

RIKSDAGENS PROTOKOLL.

1890. Andra Kammaren. N:o 42.

Fredagen den 9 maj.

Kl. $\frac{1}{2}$ 3 e. m.

§ 1.

Justerades det i kammarens sammanträde den 2 innevarande maj förda protokoll.

§ 2.

Föredrogos och bordlades för andra gången:

statsutskottets utlåtanden n:is 66 och 67;

sammansatta stats- och lagutskottets utlåtande n:o 4; samt

bevillningsutskottets memorial n:o 13.

§ 3.

Efter föredragning vidare af bankoutskottets memorial n:o 14, med förslag till voteringsproposition med anledning af kamrarnes olika beslut i fråga om inrättande af nya afdelningskontor af riksbanken, blef den af utskottet föreslagna voteringspropositionen af kammaren godkänd.

§ 4.

Föredrogos men blefvo å nyo bordlagda:

lagutskottets utlåtanden n:is 51 och 52; samt

Andra Kammarens tillfälliga utskotts utlåtanden n:is 37 och 38.

§ 5.

Uppå derom af herr talmannen gjord hemställan beslöt kammaren, för riksdagsarbetets fortskyndande, att å föredragningslistan för morgondagens sammanträde skulle, af de ärenden som blifvit tvenne gånger bordlagda, främst uppföras nedannämnda ärenden i följande ordning, nemligen:

Andra Kammarens Prot. 1890. N:o 42.

statsutskottets utlåtande n:o 66,
sammansatta stats- och lagutskottets utlåtande n:o 4; samt
statsutskottets utlåtanden n:is 67, 10 b, 61 och 62.

§ 6.

Till bordläggning anmälde följande inkomna ärenden:

konstitutionsutskottets utlåtande n:o 15, i anledning af väckt motion om ändrad lydelse af §§ 60 och 61 regeringsformen;

statsutskottets utlåtanden:

n:o 68, i anledning af väckta motioner om pension åt afidne f. d. generaldirektören M. Huss' enka Christina Maria Charlotta Huss, född Bergensträhle; och

n:o 69, i anledning af Kongl. Maj:ts proposition, angående anvisande af medel för inköp af jernvägen mellan Luleå och norska gränsen;

lagutskottets utlåtanden:

n:o 53, i anledning af väckta motioner om lagstiftningsåtgärder i syfte att skydda arbetare mot förlust vid inställande af arbetsföretag;

n:o 54, i anledning af väckta motioner om förmånsrätt för afgifter till presterskapet; och

n:o 55, i anledning af väckt motion om ändring i gällande bestämmelser angående utfarts- och byvägar; samt

särskilda utskottets n:o 2 utlåtande i samlingen n:o 2, i anledning af ej mindre Kongl. Maj:ts propositioner med förslag till förordning angående försäkring för olycksfall i arbetet och angående anslag till en riksförsäkringsanstalt än äfven herr A. Hedins motion med förslag till lag om försäkring för olycksfall i arbetet.

Dessa ärenden skulle å föredragningslistan för morgondagens sammanträde uppföras framför de ärenden, som blifvit tvenne gånger bordlagda.

§ 7.

Anmälde och godkändes konstitutionsutskottets förslag till Riksdagens skrifvelse, n:o 49, till Konungen, i anledning af Kongl. Maj:ts proposition med förslag till ändringar i 50, 70, 72, 98 och 109 §§ regeringsformen samt 32, 65, 68, 71 och 73 §§ riksdagsordningen.

§ 8.

Justerades protokollsutdrag; hvarefter kammarens ledamöter åtskildes kl. 2,48 e. m.

In fidem

A. E. J. Johansson.

Lördagen den 10 maj.

Kl. 11 f. m.

§ 1.

Justerades protokollet för den 3 innevarande maj.

§ 2.

Anmäldes och godkändes Riksdagens kanslis förslag till nedannämnda delar af riksdagsbeslutet:

n:o 1, ingressen;

n:o 2, slutmeningen;

n:o 3, angående bankovinsten;

n:o 4, angående ansvarsfrihet för fullmäktige i riksbanken;

n:o 5, angående jemkning af den på hemman å landet hvilande inqvarteringsbördä;

n:o 6, angående upphäfvande af 8 kap. 2 § 5 mom. rättegångsbalken;

n:o 7, angående val af justitieombudsman och hans suppleant;

n:o 8, angående ändrad lydelse af 15 kap. 3 § rättegångsbalken;

n:o 9, angående upphäfvande af 5, 6 och 8 §§ samt ändrad lydelse af 7 § i 12 kap. ärfdabalken;

n:o 10, angående tillsyn å god mans förvaltning af frånvarandes lott i dödsbo;

n:o 11, angående ansvarsfrihet för fullmäktige i riksgäldskontoret;

n:o 12, angående ansvarsfrihet för fullmäktige i riksbanken och riksgäldskontoret i fråga om de under år 1889 af dem vidtagna åtgärder i afseende å uppförandet af riksdags- och riksbankshus å Helgeandsholmen;

n:o 13, om ändrad lydelse af 11 och 13 §§ i lagen angående lösdrifvares behandling den 12 juni 1885;

n:o 14, angående ändrad lydelse af 67 § konkurslagen den 18 september 1862 och af 3 § i lagen angående enskild sedelutgivande banks, bankaktiebolags och sparbanks konkurs den 7 juni 1889;

n:o 15, angående ifrågasatt förändrad lydelse i vissa delar af värnpligtslagen den 5 juni 1885;

n:o 16, angående uppsägande af gällande handelstraktater med Frankrike och Spanien;

n:o 17, angående tillägg till § 23 i förordningen om kyrkostämman samt kyrkoråd och skolråd den 21 mars 1862;

n:o 18, angående val af fullmäktige i riksbanken och riksgäldskontoret;

n:o 19, angående sådan ändring i gällande kommunal- och folkskolelagstiftning, att der kyrkoförsamling består af flera kommuner, hvarje kommun må ega rätt att förvalta sitt skolväsende och inom sig utse skolråd;

n:o 20, angående ändrad lydelse af § 16 samt tillägg till § 63 i förordningen om landsting den 21 mars 1862;

n:o 21, angående Sveriges och Norges ömsesidiga handels- och sjöfartsförhållanden;

n:o 22, angående ifrågasatt ändrad lydelse af 74 § regeringsformen; samt

n:o 23, angående ändrad lydelse af första stycket af 135 § i stadgan om skiftesverket i riket den 9 november 1866.

§ 3.

Till kammaren hade inkommit följande sjukbetyg, som upplästes:

Att ledamoten i Riksdagens Andra Kammare herr F. G. Björck till följe af ett olycksfall är förhindrad att bevista Riksdagens sammanträden intygas. Stockholm den 9 maj 1890.

Fritz E. C. Wahlquist.

Leg. fältskär.

Härjemte tillkännagaf herr talmannen, det herr C. Nyström anmält, att han af annat offentligt uppdrag vore hindrad att bevista åtminstone början af detta sammanträde.

§ 4.

Under återopande af i sådant afseende mellan herrar talmän träffad öfverenskommelse tillkännagaf herr talmannen, att gemensam omröstning öfver den af bankoutsrottet i dess memorial n:o 14 föreslagna och af båda kamrarne godkända voteringsproposition komme att ega rum vid början af kamrarnes sammanträden nästkommande måndag den 12 dennes.

§ 5.

Föredrogos och bordlades för andra gången:

konstitutionsutskottets utlåtande n:o 15;

statsutskottets utlåtanden n:is 68 och 69;
lagutskottets utlåtanden n:is 53, 54 och 55; samt
särskilda utskottets n:o 2 utlåtande n:o 2.

§ 6.

Företogs till behandling statsutskottets utlåtande, n:o 66, i *Ang. ordnande af den allmänna och enskilda helso- och sjukvården i riket.* anledning af Kongl. Maj:ts proposition angående ordnande af den allmänna och enskilda helso- och sjukvården i riket äfvensom i ämnet väckta motioner.

Herr *Petersson* i Runtorp, hvilken anmält sig vilja afgifva yttrande i fråga om föredragningsordningen för detta ärende, erhöll ordet och yttrade: Herr talman! Jag anhåller, det kammaren ville besluta, att innan första punkten af utskottets hemställan föredrages, förslaget till arfvodestaxa som bifogats betänkandet under litt. D skall företagas till behandling. Jag föranlåtes härtill därför, att denna taxa åberopas i omförmälda första punkt, samt, om taxan med deri möjligen ifrågakommande förändringar förut icke antagits, kammaren icke torde kunna besluta i fråga om första punkten i det sammanhang, man önskar, eller under vilkor, att taxa för arfvode åt ifrågavarande läkare af angifven lydelse varder af Kongl. Maj:t utfärdad.

Till hvad herr *Petersson* i fråga om föredragnings sättet sålunda föreslagit lemnade kammaren sitt bifall.

I följd häraf föredrogs till en början § 1 af det under bilagan litt. D af utskottets framställda förslag till taxa på arfvode åt visse i civil tjänst anställda läkare för enskild sjukvård och för intyg, meddelade på enskild begäran, äfvensom för tjänsteförrättningar, verkställda enligt gällande instruktion eller myndighets uppdrag; lydande denna paragraf sålunda:

“Förste provinsialläkare, provinsial-, extra provinsial- eller biträdande provinsialläkare, eller vikarie för sådan läkare eger att för enskild sjukvård, som inom distriktet lemnas, äfvensom för intyg, som på enskild begäran meddelas, erhålla arfvode och i särskilda fall reseersättning enligt här nedan gifna bestämmelser, der ej annorlunda öfverenskommes.”

I fråga härom anförde:

Herr E. G. *Boström*: Herr talman! I den nu föredragna punkten af taxan finnes intagen en bestämmelse, som förutsätter anställande af förste provinsialläkare. För min del skulle jag önska, att denna institution icke komme till stånd; och då jag föreställer mig, att, om denna paragraf oförändrad antages, äfven nyssnämnda bestämmelse om förste provinsialläkare blifvit af kammaren godkänd, tillåter jag mig hos herr talmannen anhålla om att få yttra några ord.

Ang. ordnande
af den all-
männa och
enskilda helso-
och sjukvården
i riket.
(Forts.)

Förste provinsialläkaren skulle enligt föreliggande förslag blifva en rådgifvare åt Konungens befallningshafvande i alla hygieniska ärenden, men dessutom skulle han sköta provinsialläkaretjensten i sitt distrikt med biträde af en annan legitimerad läkare. För min del tror jag, att det under sådana förhållanden skulle blifva illa bestäldt med läkarevården både för läkarne och för allmänheten; ty när regeringen begärt endast extra arfvode af 1,500 kr. åt förste provinsialläkarne, så har den naturligtvis förutsatt att dessa skulle sysselsätta sig med läkarepraktik. Men med den praktiken blefve det nog icke mycket bevåndt. Förste provinsialläkaren skulle ju enligt förslaget hafva skyldighet att göra många, långa och besvärliga resor. Och för biträdande provinsialläkaren, i allmänhet väl en yngre läkare, som föreslås erhålla ett arfvode af 750 å 1000 kr., vore det icke heller angenämt att med förste provinsialläkaren konkurrera om praktiken i distriktet och dertill vara tvungen att, då förste provinsialläkaren voro hindrad, sköta äfven dennes praktik. Sådant kan icke vara lämpligt hvarken för läkarne eller för allmänheten.

Jag är vidare rädd för detta förslag, därför att de vetenskapliga hygieniska studierna ännu ligga i sin linda. Denna del af läkarevetenskapen studeras föga i vårt land. Endast vid karolinska institutet finnes en lärare i detta ämne, men om jag icke är illa underrättad, så lära de medicine studerande icke just så lifligt hafva följt hans föreläsningar, emedan ämnet icke är obligatoriskt, och de hafva alltför många obligatoriska läroämnen att sysselsätta sig med för att kunna egna en längre tid åt de icke obligatoriska ämnena.

Jag är vidare rädd för förslaget, därför att en sådan inspektör, som förste provinsialläkaren också skulle vara, kanske kunde i all sin välmening fara fram allt för lifligt och opraktiskt. Dessutom tror jag icke, att de hygieniska förhållandena, hvad landsbygden beträffar, påkalla en dylik institution. Förhållandena i detta hänseende i städerna, der massor af människor äro sammanträngda på ett litet område, äro mycket olika förhållandet på landet; och man kan på landet icke befara så stora olägenheter, åtminstone icke större än att den nuvarande ordinarie provinsialläkaren skulle kunna som hittills tillse, hvad som der kan fordras i hygieniskt afseende.

Jag vet mer än väl, huru ofta förslag kunna framkomma, hvilka i praktiken visa sig overkställbara och endast försäkra besvär för så väl den ene som den andre, och jag vill i sammanhang härmed fästa uppmärksamheten på några rader å sid. 55 i den kongl. propositionen, der Kongl. Maj:t redogör för hvad kongl. medicinalstyrelsen yttrat i ämnet. Der heter det, att enligt styrelsens åsigt skulle det åsyftade målet på sådant sätt säkrare vinnas än genom tid efter annan upprepade inspektioner af personer, som icke kunde komma i den nära beröring med kommunernas målsmän som de förre, ej heller kunde blifva länsstyrelserna till lika stort gagn, hvarjemte styrelsen framhåller, hurusom i begreppen

inspektion och inspektör ligger något fiskaliskt, som snarare skulle väcka motvilja än medkänsla och samverkan.

Herrarne erinra sig, att i det ursprungliga förslaget var ifrågasatt att anställa särskilda sundhetsinspektörer, men i det nu föreliggande förslaget har man velat lägga denna inspektion på förste provinsialläkarne, hvilka skulle anställas en i hvarje län. Nu hemställer jag, huru vida förste provinsialläkaren, som har ett mindre provinsialläkaredistrikt, skulle kunna komma i lifigare beröring med öfriga delar af länet, som ligga utom hans distrikt. Jag tror det icke. Och för öfrigt, då man icke vill hafva sundhetsinspektörer, emedan i begreppet inspektör ligger något fiskaliskt, som kunde väcka motvilja, så föreställer jag mig, att om man nu kallar inspektören förste provinsialläkare, kan denna namnförändring icke gerna medföra någon ändrad uppfattning om hans verksamhet. Han kommer icke därför till allmänheten i en bättre ställning än sundhetsinspektören. Jag erinrar om uttrycket: "Jag känner er, vackra mask", och det gör ej något till saken antingen desse tjänstemän kallas sundhetsinspektörer eller förste provinsialläkare. För landsbygden äro de obehöfliga, och då, hvad städerna beträffar, icke ens städernas representanter synas vara belättna med den ifrågavarande institutionen, anhåller jag om afslag på förslaget, i hvad det rör förste provinsialläkare.

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

Herrar *Åkerlund, Kihlberg, Holmgren, Eliasson* och *Mallmin* förklarade sig instämma med herr *Boström*.

Herr *Danielson*: Herr talman, mine herrar! Jag hade icke tänkt, att föredragningsättet skulle blifva sådant som kammaren beslutat, ty derigenom stöter man på en svårighet, som vi skulle försökt undvika, nemligen att först bestämma taxan för förste provinsialläkarne, innan något beslut ännu är fattadt i afseende å sjelfva läkarefrågan. Nu är det, som sagdt, fråga om förste provinsialläkarne och i sammanhang dermed om biträdande provinsialläkare, hvilka med de förstnämnde stå i ett visst samband, ty i fall desse komma till stånd, så är det afsedt, att de skola hafva biträdande provinsialläkare vid sin sida, och då är detta något, som naturligtvis äfven inverkar på ifrågavarande förhållanden.

Jag vill därför hemställa, att kammaren vill bifalla den föredragna paragrafen på så sätt, att paragrafen godkännes med det förbehåll, att hvad densamma innehåller om förste provinsialläkarne och biträdande provinsialläkarne göres beroende af kammarens bifall vid första punkten af utskottets hemställan i fråga om anställning af dessa läkare. Jag tror, att vi annars binda oss i denna fråga, som vi sedermera skulle vilja ha öppen.

Jag anhåller således om bifall till denna paragraf med det nu nämnda förbehållet.

Herr *Sven Nilsson*: Herr talman, mine herrar! Jag kan mycket väl förstå, att anmärkningar kunna framställas

Ang. ordnande
af den all-
männa och
enskilda helso-
och sjukvården
i riket.
(Forts.)

mot föreliggande förslag, i all synnerhet som det här är fråga om någonting nytt som så djupt ingriper i en af landets största och samhällsviktigaste frågor.

För min del är jag dock öfvertygad, att, om man tänker på saken närmare, de anmärkningar, som framstälts mot förslaget, skola befinnas icke vara af så stor betydelse.

Inom den komité, som förberedde detta ärende, uppstod allra först fråga om inrättande af sundhetsinspektörer, hvilka skulle utöfva samma funktioner, som nu äro afsedda att tillkomma de föreslagna 24 förste provinsialläkarne. När man uppgjorde detta förslag, fann man emellertid, att de myndigheter, som förut behandlat samma förslag, kommit till det resultatet, att inga sundhetsinspektörer skulle kunna komma till stånd med mindre de erhöles lön till belopp af 6,000 kronor och dessutom pension. Man hade föreslagit 6 sundhetsinspektörer. Räkningar man då efter kostnaden för dessa 24 förste provinsialläkare och de 6 sundhetsinspektörerne, så finna herrarne, att endast i afseende å sjelfva lönen en besparing gjorts på 3,000 kronor. Det förslag, som här föreligger upptager kostnaden till de 24 förste provinsialläkarne till endast 33,000 kronor, då deremot lönen för de 6 sundhetsinspektörerne skulle gå till 36,000 kronor utom den pension, man skulle gifva dem. Dertill kommer, att man i senare fallet skulle skapa 6 nya tjenster, medan det nu icke är fråga om inrättandet af någon ny tjänst.

Vilja herrarne se efter hvad Konungens befallningshafvande uttalat för åsigter i afseende å dessa sundhetsinspektörer, så skall man finna, att de nästan samtliga instämt med komiterade deri, att man hellre borde hafva förste provinsialläkare, en i hvarje län, i residensstaden, än de 6 s. k. sundhetsinspektörerne.

För min del anser jag, att det förslag, som föreligger, alldeles gifvet är mycket bättre än det gamla, och jag är fullt öfvertygad, att detta af Kongl. Maj:t för Riksdagen framlagda förslag i förenämnda fråga är ett af de förslag, som under det nya statskicket framkommit, hvilka äro af beskaffenhet, att mera än de flesta vara egnade att tillgodose särskildt landsbygdens intressen. Under många år har den meningen gjort sig gällande på landsbygden, att läkarevården derstädes är mycket vanvårdad, och man ställer allt mer fordringar på Riksdagen, att den skall se till att sjukvården blifver så ordnad, att äfven den fattigare befolkningen skall få del och nytta deraf. Jag anser det föreliggande förslaget innehålla just sådana bestämmelser, och det i så hög grad, att jag skulle djupt beklaga, om nu särskildt landsbygdens representanter skulle åstadkomma, att denna fråga faller. Jag kan icke förstå annat, än att de, som nu söka bereda dess fall, skola, om de lyckas, i framtiden bittert ångra detta, ty intet förslag, som så tillgodoser landsbygdens intressen både genom att skaffa tillgång till läkarevård och genom att göra densamma billig, lär vidare framkomma.

Det, som man sökt skrämra oss med, eller att de 24 förste provinsialläkarne skulle blifva en sorts fiskaler, är icke att fästa sig

vid. Om den ärade talaren, som nämnde detta, genomläser instruktionen, skall han finna, att så alldeles icke är förhållandet. Förste provinsialläkaren får derigenom icke mer att göra än att lemna sjukvård på landsbygden. Han, liksom andra provinsialläkare, skall hafva tillsyn öfver sjukvården, gifva råd och upplysningar till kommunalnämnden och hvarje hem, der han finner det vara behöfligt. Han kan icke gifva ålägganden för en enda församling eller enskild person att göra något, utan hvad han vill vinna måste ske på öfvertygelsens och frivillighetens väg. Kan man då säga, att han tjenstgör som en slags fiskal öfver myndigheter och enskilda personer i detta afseende. Nej, jag tycker tvärt om, att man borde vara tacksam för, att man på landsbygden, der det många gånger är osundt och osnyggt, kan på statens bekostnad få en person, som kan lära, huru man skall motverka smittosamma så väl som andra sjukdomar samt gifva föreskrifter, råd och upplysningar, huru man i allmänhet skall kunna åstadkomma en bättre helso- och sjukvård. Det vore besynnerligt, om landsbygden icke ville mottaga sådana råd och upplysningar, som i våra dagar väl kunna sägas vara af behovet påkallade. Mycket skulle det verkligen därför förvåna mig, om man nu låte förslaget falla.

Jag vill fästa uppmärksamheten på, att, om man nu afstår förslaget om införandet af de 24 förste provinsialläkarne, skulle väl följden blifva den, att alla de 138 provinsialläkarne skulle få samma funktion, som nu är ämnad åt förste provinsialläkarne. Men då är det naturligt att, om man vidtager en sådan åtgärd, måste man lemna dessa 138 provinsialläkare vikarier och arfvoden till desses aflönande. Ty huru skall sjukvården i sådant fall eljest blifva tillgodosedd, om t. ex. Konungens befallningshafvande, som dertill har rätt, förordnar dem att företaga resor på landsbygden? Under den tid, de äro på resor, finnes ju annars ingen läkare inom distriktet att tillgå. Man måste då vända sig till privatläkare i städerna, om det finnes några sådane, men då har man icke fördelen att få betala enligt taxan för provinsialläkare. Och skall man i stället för att antaga förste provinsialläkare gå tillväga på det sättet, att man tillsätter vikarier för dessa 138 provinsialläkare, då undrar jag om icke de 33,000 kronor, som äro afsedda för de först nämnde, skola gå åt och mer till. Således om man tänker på kostnaderna, blir det billigare, om man tillsätter de föreslagna läkarne, de må nu kallas förste provinsialläkare eller inspektörer; titeln betyder rakt intet, hufvudsaken är, att landsbygden får en läkarevård, som är af värde.

I det nu föreliggande förslaget föreslås, att provinsialläkarneskola hålla reguliera sammanträden eller möten med distriktets invånare på bestämda ställen eller stationer. Kongl. Maj:t hade icke föreslagit, att dessa sammanträden skulle vara obligatoriska, men utskottet anser dem böra blifva det, för så vidt möjligt är. Men huru skola de kunna hållas obligatoriskt, om Konungens befallningshafvande har rätt kalla dessa läkare till tjenstgöringsresor de dagar, då de borde vara på möten, der allmänheten få lätt

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda helso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda helsen och sjukvården i riket. (Forts.) tillgång till dem? Sunda förnuftet säger, att detta är omöjligt, om de icke hafva vikarie att sätta i stället.

Förevarande förslag är af den beskaffenhet, att synnerligen vi landsbygdens representanter borde med ifver omfatta det, ty det är ett så godt förslag, att jag tror, att vi icke någonsin kunna få ett bättre. Äfven om kostnaderna i och för sig synas stora, kan man dock icke säga, att summan är för stor, när man derför erhåller så mycket godt, som man i detta fallet får.

