodose behovet av medicinskt-hygienisk expertis i städer och andra kommuner med mer än 15 000 invånare. På länsplanet föreslås fr. o. m. den 1 juli 1962 en successiv utbyggnad av en länsläkarinstitution, avsedd att ersätta den nuvarande förste provinsialläkarinstitutionen. Länsläkaren, som träder i stället för nuvarande förste provinsialläkaren, förutsättes i flertalet län till sin hjälp få en biträdande länsläkare samt en hälsovårdskon-sulent. Vidare föreslås vissa åtgärder för att förbättra samarbetet mellan hälsovårdsexperterna på länsplanet, i första hand ett sammanförande till gemensamma lokaler i anslutning till länsstyrelsen. Denna förutsättes även tillhandahålla erforderlig skrivhjälp m. m.

Beträffande detaljerna i förslaget torde utskottet få hänvisa till propositionen.

Motioner

I förevarande sammanhang har utskottet till behandling förehaft följande motioner, nämligen

dels två likalydande motioner, väckta den ena inom första kammaren av herr Eric Carlsson m. fl. (I: 718) och den andra inom andra kammaren av herr Gomér m. fl. (II: 864), i vilka hemställts, att riksdagen vid sin behandling av förevarande proposition måtte I) i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla att frågan om rörliga jourtjänster inom provinsialläkaror-

ganisationen måtte upptagas till prövning i samråd med berörda parter, att förutsättningarna för införande i vårt lands sjukvård av ett system med »ambulatorier» närmare måtte utredas ävensom att översyn av kostnadsutvecklingen och kostnadsfördelningen i fråga om den öppna sjukvården måtte vidtagas inom sådan tid att därav föranledda förslag kan upprättas före 1965 års utgång — allt i enlighet med vad i motionen anförts — samt II) beakta vad i motionen i övrigt anförts;

dels ock två likalydande motioner, väckta den ena inom första kammaren av fröken *Nordström m. fl.* (I: 719) och den andra inom andra kammaren av fru *Gärde Widemar m. fl.* (II: 863), i vilka hemställts, att riksdagen vid sin behandling av förevarande proposition måtte besluta, att i länsläkarinstitutionen utöver vad som föreslagits i förevarande proposition även skall ingå en befattning som länsköterska i enlighet med de riktlinjer som uppdragits av kommittén för översyn av hälso- och sjukvården i riket i dess betänkande nr 15 i statens offentliga utredningar för 1958.

Beträffande motiveringen för yrkandena torde få hänvisas till motionerna I: 718 och I: 719.

Utskottet

Hälso- och sjukvården i vårt land har, såsom departementschefen framhållit, uppvisat en stark expansion under de senaste decennierna. Detta har inte endast gällt den egentliga sjukvården utan även de sjukdomsförebyggande åtgärderna. Utvecklingen återspeglas i de offentliga utgifterna för hälso- och sjukvård, vilka fortlöpande ökat och numera uppgår till över två miljarder kronor årligen. Trots den gjorda utbyggnaden finns det emellertid alltså många områden, som inte fyller de krav som i dag kan ställas på en effektiv hälso- och sjukvård. De utredningar som gjorts tyder också på att även de närmast följande årtiondena i dessa avseenden kommer att kräva betydande insatser från det allmännas sida.

Departementschefen har inledningsvis och i huvudsak på grundval av material, som redovisats av kommittén för översyn av hälso- och sjukvården i riket (ÖHS-kommittén), lämnat en allmän översikt över läget inom de olika områdena av hälso- och sjukvården. Därvid har i fråga om omgivningshygien berörts bl. a. vattenvårdens och livsmedelshygienens betydelse. Vikten av en effektiv vattenvård belyses inte minst av det stora antal dricksvattenburna epidemier som förekommit. Betydelsen av de omgivningshygieniska åtgärderna har även understrukits, när det gäller bostäder, skolor och arbetsplatser, och vidare har pekats på de betydande uppgifter inom omgivningshygien som i framtiden kan väntas i fråga om åtgärder mot buller, luftföroreningar och radioaktiv strålning. I departementschefens uttalanden i nu förevarande avseenden kan även utskottet instämna.

