

Nr 152

Av herrar **Arweson** och **Tobé**, om inrättande av ytterligare 20 tjänster som hälsovårdskonsulenter.

Under budgetåret 1962/63 har länsläkarorganisationen tillförts fyra läns-hälsovårdskonsulenter (i Stockholms, Älvsborgs, Värmlands respektive Västerbottens län). Medicinalstyrelsen har beträffande den fortsatta förstärkningen av denna organisation framhållit angelägenheten av att dylika tjänster så snart ske kan inrättas i samtliga län, vilket skulle kräva 20 nya sådana tjänster. Såvitt vi kan finna är behovet stort i alla län, och vid varje minskning av nyssnämnda antal blir placeringen av de tjänster som erhålles en krävande avvägningsfråga. Detta gäller också medicinalstyrelsens förslag att under budgetåret 1963/64 ytterligare inrätta endast 15 sådana tjänster (i Malmöhus, Gävleborgs, Kopparbergs, Västernorrlands, Jönköpings, Östergötlands, Örebro, Norrbottens, Kristianstads, Skaraborgs, Kalmar, Väster-norrlands, Södermanlands, Göteborgs och Bohus respektive Jämtlands län). Om så sker, blir alla län med över 220 000 invånare utrustade med en hälsovårdskonsulent. — Jämtlands län, som visserligen inte har mer än 140 000 invånare, har tagits med i medicinalstyrelsens förslag med hänsyn till sin stora ytvidd, 47 500 km², som skapar särskilda problem för dess länsläkarorganisation. — Behovet av läns-hälsovårdskonsulent kan dock enligt vår åsikt inte fastslås med utgångspunkt huvudsakligen från invånarantalet och arealen. Hälsovårdsproblemen i länen beror också i stor utsträckning på bland annat bebyggelsen och näringslivets utformning. Även de mindre och minsta länens hälsovårdskonsulentfråga kräver därför en lösning utan dröjsmål. Läns-hälsovårdskonsulenten har till huvuduppgift att tillhandagå hälsovårdsnämnderna med råd och bistånd i omgivningshygieniska frågor. Han har således icke rent kontrollerande och inspekterande funktion.

Årets statsverksproposition har tyvärr skurit ned antalet nya läns-hälsovårdskonsulenttjänster till endast sex. Intensifieringen av den allmänna hälsovården i landstingsområdena kräver dock enligt vår uppfattning en mera rundhänt utökning av läns-hälsovårdskonsulentorganisationen. Visserligen har alltsedan 1940-talets mitt i ett stort antal län på frivillig väg bildats sammanslutningar för gemensamt hälsovårdsarbete i form av i regel läns-hälsovårdsförbund. Dessa består i första hand av länets hälsovårds-nämnder som ägnar sig åt olika former av upplysningsverksamhet. De har i många fall anställt hälsovårdskonsulenter för att bland annat tillgodose kommunernas behov av vägledning i hälsovårdsfrågor. Landstingen lämnar i stor utsträckning bidrag till dylika konsulenter avlöande.

Den fördröjda utbyggnaden av länshälsovårdskonsulentorganisationen kommer att innebära, att i huvudsak landstingen i ett flertal landstingsområden — måhända i ett tiotal — tills vidare kommer att få svara för kostnaderna för uppehållande av en verksamhet, som slutgiltigt fastslagits skola vara en statlig angelägenhet. Detta är något oformligt som måste rättas till så snart som möjligt.

En riklig tillgång till aspiranter på länshälsovårdskonsulenttjänsterna är enligt medicinalstyrelsen säkerställd, även om dessa tjänster ökar med 20 från och med nästa budgetår.

Tvekan att nu inom samtliga län bygga ut länshälsovårdskonsulentorganisationen synes av ovan angivna skäl oss svårförståelig. Enligt vår uppfattning talar således var för sig bärkraftiga argument för det snabbare och definitiva genomförandet av utbyggnaden av länshälsovårdskonsulentorganisationen redan under budgetåret 1963/64.

Under åberopande av vad ovan anförts får vi hemställa,

att riksdagen vid yttrande över Bil. 7 till statsverkspropositionen år 1963 p. 26 förordar att utbyggnaden av hälsovårdskonsulentorganisationen skall ske med 20 tjänster redan under budgetåret 1963/64.

Stockholm den 23 januari 1963

Bengt Arweson

Erik Tobé