Jag vill äfven fästa uppmärksamheten derpå, att man i sammansatta stats- och lagutskottet kom till den öfvertygelsen, att hyresersättningen, som komiterade och Kongl. Maj:t föreslagit skola utgå från kommunerna, borde utgå af statsmedel, hvilket medför en lättnad af stor betydelse för landsbygden. Om det gått såsom Kongl. Maj:t föreslagit, skulle de nybildade extra provinsialläkaredistrikt, som förr tillhört ett provinsialläkaredistrikt, icke varit befriade från hyresersättning till provinsialläkaren, i det gamla distriktet, äfven om de derifrån utbrutits till eget distrikt med egen läkare. Nu har invändningen häremot bortfallit, enär någon hyresersättning från kommunerna icke längre förefinnes. Och då föreliggande förslag tillåter inrättande af extra provinsialläkaredistrikt, hvarvid staten kommer att lemna större bidrag för att skaffa läkare åt dessa distrikt, förfaller äfven dermed anmärkningen mot den högre taxan, ty genom inrättandet af sådana extra distrikt med bidrag åt läkare af statsmedel blifver afståndet från läkarebostaden ojemförligt mycket mindre än annars blefve fallet. Man kan väl äfven antaga att landstingen skola i hög grad berämja inrättande af extra provinsialläkaredistrikt, der sådana befinnas af behovet påkallade, samt för att bereda befolkningen billig sjukvård.

Jag vill värdsamt lägga kammaren på hjertat att icke låta detta stora och för hela vårt land välbehöfliga förslag falla, och derför, herr talman, anhåller jag om bifall till utskottets förslag.

Häruti instämde herr *Ersson* i Vestmandaholm.

Herr E. G. Boström: Jag skall blott anhålla att få återtaga mitt framställda yrkande och instämna i det af herr Danielson nu gjorda yrkandet.

Sedan öfverläggningen härmed förklarats slutad, samt herr talmannen till proposition upptagit de olika yrkandena, blef den ifrågavarande paragrafen af kammaren godkänd, med förbehåll att hvad taxeförslaget innehöller i fråga om förste provinsialläkare och biträdande provinsialläkare samt deras vikarier gjordes beroende af Riksdagens bifall till utskottets hemställan i fråga om anställande af desse läkare.

§§ 2 och 3.

Godkändes.

§ 4 hade följande lydelse:

“Öfverstiger vid sjukbesök väglängden till den sjuke från läkarens bostad eller annat ställe inom distriktet, derifrån resan anträdes, två kilometer, utgår arfvodet, för besök på afstånd ej öfverstigande en half mil, med 5 kronor samt, för besök på längre afstånd, med ytterligare 2 kronor för hvarje öfverskjutande börjad half mil intill fyra mil och derefter med 2 kronor för hvarje öfverskjutande börjad mil af väglängden till den sjuke, utan rätt för läkaren till särskildt arfvode för återfärden.“

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

I en vid utlåtandet fogad reservation hade deremot herrar *P. Pehrson* i Törneryd, *N. Petersson* i Runtorp, *A. P. Danielson*, *J. Andersson* i Tenhult och *A. Johansson* i Löfåsen hemställt, att ifrågavarande paragraf måtte erhålla följande lydelse:

“Öfverstiger vid sjukbesök väglängden till den sjuke från läkarens bostad eller annat ställe inom distriktet, derifrån resan anträdes, två kilometer, utgår arfvodet, för besök på afstånd ej öfverstigande en half mil, med 5 kronor samt, för besök på längre afstånd, med ytterligare 1 krona för hvarje öfverskjutande börjad half mil intill 4 mil och derefter med 1 krona för hvarje öfverskjutande börjad mil af väglängden till den sjuke, utan rätt för läkaren till särskildt arfvode för återfärden.“

Herr Petersson i Runtorp erhöi ordet och yttrade: Herr talman, mine herrar! Såsom af de utlåtandet åtföljande reservationerna synes, har jag och flere af denne kammars ledamöter inom utskottet reserverat oss mot utskottets beslut angående § 4 i förslaget till taxan för läkare. De der bestämda siffrorna komma, när det blir fråga om långa afstånd på landsbygden, att blifva af stor betydelse, och ändrade bestämmelser i denna fråga äro en vigtig sak för landsortens befolkning, som, boende på långa afstånd från läkarens bostad, i detta fall blifvit styfmoderligt behandlad med afseende å läkarevård. I reservationen är föreslagen en liten lindring i detta afseende åt dem, som hafva den olägenheten att bo långt bort från läkaren, hvilken lindring man väl kunde lemna dem. Man säger, att aflöningen blir knapphändig för läkaren. Men jag tror, att om man ser saken i dess helhet, läkarne icke få något skäl att häröfver klaga. Läkarne äro dock statens tjenstemän, som om detta förslag någorlunda går igenom, erhålla en ganska tillfredsställande lön. Utaf andra statens tjenstemän fordrar man att de göra sitt arbete för sin lön. Läkarne deremot hafva det privilegiet, att de skola hafva särskild ersättning för allt hvad de göra i tjensten. Och om de nu få något mindre betaldt för resor på så långa afstånd som mer än två mil, hvilka i allt fall blifva ganska dyrbara, så anser jag detta vara rätt och billigt; ty den, som närmare känner till sjukvården på landet, der afstånden till läkaren äro stora, måste finna ett högre arfvode än det af mig föreslagna betänkligt. Man drager sig på

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda helse- och sjukvården i riket.
(Forts.)

landsbygden för de stora afstånden och den sjuke får utan läkare-hjelp ligga så länge, att när läkaren ändtligen kommer, är det ofta för sent, Jag tror, att detta förhållande borde beaktas och att det kunde i någon mån afhjelpas medelst den minskning i arivode, som i reservationen föreslagits.

Jag yrkar ingen annan ändring af utskottets förslag än den, att i fjerde paragrafen, der det står "med ytterligare 2 kronor" och längre ned "och derefter med 2 kronor", två kronor förändras till en krona.

Jag anhåller, herr talman, om bifall till denna ändring af punkten, hvilken ändring jemväl yrkats i vår reservation.

Häruti instämde herrar *Eriksson* i Norrby, *Andersson* i Hasselbol, *Ollas A. Ericsson*, *Bromée*, *Erikson* i Myckelgård, *Wallmark* och *Sundberg* i Haparanda by.

Vidare anförde:

Herr Wretlind: Det är icke utan tvekan jag tager till ordet i denna fråga, ty jag tror, att herrarne anse mig på detta område vara ett slags fackman och därför partisk i saken; och det är ju vanligt att man här misstänker yttranden af fackmän, så att kammaren till och med är benägen att rösta tvärt emot hvad de säga.

Men om jag icke har rätt att frånsäga mig egenskapen af att vara läkare, så vågar jag likväl fritaga mig från att i denna sak vara part. Jag är icke, har icke varit och kommer aldrig att blifva provinsialläkare, jag har icke heller någon annan af staten aflönad tjänst och slutligen är jag en endast obetydligt praktiserande privatläkare. Privatläkarne komma för öfrigt icke att synnerligen beröras af nu ifrågavarande lagförslag, ehuru det nog kan vara sant, att den taxa, som deri föreslås, kan komma att öfva ett visst tryck på läkarne i landsorterna, och att desse därför i allmänhet icke äro vänner ens till den taxa, som af regeringen föreslagits, och ännu mindre till den af reservanterna föreslagna. Det är ju tydligt, att privatpraktiserande läkare icke kunna arbeta för en så låg taxa, som här föreslagits för provinsialläkare af regeringen och utskottet, samt ännu mindre enligt den taxa, som reservanterna påyrkat. Taxan måste höjas med 50 om icke 100 procent af dessa enskilda läkare, i fall de skola kunna existera på sin praktik. Emellertid vill jag visst icke bestrida behöfvet eller fördelarne af en taxa för tjänsteläkare. Och sådana taxor äro också införda i åtskilliga andra länder, men man har der i allmänhet tillämpat den principen att hafva en graderad taxa. Vi veta äfven, att vi här i Sverige hafva en sådan taxa för ett slags lägre medicinaltjänster, enär våra barnmorskor på landet arbeta efter en graderad taxa. Således är saken principiellt erkänd äfven hos oss. Vi veta äfven, att det i vårt land varit en urgammal sed, att läkarearvode betalas efter patienternas tillgångar och då läkaren ofta nödgas arbeta icke blott för en låg ersättning, utan

äfven rent af gratis, så kan det icke anses orätt, att den, som har mera råd, betalar proportionsvis mera.

Komiterade hafva dock ansett så många svårigheter vara för- enade med en graderad taxa, att de icke använt denna princip, utan de hafva föreslagit en enkel taxa så väl för rådfrågningar i läkarens hem som för resor, hvilka skola betalas dels efter väglängden och dels i vissa fall, då läkaren färdas på jernväg eller ångbåt, efter tid. Det är tydligt, att en så enkelt uppställd taxa kommer att medföra många oegentligheter. En rådfrågning kan till exempel vara af mycket olika slag; den ene patienten expedieras på fem minuter och den andre kräver en noggrann undersökning under kanske en half timmes tid. Härtill kommer ytterligare att läkaren mängen gång vid sin mottagning måste göra smärre kirurgiska operationer eller vid behandlingen på annat sätt använda instrument, anlägga bandager, som ofta kosta mera än en krona o. s. v. Han kan ju visserligen begära särskild ersättning för bandager, men han är ju icke apotekare och ofta nog torde det hända, att den, som kommer och söker honom blott har en krona med sig, och då får läkaren nöja sig med ingenting för sitt arbete. Det är alltid vissa svårigheter, som vidlåda en taxa, och som medföra många oegentligheter, men i många fall får ju för läkaren — säger man — det ena hjälpa det andra. Och provin- sialläkarne skola dock få stora fördelar af denna taxa. Ja, om den vore högre, men så låg som den nu är för rådfrågningar, tror jag icke att läkarne någonsin komma att få för mycket betaldt. Någon reservation är emellertid icke gjord mot taxan i detta hän- seende och jag har derfor blott velat nämna detta i förbigående.

Deremot har en reservation framstälts mot taxan, så vidt den afser reseersättningen.

Komitén och regeringen hafva föreslagit ett arfvode af fem kronor för besök på afstånd ej öfverstigande en half mil, och härom äro äfven reservanterna öfverens, men sedan hafva komitén, regeringen och utskottet föreslagit två kronor för hvarje öfverskjutande påbörjad half mil intill fyra mil och derefter två kronor för hvarje öfverskjutande börjad mil, under det att reservanterne hafva nedsatt dessa belopp till en krona. Nu bör man komma i håg, att denna resetaxa vidare icke kommer att gälla för alla de resor, som läkaren skall företaga, ty ofta får han äfven enligt utskottets förslag resa för half ersättning, nemligen till alla dem, som kommunalnämndens ordförande anser fattiga eller mindre bemedlade och för hvilka kommunen skall betala arfvode. Alltså blir rese- ersättningen då för en mil icke sju kronor utan blott tre kronor och 50 öre samt för två mil icke elfva kronor utan fem kronor och 50 öre, och detta måste väl erkännas vara en ganska låg ersättning, i synnerhet om man betänker, att sådana resor för fat- tiga patienter komma att ega rum hädaneftre mycket oftare än förut. Skulle nu reservanternas förslag blifva antaget, blefve så- ledes ersättningen för en sådan, om jag så får säga, fattigresa tre kronor för en mil och fyra kronor för två mil, och sedan blir er- sättningen proportionsvis mindre, ju längre resan är.

Ang. ordnande
af den all-
männa och
enskilda helso-
och sjukvården
i riket.
(Forts.)

Ang. ordnande
af den all-
männa och
enskilda helso-
och sjukvården
i riket.
(Forts.)

Här äro för öfrigt så många inskränkningar gjorda för läkarne, att denna taxa aldrig kan anses såsom en förmån för dem, ehuru utskottet och regeringen framhållit det så. Här står bland annat i § 2 mom. 2, att när läkaren gjort en sjukresa, så får arfvode icke beräknas för rådfrågning i den sjukens hem. Detta kan vara billigt, så vidt det afser den sjuke, som tillkallat läkaren, men så får icke heller någon ersättning tagas af någon annan, som "tillhör samma hushåll", rådfrågar honom. Således när läkaren rest till exempel en half mil för fem kronor till en sjuk hemmansegare, så skall han för denna ersättning sköta icke blott hemmansegaren, utan också hemmansegarens hustru, hans svärmor och svärfar, husets farmor och farfar, barn, svågrar och svägerskor samt alla husets pigor och drängar. Han kan således i stället för *en* patient få hela tjoget, och alla dessa är han skyldig att undersöka och hjälpa för fem kronor eller för sju kronor, om det är en hel mil dit. Detta är väl då icke något öfverdrifvet läkarearfvode, och är det dessutom en obemedlad familj, så nedsättes priset med ytterligare 50 procent.

Provinsiälläkarne och, såsom jag tror, äfven medicinalstyrelsen yrkade ock med afseende å resor med ersättning efter väglängd, att ersättning skulle åtgå efter tid, för så vidt läkaren "blef obehörigt uppehållen i den sjukens hem". Men detta bar icke inkommit, hvarken i den kongl. propositionen eller i utskottets förslag. Det är dock en ganska stor olägenhet för läkaren, när han betalas efter väglängden, att han icke kan beräkna den tid, som åtgår för honom, i synnerhet som det är ganska vanligt, att patienten har mycket brådt att få läkaren *till* sig, men icke alls brådt att låta honom fara hem igen. Många finnas också, som blott hafva *en* häst, och då skall denne fodras och hvila ut sig och på det sättet går kanske en timme om, innan läkaren får sin skjuts för att icke tala om många andra omständigheter, som kunna göra, att läkaren blir obehörigt uppehållen på sina resor.

För den deremot, som kallar läkaren på sjukbesök, medför denna taxa den fördelen, att han har rätt att hemta läkaren efter *en* häst, äfven om vägen är aldrig så lång eller väglaget aldrig så dåligt och oberoende af, om resan sker på natten eller dagen, På många ställen hafva läkarne påyrkat, och det har äfven så praktiserats, att de blifva hemtade med två hästar, då väglaget är dåligt, men detta kan numera icke ske efter denna taxa. Taxan är också så skrifven, att läkaren, om han reser med egen häst och vagn, icke får någon godtgörelse härför, ty han har blott rätt till ersättning för *kontanta* utlägg, som han gör för resan. Beställer han skjuts på gästgifvargården, så får han ersättning, men icke om han begagnar egen häst och vagn. Detta är oegentligt.

Strax när komiténs förslag kom ut, enade sig också provinsiälläkarne på sina möten om, att taxan vore mycket låg och innehölle många mot dem obilliga bestämmelser, men de förklarade sig ändock villiga att gå in på komiténs, nu af utskottet tillstyrkta taxa, dock — herrarne må märka det — under förhoppning att få genomförd den lönereglering, som medicinalstyrelsen

för dem oupphörligt äskat under mer än ett årtionde och genom upprepade framställningar under 1880-talet. Denna löne-^{Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket. (Forts.)}reglering bestod i 500 kronors tillägg i hvarje lönegrad mer än här, så att lägsta lönen skulle blifva 3000 kronor, sedan 3,500 kronor och slutligen 4,000 kronor. Således var den löne- reglering, som läkarne väntat sig såsom ersättning för den låga taxan, högre än den, som nu föreslås af regeringen och utskottet. Jag tror mig därför våga säga, ehuru jag icke har något uppdrag dertill, att provinsialläkarne skulle blifva föga tacksamma för denna löne- reglering, om taxan skulle införas med de förändringar, som reser- vanterna föreslagit. Detta kan också vara mindre underligt, då man kommer i häg, att många af dessa läkare få icke någon för- höjning alls i första lönegraden genom denna löne- reglering. 38 stycken läkare hafva nemligen tjänstgöringspengar uppgående till 500 kronor årligen och de få ingen förhöjning; äfven fins det en provinsialläkare, som har 1,000 kronor i dylik ersättning, och han får i stället för förhöjning en nedsättning af 500 kronor i sin lön. Det lär vara faktiskt, att, om denna löne- reglering nu genomföres, så få provinsialläkarne mångenstädes dock icke högre inkomster, än de hade efter sista löne- regleringen i början på 1870-talet, enär deras inkomster af privatpraktiken så betydligt minskats, icke der- för att allmogen mindre anlitar dem än förut, utan därför att så många distriktsläkaretjenster blifvit inrättade och nya praktiserande läkare tillkommit så väl i städerna som på landsbygden, der de ärven slagit sig ned i större köpingar och byar för att konkurrera med provinsialläkarne. På så sätt hafva dessa läkares inkomster sjunkit under de två sista tiotalen af år och komma icke att i så väsentlig mån påverkas af den löne- reglering, som här är ifrågasatt. Erfarenheten visar, att medelinkomsten af enskild praktik enligt de upplysningar, som doktor Bergvall lemnar i sin reservation till komitens förslag, för 100 distrikt uppgår till 2,467 kronor. Och det har också visat sig, att hälften af alla sedan 1840 aflidna pro- vinsialläkares dödsbo visat antingen brist eller en behållning icke öfverstigande 2,400 kronor — således icke så mycket som lösöret varit värdt. — Då mången har den föreställningen, att läkares ekonomiska ställning är så synnerligen lysande, kan det ju vara skäl att lemna dessa upplysningar angående verkliga förhållan- det. Den ekonomiska ställningen för provinsialläkarne är i sjelfva verket ganska dålig. Detta bevisas ock bäst af den mångfald utaf ansökningar, som hvarje år komma in till svenska läkaresällskapet från provinsialläkares och andra läkares enkor om understöd från de fonder, svenska läkaresällskapet disponerar öfver. Dessa fonder, som dock äro rätt stora, räcka icke till att gifva understöd åt alla enkor, som framställa ansökningar derom och kunde vara i behof deraf.

Jag vill ock i sammanhang härmed påpeka den oegentlighet, som förefinnes i det föreliggande förslaget deruti, att läkarne icke hafva förmånsrätt i konkursbo, när patienten blir vid lif, under det de hafva förmånsrätt, när patienten dör. Det är således i läkares intresse, att patienten dör, när han behandlar honom, icke

att han blir vid lif — nota bene om det sedan visar sig att han är konkursmessig.

Jag vill slutligen påpeka, att en låg taxa innebär en olägenhet icke blott för läkarne, utan verkligen äfven för patienterna. Jag tror, att om reservanternas yrkande om nedprutning med 50 procent i reseersättningen, för besök på afstånd öfverstigande en half mil, bifalles, läkarne icke skola hafva nog stort eget intresse af att göra sjukresor. Dessa blifva mera tidsödande och ödeläggande för kropp och själ, än att de kunna ersättas genom den ekonomiska behållning läkaren får. Följden blir den, att han undandrager sig resor, då han kan göra det utan att därför behöfva neka begärd läkarehjelp. En patient anser sig till exempel behöfva ett sjukbesök. Han skickar ett bud till läkaren, som derigenom erhåller åtskilliga mer eller mindre nödtorftiga upplysningar. Kanske är läkaren själf sjuk, lika sjuk må hända som den person, till hvilken han skall resa, eller uttröttad af föregående resor. Han säger: "Jag tror icke, att jag behöfver resa dit, utan kan ordinera ändå". Och så får budet nöja sig med ett recept, som kostar en krona. Det blir på samma gång en besparing för patienten och en vinst för läkaren, som slipper att resa. Jag är viss om, att i fall reservationen skulle gå igenom, skulle det inträffa, att läkaren ofta hellre afstode från de 4 å 5 kronor han skulle förlora — om det vore en half mil, skulle det blifva 4 kronor, och om det vore en mil, skulle det blifva 5 kronor — för att slippa resa till patienten en regnig, ruskig och kall dag eller kanske en mörk natt; vi veta, att en förhöjning väl är beviljad för nattresor, men den är mycket obetydlig.

Man kan omöjligen säga, att det är i allmänhetens intresse, att taxan är så låg, att läkaren hellre stannar hemma än reser till patienten, att han i många fall kommer att följa själfbevarelse-driften och sparar sitt eget skinn. Ty en läkares arbete är verkligen "slitande". Medellifslängden är ju blott 57 år för provinsialläkare. De blifva ganska ofta i förtid utslitna; och hvad är det som "sliter"? Det är just deras sjukresor, icke praktiken i deras hem.

Taxan är verkligen, enligt komiterades, Kongl. Maj:ts och utskottets förslag, nedtryckt så lågt, som gerna är möjligt, om det ömsesidiga intresset hos läkarne och patienterna skall bevaras. Det är orimligt att begära en ytterligare nedsättning. Jag ber därför att få protestera emot reservationen och yrka bifall till utskottets förslag.

Herr Sven Nilsson: Att läkarne icke äro särdeles nöjde med denna taxa, hafva vi hört af den senaste talaren och äfven fått veta genom åtskilliga brochyror, som kommit oss till handa. Det är uppenbart, att läkarne helst skulle vara belättna, om ingen taxa funnes. Men det är just förtjensten i hela det kongl. förslaget, att det finnes en taxa. Och om man än tycker, att den är hög, är det dock en ofantligt stor fördel för folket att veta, hvad man är skyldig att betala, då man requirerar en lä-

kare. Såsom förhållandena nu äro, yet man icke, när man begär en läkare, hvad man skall betala. Åtminstone på min ort är den taxa, som läkarne hafva, ungefär dubbelt så stor som den nu föreslagna. Det finnes knappt ett enda fall — åtminstone kan jag icke från min erfarenhet erinra mig något sådant — då man erhållit läkare till den ort, der jag är bosatt, för det pris, som i denna taxa angifves, utan vanligen har man måst betala dubbelt så mycket, och då kan jag för min del icke förstå, att man kan säga om detta förslag, att taxan är för högt tilltagen. Ingen skulle hellre än jag önska, att taxan blefve lägre. Ty det skulle onekligen vara en verklig fördel, om sjukvården på landsbygden blefve billigare. Men man kan å andra sidan göra en mycket stor skada genom en alltför låg taxa. Man kan derigenom ställa så till, att man icke får behofvet af läkarevård tillgodosedt. Detta har också af den nästföregående talaren blifvit påpekad. Om man sätter taxan så lågt, att läkaren icke sjelf har något intresse af att resa, kommer han ofta af hvarjehanda skäl att stanna hemma, och de sjuka på landsbygden få ligga utan hjälp. Och kan man väl tycka, att det vore rimligt att begära, att en läkare skulle gifva sig ut i dåligt väder, i snö eller regn eller mörker och icke erhålla mer än en krona för milen utan att få något för återresan? Skulle väl någon af denna kammares ledamöter underkasta sig att företaga en sådan resa för 50 öre milen — om man räknar så väl bort- som hemresan. Jag tror verkligen, att man icke skulle vilja vara med om den saken. Man skall icke vara alltför obillig emot läkarne; och man må tänka på, att den här föreslagna taxan är sådan, att den med skäl kan sägas vara mycket billigare än den närvarande.