När det gäller den förebyggande vården har departementschefen erinrat om de omfattande arbetsuppgifter som därvidlag åligger distriktssköterskorna. Han har även framhållit den ökade anslutning, som skett till den förebyggande mödra- och barnavården, samt berört läget inom skolhälsovården och understrukit värdet av en mera allmän hälsokontroll. Resurser för införande av en sådan kontroll synes enligt departementschefen visserligen inte komma att föreligga under de närmaste åren. Den utvidgning av möjligheterna att förebygga sjukdom, som en allmän hälsokontroll innebär, bör dock enligt departementschefen realiseras så snart förutsättningar härför blir för handen. Till vad departementschefen härutinnan anfört ansluter sig utskottet. I likhet med departementschefen vill utskottet i detta sammanhang särskilt understryka angelägenheten av förebyggande åtgärder och tidig diagnostik, när det gäller sådana folksjukdomar som cancer, hjärt- och kärlsjukdomar, reumatiska sjukdomar och sockersjuka. Även mentalhygieniska åtgärder är av vikt för att förebygga uppkomsten av psykiska sjukdomar.

Inom den slutna kroppssjukvården har en betydande ökning av platsantalet skett. Framlagda utredningar på området visar dock, att det finns ett betydande vårdplatsbehov, som skulle behöva tillgodoses inom den närmaste framtiden. I likhet med departementschefen vill utskottet härvid särskilt framhålla angelägenheten av en ökning av vårdresurserna för de långtidssjuka, detta särskilt med hänsyn till den förskjutning av befolkningens ålderssammansättning mot högre åldersgrupper som kan förutses.

Expansionen inom sjukvården har i hög grad gällt den öppna sjukvården. Vid kroppssjukhusen har sålunda den öppna vården utvecklats snabbare än motsvarande slutna vård, och likaledes har en ökning skett av provinsialläkarnas sjukvårdsarbete. Såsom departementschefen framhållit, måste det anses vara en riktig målsättning för planeringen inom hälso- och sjukvården, att verksamheten så långt möjligt inriktas på sjukdomsförebyggande åtgärder. Därigenom uppkommer även en lättnad för den slutna sjukvården. En utbyggnad av den öppna vården har dock hämmats av bristen på läkare och annan sjukvårdspersonal. De åtgärder som på senare tid vidtagits för att få till stånd en ökad utbildning av läkare liksom av sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal måste därför enligt utskottet anses högst angelägna.

För en rationell ordning inom den sjukvårdande verksamheten framstår det som väsentligt, att den öppna sjukvården så långt möjligt samordnas med sjukhusvården. Såsom framhållits av departementschefen torde detta lättast kunna ske genom att hela organisationen ställes under enhetlig ledning. Förslag till ett överförande av den lokala tjänsteläkarinstitutionen till landstingen har också framlagts av ÖHS-kommittén. Vid remissbehandlingen av detta förslag har dock erinringar gjorts, bl. a. med

hänsyn till vissa finansierings- och tjänstetillsättningsfrågor. Utskottet hälsar med tillfredsställelse, att dessa frågor numera kunnat lösas i samförstånd med berörda parter.

Det av departementschefen framlagda och av parterna accepterade förslaget innebär, att en utbyggnad och upprustning av provinsialläkarväsendet skall ske. Huvudmannaskapet för provinsialläkarna skall övertagas av landstingen den 1 juli 1963, och vidare skall det ankomma på landstingen att svara för öppen sjukvård även utanför sjukhus, i den mån denna icke ombesörjes av annan. Vid upprättandet av plan för provinsialläkarväsendet inom landstingskommun skall hänsyn tagas till samtliga befintliga resurser för öppen vård i landstingskommunen, varvid städer under 15 000 invånare skall omfattas av distriktsindelningen, och vid upprättandet av sådan plan skall samråd äga rum med tjänsteläkarernas lokala organisationer. Provinsialläkarna skall liksom hittills tillsättas av Kungl. Maj:t, och deras förflyttningsskyldighet skall begränsas till landstingskommunen. Beträffande löneförhållandena innebär förslaget, att provinsialläkarna skall placeras i lönegrad A 21 samt i vissa fall åtnjuta ett årligt lönetillägg av mellan 2 000 och 12 000 kronor. Läkarna avses även få i stort sett oförändrade pensionsförmåner. Enligt vad departementschefen redovisat har det övervägande antalet provinsialläkare avgivit förbindelse att övergå i landstingstjänst. Det framlagda förslaget, som sålunda tillkommit efter förhandlingar med berörda parter, kan utskottet för sin del tillstyrka. Ett genomförande av förslaget kräver dock vissa övergångsbestämmelser. Det torde böra ankomma på Kungl. Maj:t att meddela dessa liksom även att vidtaga de åtgärder i övrigt som är erforderliga för reformens förverkligande.