Att läkarne aflöning enligt förslaget icke blefve mycket större än den är för närvarande, vill jag gerna medgifva. Men jag vill fästa den siste talarens uppmärksamhet derpå, att med en taxa, sådan som den föreslagna, torde det icke vara skäl att sätta den högre. Ty hvad den s. k. fattigpraktiken beträffar, på hvilken han påstod, att läkarne skulle förlora, ber jag få påpeka, att de enligt förslaget skulle få half betalning, medan de i närvarande stund få ingenting. Det är ju dock bättre att få något än intet. Enligt förslaget skall kommunen betala läkarne för deras resor till de fattiga och mindre bemedlade. Men under nuvarande förhållanden är det så, att när patienten icke har råd att betala, får läkaren vara utan arfvode. Jag tror därför, att icke heller läkarne hafva stor anledning att klaga öfver det förslag, som föreligger, om de vilja vara upprigtiga.

I afseende på taxan är förhållandet det, att samtliga Kongl. Maj:ts befallningshafvande ansett, att taxan är för låg; ingen enda af Kongl. Maj:ts befallningshafvande har varit nöjd med det förslag, som föreligger, emedan de anse taxan vara för låg, likasom också läkarne göra. Nu komma åtskilliga af representanterna för landsorten, hvilken denna fråga särskildt gäller, och säga, att den är för hög. Jag tror emellertid, att komitén och Kongl. Maj:t träffat den rätta medelvägen, hvarför man bör kunna vara nöjd med det

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda helsen och sjukvården i riket. (Forts.)

förslag, som föreligger. Härtill kommer, att Första Kammaren redan antagit föreliggande förslag. Jag hemställer då: Hvad skulle resultatet blifva, om Andra Kammaren nu antog ett annat förslag? Jo, man kunde riskera att hela frågan fölle, emedan det ej blefve samstämmade beslut i båda kamrarna. Vill kammaren underkasta sig risken, att hela förslaget skulle falla — välan, må kammaren göra det! Men min öfvertygelse är, att man snart skulle få ångra det.

Jag anhåller om bifall till utskottets förslag.

I detta yttrande instämde herrar *Truedsson, Andersson* i Malmö, *Pehrsson* i Önnerud och *Gumelius*.

Herr Danielson yttrade: Som herrarne finna, har jag hyst betänkligheter med afseende på föreliggande förslag och därför förenat mig med reservanternas. Till en början må jag säga, att jag skulle beklaga, om det vore så, som doktor Wretling antydt, om något sådant vore tänkbart; men jag tror icke, att våra läkare äro så omenskliga, som han antydde. Jag tror, det är alldeles motsatsen dertill; och vi borde därför inlägga en protest emot hans yttrande, att de skulle vara mera måna om guld än om sin lidande medmänniska. Jag tror icke, att det är så; ej heller vet jag något fall, då en sådan omensklighet kommit i fråga, som han nu ville göra till regel nemligen, "att läkarne hellre skulle vara rädda om sitt eget skinn än om patienten."

Då vi nu vilja reglera dessa löner, må vi, på samma gång vi söka förbättra läkarnes löner, också taga hänsyn till allmänhetens bästa. Om man nu ser efter, hvad läkarne vinna, så framgår det, att den nuvarande lönen är 2,000 kronor, hvarjemte en del hafva ett tillägg af 500 kronor och i vissa fall några ytterligare 500 kronor — således i bästa fall 3,000 kronor. Men huru mycket få de enligt denna löneroglering? Jag talar här om de vanliga provinsialläkarne. De få 2,500 kronor som lön och två ålderstillägg af tillsammans 1,000 kronor samt ett hyresbidrag af 750 kronor. Lönen blir alltså 4,250 kronor eller i allmänhet 1,250 kronor mera än de nu hafva. Och hvad få förste provinsialläkarne? De erhålla utom dessa 4,250 kronor, som äfven de andra provinsialläkarne uppbära, ytterligare 1,500 kronor. Härtill kunna läggas de arfvoden, som utgå till biträdande läkare eller 750 kronor i medeltal; Kongl. Maj:t har, som herrarne se, föreslagit för fyra ett arfvode af 1,000 kronor, för åtta 750 kronor och för tolf 500 kronor; medeltalet blir således omkring 750 kronor. In alles skulle förste provinsialläkarnes lön alltså uppgå till 6,500 kronor. När lönerna således höjas så väsentligt, har då icke allmänheten någon rätt att få sina intressen tillgodosedda? Man kan icke antaga, att läkaren skall dagligen behöfva företaga resor. Det är särskilda fall, då sådant behöfves. Ty så länge det är möjligt, reser den sjuke sjelf till läkaren. Man dröjer ofta så länge som möjligt, äfven om helsen lider deraf, för att undvika de dryga kostnaderna. Nu skall den sjuke bekosta fri skjuts och

derjemte betala detta dryga arfvode, som enligt förslaget skulle för 4 mil uppgå till 19 kronor och efter vårt förslag vara något mindre. Han kan ofta nödgas härför taga de enda tillgångar han eger. Icke förr än nöden är verkligt stor, underkastar han sig dessa uppoffringar. Kan man då verkligen säga, att det är för mycket begärdt från allmänhetens sida, om detta arfvode något nedsättes, när nu dessa löneförhållanden regleras? Bör man icke se till, att denna reglering äfven i någon mån kommer allmänheten till godo, d. v. s. sådana personer, för hvilka på grund af de stora afstånden kostnaderna blifva så betydliga? Jag tror, att saken bör fattas så. Men skulle så vara, att man måste köpa läkarne så, som talaren på göteborgsbanken antydde, eller att endast guldlet skulle föranleda dem att arbeta i mensklighetens tjänst, då tror jag, att denna lönerreglering är alldeles förfelad. Jag har emellertid haft dessa betänkligheter, och jag tror icke, att reservanterna gått för långt i att nedsätta kostnaderna.

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

Nu upplyste den nästföregående talaren derom, att Första Kammaren redan antagit förslaget. Men detta innebär icke det ringaste skäl för denna kammare att besluta på samma sätt. Jag tror tvärt om, att det skulle gå mycket väl för sig att antaga reservationen. Det torde nemligen ej sedan blifva omöjligt att försöka en sammanjemkning; det skulle t. ex. kunna gå an att söka något jemka på afstånden, uttryckta i miltal, och på så sätt erhålla en medelsiffra mellan Första och Andra Kammarens taxeförslag. Ty att i någon mån de belopp, som äro föreslagna i Kongl. Maj:ts proposition, böra sänkas, det tror jag är alldeles nödigt, om man vill fästa något afseende vid det allmännas fördel.

Jag vidhåller alltså den reservation, jag m. fl. afgifvit. Jag tror, att denna kammare, särskildt med hänsyn till landtbefolkningen, som denna sak så väsentligt rör, bör beakta ej blott läkarnes utan äfven allmänhetens intressen, och söka möjliggöra för landtbefolkningen att kunna få en läkare ut till sina hem, då detta blir nödvändigt. Förrän det blir alldeles nödvändigt, vill ingen offra de dryga kostnader, som dermed äro förenade. Och en läkare har icke något skäl att klaga, om han t. ex. får använda 4 timmar om dagen på utfärder i sitt distrikt och derigenom förtjena 11 kronor utom sin bestämda lön, ty det synes mig icke vara någon obetydlighet. Dessutom blifva dessa resor icke så vanliga; han kallas till dem först, när nöden riktigt står för dörren.

Jag ber alltså att få yrka bifall till den vid betänkandet fogade reservationen.

Med herr Danielson instämde herrar *Bladh, Peterson* i Boestad, *Pehrson* i Törneryd, *Jönsson* i Gammalstorp, *Pehrsson* i Norrsund, *Larsson* i Berga, *Olson* i Stensdalen, *Halvar Eriksson* och *Andersson* i Baggböle.

Herr Hedin: Herr talman! Det är väl knappast antagligt, att när en organisation af så stor omfattning och en sådan betyden-

Ang. ordnande
af den all-
männa och
enskilda helse-
och sjukvården
i riket.
(Forts.)

het som den förevarande förelägges en representativ församling, — det är väl knappast antagligt, säger jag, att inom deras antal, af hvilkas votum reformen beror, det skall finnas någon enda, som icke kan önska någon detalj annorlunda i det framlagda förslaget. Och om då alla de, som i någonting, stort eller smått, kunna önska en förändring, slå tillsammans alla sina "nej", då är den reformens olycksöde besegladt. Derfor har man väl nu att öfverväga i främsta rummet den frågan: Innebär förslaget ett stort och ostridigt framsteg utöfver det närvarande? Och om man besvarar den frågan med "ja", så synes det vara den främsta bland politiska skyldigheter att underordna sin afvikande mening i detaljer för att icke sätta en så stor sak på spel.

Sådan är min mening angående detta förslag, mot hvilket jag eljest skulle i annan riktning, än hvad hittills blifvit anfördt, kunna ha ett och annat att invända. Nu, sedan i statsutskottets förslag — och jag har ingenting att deremot invända — antagande från Riksdagens sida af en taxa, som sedermera icke skulle kunna af Kongl. Maj:t ensidigt ändras, blifvit gjordt till vilkor för den förutsatta löneregleringen, så är det alldeles uppenbart, att genom en ändring i denna taxas bestämmelser hela reformens framgång kan sättas på spel. Det är visserligen tänkbart — det förstår jag mycket väl — att möjligen olika beslut inom kammarne kunna sammanjemkas, men det är ock möjligt, att sammanjemkning uteblir, emedan från medkammarens sida en af denna kammare beslutad förändring kan finnas så obillig, att man hellre låter hela förslaget falla. Och visst är, att sådan kan förändringen blifva, att åtminstone flertalet provinsialläkare skulle föredraga att stå qvar vid det gamla, än att gå in på det med sådana vilkor förbundna nya. Jag ber att få erinra herr talmannen derom, att medicinalstyrelsen, hvilkens intresse för saken och sakkunskap väl icke någon lär bestrida, har uttryckligen förklaradt, att det endast är under förutsättningen af en utgångslön af 3,000 kronor, som medicinalstyrelsen kunnat förorda förslaget till en så låg taxa, som, efter hvad här inhämtas, läkarne härefter skulle underkasta sig. Det är endast under förutsättning af 3,000 kronors utgångslön, och i öfrigt lika vilkor såsom bostads- eller hyresersättning, som medicinalstyrelsen gifvit sitt förord åt den af komiterade föreslagna taxan.

Nu är det alldeles uppenbart, att såsom följd af vissa förslagets bestämmelser provinsialläkarnes inkomster af enskild praktik skola mer och mer sjunka, såsom de för öfrigt enligt samstämmiga iakttagelser redan gjort under det sist förflutna decenniet. Detta skall följa först af taxans bestämmelser, hvilka utan tvifvel blifva den allmänt gällande normen bland alla dem, som icke befinna sig i särskildt goda ekonomiska omständigheter och anse sig böra frivilligt aflöna läkaren bättre än lagens bokstaf kräfver. Vidare följer det af en annan omständighet, som utan tvifvel innebär en stor förbättring till förmån för mindre bemedlade, nemligen föreskriften i instruktionen om mottagningar på andra ställen än provinsialläkarens station. Det är alldeles påtagligt, att om mera

bemedlade skola blifva och förblifva en läkares kunder, detta i väsentlig mån beror deraf, att läkaren är regelbundet, att så säga, ständigt och jemnt tillgänglig. I samma mån, som detta upphör och han mera ofta och på flera dagar åt gången kommer att vara borta från sin fasta station, dels i följd af de föreskrifna mottagningarna på andra orter, dels i följd deraf att hans praktik bland de fattige och mindre bemedlade ökas, komma hans mera bemedlade klienter att draga sig från honom. Och hans praktik blir då inskränkt till dels personer, som, ehuru bergade, behöfva se noga på styfvern — och der blir taxan normen — dels till de "fattige och mindre bemedlade", för hvilkas skull han ålägges, genom detta förslag, hvad man skulle kunna kalla en extra fattigskatt, d. v. s. får nöja sig med 50 procent af de redan i sig sjelfva låga taxebestämmelserna.

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda helse- och sjukvården i riket.
(Forts.)

Vidare — det är och påtagligt — komma provinsialläkarnes inkomster af enskild praktik att inskränkas genom den fortgående distriktsdelningen. Detta har man iakttagit redan länge; jag skall be att få nämna ett exempel, som meddelats mig af en oveldig man. En nyligen timad distriktsklyfning har medfört en förlust af i det närmaste 2,000 kronor om året för det odelade provinsialläkaredistriktets innehafvare, nemligen omkring 800 kronor på tjänstesor och inemot 1,200 kronor på enskild praktik.

När man sålunda har att förutse, att det blir oundvikligt att provinsialläkarnes inkomster af enskild praktik i följd af denna reform komma att minskas, bör man icke med öppna ögon sätta taxans bestämmelser sådana, att det kan blifva rent af nödvändigt för åtskilliga provinsialläkare — kanske för många, möjligen för de flesta — att föredraga nuvarande tillstånd framför det, uti hvilket de genom de nya lagbuden skulle komma att försättas.

Jag slutar, som jag började: vill man reformen — i mina ögon en stor och löftesrik reform — må man underordna sina invändningar i enskilda punkter för att vinna ett för samhället i det hela välsignelsebringande mål!

Herr Lasse Jönsson: Om jag liksom herr Danielson hade något hopp, att en sammanjemkning skulle kunna blifva möjlig, skulle jag möjligen kunna vara med om det yrkande ban framställt. Men nu kan jag icke dela detta hopp, utan tror rent af, att en sammanjemkning skall blifva alldeles omöjlig. Detta antager jag åter på grund af dels uttalanden, som jag hörde i statsutskottet, dels yttranden, som jag hört fällas man och man emellan af medlemmar i Första Kammaren. Om nu så är, att en sammanjemkning icke kan komma i fråga, och löneregleringen gjorts beroende af taxan, så är det tydligt, att vi igenom nedsättningar i taxan kunna blifva orsak till, att hela förslaget faller. Detta lär icke kunna undvikas. Är åter förhållandet sådant, att man genom dylika nedsättningar i taxan kan förorsaka förslaget fall, så kan jag icke vara med om något dylikt. Ty jag anser, att detta förslag innebär så många och så stora fördelar för oss, som bo på

Ang. ordnande landsbygden, och det äfven för dem, som bo långt afsides, att det af den all- vore mycket stor skada att låta förslaget falla.
männa och
enskilda helso-
och sjukvården
i riket.
(Forts.)

Ibland dessa fördelar bör man först erinra sig den, som består deri, att provinsialläkaren skall hafva mottagningar på olika ställen i sitt distrikt. Och man bör komma i håg, att, om han hemtas till sjukbesök ifrån ett sådant mottagningsställe, han må hafva frivilligt valt det eller af Kongl. Maj:ts befallningshafvande fått det sig utvisadt, så räknas väglängden enligt taxan icke från hans bostad utan endast från detta mottagningsställe.

Det andra stora framsteget i det föreliggande förslaget är den lättnad att bilda nya distrikt, som deraf är en följd. Detta är också en betydlig förbättring, som kommer att bidraga dertill, att distrikten blifva mindre och hemtningskostnaderna således ringare. Taxans bestämmelser komma derigenom att kännas betydligt lindrigare vid sin tillämpning. Dessutom torde man härigenom också hafva hopp att få upphäfd denna "tråkighet" — jag kan ej finna något annat uttryck — att det skall vara så långt till apotek. Det är nu nästan lättare att få läkare än att komma till ett apotek. Men om distrikten blifva flera, så synes mig att man kanhafva hopp om, att det äfven skall gå för sig för oss att utverka, att apotekens antal blir större; och dermed vore en god sak vunnen för landsbygden.

Huru jag betraktar den nya organisationen, kan jag icke finna annat än, att den innebär ett betydligt framsteg framför det nuvarande tillståndet. Jag kan därför icke rösta för någon ned-sättning i taxan, ty jag tror icke, att en sammanjemkning skulle kunna blifva möjlig. Jag yrkar därför bifall till förslaget, sådant det föreligger.

Herr *Johansson* i Strömsberg instämde häruti.

Herr *Svensson* i Rydaholm: Jag skall deremot be att få ansluta mig till reservanternas förslag. Jag tror, att en lägre taxa skulle vara till gagn för läkarne sjelfva, ty derigenom skulle de komma att mera anlitas af allmänheten. Jag yttrar detta på grund af egen erfarenhet. I den ort, jag representerar, hade vi för några år sedan en läkare, som var särdeles billig i sina anspråk. Han var ofantligt mycket anlita och samlade på några få år en rätt vacker förmögenhet. Så kom efter honom en annan läkare, som hade betydligt högre anspråk. Efter ett par år ville ingen anlita honom, och han måste i brist på praktik söka sig en annan plats. Det är därför min öfvertygelse, att ju högre man sätter taxan, dess större skada för läkarne sjelfva.

Läkarne i min hemort taga nu för en resa å 2 $\frac{1}{2}$, 3 å 3 $\frac{1}{2}$ mil 8, 10 å högst 15 kronor. Om nu denna taxa skulle komma till stånd, så skulle allmänheten i regel naturligtvis få betala vida mer. Jag tror, att det i detta afseende är af stor vikt, att man bereder i synnerhet de aflägsse boende tillfälle till någon lindring. Ty utom den olägenheten, att läkarevården för dessa blir så dyr, finnes äfven en annan ännu större olägenhet, nemligen den att

man icke kan få läkarehjelp i tid. Följden deraf är åter oftast den, att man icke hemtar läkare, utan i stället anlitar quacksalfvare och dylika personer.

Jag ber, som sagdt, att på det varmaste få yrka bifall till reservanternas förslag.

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

Herr Wretlind: Jag skall till en början gifva den siste talaren rätt i hans påstående, att, om taxan är obilligt hög, så länder detta till skada icke blott för patienterna utan äfven för läkaren; men det finnes ju en gräns både på det ena och på det andra hållet; och jag skall äfven gifva honom rätt i hans yttrande, att en del läkare, och i synnerhet yngre läkare, somligstades varit obilliga i sina anspråk, och att ur sådan synpunkt det är behöfligt att hafva en läkaretaxa för landsbygden. Men då han nyss sade, att en läkare på hans ort toge för en resa på t. ex. två och en half å tre mil en ersättning af blott 10 å 15 kronor, så må ju märkas, att enligt föreliggande taxeförslag ersättningen för två mil är bestämd till 11 kronor, och för tre mil till omkring 15 kronor. Den omnämnde läkaren begär ju sålunda ungefär samma ersättning, som man här föreslår.

Jag begärde egentligen ordet för att bemöta ett par yttranden af herr Danielson. Han sade nemligen, att jag skulle hafva fält den ärekränkande beskyllningen mot provinsialläkarne, att desse vore mera rädda om sitt eget skinn än om sina patienters; men jag vill erinra honom derom, att jag dervid tillade, att när sjukbud komme till en läkare, så kunde det inträffa, att denne också sjelf kunde känna sig sjuk och därför ansåge lämpligt att draga sig undan för att besöka en patient; och jag kan försäkra herr Danielson, att det mycket ofta inträffar, att sådana sjukbud komma till en läkare, ja kanske midt i natten, och att denne på förhand väl vet, att patienten icke är det ringaste farligt sjuk. Då må det för det fall, att läkaren sjelf känner sig illamående, väl få anses, att han icke gör någon synnerligen stor skada med att icke resa, när han kan uträtta lika mycket genom att skriva ett recept vid sitt skrifbord. Det säkra är, att han i ett dylikt fall ofta skulle göra sig sjelf mera skada, än han gjorde nytta åt patienten genom att resa.

För öfrigt vill jag gifva det fullkomligaste erkännande åt provinsialläkarnes sjelfupoffrande nit och tjenstfärdighet för den sjuke och lidande, denne må nu vara fattig eller rik. Man ser ju ofta, huru läkare formligen stupa på sin post och det göra de i all synnerhet om de, oaktadt de sjelfve äro sjuka, likväl utföva sin verksamhet. Det var icke längre än för några månader sedan, då provinsialläkaren i Sotholms distrikt, som var med mig jern-årig, dog af lunginflammation, ådragen under sjukresa. Redan vid sin afresa kände han sig sjuk och misstänkte, att hans illamående var af farlig beskaffenhet; men han måste emellertid resa öfver vatten och land till sina sjuka, och denna resa kostade honom sjelf lifvet, men huru vida han under densamma blef i tillfälle att bota några sjuka, det vet jag icke. Således kan det stundom före-

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda helsen och sjukvården i riket. (Forts.)
komma fullgiltig anledning för en läkare att undvika att göra sjukbesök.

Herr Danielson talade också om den fördel, som läkarne skulle få icke blott genom nu föreslagna löneförhöjningen, utan äfven genom att de bereddes boställslägenhet. Jag anser mig härvid böra erinra honom derom, att sistnämnda fördel hafva provinsialläkarne redan förut, åtminstone de fleste af dem. Af 138 provinsialläkare hafva 79, således mer än halfva antalet, förmånen af boställe, så att det skulle endast vara öfrige 59 läkare denna förmån kom till godo. Dessutom må väl också ihågkommas, att läkarne, när de få tillträda tjänst såsom ordinarie provinsialläkare, enligt den erfarenhet man inhemtat, i medeltal uppnått en ålder af 38 år, och att de sålunda hunnit öfver medelåldern, innan de kommit till den lägsta lönegraden, och att de först 15 år senare hinna upp till den högsta lönegraden.

Föreliggande förslag innehåller åtskilliga andra inskränkningar. Sålunda äro provinsialläkarne förbjudna att innehafva någon annan tjänst, som afönas af staten; de få således icke vara fängelseläkare och icke heller jernvägsläkare. Vidare är förslaget, som mig synes, synnerligen egnadt att föranleda till inrättande af en mängd nya extra provinsialläkaretjänster, hvilket åter kommer att göra intrång på den privata praktiken för de nuvarande läkarne. Härtill kommer bestämmelsen, att provinsialläkaren går miste om ålderstillägg, i fall han genom långvarig sjukdom blir ur stånd att sköta sin tjänst, och att han under alla dylika förhållanden går miste om tjänstgöringspenningarna, för att nu icke tala om hvad han då samtidigt förlorar af sin enskilda praktik. Slutligen torde böra beaktas, att dessa föreslagna obligatoriska besök i aflägsna delar af distriktet — om hvilka herr Sven Nilsson mycket riktigt nämnde, att de skulle lända till stor fördel för allmänheten — för läkaren varda ansträngande, tidsödande och förlustbringande.

Det föreliggande förslaget till reglemente medför sålunda ganska många afbräck och inskränkningar för provinsialläkarne, och det vore därför underligt, om Första Kammaren eller regeringen skulle vilja gå in på ytterligare inskränkningar. Jag för min del yrkar bifall till utskottets förslag.

Herr Persson i Mörarp: Det är väl otvifvelaktigt, att, hvilket ock flere talare framhållit, förslagets största förtjänst består deri, att der finnes en taxa å det arfvode, som den sjuke har att betala och hvilket arfvode enligt mitt förmenande icke är satt orimligt högt. Man bör väl också söka att ställa så till, att dessa läkare, som blifva underkastade dessa bestämmelser, måtte få så pass rimlig och skälig ersättning, att allmänheten må kunna under alla förhållanden påräkna deras biträde. För min del vill jag därför ingalunda vara med om ett förslag, genom hvars antagande man skulle riskera, att förslaget i dess helhet skulle falla, eller om antagande af den förändring deri beträffande nedsättning i taxan, som reservanterna föreslagit.

Beträffande provinsialläkarnes löneförhållanden och de förbättringar deri som här ifrågasatts, ville jag be att få fästa kammarens uppmärksamhet på det förhållandet, att det andra ålderstillägget väl lärer mycket sällan komma att af provinsialläkare uppbäras, emedan många, ja, sannolikt de allra flesta redan vid sin utnämning hunnit så framskriden ålder, att de icke hinna att komma i åtnjutande af det andra ålderstillägget, åtminstone blefve det endast ett fåtal bland dem beskärdat att nå detsamma. Jag har velat nämna detta med afseende på herr Danielsons yttrande i afseende på löneförhållandena.

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

Här har för öfrigt så många skäl förut blifvit anförda för min åsigt i frågan, att jag anser mig icke böra upptaga tiden med att nämna flera. Jag slutar mitt anförande med den förklaringen, att jag anser mig handla i allmänhetens intresse och till dess gagn, då jag ger min röst för bifall till förslaget antagande oförändradt.

I detta yttrande instämde herrar *Bengtsson* i Gullåkra, *Ekeborgh*, *Collander* och *Olsson* i Kyrkebol.

Herr *Johansson* i Löfåsen: Då jag inom utskottet deltagit i behandlingen af denna fråga, och dervid haft en från utskottets majoritet afvikande mening, i det jag instämt med reservanterna, så skall jag hos herr talmannen be att få yrka bifall till reservationen, i synnerhet som jag anser, att någon nedsättning i taxan är behöflig i fråga om sjukbesök på längre afstånd från läkarens hemvist.

Jag yrkar bifall till reservationen.

Herr friherre *Bonde*: Här har redan af flera föregående talare framhållits det beklagansvärda deri, om hela denna fråga skulle förfalla. Det diskuteras ju om en obetydlighet. Skola vi låta ett förslag — om hvilket alla erkänna, att det medför stora fördelar, i synnerhet för landsbygden — falla endast derför, att det kan finnas delade åsikter om beloppet af den ersättning, som bör tillkomma provinsialläkarna. Här har blifvit framhållet af en föregående talare, att denna ersättning verkligen icke är hög, utan ganska låg i många afseenden. Läkarna sjelfva, påstår man, anse den också ganska låg, men det oaktadt tror jag, att de skola med glädje finna sig dervid, endast de få regleringen genomförd.

Här har framhållits af herr *Danielson*, att en sammanjemkning, i händelse kamrarna fattade olika beslut i frågan, vore möjlig; men det är å andra sidan också möjligt, att den icke kommer att ske. Herr *Danielson* ansåg, att denna jemkning ej skulle behöfva ske uti sjelfva beloppen, men kunde göras i afseende på afståndens bestämmande, men detta vore väl en stor oförmåhet. Och då man sålunda riskerar, att hela saken kan förfalla, så vill jag hemställa, att kammarens ledamöter behagade låta sina enskilda åsikter vika för att icke äfventyra framgången för det stora hela. Herr *Danielson* framhöll också, att ersättningen, äfven med den af honom föreslagna nedsättningen i taxan, skulle blifva gan-

Ang. ordnande
af den all-
männa och
enskilda helso-
och sjukvården
i riket.
(Forts.)

ska tillräcklig, ty läkaren hade anledning att vara nöjd med en ersättning af 11 kronor för 4 timmars arbete. Ja, 11 kronor är verkligen det belopp, som af reservanterna föreslagits för en resa för 4 mil. Men huru en läkare skall hinna företaga en resa på 4 mil och sedan efter verkställt sjukbesök resa hem, allt på sammanlagt 4 timmar, det är för mig fullkomligt ofattligt; ty dertill skulle erfordras en skyndsamhet, som väl ingen utom herr Danielson kan anse vara tänkbar. Jag hoppas, att kammaren måtte besinna sig, innan den fattar ett beslut, som skulle kunna rifvas sönder hela frågan, så att den sedermera icke vore lätt att lappa i hop. Vi hafva i dessa dagar sett en stor fråga sönderrifvas genom kamrarnes skiljaktiga beslut. Man håller visserligen nu på med försöket att lappa i hop den frågan, men om det försöket tjenar till någonting, det vill jag lemna derhän.

Då denna fråga, som nu föreligger, är af stor vikt i synnerhet för landsbygden, så hoppas jag, att landsbygdens representanter måtte besinna sig, innan de fatta ett sådant beslut, som kan leda till hela förslaget fall.

På grund af hvad jag nu anfört, ber jag att få yrka bifall till utskottets förslag.

Herr vice talmannen L. O. Larsson: Genom något förbiseende inom utskottskansliet har jag icke blifvit antecknad såsom reservant vid nu föredragna paragraf. Jag har dock anmält mig såsom sådan och anteckning derom finnes mycket riktigt intagen i statsutskottets protokoll, men vid betänkandets tryckning har mitt namn bland reservanterna uteslutits, och jag ber därför att nu få gifva till kända att jag inom utskottet instämt i herr Danielsens m. fl:s reservation.

Jag har biträdt reservationen därför, att jag trott, att det skulle ligga i allmänhetens intresse att få denna taxa så låg som möjligt. Man har deremot nu fått höra, att allmänhetens intresse skulle blifva mera tillgodosedt genom ett bifall till en högre taxa; och dessutom hafva flere talare sagt, att det skulle vara farligt att icke antaga föreliggande förslag oförändradt, emedan man eljest skulle äfventyra hela förslaget fall. För min del får jag säga, att jag icke hyser de ringaste farhågor i det afseendet, ty svarare saker än så hafva väl statsutskottet och Riksdagen löst än att sammanjemka utskottets och reservanternas förslag, i fall det senare skulle af denna kammare bifallas.

Jag har haft en ytterligare anledning att biträda reservationen i den omständigheten, att de, som bo nära intill läkarens bostad, hafva så ofantligt stora fördelar framför dem, som bo mera aflägsat derifrån. De förra hafva icke allenast läkaren utan jemväl apotek i sin närhet och de senare få utom betalning enligt taxa jemväl bekosta reseersättning, hvilket gör, att sammanlagda kostnaderna för läkarens anlåtande blifva för dem så betungande, att man bör göra allt för att hjälpa dem. Är det så, att den nu ifrågasatta löneförhöjningen icke är tillräckligt stor, för att läkarne sjelfve skulle vara nöjda med den och den taxa reservanterna

villja ha, då må man hellre höja lönen, men icke lägga bördan på dem, som bo afägset från provinsialläkarens bostad, och som i hvarje fall måst betungas. Nu säger man visserligen — jag hörde en talare framhålla den omständigheten — att det nu skulle blifva så lätt att få extra provinsialläkare och nya distrikt. Ja, mine herrar, men det är förenadt med kostnader, ty staten skall endast betala en del af kostnaderna. Och fallet blir nog på samma sätt då som nu, att det är en del af befolkningen, som bor långt bort från läkarens bostad, äfven om man anställer extra provinsialläkare. Ja kanske lika långt som från den förre, och dessa måste då icke allenast betala arfvode och reseersättning till läkaren, utan de måste äfven betala lön till honom.

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

Jag tror därför, att det är i allmänhetens intresse att sätta ned denna ersättning i någon mån, och det är därför, som jag biträdt reservationen, till hvilken jag för min del yrkar bifall.

Med herr vice talmannen förenade sig herrar *Andersson* i Hakarp, *Sjöberg*, *Andersson* i Löfhult, *Wieslander* och *Petersson* i Dänningelanda.

Herr Farup: Om jag icke under nära en menniskoålder hade sett, huru menligt bristen på helsovård inverkar i aflägsna trakter, der jag kan säga, att ett sjukdomsfall, derest man vill anlita läkare, ofta rent af går ut på en hel familjs välfärd, om jag icke hade sett detta, så skulle jag föga tveka att gå in på utskottets hemställan. Men jag har sett det, och jag vet med bestämdhet, att icke sällan menniskor fått ligga der och dö såsom oskälige djur, utan att hafva åtnjutit läkarevård, därför att deras egna eller deras anhörigas tillgångar icke medgifvit att läkare kunnat hemtas. Jag försökte under förlidet år, för att kunna bereda någon bättre helsovård i de aflägsna trakterna, att göra kammaren vänligare stämd för ett beslut, som Första Kammaren redan fattat i fråga om utbildande af sjuksköterskor, men det misslyckades. Man ansåg då, att sjuksköterskorna skulle blifva det samma som quacksalvare, och något resultat kom man icke till.

I min hemtrakt bor provinsialläkaren 6, 8, ja ända till 10 mil aflägsset ifrån de byar, som ligga i fjällarne. Om det ginge landsväg dit, så skulle t. ex. för 8 mils resa kostnaden gå upp till omkring 60 kronor. Går det icke landsväg dit, utan läkaren, såsom ofta är fallet, måste skaffa sig fram genom att rida, till fots eller med båt, så blifva kostnaderna mycket större. De dryga kostnaderna på långa afstånd göra, mine herrar, att folk ibland får ligga och dö som kreatur, då de sjuka icke hafva tillgångar att hemta läkare. Att gå till fattigvården hjälper föga, endast då kan man påräkna understöd af allmänna medel, när det är fråga om smittosamma sjukdomar eller epidemier. Den rike, den som har förmåga att hemta en läkare, frågar icke efter denna taxa och jag är fullt övertygad, att den, som är välbergad, låter det icke stanna vid dessa arfvoden, utan betalar läkaren vida mera. Men för den fattige är taxan i högsta grad betungande. Just dessa förhållanden

Ang. ordnande
af den all-
männa och
enskilda helso-
och sjukvården
i riket.
(Forts.)

hafva gjort, att provinsialläkaren inom det distrikt, jag tillhör, yttrade, då han fick se komiténs förslag: "Detta är mer, än jag kan betinga mig, ty om jag icke vill resa för ett moderat och billigt pris och låter ackordera med mig, så skulle jag ingen praktik få."

För min del kan jag, herr talman, icke tveka att rösta för reservanternas förslag, och jag gör detta, såsom jag redan antydtt, af barmhertighetsskäl.

Herr Sven Nilsson: Jag har begärt ordet endast för att fästa uppmärksamheten på en sak. Det har inom kammaren påståtts att en sammanjemkning är sannolik. Ja, mine herrar, vore det så, att vårt lands läkare vore nöjda med detta förslag, så skulle man kunna tänka sig, att Första Kammaren skulle kunna gå till mötes, men då man vet, att läkarne icke äro intresserade för att förslaget skall gå igenom, emedan de anse taxan mycket för låg, så kan man lätt föreställa sig, att det i Första Kammaren icke finnes några stora sympatier för att gå in på en nedsättning. Det är derpå jag ännu en gång velat fästa kammarens uppmärksamhet, innan man skrider till omröstning, för att man icke måtte komma ett förslag att falla, som man dock allmänt anser vara af så stor vigt, särskildt för landsbygden.

Herr Kihlberg: Vid behandlingen af nu föreliggande taxeförslag för provinsialläkare ställa sig två skilda intressen mot hvarandra. Det ena, som afser att förbättra provinsialläkarnes ekonomiska förhållanden, har här haft goda försvarare, och jag vill icke neka till, att dessa läkare äro sin lön väl värda, så mycket mer som de behöfva ersättning för de dryga kostnader, som de måste nedlägga på sin utbildning. Men å andra sidan måste hänsyn äfven tagas till de mindre bemedlade, hvilka lika väl som de rike behöfva läkarevård. När det gäller den förmögne, så får jag säga, att jag anser, att den betalning han efter erhållen hjälp lemnar, gerna må vara dryg nog.

Nu har det blifvit sagdt af dem, som försvarat läkarnes rättigheter, att föreliggande taxeförslag är för lågt. Jag vill då endast säga, huru beslutet skall komma att träffa vissa folkklasser på landet. Om t. ex. den, som behöfver hjälp, är boende två mil från läkarens bostad, så skall han först betala 5 kronor, för den första halfmilen och 2 kronor för hvar och en af de andra, alltså sammanlagdt 11 kronor. Har han då icke sjelf häst, utan måste lega sådan och betala 2 kronor per mil för hästen, så gör detta 8 kronor. Sammanlagda uppgå sålunda utgifterna till 19 kronor. Om det nu är en arbetare på landet, hvilken i bästa fall icke förtjänar mer än 1 krona 50 öre om dagen, som skall betala dessa 19 kronor, så åtgår för honom icke mindre än 2 veckors aflöning. Dertill komma sedan afgifter för medikamenter, hvarjemte det kan hända, att när läkaren kommer till patienten, han kan säga: jag behöfver komma hit en gång till, när sjukdomen fått mera utveckla sig; skicka därför efter mig om två å tre dagar; På detta sätt blir det åter samma utgift, som patienten får vidkännas. När jag

ser saken på detta sätt, måste mitt intresse för läkarnes goda af-löning vika för barmhertighetskänslan, och jag förenar mig därför med dem, som yrkat bifall till reservanternas förslag.

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

Herr Persson i Stallerhult: Man har framhållit, att detta förslag skulle innebära stora fördelar för allmänheten. För min del kan jag dock icke finna, att så är förhållandet. Hade förslaget framkommit för 10 à 15 år sedan, så skulle äfven jag hafva ansett, att det medfört stora fördelar för allmänheten, ty på den tiden gingo arfvodena för sjukbesök kan hända till mer än taxan föreslår. Men för närvarande kan jag försäkra, att, åtminstone i den ort, jag tillhör, ingen läkare af allmänheten tar högre betalning än taxeförslaget angifver, utan snarare tvärt om. Konkurrensen är så stark, att de äro tacksamma att få göra ett eller annat sjukbesök efter en ersättning understigande denna taxa, och jag tror, att till och med herr Wretlind skall gifva mig rätt häruti. Han vistas nemligen i min hemtrakt några månader om sommaren och gör äfven stundom sjukbesök, och jag tror icke, att han tagit så hög betalning, som taxan angifver. Jag tror icke, att doktor Wretlind kan jäfva denna min utsaga.

Vidare har det framhållits, att en stor fördel skulle ligga deri, att provinsialläkarne skulle åläggas att anordna mottagningar på skilda ställen i sitt distrikt. Ja, så tillgår äfven för närvarande, utan att denna taxa finnes. Provinsialläkare pläga ofta annonsera i lokaltidningarne, att de den eller den dagen mottaga sjukbesök här eller der, och de hålla dessa regelmässigt, utan att de medföra den ringaste kostnad för kommunen, som icke betalar det minsta för vare sig rum eller skjuts till mötesplatsen. Om åter den föreslagna instruktionen antages, så skall enligt dess 27 § kommunen tillhandahålla provinsialläkaren ett eller ett par rum, och ordna så, att han får ytterligare betaldt för sin inställelse. Men jag kan icke finna, att instruktionen med ett enda ord angifver, att provinsialläkaren, om han från ett sådant mottagningsställe som utgångspunkt företager sjukbesök, skall räkna vägsträcka från mottagningsstället och taga betaldt derefter. Troligen kommer han i stället att taga betaldt efter afståndet från sin provinsialläkarebostad, i fall ej kommunen föranställt om särskild betalning för inställelse vid mottagningsstället. Åtminstone kan jag icke finna annat af instruktionen.

De, som af detta taxeförslag komma att draga vinst, äro de personer, som hafva sitt hem inom 2 kilometer från provinsialläkarens bostad. För dem är arfvodet bestämdt till 3 kronor. För dessa torde nog taxan innebära en vinst, ty för närvarande lär icke en läkare låta hemta sig på sjukbesök utan att taga åtminstone 5 kronor för besöket, och dessa komma sålunda att göra en vinst på 2 kronor. Men så är icke förhållandet med dem som bo mer än $\frac{1}{2}$ mil från läkarens boställe; utan de komma åtminstone i den trakt jag tillhör, snarare att göra en förlust. Och då lönerna äro temligen rikligt tilltagna, så att provinsialläkarne derigenom skulle hafva en betydlig förtjänst, så tror jag, att de

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

med god smak skulle antaga taxeförslaget, äfven om reservanternas förslag bifölles, och jag får därför för min del på det varmaste instämma med dem, som yrkat bifall till reservationen.

Herr Petersson i Boestad: För min del har jag från min hembygd samma erfarenhet som herr Farup. Det händer icke så sällan, att i följd af de höga arvoden, som läkarne taga, de fattiga icke kunna anlita läkare, utan måste ligga och dö utan all hjälp.

För att i någon mån göra det möjligt, att äfven de fattige, som bo på längre afstånd från provinsialläkarens bostad, må få åtnjuta läkarehjälp, tager jag mig friheten yrka bifall till reservationen.

Herr Wretling: Då herr Carl Persson så att säga interpellat mig, så ber jag att få upplysa, att jag icke på hans ort under sommartiden gjort några sjukbesök för det låga pris, som taxan bestämmer, när det varit till sådana patienter, som kunnat betala. Men väl har jag, då det varit hos mindre bemedlade personer jag aflagt sjukbesök, gjort detta för lägre pris eller för intet, och det tror jag, att provinsialläkarne äfven komma att göra hädanefters såsom hittills, vare sig den ena eller andra taxebestämelsen antages. I sammanhang härmed vill jag säga, att ehuru man här anser, att det för provinsialläkarne vore en stor fördel att för fattigpraktik få 50 procent af taxans bestämmelser, hafva läkarne sjelfva icke ansett det vara någon så stor fördel. Den, som har erfarenhet om läkarnes verksamhet, vet också mycket väl, att kommunalnämnden icke ens kommer att betala dessa 50 procent af taxan för en stor del af kommunens medlemmar, som icke kan betala efter taxan, utan dessa medlemmar komma nog fortfarande att vädja till läkarnes barmhertighetskänsla, som icke heller kommer att förneka sig. Härtill komma ock ofta vetenskapliga intressen för läkarne, som göra att de behandla de sjuke för att göra iakttagelser och rön på grund deraf. Dessutom fins det alltid "pauvres honteux", för hvilkas behandling läkarne icke komma att begära någon ersättning af kommunalnämnden.

Läkarne komma därför säkerligen icke att genom denna taxa förlora mer än en del af sin fattigpraktik. Vid provinsialläkaremötet i Norrköping kom man också öfverens om, att i följd af denna taxa löneregleringen icke innebure någon ekonomisk fördel för läkarne. Men man ville ändock understödja detta förslag, därför att det medförde väsentliga förbättringar af hälsovården på landsbygden; och det är också hufvudsakligen ur denna synpunkt, som förslaget framkommit. Nedsattes emellertid taxan, på sätt reservanterna hemställt, är jag viss på, att de fleste provinsialläkare hellre se, att hela förslaget må falla. Jag hemtar stöd för denna min uppfattning äfven ur ett bref, som jag nu nyss här erhållit från en provinsialläkare.

Jag yrkar fortfarande bifall till utskottets förslag.

Herr Pålsson: Jag begärde egentligen ordet för att fästa kammarens uppmärksamhet på tvenne under diskussionen här framställda saker: billigheten och barmhertigheten. Man anser det billigt, att läkaren, då han skall ut på sjukresor, får tillräckligt betaldt därför, och detta lärer väl ingen kunna förneka. För min del får jag erkänna, att enligt utskottets förslag blir läkarearfvodet vida billigare än hvad vi hittills vanligen fått betala i Skåne, ehuru ingen taxa förut funnits. Vi ha i allmänhet fått betala 10 kronor milen, men här bestämmes endast sju kronor milen, hvilket sålunda är betydligt billigare. Detta belopp anser jag icke vara för högt. Hvad åter beträffar reservanternas förslag, afser detta att vinna barmhertighet mot de fattiga. Men denna sak är icke alls svår att reda. Jag har sjelf praktisk erfarenhet af denna sak, då jag under tjugo års tid varit fattigvårdsföreståndare. Man har under dessa år låtit hemta läkare till de fattiga, när så behöfts, och äfven om de icke haft fattigunderstöd, har kommunen betalat läkarearfvodet, om de icke sjelfva kunnat göra det. Detta anser jag vara mera barmhertighet än att fordra, att läkaren skall resa för billigare pris än som är skäligt.

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

Jag anser därför, att denna kammare bör i likhet med Första Kammaren bifalla hvad utskottet här föreslagit, och för min del yrkar jag bifall dertill.

Herr Lyttkens: Då en ärad talare på göteborgsbänken meddelade sin erfarenhet angående läkarearfvodena, vill äfven jag nämna, att i den bygd, som jag tillhör — om någon annan kan jag icke yttra mig — har man en helt annan uppfattning om denna sak. Ty så höga arfvoden, som föreslås i denna taxa, hafva läkarne sällan eller aldrig uppburit hos oss. Möjligen har en eller annan af de mest förmögna erlagt så mycket eller till och med ännu mera, men af hemmansåbor eller arbetare hafva läkarne aldrig tagit så hög betalning, som denna taxa skulle medgifva. Denna taxas antagande tror jag därför komme att föranleda dertill, att provinsialläkarne blefve mindre använda än hittills varit fallet, ty den fattige, som bor på en aflägsen ort, komme icke ofta att anlita läkaren, när han måste betala så högt arfvode, och han kan naturligtvis icke på förhand veta, huru vida läkaren vill ned-sätta arvodet eller icke. Derför kommer läkaren att anlitas endast i yttersta nödfall, och han kommer då kanske ofta för sent för att kunna uträtta något. Vore deremot taxan lägre, blefve läkarne mera anlitate.

Jag anser sålunda, att redan den taxa, som reservanternas föreslagit, är tillräckligt hög, och jag tror, att, om Första och Andra Kammaren i detta fall stanna i olika beslut, en samman-jemkning mycket väl kan ega rum.

Herr Wretlind yttrade äfven, att många läkare hellre önskade hela förslaget förkastande än ett bifall till reservanternas förslag. Ja, detta är nog möjligt. Men jag har dock hört läkare säga, att det vore en välgerning att antaga till och med reservationen, ty dels komme sjukvården i sin helhet att blifva bättre än hittills

Ang. ordnande
af den all-
männa och
enskilda helso-
och sjukvården
i riket.
(Forts.)

och dels finge man en bestämd norm att beräkna arfvodena efter, och läkarne sluppe att taga betaldt af de fattige, för hvilka kommunerna i allmänhet komme att betala läkarearfvodet. Det är nemligen mycket motbjudande för läkarne att bestämma, huru mycket dessa fattiga lämpligen kunna betala. Det är icke rätt att sätta taxan så hög, att det afskräcker den fattige från att söka läkarehjelp.

Jag yrkar bifall till reservanternas förslag.

Herr Björkman: Det är, såsom jag förut yttrat, egendomligt, att alltid den fattige skall komma på tal, då det är fråga om något viktigare beslut här i kammaren. Och så är det äfven i detta fall. Ja, den fattige ömmar man alltid för. Men herrarne torde lika väl som jag veta, att det är högst sällan den fattige kommer i tillfälle att begagna läkarehjelp. På landsbygden har han nemligen i allmänhet långt till läkaren; i min hemort är det de som hafva sju och en half till och med sju och tre qvarts mil till läkaren, och då kan man förstå, att de icke ofta anlita honom.