När det gäller den fortsatta utbyggnaden av tjänsteläkarinstitutionen vill utskottet i likhet med departementschefen framhålla, att en övergång till två- och flerläkarstationer bör ske i den mån geografiska och andra förhållanden gör en sådan lösning lämplig. Såsom departementschefen även framhållit, bör dock någon fixering av stationssystemets sammansättning icke ske på nuvarande stadium. Tillkomsten av två- och flerläkarstationer torde inte minst få betydelse för lösningen av den viktiga frågan om tjänsteläkarernas jourtjänstgöring. För glesbygderna, där enläkarstationer alltjämt måste komma i fråga, kommer problemet dock att kvarstå. Att för detta ändamål inrätta särskilda befattningar för jourläkare, såsom ifrågasatts i motionerna I: 718 och II: 864, torde emellertid vid nu rådande läkarbrist knappast medföra någon lösning.

Beträffande den i nyssnämnda motioner berörda frågan om en mellanform mellan öppen och sluten sjukvård vill utskottet framhålla, att tillkomsten av ett enhetligt huvudmannaskap för såväl öppen som sluten sjukvård torde skapa förutsättningar för ett mera varierat vårdsystem än för närvarande. Den fortsatta utbyggnaden av tjänsteläkarinstitutio-

nen, inte minst med två- och flerläkarstationer, kommer otvivelaktigt att medföra en avlastning av sjukhusvården. Även de former av s. k. dag-sjukvård som redan förekommer torde komma att få allt större omfattning. Hur sjukvården skall organiseras i de olika länen blir emellertid närmast en fråga för de kommunala sjukvårdshuvudmännen. Någon särskild utredning av den av motionärerna berörda frågan anser utskottet därför icke erforderlig, och motionsyrkandet härom avstyrkes således.

Genom huvudmannaskapets överförande till landstingen kommer dessa att få vidkännas kostnader för löner och andra förmåner till läkarna och biträdande personal samt utgifter för anordnande av mottagningslokaler och anskaffning av utrustning m. m. En utbyggnad av tjänsteläkarorganisationen medför å andra sidan en minskning av behovet av slutna sjukvård. Det synes emellertid rimligt, att staten, såsom föreslagits i propositionen, lämnar bidrag till landstingens kostnader för tjänsteläkarväsendet. Mot det föreslagna bidragssystemet, som är beräknat endast på provinsialläkarnas löner och pensioner, har utskottet ingen erinran. Utskottet kan även tillstyrka det för tiden till och med utgången av år 1967 beräknade antalet statsbidragsberättigande läkartjänster, nämligen 760.

I anledning av vad som i motionerna I: 718 och II: 864 anförts rörande översyn av kostnadsutvecklingen och kostnadsfördelningen för den öppna sjukvården vill utskottet erinra om att de föreslagna statsbidragsreglerna tillkommit såsom en förhandlingsöverenskommelse med Svenska landstingsförbundet. Det har därvid förutsatts, att om sådana väsentliga förändringar i fråga om pensionsavgifter, socialförsäkringsavgifter m. m. skulle inträffa, som kan anses rubba förutsättningarna för avtalet, förhandlingar skall kunna upptagas angående ersättning för tiden efter 1967 års utgång, liksom även att förhandlingar skall komma till stånd, om provinsialläkarnas löner framdeles skulle undergå sådana väsentliga förändringar, att avtalet framstår som uppenbart oskäligt. Det av motionärerna uttalade önskemålet torde sålunda i väsentlig grad vara tillgodosett genom de nu angivna förutsättningarna, och något uttalande från riksdagens sida härutöver finner utskottet icke påkallat.

I propositionen har även föreslagits en ändring av taxeersättningen till provinsialläkarna. Dessa skulle sålunda efter övergången till landstingens huvudmannaskap i fråga om ersättning för undersökning eller behandling å läkarens mottagning bli jämställda med sjukhusläkare. Vid hembesök skulle vidare sjukkassetaxans ersättningsregler gälla. Läkarna skulle dock såsom ersättning till landstingen för tillhandahållen personal och utrustning m. m. erlægga ett belopp av 3 kronor per betalat besök å mottagningen, dock högst 18 000 kronor för år. En viss ändring av ersättningsreglerna skulle enligt förslaget genomföras redan den 1 januari 1962, genom att provinsialläkarna då skulle få tillämpa sjukkassetaxan i stället för provinsialläkartaxan, vilket skulle innebära en inte oväsentlig höj-

ning av läkarnas genomsnittliga inkomster. Ett belopp av 1 krona 50 öre per besök skulle dock inbetalas till statsverket för att avsättas till en fond för att bestrida kostnader för vidareutbildning m. m. av provinsialläkare. Mot den föreslagna taxeändringen, vilken ingår som en del av den träffade förhandlingsöverenskommelsen med läkarna, har utskottet ingen erinran liksom icke heller mot förslaget att inrätta en särskild fond för de av departementschefen angivna ändamålen.