Jag begärde emellertid ordet egentligen för att protestera emot de här fälda yttrandena, att läkarne taga oskäligen betalning af allmänheten. Jag vill säga, att så har icke varit fallet i min hemort, der läkarne — jag säger det till deras beröm — varit mycket humana.

Herr Petersson i Runtorp: Jag skall endast säga några få ord. Af flere föregående talares yttranden, har, så vidt jag kunnat förstå, framgått, att de antingen äro boende i närheten af läkarens bostad eller att de icke i öfrigt känt på de svårigheter, hvarom här är fråga. Jag tror, att om man närmare tager i betraktande hvad som här föreligger, skall man finna hvad reservanternas föreslagit vara så billigt, att man ej borde hafva något emot att antaga detta deras förslag. Förslaget i dess helhet innebär en stor fördel framför de öfriga för dem, som bo nära läkarebostället, och de nära boende kunna ej veta hvad det vill säga att ha mycket aflägsset från läkaren. Jag vill nemligen erinra, att denne utom ersättning för sin tid, äfven skall hållas med skjuts, hvarigenom tungan för den aflägsset boende blir dubbel. Jag tror därför, att en liten jemkning i hvad utskottet föreslagit icke kan vara obillig. Man har talat om, att läkarne ofta måste resa på nätterna, men man glömde att säga, att de då finge förhöjning i sin ersättning med 50 procent. De hafva då en ersättning för hvarje första mil af sju kronor, och detta är väl ej så litet betaldt, då de dessutom hafva en lön af emellan tre tusen och fyra tusen kronor om året jemte fri bostad och fri skjuts. Jag tror därför, att just här kan vara rätta platsen att försöka sig på latitudsystemet. När en läkare en gång har gjort sig besvär att fara ut, så går det lättare, att om han rest en mil, det ej är så svårt för honom att resa ännu en half mil emot något lägre betalning. I de flesta fall reser nog läkaren också på nätterna, då man ju oftast har svårt att få ut honom förr än

klockan tolf på dagen, till hvilken tid han skall mottaga besök och sjukbud i sin bostad. När staten gör så stora uppoffringar för läkarevården som fallet är, vore det väl icke obilligt att fordra, att ersättningen för deras resor på längre håll något nedsättes under hvad utskottet föreslagit, hvilket framför allt skulle vara af behovet påkalladt uppe i Norrland. Jag kan väl förstå, att man för Skånes del kan anse förslaget vara godt sådant det är, men vi böra också tänka på det hela, och den som har litet reda på, huru svåra förhållandena gestalta sig i detta fall i aflägsna landsbygder, tror jag ej kan hafva något emot att antaga hvad reservanterna föreslagit. Oaktadt man sökt skrämja oss med, att hela frågan skulle kunna falla, om reservationen bifölles i denna kammare, tror jag dock, att en sammanjemkning lätt skall kunna åstadkommas, och då jag anser reservanternas förslag lämpligt och billigt, ber jag att få yrka bifall till detsamma.

Ang. ordnande af den allmänna och enskilda hälso- och sjukvården i riket.
(Forts.)

Häruti instämde herr *Erickson* i Bjersby.

Herr Bexell: Efter mitt förmenande är den här föreslagna taxan till förmån för de förmögna men till skada för de mindre bemedlade. Vi känna nemligen, att läkare hittills plägat taga betaldt i viss mån efter patientens antagliga tillgångar, så att han hos de förmögna tagit bra betaldt, men hos de mindre bemedlade eller fattige fordrat ringa eller ingen betalning. Läkarne säga, att endast därför att de kunna taga så bra betaldt på ett ställe, kunna de vara så mycket billigare på ett annat.

Jag förenar mig med reservanterna i den tro, att hvad de föreslagit motsvarar läkarnes egna pretentioner.

Herr Danielson: Jag skall blott be att få säga ett par ord. Det har anförts, att det låge en så stor förmån uti att få dessa läkare att hålla mottagningar, hvarom talas i 25 §. De förhoppningar, som derutinnan hysas, torde dock vid närmare granskning af förhållandena böra betydligt reduceras. Ty frågan om huru vida dessa läkare skola hålla mottagningar, beror på kommunerna, och med den röstskala, som vi nu hafva, veta vi huru kinigt det kan vara att få ett dylikt beslut till stånd. Först skall kommunen bestämma om den vill bestå läkaren skjuts och fri lokal, samt derutöfver hvilka förmåner den vill bevilja läkaren, och sedermera skall kommunen ingå med anhållan om föreskrift derom till medicinalstyrelsen, hvilken bestämmer om sådana mottagningar skola hållas eller icke. Medicinalstyrelsen kan då säga nej, eller kan den, sedan mottagningarna en gång börjat hållas, bestämma att de åter skola upphöra. Det torde häraf befinnas, att hoppet om dessa mottagningars anordnande icke är mycket att bygga på.

Gent emot den här uttalade farhågan, att hela förslaget skulle falla, om icke denna kammare biträder utskottets förslag, emedan en sammanjemkning icke skulle kunna komma till stånd, så ber jag att få nämna, att jag är öfvertygad om, att en sådan sammanjemkning är möjlig. Jag har derom samtalat med personer i Första Kam-

Ang. ordnande
af den all-
männa och
enskilda helso-
och sjukvården
i riket.
(Forts.)

maren, hvilka i dylika förhållanden äro mycket förfarna, och hvilka styrkt mig i min uppfattning, att en sammanjemkning väl låter sig göra.

Jag vidhåller alltså mitt yrkande om bifall till reservationen.

Öfverläggningen var slutad. I öfverensstämmelse med de yrkanden, som derunder förekommit gaf herr talmannen propositioner dels på godkännande af den ifrågavarande paragrafen med den lydelse som af utskottet föreslagits och dels på antagande af det förslag som innefattades i den af herr P. Pehrson m. fl. i ämnet afgifna reservation. Herr talmannen förklarade sig anse svaren hafva utfallit med öfvervägande ja för bifall till den förra propositionen, men som votering begärdes blef nu uppsatt, justerad och anslagen en så lydande omröstningsproposition.

Den, som godkänner § 4 i föreliggande taxeförslag med den af statsutskottet föreslagna lydelse, röstar

Ja;

Den, det ej vill, röstar

Nej;

Vinner Nej, har kammaren godkänt den lydelse af paragrafen, som föreslagits af herrar P. Pehrsson, N. Peterson m. fl. i deras vid utlåtandet fogade reservation.

Omröstningen utföll med 88 ja och 116 nej, och hade kammaren alltså fattat sitt beslut i enlighet med nejpropositionens innehåll.

Herr Lilienberg begärde nu ordet och yttrade: Jag föreslår, att vid den fortsatta föredragningen endast paragrafernas nummer uppläsas.

Den af herr Lilienberg sålunda gjorda framställning bifölls.

§§ 5—16 äfvensom rubrikerna.

Godkändes.

Ang. anställ-
lande af 24
förste provin-
sialläkare
m. m.

Härefter föredrogs punkten 1 i utskottets utlåtande, deri utskottet hemstälde:

“att Riksdagen, för anställande af 24 förste provinsialläkare, en för hvarje län, med station i länets residensstad och med åliggande tillika att vara provinsialläkare i det kringliggande provinsialläkaredistriktet, för inrättandet af en ny provinsialläkare-tjänst med distrikt för innehafvaren af Neder-Luleå socken samt

för beredande af löneförbättring åt samtliga provinsialläkare i riket, må — under vilkor att taxa för arvode åt vissa i civiltjänst anställda läkare för enskild sjukvård och för intyg, meddelade på enskild begäran, äfvensom för tjänstförrättningar, verkställda enligt gällande instruktion eller myndighets uppdrag, af den lydelse, det vid detta utlåtande såsom bilaga litt. D fogade förslag utvisar, varder af Kongl. Maj:t utfärdad, att gälla från och med det den nya löne regleringen börjar tillämpas — för provinsialläkarestaten fastställa följande aflöningsstat:

Ang. anstäl-
lande af 24
förste provin-
sialläkare
m. m.
(Forts.)

	Lön.	Tjenstgöringspenningar.	Summa.	
1 förste provinsialläkare	—	1,500	1,500	
17 d:o d:o	—	25,500	25,500	
1 d:o d:o	—	1,000	1,000	
5 d:o d:o	—	5,000	5,000	
Kronor	—	33,000	33,000	
1 provinsialläkare	1,875	625	2,500) Efter 10 år kan lönen höjas med 500 kr. och efter 15 år med ytterligare 500 kr.
137 d:o	256,875	85,625	342,500	
Kronor	258,750	86,250	345,000	

med bestämmande tillika af följande vilkor för åtnjutande af de i staten omförmälda aflöningsförmåner:

1:o) att provinsialläkare skall vara underkastad så väl den vidsträcktare tjänstgöringsskyldighet och jemkning i åligganden som ock den reglering af tjänstgöringsområde, som kunna varda föreskrifna;

2:o) att med provinsialläkaretjänst icke må förenas annan tjänst å rikets eller Riksdagens stat, ej heller annan tjänstbefattning, med mindre medicinalstyrelsen finner densamma icke vara hinderlig för tjänstgöringen såsom provinsialläkare:

3:o) att de med tjänsten förenade tjänstgöringspenningar få uppbäras för den tid, tjänstens innehafvare verkligen tjänstgjort eller begagnat semester, men skola för den tid, under hvilken han eljest varit från tjänstgöring befriad, utgå till den, som tjänsten förrättat;

4:o) att provinsialläkare, som af sjukdom hindras att förrätta sin tjänst, eger uppbära hela lönen, hvaremot provinsialläkare, som undfår ledighet för svag helsas vårdande, enskilda angelägenheter eller särskilda uppdrag, kan förpligtas att under ledigheten, utöfver sina tjänstgöringspenningar, till vikarien afstå så mycket af lönen, som för tjänstens förrättande erfordras eller eljest pröfvas skäligt;

5:o) att, der förhöjning af lönen efter viss tid fortsatt, väl vitsordadt innehafvande af provinsialläkaretjänst anses böra med-

Ang. anstäl-
lande af 24
förste provin-
siälläkare
m. m.
(Forts.)

gifvas, tidpunkten för första förhöjningen bestämmes att inträda tio år efter utnämningen till provinsialläkare, under vilkor att innehafvaren mer än fyra femtedelar af denna tid sjelf bestridt sin egen eller, på grund af förordnande, annan statens tjänst, och för andra förhöjningen efter ytterligare fem år på samma vilkor, med rätt för löntagaren att tillgodoräkna sig den tid, under hvilken han åtnjutit semester, under iakttagande, hvad såväl den ena som den andra förhöjningen angår, deraf att den högre aflöningen ej får tillträdas förr än vid början af kalenderåret näst efter det, under hvilket den stadgade tjänstaldern blifvit uppnådd; börande löntagaren dervid tillgodoräknas den tid, som före den nya statens utfärdande förflutit från det han till provinsialläkaretjänst utnämndes;

6:o) att provinsialläkare skall, vid fyllda 60 år och efter 25 års tjenstgöring i statens tjänst, af hvilka 20 år såsom provinsialläkare, vara förpligtad att med honom beviljad pension å allmänna indragningsstaten från tjensten afgå; Kongl. Maj:t likväl obetaget att låta med afskedet anstå, derest och så länge den pensionsberättigade prövas kunna i tjensten på ett tillfredsställande sätt gagna det allmänna och kan finnas villig att i densamma qvarstå; och

7:o) att semester må, när sådant utan hinder för tjenstens behöriga uppehållande kan ske, af medicinalstyrelsen, på derom gjord framställning, beviljas ordinarie provinsialläkare efter tio års tjenstgöring såsom sådan, under antingen en månad årligen eller två månader hvar annat år, med skyldighet för provinsialläkare att tillhandahålla eller bekosta fri bostad för vikarien.“

Emot denna utskottets hemställan hade reservation anmälts af herrar *N. Petersson* i Runtorp, *A. P. Danielson* och *A. Johansson* i Löfåsen, hvilka ansett, att Kongl. Maj:ts förslag om anställande af 24 förste provinsialläkare icke bort af utskottet tillstyrkas.

Ordet begärdes af

Herr *Petersson* i Runtorp, som yttrade: Då, som det synes, jag reserverat mig i denna punkt, skall jag be få upplysa, att reservationen blott gäller tillsättande af 24 förste provinsialläkare och de dem åtföljande extra provinsialläkarne. Jag har reserverat mig af det skäl, att vi, så vidt mig veterligt är, hafva provinsialläkare i hvarenda residensstad, och det är mer än tillräckligt, om andra läkare förut finnes i staden. Jag hade derför föreställt mig, att om man ville mera tillgodose helso- och sjukvården i allmänhet, det vore bättre att anslå medel till nya provinsialläkare, som skulle stationeras på landet. Då man anser, att dessa förste provinsialläkare företrädesvis skulle egna sig åt den allmänna helsovården, föreställer jag mig, att hvarje annan provinsialläkare eller läkare i allmänhet torde ega samma egenskaper i detta hänseende, som man fordrar af en förste provinsialläkare och att de således både borde och kunde i de särskilda

orterna utöfva samma verksamhet, som skulle åligga förste provinsialläkarne.

Det har äfven framhållits, att förste provinsialläkarne skulle vara till biträde åt landshöfdingeembetena i vissa helsovårdsfrågor. Men jag föreställer mig att en provinsialläkare eller annan läkare, som är stationerad i en stad, der skulle kunna medhinna att utöfva den nödiga tillsynen i detta afseende och att, beträffande andra orter, den provinsialläkare, som der är anställd, skulle ega att till Konungens befallningshafvande inlemna de underrättelser, som kunde vara erforderliga. Jag har därför trott det vara obehöfligt att tillsätta dessa förste provinsialläkare och deras biträden, de extra provinsialläkarne, hvarigenom man skulle ytterlikare öka den läkarecorps, som redan finnes.

Dessa äro de hufvudsakliga skälen, hvarför jag ansett, att dessa läkare skulle vara obehöfliga. Det synes också af instruktionen, att de särskilda provinsialläkarne hafva nästan samma åligganden, som förste provinsialläkarne skulle få. Det föresväfvar mig som hela resultatet af den föreslagna anordningen blott skulle blifva ett ökande af hvad vi hafva nog af förut, nemligen mångskrifveriet. Ty dessa läkare skola samla uppgifter från de särskilda provinsialläkaredistrikten, göra sammandrag öfver dem och sedan skicka dessa upp till medicinalstyrelsen. Hvarför skulle icke vanliga provinsialläkare kunna samla dessa uppgifter och medicinalstyrelsen sedan göra sammandragen?

Det är de skäl, jag nu anfört, som gör, att jag yrkar afslag å framställningen om tillsättande såväl af 24 förste provinsialläkare som deras extra biträden.

Herr Sven Nilsson anförde: På grund af de skäl, som jag anfört redan vid början af öfverläggningen om detta betänkande, anhåller jag för min del om bifall till utskottets förslag. Jag gör det också af det skäl, att jag anser, att ett afslag från Andra Kammarens sida skulle medföra hela förslaget fall. Det skulle vara mig synnerligen kärt, om herr Danielsons förutsättning, att det icke vore omöjligt utan säkert, att en sammanjemkning kunde ega rum, om taxan ginge i fullbordan, ehuru jag är öfvertygad om motsatsen. Men för den händelse man afslår äfven denna punkt om förste provinsialläkareinstitutionen, kan herrarne förstå, att en sammanjemkning måste blifva ändå mera svår att åstadkomma. I denna punkt måste naturligtvis, om den af Andra Kammaren afslås, blifva gemensam votering. Men just förslaget om en sådan kan vara af den beskaffenhet att Första Kammaren ej kommer att visa det tillmötesgående, hvarom herr Danielson profeterat.

Jag får därför anhålla om bifall till utskottets förslag oförändradt.

Häruti instämde herr *Petersson* i Hamra.

Härefter lemnades ordet till chefen för ecklesiastikdepartementet, herr statsrådet *Wennerberg*, hvilken anförde: Vi stå

*Ang. anställande af 24 förste provinsialläkare.
m. m.
(Forts.)*

Ang. anstäl-
lande af 24
förste provin-
sialläkare
m. m.
(Forts.)

nu vid den kanske viktigaste delen af den reform, som ifrågasatts i afseende å helso- och sjukvårdsväsendet. Det är den delen, som handlar om tillsättande af förste provinsialläkare.

Innan jag går vidare, ber jag, med anledning af hvad den förste talaren yttrade få säga några inledande ord.

Det är väl blott få ledamöter i kammaren qvar från den tid, då den s. k. medicinska frågan utgjorde en brännande fråga och ständigt framhölls i Riksdagen. Då den löstes i början af min förra statsrådsembetstid, hade den varit på dagordningen, om jag ej missminner mig, i 27 år. Från den tiden har onekligen den medicinska undervisningen tagit en betydligt ökad fart.

En disciplin, som icke då fanns representerad vid universiteten och karolinska institutet, nemligen den som berör det högviktiga ämne, som kallas allmän helsovård eller med ett främmande ord hygien, blef kort derefter inrättad. Det var angeläget att få en undervisning i detta högt betydande ämne. Vi hade dittills nöjt oss med att tillkalla läkare endast vid sjukdomsfall. Men vidtagande af några åtgärder i allmänhet, under det man lefde i friska och goda omständigheter för att möta en kommande epidemi eller till och med för att möta sjukdomsfall hos den enskilde, det förekom icke. Jag var nog lycklig också att få en professur i hygien vid karolinska institutet.

Den förste talaren i dag nämnde, att intresset för denna del af den medicinska vetenskapen likväl var så litet, att hans föreläsningssal stod nästan tom. Jag kan medgifva, att så var förhållandet. Det var blott under det första året, liksom af nyfikenhet, som hans föreläsningar besöktes. Men snart kom en tid då han satt der och läste, så att säga, för tomma väggar. Det är dock icke svårt att gifva förklaring öfver detta förhållande. Orsaken var visst icke hvarken ringaktning hos de unge läkarne för den kanske viktigaste delen af den medicinska vetenskapen ej heller bristande förnåga hos läraren, utan den var helt enkelt den, att de förre voro betungade med examina, som *måste* absolveras och den senares ämne *icke* ingick bland dessa. Derfor uppstod snart nog en önskan, att äfven detta ämne måtte ingå för läkaren såsom obligatoriskt examensämne. Härom voro dock de tre universiteten mycket oense i sina åsigter. Alla voro väl ense derom, att hygien var ett mycket viktigt ämne, men de ansågo högst betänkligt, att genom att göra detta ämne obligatoriskt förlänga och fördyra kursen för läkarne. Det blef slutligen så bestämdt, att en ringa kurs fritt skulle inhemtas, sedan läkaren gjort ifrån sig sina examina. Detta fick professorn i hygien likväl icke upplefva; och man kan således säga att hittills nästan ingenting i detta afseende blifvit uträttadt från det undervisande hållet.

Våra läkare äro således i allmänhet — det finnes nog undantag, men de äro få — icke vetenskapligt bildade just i den viktiga del, som fordras för att den allmänna helsovården skall blifva väl tillgodosedd; de hafva deri inga grundliga insigter. Vi kunna icke heller med rätt fordra dem af våra provinsialläkare, och då

förste provinsialläkarna icke egentligen skulle ega andra insigter än provinsialläkare, kan man säga, att man för närvarande icke heller af dem skall kunna vänta sådana insigter. Derför är det gifvet och klart att, såsom också medicinalstyrelsen yttrat, dessa platser till en början *icke* böra tillsättas annat än på förordnande och att de böra tillsättas definitivt endast så småningom och i den mån som de personer, hvilka fått eller skola få förordnande på platserna visat sig kompetente att sköta dem.

Ang. anstäl-
lande af 24
förste provin-
sialläkare.
m. m.
(Forts).

Derigenom skulle vinnas två fördelar: först och främst att den, som blefve förste provinsialläkare, måste i allmän helsovårdslära vara de öfriga provinsialläkarna öfverlägsen så till vida, att han i detta ämne aflagt examen eller på utländsk botten inhemtat nödiga insigter deri. Den andra vinsten vore den, att i och med denna anordning våra läkare i allmänhet kunna befrias från examen i detta ämne äfvensom från ett annat ämne, som för närvarande förekommer i deras examen, men som skulle tillkomma endast förste provinsialläkaren.

När nu den egentliga reformen skulle bestå just i inrättande af detta nya slag af läkare, så torde det vara af vigt att se till, i hvad mån desse förste provinsialläkare skulle kunna åstadkomma något. Detta finnes redan angifvet i instruktionen för dem och äfven i medicinalstyrelsens utlåtande i ämnet. Det har i andra länder dröjt en längre tid, innan man funnit behovet af förste provinsialläkare. Men numera finnes denna institution införd i många af våra kulturländer, såsom t. ex. i Sachsen och Würtemberg o. a., och har öfverallt visat sig vara till stort gagn. Då provinsialläkarna fortfarande såsom hittills måste vara mest upptagna af den *enskilda sjukvården*, skulle förste provinsialläkarna åter väsentligast befatta sig med den *allmänna helsovården*. Att denna senare för närvarande, på grund af de märkliga upptäckter, som under de senare åren gjort sig allt mer och mer konstanta, såsom i fråga om betydelsen af bakterierna o. s. v., måste spela en helt annan roll än fordom, är ju alldeles gifvet. I stället för att den allmänna helsovården förr inskränkte sig till meddelandet af sådana råd och föreskrifter, som att det hos hvar och en borde finnas tillgång till frisk luft och drickbart vatten, föreskrifter, hvilkas nytta hvilken som helst af oss kan inse och hvilka, der sådant är möjligt, hvar och en gerna rättar sig efter, så har den nu sträckt sig vida längre och fordrar helt andra förstudier.

Förste provinsialläkarnes åligganden skulle äfven skilja sig från den inspektion, som hittills varit vanlig, på ett högst väsentligt sätt. Då de vanliga inspektionerna nu blott delvis och med långa mellantider kunna presteras i de särskilda landsdelarne, skulle man genom antagande af det föreliggande förslaget öfver allt få en stadigvarande och mera lokaliserad inspektion, om man så vill kalla den tillsyn öfver helsovården, som af dessa förste provinsialläkare skulle utöfvas. Skilnaden mellan dessa två slag af inspektioner blefve dock rätt stor. Ty derigenom att ett lagom stort distrikt meddelas åt förste provinsialläkaren, så har han tillfälle att så småningom lära känna hela den trakt, hvilken han

Ang. anstäl-
landet af 24
förste provin-
siälläkare
m. m.
(Forts.)

skall tillhandagå med *råd*. Det är nemligen alldeles origtigt att tänka sig, att han skulle få magt att befalla myndigheter eller kommuner att göra det eller det. Nej, han endast gifver dem sitt råd, de må sedan iakttaga det eller icke. Öfver sin verksamhet kommer han att upprätta en statistik, något som blir lika nyttigt som det är omöjligt för de enskilde provinsialläkarne att kunna åstadkomma, och hvarigenom man tydligt kan komma under fund med det hygieniska tillståndet i de särskilda delarne af landet och på grund häraf inhemta icke ovigtiga insigter i afseende på hvad som gjorts och hvad som vidare der bör göras. En sådan anordning skall blifva af den största betydelse i synnerhet för landsbygden, der det fortfarande finnes så stora afstånd mellan provinsialläkaren och de särskilda orter, till hvilka han behöfver fara, och der man skulle så småningom kunna komma upp till samma dugliga helsovård, som i städerna — åtminstone i de större — redan finnes införd.

Jag anser mig böra nämna, att då jag såsom då varande Konungens befallningshafvande hade att yttra mig öfver det förslag, som nu blifvit framställt, så uttalade jag mig mot tillsättandet af förste provinsialläkare och till förmån för en ökad inspektion. Att jag nu intager en annan ståndpunkt beror helt enkelt derpå, att jag blifvit öfverbevisad derom, att förste provinsialläkarens tjänst i väsentligt afseende icke kan förblandas med provinsialläkarens utan att detta blefve till skada för den förre. Då dertill kommer att, såsom här redan blifvit nämndt, äfven en otillräcklig inspektion skulle kosta mer än inrättandet af dessa provinsialläkaretjänster, så ser jag intet skäl hvarför man skulle afstå från förste provinsialläkarne, hvilka hela året igenom skulle hvar och en i sin ort utöfva en sammanhängande inspektion, som icke hade något tvång med sig, och i stället välja det dyrare medlet af en då och då förekommande inspektion, som i de flesta fall lemnar föga spår efter sig.

Det måste erkännas, att det är af mycket stor vigt, att ett folk i sin helhet kommer i bättre helsovilkor, så vidt detta genom menskliga åtgöranden kan ske. Här finnes ett menskligt åtgörande i sådant syfte, som har vidtagits i andra länder och äfven i vårt land i ett par större städer, och öfverallt visat sig välsignelserikt, det kan man icke undgå att erkänna. Och då detta åtgörande icke medför några högre kostnader än den inspektion, som i annat fall måste ske, men som icke kan hafva samma effekt, ser jag redan i detta ett stort skäl för kammaren att gifva sitt bifall till den nu föredragna punkten.

Det har varit med stor glädje jag flere gånger i dag hört, att man funnit det framlagda förslaget godt och jag får särskildt med tacksamhet erkänna det stora medhåll, som utskottet skänkt departementschefens anförande, i det utskottet i flera viktiga punkter, såsom rörande instruktionen och taxan, nästan helt och hållet rättat sig efter den kongl. propositionen. Det skulle vara en synnerligt stor tillfredsställelse för mig att få upplefva den dag, då detta förslag bifölles, emedan dermed ett viktigt och verkligen stort re-

formsträfvande i afseende på den medicinska frågan vunnit en afgörande framgång. Man har nemligen, om Kongl. Maj:ts förslag vinner bifall, gjort något, som *måste* verka och gripa in stort, ty jag kan icke finna, hvarför det skulle göra det mindre här än i andra länder, der denna reform blifvit genomförd.

*Ang. anstäl-
lande af 24
förste provin-
siälläkare
m. m.
(Forts.)*

Jag skulle visserligen gerna vilja vidröra äfven de öfriga mindre väsentliga punkterna, som här förekomma, men jag har icke någon särskild anledning dertill nu. Må hända skall jag längre fram blifva dertill nödgad. Men jag lefver sjelf ännu i den förhoppningen, att denna kammare lika väl som den Första skall inse, att ett bifall till den kongl. propositionen är ett steg, som bör tagas.

Herr Odell: Då jag deltagit i det slut, hvartill utskottet kommit, skall jag bedja att med några ord få angifva skälen dertill.

Jag vill då säga, att är det Andra Kammarens önskan, att ett bättre förhållande i afseende på helso- och sjukvården inom landet måtte inträda, så synes det mig, att ett bifall till utskottets hemställan i denna punkt är ett oeftergiftigt vilkor för ernäendet af detta mål. Under det att det på många ställen inom landet är ganska väl bestådt med helsovården, så torde det likväl utan tvifvel på långt flera ställen vara ganska illa bestådt i detta afseende. Och om den nu föreslagna reformen om tillsättandet af dessa förste provinsialläkare icke kommer till stånd, så är det min bestämda öfvertygelse, att de öfriga provinsialläkarne icke skola kunna uträtta, hvad man eljest med skäl af dem skulle kunna fordra. Ty det är ju gifvet, att om medicinalstyrelsen på långt håll skall utöfva kontrollen, så blir den såsom hittills otillräcklig. Jag tror därför, att ifrågavarande reform är af den yttersta vikt, på det att helso- och sjukvården inom landet skall kunna nå den utveckling, som vi säkerligen alla önska.

Jag skall därför endast och allenast med detta yrka bifall till utskottets hemställan i nu föredragna punkt. Skulle det blifva en annan mening i kammaren, än den utskottet här framställt, så kunna vi — det är åtminstone min öfvertygelse — taga afsked af denna reform för denna gång. Jag och säkerligen många med mig skulle dock på det högsta beklaga, om frågan finge en sådan utgång.

Herr Danielson: Då så betydliga statsutgifter föreligga som de 77,800 kronor, hvilka äro förenade med inrättandet af dessa förste provinsialläkareplatser, borde det icke förefalla underligt, om man ville göra sig reda för om detta stora anslagsbelopp verkligen skall gagna så mycket, som man sökt göra gällande. Jag bar för min del icke trott, att detta gagn skulle blifva så omfattande som man framhållit. Jag har ett stöd för denna min mening i instruktionen för förste provinsialläkarne, då den instruktion, som skall gälla för provinsialläkare, upptager samma åligganden för desse läkarne som för de förste provinsialläkarne, med endast den skilnaden, att förste provinsialläkaren skall uppgöra förslag

Ang. anställande af 24 förste provinsialläkare m. m.
(Forts.)

till de resor för året, som han anser sig böra företaga, och sedan skicka in denna reseplan till medicinalstyrelsens godkännande samt samla in vissa uppgifter från provinsialläkarne och äfven skicka dem till medicinalstyrelsen. Något annat särskildt olika åliggande har han icke, så vidt jag kan begripa. Man har sagt, att han skall utföra kontroll; men icke är det möjligt för honom att utföra någon annan kontroll än en sådan, de andra läkarne äro skyldige att utföra. Om herrarne äro goda och läsa §§ 36 och 37 i instruktionen för provinsialläkarne, skola herrarne finna, att det är ordagrant samma åligganden för desse som för förste provinsialläkaren, med de undantag jag nämnt. Man har sökt göra gällande, att förste provinsialläkaren skall hafva större kunskaper än de andra, men det är rakt icke förhållandet. Man ser af § 8 i instruktionen, att förste provinsialläkare-tjensterna skola tillsättas på samma grunder, som § 19 stadgar för provinsialläkarne. Således är hvar enda provinsialläkare kompetent att söka platsen som förste provinsialläkare. Denne har således icke några högre kunskaper och vetande än de andra.

Man har framhållit, att han i hygieniskt hänseende skulle hafva större skyldigheter, och som framtidsperspektiv framhållit, att det skulle anordnas särskilda kurser i hygien för dem att genomgå. Men det är därför alls icke sagdt, att sådana verkligen komma till stånd. Då det dessutom är fastställt, att hvarje provinsialläkare är kompetent att söka förste provinsialläkare-tjenst, är det för mig ett tydligt bevis, att det icke kan vara någon skilnad i kompetens, om än den ene kan öfverträffa den andre i någon mån i lärdom och vetenskaplig bildning. Huru skall man då kunna freda sig från den uppfattningen, att dessa nya befattningar äro obehöfliga? Derfor har jag trott, att, då man står inför en sådan stor utgift, det är klokt att göra sig närmare reda för saken. Hvem är icke vän af en ordnad sjuk- och helsovård? Men att vaka deröfver åligger redan hvarje provinsialläkare inom hans distrikt, och hvad skall det då egentligen kunna blifva för nytta med förste provinsialläkaren? Han skall vara, säger man, Konungens befallningshafvandes biträde i medicinska frågor. Känna då icke herrarne, att det i hvar enda residensstad finnes en hel mängd läkare, så att Kongl. Maj:ts befallningshafvande icke behöfver stå i förlägenhet i förefallande frågor, då det bör gå mycket lätt för Kongl. Maj:ts befallningshafvande att vända sig till hvem som helst af desse.

Man har sagt, att förste provinsialläkaren skall fara ut och inspektera på vissa platser, men männe det skulle behöfvas, då provinsialläkaren kanske far vägen fram många gånger om året.

Jag förstår icke, att hela frågan skulle förfalla, om man afslår förslaget om de 24 förste provinsialläkarne; vi hafva alla provinsialläkardistrikt ordnade och löneförhöjningarna beviljade. Det, som skulle utgå, vore blott detta anslag å 33,000 kronor äfvensom 16,000 kronor till biträdande läkare och 28,000 kronor till resekostnader. Det är sagdt, att desse förste provinsialläkare skulle blifva ett slags förmän. Men truppen, för hvilken de skulle

blifva förmän, blefve allt bra liten. Antalet provinsialläkare skulle blifva 138; om jag då derifrån drager de 24 förste provinsialläkarne, skulle en sådan förmän få knapt 4 $\frac{1}{2}$ man att föra befälet öfver. Skola vi dessutom införa befäl, som icke äro mera kompetenta än de, öfver hvilka de skola föra befälet? Jag kan icke underlåta att säga som min åsigt, att här föreligger ett rent slöseri, utan att man vinner ändamålet. Vi vinna, synes mig, icke hvad som afses, och då är det alldeles onödigt att anslå så mycket pengar. Jag har, som sagdt, icke såsom ledamot i utskottet kunnat undanhålla den åsigt, jag har i frågan, och jag skall be att få förena mig med den andre reservanten och anhåller om proposition, att första punkten måtte endast på det sättet bifallas, att hvad som här talas om tienstgöringspengar till förste provinsialläkare, eller 33,000 kronor, måtte utgå.

Ang anställande af 24 förste provinsialläkare m. m. (Forts.)

Herr Nyström: Såväl herr Danielson som herr Nils Peterson hafva såsom väsentligt skäl för sitt motstånd mot förslaget framhållit, att de ifrågasatte förste provinsialläkarne icke i något fall skulle hafva annan uppgift eller kompetens eller ställning, än hvad provinsialläkarne redan nu hafva, och att alltså den ifrågasatta reformen skulle vara föga behöflig. Men en blick på utskottets framställning och särskildt § 26 af instruktionen visar, att den nye förste provinsialläkaren komme dels att sköta vissa uppgifter, som visserligen redan nu finnas för de gamla provinsialläkarne, men som desse omöjligen kunnat på ett tillfredsställande sätt tillgodose, utan måst eftersätta för den dagliga sjukvården, och dels åtskilliga nya, som fordra särskilda kunskaper och särskilda förutsättningar. Hvad de särskilda kunskaperna och kompetensen beträffar, kan man väl nu i allmänhet icke till en början fordra någon annan kompetens för de nya än för de gamla, utan man får väl åtnöja sig med hvad som finnes, men skillnaden blir dock alltid den, att den i instruktionen förste provinsialläkarne meddelade ställning anvisar dem en särskild verksamhet, som de gamle icke kunde tillgodose, och, får man någon tid på sig, kommer säkerligen en utveckling att ega rum, som sätter de förstnämnde i stånd att med fullständig kompetens sköta de nya värfven. Svaret på dessa anmärkningar måste således just blifva det, att de nya provinsialläkarne hafva nya uppgifter, och tager man till dem de bäst kompetenta, som redan finnas, och i den närmaste framtiden låter desse förskaffa sig bättre kompetens för dessa nya uppgifter, vinner man i alla händelser, att man tillgodoser behof, som med den gamla provinsialläkareinstitutionen, utan att förneka dessa läkares nit och kunskaper, måste blifva tillbakasatta i förhållande till deras öfriga verksamhet. Man måste i allo instämma med herr statsrådet och chefen för ecklesiastikdepartementet, att de ifrågavarande läkarnes egentliga värf vore att, då vetenskapen utbildat en ny lära, eller helsovårdsläran, bringa till tillämpning dessa vetenskapens vunna resultat. De äro till det mesta af rent praktisk natur, dessa resultat, och deras tillämpning gäller det vi ega bäst i verlden, vår helse. Här få vi således icke stå tillbaka.

Ang. anstäl-
lande af 24
förste provin-
siälläkare
m. m.
(Forts.)

Hafva helsovårdslärans lyckliga vinningar visat sig vara af genomgripande vigt, måste man äfven i vårt land tillse, att det finnes organ för att bära upp och tillämpa denna lära och låta den komma äfven vårt folk till godo. Det handlar icke om småsaker. Knappt lär väl någon annan vetenskap kunna uppvisa sådana vinningar som exempelvis ett med många år ökad medeltal för lefnadslängden. Och det har blifvit ej blott ett längre lif utan ett mera arbetskraftigt, ett mera från lidande fritt lif. Jag menar, att det är skäl att taga vara på en lära, som kan bringa sådana resultat till stånd. Men den måste bäras upp och tillämpas af fullt kompetenta personer, och att skapa sådana är egentliga ändamålet med denna nya förste provinsialläkare-institution. Man kan nästan förutse den blifvande verksamheten.

Till hvad herr statsrådet anfört vill jag lägga, att man icke blott kommit till de märkliga upptäckterna i afseende på de omnämnda små organismerna, utan äfven lyckats anvisa vissa direkt ingripande åtgärder särskildt mot lungdot och syfilis och i fråga om desinfektion vid svåra, farliga farsoter, såsom difteri och annat. Här hafva de nya provinsialläkarna ett rikt fält för sin verksamhet. Det gäller i första rummet att uppsamla, bedöma och behandla hithörande från olika håll inflytande uppgifter och derefter att i de speciella fallen direkt gripa in. Resultaten skola blifva af största vigt och betydelse för vårt land, för så vidt man anser helse och lif vara af allmänt intresse att bevara. Den nya institutionen skall ju ock stå till tjänst åt landshöfdingeembeten, kommunalnämnder, helsovårdsnämnder och andra, som begära ett sakkunnigt råd, hvilka skola villigt gifvas och säkerligen medföra de påföljder jag antydt. Jag föreställer mig, att bland de rådspörjande ofta nog skola finnas äfven de praktiserande läkarna. Det hela har en förebild i förste stadsläkarens verksamhet i våra större städer.

Om detta är sant, bör man väl icke hafva några större betänkligheter mot att skapa och utveckla denna nya institution med dess nya insatser från vetenskapens sida och dess gagneliga påföljder på det praktiska området. Här har man velat söka få personer, som lägga sig särskildt vinn om hithörande uppgifter. Tro herrarne att det följer af sig sjelf att, därför att man är en skicklig läkare, man skall ha reda på de många upptäckterna på helsolarans område och kunna stå till tjänst med upplysningar i den vägen? Visst icke, utan för en ny lära fordras nya målsmän. Jag hoppas att kammaren skall inse detta, som för resten blifvit tillräckligt ådagalagdt af den nyare tidens erfarenhet, och icke tveka att genomföra denna reform, hvars ändamål är af sådan vigt som vår folkhelse. Jag anhåller om bifall till utskottets förslag.

Herr Wretlind. Sedan jag hört de båda talarnes anföranden på kalmarbänken, kan jag icke förundra mig öfver, att de reserverat sig mot utskottets förslag angående förste provinsialläkarna. Ty sällan hafva några talare här i kammaren haft så litet reda

på den fråga, som förelegat och hvari de yttrat sig som dessa båda talare nu visade sig hafva. Den förste talaren framställde den frågan, hvarför desse förste provinsialläkare skola bo i städerna, der så många läkare redan förut bo, och icke hellre bo på landsbygden. — Det vore väl dock underligt om de, när Kongl. Maj:ts befallningshafvande skall hafva dem till sina medicinska rådgifvare, skulle bo i en annan ända af länet, än der Kongl. Maj:ts befallningshafvande finnes. Vidare undrade båda talarne hvarför icke de, som skola skicka berättelser till medicinalstyrelsen, kunna skicka dem direkt, och herr Danielson sade att den trupp, som förste provinsialläkaren skulle hafva under sig, i medeltal endast skulle uppgå till $4\frac{1}{2}$ personer. Jag förstår icke det. Om herr Danielson hade haft tid att taga kännedom om den föreslagna provinsialläkareinstruktionen och läst igenom § 6, så skulle han väl talat något annorlunda. I 6 § 1 mom. af denna instruktion står, att förste provinsialläkaren skall "utöfva inseende öfver de vid civila medicinalväsendet inom länet anstälde läkares äfvensom läns- och distriktsveterinärs tjänsteverksamhet." Vidare skall han inspektera en del andra saker. Och så skall han hafva tillsyn inom länet öfver alla apoteksföreståndare och deras medhjelpare, tandläkare, fältskärer, vaccinatörer och barnmorskor. Jag tror, att den truppen uppgår till icke så få personer, och att den långt ifrån att uppgå till blott 4 personer ofta skall uppgå till 100-talet.

Herr Danielson sade vidare, att han icke kunde begripa, hvarför man skulle lägga på sådana ökade utgifter, då desse förste provinsialläkare skulle hafva samma göromål, som de öfriga vanliga provinsialläkarne äro ålagda. Ja, det är visserligen sant, att såväl i den nuvarande provinsialläkareinstruktionen som i den här föreslagna (§ 26) står, att provinsialläkarne skola egna sin tillsyn åt förbättrande af helsovården i länet. Men förhållandet blir i regeln det, att de icke kunna göra detta, och det af två orsaker, nemligen först att de icke hafva tid och sedan att de icke hafva råd dertill. Ty om jag såsom provinsialläkare skall utöfva någon tillsyn öfver helsovårdsförhållandena, så får jag lof att resa på egen bekostnad. Ty det finnes inga medel härtill, om de icke blifva provinsialläkarne lemnade på direkta ordres för hvarje gång af medicinalstyrelsen eller länstyrelsen. För öfrigt hafva visserligen alla provinsialläkareinstruktioner betonat provinsialläkarnes uppgift att öfvervaka helsovården; ja, redan 1744 och 1766 års instruktioner hafva skarpt framhållit deras åligganden i nämnda hänseende. Således redan för 150 år sedan hade man bättre insigt om hygienens värde, än hvad man haft på senare tider, då helsovårdsåliggandet för provinsialläkarne blifvit nästan helt och hållet undanskjutet af åliggandet att sköta de sjuka. Det är först på allra sista tiden som frågan om hygienens nödvändighet för riket i dess helhet åter kommit mera till heders.

Den tanke, som nu uttalats i förslaget om desse förste provinsialläkare, är i sjelfva verket jemt 50 år gammal. Det var nemligen år 1840, som Timoleon Wistrand, sedermera medicinalråd, i ett utgifvet arbete förordade tillsättandet af förste provinsialläkare.

*Ang. anstäl-
lande af 24
förste provin-
sialläkare
m. m.
(Forts.)*

Ang. anstäl-
landet af 24
förste provin-
siälläkare
m. m.
(Forts.)

Detta förslag upptogs af dåvarande sundhetskollégium år 1844, och sedan den tiden har förslaget upprepade gånger återkommit utan att vinna gehör.

Rörande det nu föreliggande förslaget vill jag genast erkänna, att åsigterna bland läkarne ingalunda äro ense, huru vida det tillfredsställer de anspråk från medicinsk ståndpunkt, hvilka man kan ställa på ett sådant förslag. Behovet af att särskilda personer öfvervaka helsovårdens handhafvande är allmänt erkänt bland läkarne. Men om det *sätt*, som förslaget anvisar, är tillfredsställande, det är en annan sak. Här har redan under diskussionen talats om sundhetsinspektioner, och det finnes äfven bland läkarne åtskilliga, som anse att ett förslag i den riktningen hade varit bättre. För min del tror jag det icke, och jag ansluter mig till Kongl. Maj:ts förslag på de såväl skäl, som i komiténs motivering framhållits, som dem hvilka af regeringen vid propositionens afgifvande framlagts och som vi i dag hört från statsrådsbanken. Men det är en hake satt på förste provinsialläkaren, hvilken hake kommer att hämma hans verksamhet för hygienien. Det är nemligen den omständigheten, att han har obligatorisk skyldighet, så vida han ej för tillfället är hindrad af öfriga tjänsteåligganden, att meddela sjukvård; det är alltså i hans tjänsteskyldigheter en sammanblandning af helsovård och sjukvård, som kan leda till ett mindre godt resultat. Men om man läser motiveringen till komiténs betänkande — och jag vill gerna uttala min förhoppning, att herrarne läst igenom detta betänkande, ehuru jag fruktar, att mången icke gjort det — läser man, säger jag, detta, så finner man, att komitén till fullo insett de praktiska svårigheterna vid förste provinsialläkarnes sjukvårdsskyldighet. Men komitén behöll dock denna för att, som den säger, göra en anslutning till den nuvarande provinsialläkareinstitutionen, och den gjorde detta äfven därför, att den fruktade, att förslaget eljest icke skulle gå igenom i Andra Kammaren. Den säger detta icke direkt, men man kan läsa det mellan raderna. Ty hade man föreslagit inrättande af förste provinsialläkaretjänster uti endast hygieniskt intresse, så skulle förslaget hafva blifvit dyrare än nu, då det blef förbundet med sjukvårdsåliggande. Ersättningen i lön till förste provinsialläkaren kunde nemligen blifva lägre derigenom, att han dessutom fick bereda sig inkomster genom enskild sjukvård. Om han icke fått dessa inkomster, hade kostnaden i aflöningar blifvit åtminstone 50,000 kronor högre för statsverket. När man nu ser, att sammansatta stats- och lagutskottet dock tillstyrkt en ny årlig utgift för statsverket på 100,000 kronor för att aflyfta från kommunerna skyldigheten att anskaffa och underhålla bostad åt provinsialläkarne, så ser det ut, som om det var ett misstag af komitén, att den icke tog steget fullt ut och befriade förste provinsialläkarne från *all* sjukvård, så att de hade helt och hållet fått blifva målsmän för den allmänna helsovården.

En docent i hygien vid Upsala universitet har gifvit ut en skrift mot det föreliggande förslaget, och i denna skrift har han med allt skäl framhållit, att man begär orimligt mycket utaf desse

förste provinsialläkare. På samma gång som de skola vara såsom praktiserande läkare hemma i medicinens alla grenar, skola de ock vara fullt hemmastadda i hygien. Ja, de skola äfven hafva de kunskaper, som af en kemist kunna krävas, eftersom de skola hafva apoteksinspektioner på sin arbetslista.

Ang. anställande af 24 förste provinsialläkare m. m. (Forts.)

För öfrigt kan det äfven sägas, att förste provinsialläkarne icke fått den sjelfständiga ställning, som hygienens målsmän böra hafva, då de blifvit hänvisade för sitt förvärf äfven till enskild praktik. Vi veta, att förste stadsläkarne i Stockholm och Göteborg äro *förbjudne* att befatta sig med enskild praktik, och detta har skett på den grunden, att de icke skola vara beroende af enskilda och således icke behöfva frukta att få ovänner, äfven om det vore bland samhällets mest framstående män, då det gäller att häfda de hygieniska intressena. Det är således otvifvelaktigt en svaghet hos det föreliggande förslaget, att förste provinsialläkarne skola vara nödgade och skyldige att praktisera.