Mot bakgrunden av den ökade vikten av omgivningshygien finner utskottet angeläget, att närmare riktlinjer uppdrages för den allmänna hälsovårdstillsynen inom landstingsområdena. Departementschefens förslag om åliggande för stad med minst 40 000 invånare att anställa särskild stads-hygieniker kan utskottet tillstyrka liksom rekommendationen att sådan befattning även bör vara inrättad i andra större städer och kommuner.

Utskottet anser det även vara väsentligt, att en effektivisering av hälsovårdstillsynen på länsplanet kan komma till stånd. Det av ÖHS-kommittén förordade och av departementschefen tillstyrkta förslaget att utbygga det nuvarande systemet med förste provinsialläkare till en länsläkarinstitution synes vara en ändamålsenlig lösning, och utskottet kan för sin del biträda detta förslag.

Beträffande personalorganisationen för den föreslagna länsläkarinstitutionen har departementschefen förordat, att denna skulle omfatta förutom länsläkare även biträdande länsläkare och läns hälsovårdskonsulenter. ÖHS-kommittén hade även föreslagit inrättande av särskilda befattningar som länssköterska, och sådana tjänster har även förordats i motionerna I: 719 och II: 863. Vid remissbehandlingen av kommitténs förslag har dock starkt skiljaktiga meningar framkommit rörande sistnämnda befattningar. Med hänsyn till rådande sjuksköterskebrist och i avbidan på närmare utredning om vilka insatser en sådan befattningshavare skulle kunna göra inom länsläkarinstitutionen har departementschefen icke heller varit beredd att förorda länsskötersketjänsterna. På de av departementschefen anförda skälen anser även utskottet, att länsläkarinstitutionen tills vidare bör omfatta länsläkare, biträdande länsläkare och läns hälsovårdskonsulenter, och utskottet avstyrker sålunda yrkandet i motionerna I: 719 och II: 863. Mot de föreslagna uppgifterna för de nu nämnda befattningshavarna liksom deras löneställning har utskottet icke funnit anledning till erinran. Den nya organisationen bör, såsom föreslagits, utbyggas successivt med början från och med budgetåret 1962/63.

Under åberopande av det anförda, och då Kungl. Maj:ts förslag i övrigt icke föranlett anledning till erinran eller särskilt uttalande, hemställer utskottet,

I. att riksdagen må

- a) besluta, att huvudmannaskapet för tjänsteläkarväsendet skall i den omfattning och på de villkor, som för-

ordats av departementschefen i statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 20 oktober 1961, överförs till landsingen från och med den 1 juli 1963;

b) godkänna de grunder för statsbidrag till ett landstingskommunalt provinsialläkarväsande, som departementschefen i berörda statsrådsprotokoll förordat;

c) bemyndiga Kungl. Maj:t att utfärda ny provinsialläkartaxa enligt av departementschefen i berörda statsrådsprotokoll angivna grunder;

d) med bifall till Kungl. Maj:ts förslag samt med avslag å motionerna I: 719 och II: 863 godkänna de riktlinjer för förstärkning av den omgivningshygieniska tillsynen på det lokala och regionala planet, som förordats av departementschefen i berörda statsrådsprotokoll;

II. att motionerna I: 718 och II: 864 icke må föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 5 december 1961

På statsutskottets vägnar:

EMIL NÄSSTRÖM

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet har närvarit

från första kammaren: herrar Näsström, Gillström, Boman, Einar Persson, Ivar Johansson, Birger Andersson, fröken Andersson, herrar Axel Johannes Andersson, Thun, Per Jacobsson, Ragnar Bergh, Rikard Svensson, Söderberg, Nils Theodor Larsson och Bertil Petersson; samt

från andra kammaren: herrar Petterson i Degerfors, Gustafsson i Stockholm, Karlsson i Olofström, Svensson i Stenkyrka, Mellqvist, fru Lewén-Eliasson, fröken Elmén, fröken Olsson, herrar Johansson i Norrköping, Gustafsson i Skellefteå, fröken Karlsson, herrar Andersson i Knäred, Fagerlund, Löfroth och Bohman.

Reservationer

- 1) av herr *Söderberg*
- 2) av fröken *Elmén*
- 3) av fröken *Karlsson*
- 4) av herr *Andersson* i Knäred.