Hvad angår frågan om kompetensen till dessa tjenster, så är det visserligen sant, att det icke står i förslaget någonting om särskilda kompetensfordringar. Men det är alldeles klart, att man dock kommer att kräfva ett annat slags kompetens utaf desse förste provinsialläkare än utaf de öfriga. Att hygien ännu icke blifvit mycket studerad i Sverige har sin grund, såsom herr statsrådet och chefen för ecklesiastikdepartementet nämnde, deri, att läkarne icke haft någon praktisk fördel af att studera detta ämne. Men skulle detta förslag nu komma till stånd, så skulle naturligtvis alla de, som hoppades avancera till dessa första provinsialläkareplatser, komma att specielt studera hygien. Dessutom kunde för äldre läkare särskilda undervisningskurser i hygien anordnas. I alla händelser kan man vänta att, såsom ofta äfven nu händer, åtskilliga komme att studera hygien i utlandet för att blifva kompetenta till dessa platser.

Om man sålunda får fullt kompetenta personer, och deras skyldighet såsom praktiserande läkare inskränkes till ett minimum, så tror jag, att desse förste provinsialläkare komma att göra mera nytta än resande sundhetsinspektörer. De kunna göra mera nytta derför, att de bättre än dessa skulle känna till orten och personerna. Ty den resande inspektören får visserligen igenom orten, men han lär dervid icke att känna de styrande derstädes, och han får icke samma inflytande som en person, hvilken bor på orten. Vi hafva visserligen haft resande inspektörer de sista åren för städerna och de hafva gjort god nytta. Men det är en stor skilnad att såsom inspektör komma till en stad, der det finnes tillgångar, och der det finnes stadsfullmäktige, som äro villiga att göra något, mot att komma till en kommunalnämnd på landet, som icke har tillgångar och som icke har insigter i hygien, och der jag således icke kan vänta något tillmötesgående, utan der man kanske behöfver arbeta många år för att få igenom en reform.

Vi hafva, som bekant, en helsovårdsstadga för stad och land af år 1874. Men det är allt för väl känt, att hvad landsbygden beträffar har denna stadga varit nästan en död bokstaf. Då det

Ang. anställande af 24 förste provinsialläkare m. m.
(Forts.)

icke funnits någon målsman, som vakat öfver de hygieniska intressena, hafva dessa fått stå tillbaka. Vi måste äfven erkänna, att det nu för länsstyrelserna saknas sakkunskap nog att kunna bevaka hygienens intressen, enär de icke hafva en läkare vid sin sida; ännu mindre hafva kommunalnämnderna derförutan en sådan kunskap.

För öfrigt skulle desse förste provinsialläkare blifva icke blott hygienens målsmän utan äfven en mellanhand emellan medicinalstyrelsen och medicinalpersonalen inom länet. Ty man bör kunna inse, att det blifver allt svårare och svårare för medicinalstyrelsen att, så att säga, sammanhålla i sin hand hela medicinalväsendet i riket, då detta embetsverk har icke endast läkarecorpsen utan äfven apotekarne, veterinärerna och barnmorskorna under sin uppsigt. Detta nya förslag afser således en decentralisation af medicinalstyrelsen, och ur den synpunkten kommer det att blifva till stor välsignelse och nytta för landet. Man har föreslagit, att medicinalstyrelsen skulle i stället förstärkas. Men det skulle icke hafva samma betydelse, om denna förstärkning skedde i Stockholm, i stället för att styrelsen, såsom nu här är föreslaget, får ett ombud i hvarje län.

Jag vill icke uppehålla kammaren längre med hvad som kan sägas för och emot detta förslag. Det är i alla fall af för djup innebörd för att kunna fattas af dem utaf herrarne, hvilka icke satt sig in i saken förut genom att hafva genomläst motiveringen till komiténs betänkande. Det har stora fördelar; och, om det än icke i sitt nuvarande skick tillfredsställer alla anspråk, bär det dock i sig ett frö, som med tiden kan utveckla sig, så att organisationen blir af den stora betydelse och välsignelse, som dermed afses.

Herr talman! Jag yrkar bifall till utskottets förslag.

Herr Lasse Jönsson: Jag vill endast tillkännagifva, att jag inom utskottet blifvit fullt öfvertygad derom, att det är nödigt att bifalla äfven första punkten i förslaget.

Det finnes ett gammalt ordspråk, som säger, att det är bättre att förekomma sjukdomar än att bota dem; och här gäller ju, att desse förste provinsialläkare skulle hafva ett synnerligen vidsträckt åliggande att genom inspektioner och tillsyn verka för, att helsevården komme i en bättre ställning, än den nu har. Nu säga reservanterna, att detta kunde provinsialläkarne uträtta. Ja, det kunde de visserligen, men herrarne veta litet hvar, att åtminstone i småstäderna och i landsorten eller vid fiskelägena kraftiga åtgärder i detta fall många gånger äro behöfliga. Sådant kan vålla honom obehag, om han t. ex. föreslår åtgärder, hvilka kunna leda till polisens ingripande, ty han är beroende af folkets välvilja, och dess ovilja mot honom kan medföra, att hans praktik deraf lider. Är det nu så, att det finnes en läkare inom länet, som är oberoende af dessa förhållanden, har han följaktligen större lätthet att föreslå de åtgärder, som på ett eller annat ställe möjligen kunna vara af behovet påkallade. Nu är det visserligen så, att

inspektioner företagas å lasarett och apotek m. m., men jag tror det oakadt, att det kan vara behöfligt att de ifrågavarande personerna få till åliggande att resa till dessa olika ställen och se till, huru förhållandena der verkligen äro. Det kan nemligen icke nekas till, att sådana exempel finnas från vissa landsorter, som tala för att behof kan förefinnas för en dylik inspektion. — Huru jag således än betraktat saken, har jag inom utskottet blifvit öfvertygad derom, att dessa inspektioner skulle hafva en kraftig verkan, och yrkar jag derfor bifall till utskottets förslag.

Ang. anställande af 24 förste provinsialläkare m. m.
(Forts.)

Herr friherre Bonde: Jag vill hoppas, att kammaren besinnar sig, innan den förkastar det nu föreliggande förslaget. Det har här af flere talare och särskildt från statsrådsbanken anförts så många och talande skäl för detsamma, så att man icke borde tveka att gifva sin röst till dess framgång.

Här har framhållits den stora betydelsen af skilnaden mellan helsovård och sjukvård, att, då förr endast var fråga om att *bota* sjukdomar, man nu måste se till att *förekomma* dem och deras spridning, ock att det derfor borde finnas en sammanbindande kraft, som kunde hålla reda på helsovårdsförhållandena o. s. v. Ja, just därför är den nya institutionen af så stor betydelse. Ty Konungens befallningshafvande har så många åligganden i detta fall, att han icke kan vara kompetent att vid enskilda fall bedöma en del förhållanden, hvarför det vore nödigt, att han vid sin sida finge någon, som kunde biträda i detta hänseende. Att af en sådan person icke skulle fordras andra kompetensvilkor, än af andra läkare, det har herr Danielson sökt framhålla. Men det är alldeles gifvet, att meningen här just är att få skickligare personer till dessa platser, än som erfordras till andra provinsialläkare-tjenster. Komiterade säga ju äfven i sitt betänkande, att det är just på det Konungens befallningshafvande skulle få skickliga personer till sitt biträde i antydda fall, som dessa tjenester borde till-sättas. Det heter nemligen deri: "Om än Konungens befallningshafvande inom sitt län då som tillförne utöfvade och alltid borde bibehålla högsta inseendet öfver denna så väl som andra länet rörande administrationsgrenar, kunde dock icke nekas, att det för desse embetsmän vore en stor vinst och lättnad i denna del af deras magtpåliggande värf, om de till biträde dervid för rådplägning om åtgärder, som borde vidtagas, och för kontrollen öfver sättet, huru de verkställes, alltid egde att tillgå en med afseende derpå specielt anställd tjänsteman, hvilken endast genom ådagalagda högre kunskaper, under föregående tjänstgöring förvärfvad erfarenhet samt visadt nit och skicklighet till sådan tjänst vunnit befordran, ty endast på dessa egenskaper borde befodringsrätt till förste provinsialläkare grundas."

Häraf skulle naturligtvis följa, att endast specielt lämpliga personer komme att utses till förste provinsialläkare. Visserligen blefve för dem examenskompetensen densamma som för öfriga provinsialläkare, men dessutom blefve det af vigt att tillse att

Ang. anstäl-
lande af 24
förste provin-
siälläkare
m. m.
(Forts.)

endast sådana personer erhöles dessa befattningar, som visat sig vara särskildt kompetenta dertill. Om det nu i detta afseende för närvarande icke finnes tillräckligt antal kompetenta personer, så är det likväl att hoppas, att vetenskapen om hygien framdeles kommer att få den utveckling, att det blifver tillgång på sådana personer.

Reservanterna hafva framhållit såsom skäl för sin hemställan om afslag å detta förslag ej blott sina tvifvel om nyttan med sjelfva saken utan äfven de stora kostnader, den skulle medföra. Men här har visats, att kostnaderna icke skulle blifva så stora, som om särskilda sundhetsinspektörer skulle tillsättas. Om man anser, att något är nödigt att göra för att öfvervaka den allmänna helsovården, är det väl allt skäl att bifalla det nu föreliggande förslaget, och icke tänka så mycket på några tusen kronor, som dess genomförande komme att kosta. Ty detta är ju ett intresse, hvaraf hela landets väl är beroende. Derfor tror jag icke, att dessa penningar skulle vara bortkastade, utan då jag tvärtom är öfvertygad derom, att förslagets genomförande komme att medföra oberäkneligt gagn för nutid som framtid, kanske mest för framtiden, tvekar jag icke att här rösta för utskottets förslag, till hvilket jag yrkar bifall.

Herr *E. V. Carlson* instämde i detta yttrande.

Herr *E. G. Boström*: För min del ber jag få vidhålla det yrkande jag vid diskussionens början framstälde, nemligen om afslag å utskottets hemställan i denna punkt, och jag gör det så mycket hellre som det kongl. förslaget icke enligt min tanke i någon mån äfventyras genom ett sådant afslag. Skilnaden blir endast, att detta särskilda arfvode icke kommer att utgå till de nu ifrågavarande läkarne, och att provinsialläkarne icke få annat att sköta än läkarevården inom sitt distrikt. Läkareantalet blir ju i hvarje fall detsamma. Jag ber få erinra herrarne derom, att då detta förslag första gången kom från komitén, ansåg man, att förste provinsialläkarne skulle hafva öfverinseende icke blott öfver läkarne på landet utan äfven öfver lasaretten och hospitalen derstädes. Men då uppstod genast en storm af ovilja från lasaretsläkarne, som ansågo en dylik kontroll obehöflig. Man har nu också uteslutit detta åliggande. Men jag undrar, med hvilka känslor provinsialläkarne skulle komma att mottaga denna inspektion. Det är gifvet, att desse, som bättre känna till förhållandena hvar inom sitt distrikt, skola hafva lättare att komma till rätta med invånarne än en främmande läkare, som en eller annan gång besöker distriktet.

Man har vidare sagt, att dessa förste provinsialläkare-platser skulle komma att innehafvas af skickliga läkare. Ja, detta beror på om några sådana komma att söka dessa platser. Tro herrarne verkligen, att de för detta arfvode af 1,500 kronor skola vara benägna dertill, då de äfventyra en stor del af sin praktik, som de

i alla fall blefve tvungna att dela med den biträdande läkare, som komme att anställas?

Jag är vidare rädd för, att dessa läkare komme att visa ett öfverdrifvet nit. Herrarne veta alla, att till kommunalnämnderna utsändas åtskilliga frågeformulär, upptagande både likt och olik, på hvilket man kan svara. Jag medgifver dock gerna, att man nöjer sig med ofta ganska ringa svar. Jag föreställer mig nu, att dessa nya embetsmän komma att visa sitt nit med än flera frågor. Jag fruktar ofta det vetenskapliga nitet. Vi hafva sett exempel på det, när en ledamot af läroverkskomitén, som var läkare, sände ut åtskilliga frågeformulär för att få reda på lärjungarnes diet, lefnadssätt, läsning o. s. v. Jag tror, att alla äro ense derom, att detta exempel visserligen vittnade om vetenskapligt nit, men knappast om praktisk förmåga.

Ang. anställande af 24 förste provinsialläkare m. m. (Forts.)

För min del ber jag att få vidhålla mitt yrkande om afslag.

Herr *Lund* förenade sig med herr *Boström*.

Herr *Nyström*: Endast ett par ord till svar på den siste talarens anförande. Han frågade: Hvad skola de vanliga provinsialläkarne säga om en sådan inspektion och en sådan kontroll, som skulle uppstå genom denna nya institution? Derpå ber jag att få svara, att dessa provinsialläkare utan tvifvel i 9 fall af 10 skola vara högeligen tacksamma att för sina hygieniska anordningar inom distrikten få sakkunniga anvisningar af dem, som genom särskilda studier och särskild erfarenhet satt sig i stånd att meddela upplysningar i ett ämne, hvaruti de *nuvarande* provinsialläkarne icke kunna förvärfva någon omfattande kunskap, och än mindre *framtidens* provinsialläkare, med den omfattning den medicinska vetenskapen allt mer och mer vinner. Det är för öfrigt icke värre stäldt i detta fall än med inspektörer på andra områden. Man har ju af dem funnit nytta och gagn särskildt med afseende derpå att de knappast i första rummet äro inspektörer utan rådgifvare, detta till mycken fromma för sjelfva saken, på hvars intresse man egentligen skall tänka. Så har man ju äfven tänkt sig fabriksinspektörernas verksamhet. Må så vara, att man stundom i hygienens intresse gått och går något för långt; har detta inskränkt sig till att fråga väl mycket, och det dervid stått den tillfrågade fritt att icke svara, så synes olyckan hafva varit måttlig.

Summan af saken är, jag ber att få upprepa det, att för nya uppgifter behöfvas nya män. Här är en ny uppgift, och då behöfves det också nya män. Jag hoppas, att kammaren behjertar detta vid fattandet af sitt beslut i saken.

Jag vidhåller mitt förra yrkande.

Herr *Lyttkens*: Då talaren på uplandsbänken yttrat, att det från början varit meningen, att dessa förste provinsialläkare skulle hafva ett slags öfverinspektion öfver lasaretten, men att detta väckt en sådan storm af ovilja, att man sedan derifrån

*Ang. anstäl-
lande af 24
förste provin-
siälläkare.
m. m.
(Forts.)*

afstått, så får jag nämna, att jag just i förhoppning, att dessa förste provinsialläkare förr eller senare komma att få ett dylikt öfverinseende öfver lasaretten, kommer att rösta för utskottets förslag.

Jag skulle kunna framlägga exempel på, huru nödig en sådan inspektion på många ställen är, men jag vill icke göra det, emedan vi då skulle komma in på personligheternas område.

Jag inskränker mig därför att yrka bifall till utskottets förslag.

Herr Danielson: Den förhoppning, som herr Lyttkens omnämnde, är, som herrarne torde finna, redan bortskuren, ty vi se ju, att Kongl. Maj:ts förslag icke innefattar, att förste provinsialläkarna skulle hafva någon uppsigt öfver lasaretten.

Jag ber äfven att få fästa sammarens uppmärksamhet på ett skäl för afslag, som icke blifvit anfördt, men som är ganska viktigt, nemligen att de distrikt, som komme att tillhöra förste provinsialläkarna, skulle komma att stundom skötas af unga och oerfarna läkare. Om detta är en vinst för dessa distrikt, må lemnas derhän. Mig förefaller det som en olägenhet af ganska betänklig art.

Herr Sven Nilsson: Det är väl sant, som herr Danielson sade, att i vissa fall förste provinsialläkarnes distrikt skulle komma att skötas af unga och oerfarna läkare som vikarier, men det är icke sannolikt, att förhållandet skulle blifva sådant i vanliga fall, utan vanligen blefve det väl en vikarie, som bodde i samma stad som förste provinsialläkaren, och det kunde då lika väl blifva en man, som praktiserat mycket som tvärt om.

Men hvad blir förhållandet, om herrarne taga bort dessa 24 förste provinsialläkare, och dessa läkares åligganden skola fullgöras af samtliga provinsialläkare i sina distrikt. Jo, då blir förhållandet det, att, om herrarne icke vilja aflöna vikarier till alla provinsialläkare, folket icke får några läkare att vända sig till i vissa fall, och detta måtte väl ändå vara värre, än om förste provinsialläkarna någon gång skulle få en oerfaren vikarie. Ty provinsialläkarna komme antagligen, sedan taxan blir lika, att af sitt distrikt anlitas rätt mycket, och om de derjemte skulle sköta den allmänna helsovården och för detta ändamål företaga resor och inspektioner, så hade ju deras distrikt under tiden ingen läkare att vända sig till. Det är således af största intresse för landsbygden, att dessa förste provinsialläkare-platser komma till stånd, icke allenast därför att de kunna tillse den allmänna helsovården utan äfven därför att det icke blefve så stor brist på läkare på landsbygden som eljest.

Af opponenterna mot utskottets förslag säger den ene, att ett bifall till utskottets förslag icke skulle verka till någon nytta, ty förste provinsialläkarna skulle som sådane ej få något att göra; den andre, att han fruktar, att de föreslagna förste provinsialläkarna skulle visa för stort nit, de skulle blifva fiskaler på landet och

endast trakassera. När så olika meningar sammanstämma om afslag, så vore det ej så underligt, om förslaget komme att falla.

Men för mig är det klart, att här föreligger ett förslag, som är af högsta vikt, särskildt för landsbygden, och jag skulle därför, som jag redan sagt, beklaga om kammaren afslog det.

Jag vidhåller mitt förra yrkande.

I detta yttrande instämde herr *Halvar Eriksson*.

Härmed var öfverläggningen slutad. Herr talmannen gaf propositioner *dels* på bifall till utskottets hemställan med iakttagande af den af kammaren i fråga om taxeförslaget förut beslutade ändring, och *dels* på bifall till det af herr Petersson i Runtorp framställda yrkande; och fann herr talmannen den förra propositionen vara med öfvervägande ja besvarad. Votering blef likväl begärd och företogs enligt följande nu uppsatta och af kammaren godkända voteringsproposition:

Den, som bifaller hvad statsutskottet hemställt i 1:sta punkten af utlåtandet n:o 66 med iakttagande af den af kammaren i fråga om taxeförslaget beslutade ändring, röstar

Ja;

Den, det ej vill, röstar

Nej;

Vinner nej, har kammaren afslagit utskottets nämnda hemställan, i hvad den afser anställande af 24 förste provinsialläkare, men i öfrigt bifallit utskottets hemställan med iakttagande af öfvermålade i taxeförslaget gjorda ändring.

Röstsedlarne uppräknades hvar efter annan och visade 117 ja mot 75 nej; hvadan kammaren beslutat i enlighet med ja-propositionens innehåll.

Punkterna 2 och 7.

Biföllos.

Efter föredragning af *punkten 8*, deri utskottet hemställt, att en inom Andra Kammarerna af herrar *E. Olsson* i Kyrkebol och *N. Pehrsson* i Önnerud väckt motion, n:o 214, om inrättande af ett nytt provinsialläkaredistrikt i Vermlands län, icke måtte vinna Riksdagens bifall, anförde:

Herr Olsson i Kyrkebol: Herr talman! Utskottet, som nu afslagit den ifrågavarande motionen, har dock icke kunnat mot behöfligheten af det af mig och herr Nils Petersson föreslagna

Ang. anställande af 24 förste provinsialläkare m. m.
(Forts.)

läkaredistriktet anföra annat skäl, än att frågan i första hand bör af Kongl. Maj:t pröfvas. Jag beklagar detta folk, som bor der uppe vid Kölen, mot norska gränsen, skildt som det är från nästan all samtrafik till följd af mindre goda vägar, och som i allmänhet befinner sig i klena ekonomiska omständigheter, att det skall hafva så långt till läkare som nu är förhållandet. Jag hoppas, att, då frågan återkommer till Kongl. Maj:ts pröfning för erhållande af bidrag till läkares aflöning, den då skall röna bättre framgång.

Som frågan för närvarande föreligger har jag, herr talman, intet yrkande att göra.

Vidare yttrades ej. Utskottets hemställan bifölls.

Punkterna 9—11.

Biföllos.

Punkten 12.

Herr *O. Melin*, med hvilken herr *J. Bratt* m. fl. instämt, hade i motion n:o 211 inom Andra Kammaren hemställt:

att Riksdagen måtte besluta, att, derest förslaget om förste provinsialläkare och dermed sammanhängande ändringar i kongl. helsovårdsstadgan i öfrigt komme att godkännas, ett tillägg dock måtte göras, som förklarade, att tillämpning icke skulle ske på de städer, hvilka för tillgodoseende af sina sanitära intressen anställt särskild stadsläkare, som i sådan egenskap uteslutande sysselsatte sig med stadens helsovårdsärenden.

Under förevarande punkt hemstälde emellertid utskottet, att denna motion icke måtte till någon Riksdagens åtgärd föränleda.

Efter föredragning af punkten anförde:

Herr *Melin*: Jag har naturligtvis ingen anledning att vänta bifall till min motion, men vill ändå yttra ett par ord med anledning deraf, att utskottet i sin motivering i hufvudsak gillat det syfte, hvartill jag genom motionen önskat komma. Jag hyser till följd deraf förhoppning, att det skall blifva möjligt att få den önskan uppfylld, som jag i motionen framställt, och förlitande mig på att, när regeringen framdeles får en sådan fråga under behandling, densamma icke skall lägga några hinder i vägen, utan visa tillmötesgående mot sådana städer, som jag i motionen framhållit. Jag skall nu icke göra något yrkande.

Häruti instämde herrar *Bratt* och *Andrén*.

Herr *Ahlström* yttrade: Vål skulle kunna sägas, att herr *Melins* motion strängt taget icke varit af nöden, då det förslag till instruktion, vi fått oss tillsändt med den kongl. propositionen,

icke är understådt Riksdagens pröfning och då under alla förhållanden det kommer att bero på Kongl. Maj:ts beslut i administrativ väg, huru vida en sådan undantagsbestämmelse, som den i motionen afsedda, skall blifva i instruktionen före dess utfärdande intagen eller sedermera efter ansökan den ena eller andra staden medgifven. Men då Riksdagen ingått i pröfning af det nämnda instruktionsförslaget, och detta följaktligen kommit på tal, vill jag be att få nämna, att jag för min del fullkomligt gillar syftet i herr Melins motion.

Då en stad hunnit en sådan utveckling, att den i folkmängd kommit upp till åtskilliga tiotusental invånare samt inom sig eger en mängd industriella anläggningar, af hvilka somliga kanske hvar för sig sysselsätta tusentals arbetare, så kan det vara fara värdt, att en förste provinsialläkare icke skall medhinna att åt en sådan stads hygieniska förhållanden egna så stor omsorg som önskligt vore, om nemligen detta blefve honom förelagdt i förening med de öfriga åligganden, som enligt förslaget äro med hans tjänst förenade. Om nu en sådan stad, för att så mycket som möjligt tillgodose sina hygieniska intressen, skulle vilja anställa och aflöna en särskild förste stadsläkare, som uteslutande skulle egna sin tid åt den allmänna helsovården, utan att ha något med sjukvården inom ett särskildt distrikt att skaffa, så synes det mig, som om från statens sida icke någon motverkan deremot borde vara att förvänta. Tvärtom synes det, som om från det allmännas sida sådant borde ses med tillfredsställelse. Det kan dock hända, att en motverkan komme att ligga deri, att förste stadsläkaren i staden skulle blifva subordinerad förste provinsialläkare. Man kan ha skäl att frukta, att mellan dem båda, hvilka hvar för sig hade att utöfva chefskap, det skulle, i synnerhet om det gälde en länsresidensstad, så att båda komme att blifva der boende, kunna uppkomma förvecklingar, och med tanken derpå kan man lätt föreställa sig, att staden icke för det första skulle vilja göra de betydliga uppoffringar, som med anställande af en förste stadsläkare, uteslutande för allmänna helsovården, skulle vara förenade, utan hellre försöka att nöja sig med föreslagna anordningen.

Då jag sagt detta, skall jag be, att med anledning af utskottets yttrande, att det endast är städerna Stockholm och Göteborg, som hafva det så stådt, att en stadsläkare är tillsatt uteslutande för skötande af de hygieniska angelägenheterna inom samhället, få tillkännagifva, att äfven hvad Malmö beträffar äro förhållandena enahanda. Enligt "stadgarne angående sjukvården i Malmö" är föreskrifvet i § 5 att "förste stadsläkaren må ej innehafva annan tjänst", och i "instruktionen för förste stadsläkaren och distriktsläkare" sammastädes stadgas i mom. 1 allt hvad förste stadsläkaren har att ombesörja, hvaribland icke alls förekommer något, som rör sjukvården i de särskilda distrikten, utan endast hvad som angår öfverinseendet öfver hvad till det hygieniska i allmänhet hörer. Jag skall endast uppläsa begynnelsen af momentet, som lyder så: "Förste stadsläkaren åligger: att egna sin odelade uppmärksamhet åt allt, som kan inverka på sundheten och all-

männa helsotillståndet inom staden och dess område, samt allvarligt söka att häri åstadkomma förbättringar och ett tillfredsställande skick"; o. s. v. Allt det öfriga har, såsom jag nämnde, afseende på den allmänna helsovården. I mom. 2 stadgas sedan särskildt hvad distriktsläkarna hafva till åligganden.

Jag har ansett mig böra meddela detta, på det att det icke må vara oväntadt, om framdeles äfven från Malmö en sådan framställning skulle göras, som den, hvilken nu är bebådad från Göteborg. Icke heller jag har något yrkande att göra.

Vidare anfördes icke. Kammaren biföll utskottets hemställan.

§ 7.

*Om hyres-
ersättning åt
provinsial-
läkare.*

I ordningen förekom dernäst sammansatta stats- och lagutskottets utlåtande n:o 1, i anledning af Kongl. Maj:ts i propositionen n:o 8 framställda förslag till lag angående skyldighet att anskaffa och underhålla bostad eller lemna hyresersättning åt provinsialläkare äfvensom i ämnet väckta motioner.

Vid behandlingen af Kongl. Maj:ts proposition n:o 8, angående ordnande af den allmänna och enskilda helso- och sjukvården i riket, samt i sammanhang dermed väckta motioner hade statsutskottet, på sätt för Riksdagen blifvit anmäldt i utskottets utlåtande n:o 66, ansett nödigt att i afseende å den del af propositionen, som innehölle förslag till lag angående skyldighet att anskaffa och underhålla bostad eller lemna hyresersättning åt provinsialläkare, äfvensom beträffande tvenne motioner, väckta den ena af herr *P. J. von Ehrenheim* (motion n:o 52 i Första Kammaren) och den andra af herrar *N. Boström i Bodbyn* och *J. A. Lundström* (motion n:o 204 inom Andra Kammaren) till öfverläggning sammantråda med lagutskottet; och hade med anledning deraf förberörda del af den kongl. propositionen samt nyssnämnda motioner blifvit, i den ordning § 47 riksdagsordningen föreskrifver, behandlade af sammansatt stats- och lagutskott, som, enligt åberopade grundlagsparagraf, i ämnet afgifvit utlåtande.

Mom. a).

Bifölls.

Under *mom. b)* hemstälde utskottet: "att Riksdagen må besluta, att provinsialläkare, som ingår på ny stat eller hädanefter utnämnes, skall, jemte de löneförmåner, som i öfrigt honom tillkomma, erhålla hyresersättning af statsmedel efter 750 kronor om året, dock att på Kongl. Maj:ts pröfning må bero, om och i hvad mån sådan ersättning skall tillkomma provinsialläkare i distrikt, der bostad, tillkommen på grund af donation, finnes, äfvensom, för bestridande af den härför erforderliga utgiften, å ordinarie stat å åttonde hufvudtiteln för år 1891 uppföra ett förslagsanslag högst 103,500 kronor".

Reservation emot denna utskottets hemställan hade anmälts af herrar *N. Petersson i Runtorp* och *C. Persson i Stallerhult*, hvilka ansett beloppet af den provinsialläkare tillkommande hyresersättning af statsmedel böra fastställas till 500 kronor om året samt det för utgiftens bestridande erforderliga förslagsanslaget följaktligen bestämmas till 69,000 kronor.

Om hyresersättning åt provinsialläkare.
(Forts.)

Sedan utskottets hemställan blifvit uppläst, anförde:

Herr Petersson i Runtorp: Herr talman, mine herrar! Det är endast mot det föreslagna beloppet af hyresersättningen, 750 kronor, som jag reserverat mig. Jag föreställer mig nemligen, att man kommer sanningen i afseende å hvad som egentligen behöfves till hyresbidrag närmare, om man beviljar 500 kronor. De fleste läkarne äro stationerade på landet, och der går hyran i allmänhet icke till så högt belopp, att jag tror att det skulle erfordras mer än 500 kronor.

Det belopp, som här är i fråga, utgör dessutom i sjelfva verket ingenting annat än en löneförhöjning åt provinsialläkarne, och om det bestämmes till en summa, som i medeltal uppgår till 69,000 kronor, så tror jag, att det borde vara tillräckligt. Jag föreställer mig visserligen, att man kan säga, att i större städer hyran kan gå upp till något högre belopp; det är väl sant, men i städerna ha läkarne icke haft någon hyresersättning förut, utan för dem blir det en lönetillökning, då de ega att få 500 kronor mer än förut. Jag tycker, att deras löneförhöjning är så tillräcklig, att de böra vara belåtna med att få 500 kronor i hyresersättning. Det går dock till ett ganska respektabelt belopp och, såsom jag förut nämnt, sammanslår man de tillökningar i lönen läkarne fått, så blir det icke så litet. Många andra statens tjenstemän få hvarken hyres- eller skjutsersättning, men båda delarne få desse läkare, och ändå äro de ganska bra aflönade och betalda för hvad de göra. Staten fordrar nästan ingenting af dem, utan att de få fullt betaldt både för sina resor och åtgärder. Detta har gjort, att jag icke kan tycka det vara nödvändigt att betunga staten med mera än som är behöfligt. Summan kommer då att förändras till 69,000 kronor. Jag yrkar därför, att denna punkt bifalles med den förändring, att summan 750 kronor förändras till 500 och 103,500 kronor till 69,000, och anhåller om proposition på detta yrkande.

Herr friherre Bönde: Utskottet har genom det föreliggande förslaget vidtagit den förändringen i Kongl. Maj:ts förslag, att i stället för att det skulle åligga distrikten att antingen anskaffa bostad åt provinsialläkarne eller betala dem hyresersättning, denna hyresersättning skulle utgå af statsmedel. Det är således ingalunda nu fråga om någon *tillökning* i lönen utan om att lindra kostnaderna för distrikten, och jag tror, att vi alla böra vara tack samma för den lindring, som härigenom skulle beredas distrikten. Detta förslag torde hufvudsakligen hafva tillkommit därför, att, då extra distrikt bildas, dessa icke skola tvingas att bidraga till

Om hyres-
ersättning åt
provinsial-
läkare.
(Forts.)

bostad åt provinsialläkaren i det gamla distriktet, hvilket Kongl. Maj:ts förslag skulle hafva medfört.

Då således det föreliggande förslaget uteslutande bör betraktas såsom medförande en fördel för distrikten, så anser jag icke, att kammaren borde hafva anledning att motsätta sig detsamma. Att göra en nedsättning till 500 kronor torde icke vara lämpligt, då 750 kronor i allmänhet nog är behöfligt. Det är icke ett för högt tilltaget belopp; ofta blifver det nog otillräckligt, då det ej ens motsvarar medeltalet af nu utgående hyresersättningar. Om än på ett eller annat ställe å landsbygden bostad kan anskaffas billigare, torde detta åtminstone i de flesta städer ej blifva möjligt. Jag ber således, herr talman, få yrka bifall till utskottets förslag.

Herr Wretlind: Då, såsom jag förut påpekat, största delen af provinsialläkarne redan hafva fri bostad, så är det svårt att veta, hvori löneförhöjningen för dem skulle bestå, om de beröfvades sin bostad och finge penningar i ersättning. Det kan väl icke anses vara en löneförhöjning att få penningar i stället för förloerade boställen.

Men jag vill påpeka en annan sak, nemligen att det framhållits i förslaget, att läkarne borde vara villiga att tillhandagå de fattige och mindre bemedlade för half taxa till ersättning för att *kommunen* håller dem med fri bostad. Huru vida kommunen nu hädanefter kan billigtvis yrka få något sådant för sina fattige, när den icke vidare utan staten lemnar läkaren fri bostad, det få herrarne sjelfva reda ut.

Jag vill dock visst icke opponera mig mot, att staten öfvertager denna sak i stället för kommunen, ty det blir bättre för läkaren att icke hafva något med kommunen att göra i afseende på boställsreglementen och sådana saker. Men det skäl, som man framhållit såsom det tyngst vägande för den rabatterade taxan, nemligen att kommunen hade rättighet till denna nedsättning i taxan för de fattige just på grund af att läkaren hade fri bostad, det skälet förfaller ju, om han nu icke får fri bostad af kommunen.

Jag yrkar emellertid bifall till utskottets förslag.

Herr Sven Nilsson: Jag kan icke gilla den uppfattningen, som den siste talaren har i denna fråga, ty taxan är tydlig och klar derutinnan att, vare sig provinsialläkaren får fri bostad eller hyresersättning, må denna utgå af staten eller kommunerna, så är provinsialläkaren skyldig att följa taxan och äfven för half afgift tillhandagå kommunernas fattige, då kommunen ansvarar, äfvensom att tillhandahålla uppvärmda lokaler för allmänheten vid deras mottagning af läkaren. Det är icke det ringaste tvifvel om den saken.

Beträffande beloppen 750 eller 500 kronor, så är det, som också en talare förut sagt, mycket sällan som en läkare i staden kan skaffa sig en lämplig bostad för 750 kronor årligen. Det är visserligen möjligt för honom i vissa fall på landsbygden, men icke

tror jag att man i allmänhet för det priset kan få någon passande bostad, utan han får nog i allmänhet betala ett högre hyresbelopp, och det kan således ännu mindre vara möjligt, att 500 kronor skulle vara tillräckliga dertill, helst då härtill kommer att provinsialläkaren är skyldig upplåta, uppvärma och underhålla minst 2:ne rum i sin bostad för allmänhetens bekvämlighet.

Om hyresersättning åt provinsialläkare.
(Forts.)

Jag förstår verkligen icke, hvarför man är så angelägen om att nedsätta inkomsterna för provinsialläkarne i synnerhet på landet, ty det är ju klart, att om man gör deras löner eller inkomster små, så komma endast de sämsta läkarne att söka sig dit. Jag för min del anser det därför icke vara skäl att nedsätta de hyresbelopp, hvilka här äro i fråga.

Hvarför man vill hafva detta anslag i form af hyresbidrag och icke i form af lön, det beror derpå, att man fruktar, att det eljest skulle kunna komma en tid, då läkarne kunde finna sig befogade begära hyresbidrag och derom till Riksdagen få framställt förslag, då det icke vore omöjligt, att denna begäran blefve bifallen.

Jag yrkar för min del bifall till utskottets förslag.

Herr Persson i Stallerhult: Då jag undertecknat reservationen, vill jag med några ord angifva de skäl, som dertill föranledt mig. Ser man efter i komitébetänkandet, så skall man finna, att 78 provinsialläkare hafva sin bostad på landet och 60 hafva sin bostad i städerna. Dessa städer höra i allmänhet till de små, der man med visshet kan antaga, att hyran icke är hög, och vi ansågo på dessa skäl i utskottet, att 500 kronors hyresbidrag vore tillräckligt.

Denna fråga är för öfrigt icke någon lönerogleringsfråga, ty vare sig provinsialläkarne hafva fri bostad eller hyresersättning, så kan icke hvad bostaden kostar inverka på läkarens inkomster. Denna penningeuppoffring spelar deremot icke en så obetydlig rol för staten, och därför synes det vara skäl att icke gifva större hyresersättning än som behöfves.

Dessutom ber jag att få påpeka en annan sak. Enligt det vid Kongl. Maj:ts förslag fogade reglementet skulle två rum vara afsedda till mottagningsrum för sjukbesökande, men om läkarne icke få fri bostad utan hyresersättning, så finnes det ingen garanti för att de använda den till en bostad, som lemna de besökande denna fördel, och då få dessa vara belåtna med det. Får han då 500 kronor i hyresersättning utan att hafva den ringaste förpligtelse i nämnda hänseende, så bör det vara tillräckligt. Jag är således öfvertygad om, att det är starka skäl för att göra den förändring i förslaget, som herr Nils Petersson föreslagit, så att hyresersättningen nedsättes till 500 kronor och följaktligen det erforderliga förslagsanslaget till 69,000 kronor.

Jag tager mig därför friheten att i likhet med herr Nils Petersson yrka bifall till reservanternas förslag.

Häruti instämde herr *Svensson* i Edum.

Om hyres-
ersättning åt
provinsial-
läkare.
(Forts.)

Herr Hedin: Jag vill erinra om, att påståendet, att det vore en möjlighet för provinsialläkarne att kunna få bostad för billigare pris, än densamma utskottet ansett skäligt att föreslå, icke håller stånd inför de uppgifter, som meddelas i detta samma utskotts betänkande, der man läser på sid. 5: "enligt inhemtade upplysningar från de provinsialläkare, hvilka för närvarande saknade fri bostad, erlade 10 af dessa i hyra mellan 300 kronor och 500 kronor samt 52 en hyra, öfverstigande 600 kronor; och utgjorde medeltalet af samtliga hyresbeloppen omkring 800 kronor".

Mot sådana fakta tjänar det till intet att tala om, att en eller annan, helst en ogift man, kan få sin bostad till ett mindre belopp. Att grunda en sådan åtgärd, som den föreslagna nedsättningen af hyresanslaget, på hvad man *tycker*, då detta kommer i strid med konstaterade fakta, det är icke rimligt.

Jag instämmer i utskottets förslag.

Herr Danielson: Jag tycker deremot, att frågan också kan betraktas från reservanternas synpunkt, ty då nu Riksdagen beslutat en enligt min mening onödig utgift på mellan 70 och 80 tusen kronor, så borde man åtminstone taga hänsyn till hvad reservanterna i denna punkt tänkt sig, nemligen att en årlig utgift af 34,500 kronor kunde inbesparas, och att detta är ingen obetydlig summa. Jag vill också fästa uppmärksamheten derpå, att det är 59 provinsialläkare, som icke hafva fri bostad eller hyresbidrag, och att dessa 500 kronor således för dem blefve en ren gåfva. Den ene säger, att läkaren kan få en bra bostad för 500 kronor, och den andre, att han behöfver en dyrare, men detta beror ju på tycke och smak. För de tjugufyra, som bo i residensstäderna, kan ej anses obilligt om de få af egna medel använda något, om de vilja hafva bättre bostad, ty detta bidrag är dock en ren gåfva. Och det förefaller mig lämpligare att bevilja det mindre beloppet. Visar detta sig sedan verkligen otillräckligt, så kan man ju höja beloppet, men att taga tillbaka hvad som en gång beviljats, om detta skulle visa sig onödigt, det har visat sig vara omöjligt. Jag anser därför, att vi böra vara varsamma och icke förhast oss, utan så vidt möjligt är söka spara in på sådana utgifter, som icke äro nödiga.

Jag instämmer med reservanterna och yrkar bifall till deras reservation.

Herr Persson i Mörarp: Jag kan icke annat än ansluta mig till utskottets förslag, och detta hufvudsakligast på det skäl, att då provinsialläkarne hafva ett slags skyldighet att upplåta rum i sin bostad till sjukbesökande, och dessa rum måste anses mera vara afsedda för distriktets än för läkarens eget och hans familjs behof, så bör man icke nedsätta bostadsersättningen under hvad här af utskottet blifvit föreslaget.

Det är hufvudsakligen af detta skäl, jag anser mig böra yrka bifall till utskottets förslag.

Öfverläggningen var härmed slutad. Enligt de yrkanden som derunder förekommit gaf herr talmannen propositioner *dels* på bifall till utskottets hemställan oförändrad och *dels* på bifall till densamma med den af reservanterna föreslagna förändring; och förklarade herr talmannen sig anse den förra propositionen hafva blifvit besvarad med öfvervägande ja. Som votering likväl begärdes blef nu uppsatt, justerad och anslagen en så lydande votersproposition:

Om hyresersättning åt provinsialläkare.
(Forts.)

Den, som bifaller i oförändradt skick hvad sammansatta stats- och lagutskottet hemställt i utlåtandet n:o 4, under mom. b), röstar

Ja;

Den, det ej vill, röstar

Nej;

Vinner nej, har kammaren bifallit nämnda hemställan med den ändring, som af herr N. Petersson i Runtorp under öfverläggningen yrkats.

Efter röstsedlarnes uppräknande befans, att 83 ledamöter röstat ja och 83 nej. I följd häraf öppnades den aflagda förseglade sedeln, och som denna innehöll ett nej, hade kammaren alltså beslutat bifalla utskottets hemställan med den ändring, att siffran "750" utbyttes mot "500" och siffran "103,500" mot "69,000".

I mom. c) hemställde utskottet: att Riksdagen måtte besluta, att provinsialläkaredistrikt, som redan inrättat bostad åt provinsialläkaren, skall vara berättigadt att från den dag, då provinsialläkaren blifver berättigad till hyresersättning, förfoga öfver bostaden med hvad dertill hör, dock med den inskränkning i särskilda fall, som kan föranledas af hvad enskilda eller kommuner må hafva förordnat om bidrag till bostaden.

Efter föredragning af punkten anförde:

Herr vice talmannen L. O. Larsson: Herr talman! Jag har naturligtvis icke hopp om annat än att utskottets betänkande bifalles, men det synes mig som der finnes en otydlighet, som dock möjligen kan förklaras af någon af utskottets ledamöter på ett tillfredsställande sätt, ty ur motiveringen kan det icke förklaras. Det heter nemligen: "att Riksdagen må i sammanhang härmed besluta, att provinsialläkaredistrikt, som redan inrättat bostad åt provinsialläkaren, skall vara berättigadt att från den dag, då provinsialläkaren blifvit berättigad till hyresersättning, förfoga öfver bostaden med hvad dertill hör".

Nu förekommer på många ställen i vårt land och specielt i min hemtrakt, att man har bostad inom distriktet åt provinsial-

Om hyres-
ersättning åt
provinsial-
läkare.
(Forts.)

läkaren, men då det varit fråga om, hvem som skulle uppföra denna bostad, så hafva de kommuner, som lågo mera aflägsset, svarat att de icke vilja betala till bostaden, och då hafva en eller två kommuner beslutit, för att icke riskera att blifva utan läkare, att ensamma uppföra och underhålla läkarebostaden. Så har det skett i det distrikt jag tillhör, ty bland de många kommuner, af hvilka det består, är det blott en enda, som byggt och underhållit läkarebostaden. Nu vet jag icke, om detta moment skall tolkas så, att hela distriktet har rätt att förfoga öfver bostaden, sedan läkaren fått hyresersättning. Detta vore dock obilligt, och jag tror icke heller att utskottets mening varit, att de, som icke bekostat någonting, skulle få taga del i hvad som inflyter vid realisering eller afyttring af en sådan bostad.

Nu förekomma visserligen några ord på slutet, nemligen följande: "dock med den inskränkning i särskilda fall, som kan för-
anledas af hvad enskilde eller kommuner må hafva förordnat om bidrag till bostaden".

Jag förstår icke riktigt, hvad som åsyftats med dessa ord, om sjelfva dispositionsrätten skall inskränkas eller inskränkningen blott skall afse bostaden eller värdet af det, som tillsammans med den skall säljas.

Det synes mig som om i mom. c) och dess 2:dra rad efter ordet *provinsialläkaredistrikt* borde inskjutas orden: "*eller del deraf*". Om det således vore en, två eller tre kommuner inom distriktet, som ensamma bekostat läkarebostad, så blefve det också endast denna del af distriktet, som komme i åtnjutande af bostaden sedan hyresersättning lemnats af staten.

Jag skall således tillåta mig yrka bifall till mom. c) med tillägg af dessa ord, ty derigenom skulle undvikas all tvetydighet, om hvem som skall disponera öfver de befintliga läkarebostäderna.

Herr *Peterson* i Eksebo instämde häruti.

Herr *Redelius*: Då jag i utskottet deltagit i behandlingen af detta ärende, anser jag mig skyldig att svara på hvad vice talmannen nu anfört.

Meningen inom utskottet var den, att de provinsialläkaredistrikt, som sjelfva inrättat och underhållit läkarebostäder, skulle i sin helhet få öfvertaga bostäderna, om staten lemnade hyresersättning. Men att då *enskilde*, eller *en* kommun eller *flere* kommuner tillsammans bekostat bostäderna, skulle dessa blifva deras tillhörighet. Meningen med dessa ord, som stå här, "med den inskränkning i särskilda fall", är den, att de skola afse dispositionsrätten öfver läkarebostäderna. Det kan ju också finnas läkarebostäder, tillkomna på grund af *donationer*, men utskottet har icke ansett behöfligt att intaga något derom i denna, då derom talats i den föregående punkten, som nu bifallits.

Jag har intet annat yrkande att göra än om bifall till ifrågasvarande punkt.

Sedan öfverläggningen härmed förklarats slutad, samt herr talmannen till proposition upptagit de olika yrkandena, biföll kammaren utskottets hemställan oförändrad.

§ 8.

Justerades protokollsutdrag; hvarefter kammarens ledamöter åtskildes kl. 3,⁴⁵ e. m.

In fidem

A. E. J. Johansson.
