

N:o 72.

Af herrar **K. A. Tengdahl** och **E. F. W. Blomberg**, *om anslag för bidrag till anstalter för tuberkulosvård m. m.*

Den 20 oktober 1905 tillsatte Kungl. Maj:t en kommitté för att afge förslag till åtgärder för tuberkulosens planmässiga bekämpande. Kommittén har daterat första delen af sitt betänkande 1 juli 1907. I detsamma förordade kommittén statsbidrag till kommuner och landsting till driftkostnaden vid speciella sjukvårdsanstalter af skilda typer samt dessutom till en tid räntefria och sedermera med låg ränta löpande, 40-åriga amorteringslån till nybyggnad af 4,600 sängar — hela det behöfliga sängantalet beräknades till 5,600, hvaraf cirka 1,000 skulle finnas vid 1909 års ingång.

Till vår förvåning finna vi icke hela denna sak omnämnd i årets statsverksproposition, oaktadt utredningen om kommitténs enkla och lättfattliga förslag — som för öfrigt öfverallt mötts af stor sympati — borde kunnat vara slutad tillräckligt tidigt för att därpå skulle kunnat byggas en framställning till Riksdagen. Efter hvad vi erfarit, lär det icke heller vara regeringens mening att senare under riksdagens lopp framlägga proposition i ämnet. Åtminstone lär det vara synnerligen tvifvelaktigt, om så kommer att ske.

Med anledning af detta taga vi oss friheten såsom vårt förslag föra fram kommittéförslaget i denna del.

* * *

Allmänt bekant är ju tuberkulosens stora roll i vår dödlighet. Totaldödligheten sjunker visserligen på ett glädjande sätt, men tuberkulosen följer inte med i denna tendens — dess andel i den allmänna dödligheten stiger i följd häraf i stället. I allmänhet

räknas ju hvar 6:e dödsfall, men i de kraftigare åldrarna hvar tannat, vara förorsakadt af tuberkulos, af hvilken ju lungsoten är den vanligaste formen.

Den kungl. kommittén har i sitt betänkande dels exakta siffror från städerna, dels approximativt beräknade från landsbygden med afseende på dödsfallen i lungsot. Sammanställda gifva dessa följande resultat för år 1905 för hela riket.

Beräkning af antalet dödsfall i lungsot i hela riket år 1905:

Stockholms stad	801
Stockholms län	351
Uppsala »	210
Södermanlands »	261
Östergötlands »	424
Jönköpings »	277
Kronobergs »	284
Kalmar »	345
Gottlands »	79
Blekinge »	258
Kristianstads »	335
Malmöhus »	730
Hallands »	279
Göteborgs och Bohus län	953
Älfsborgs län	565
Skaraborgs »	336
Värmlands »	495
Örebro »	289
Västmanlands »	341
Kopparbergs »	453
Gäflborgs »	493
Västernorrlands »	489
Jämtlands »	294
Västerbottens »	296
Norrbottens »	429

Hela riket 10,067

För ensamt landsbygden utgör denna dödlighet 1,77 per 1,000 invånare och 11,4 af samtliga dödsfall, för städerna blifva talen respektive 2,41 och 15,0 samt för hela riket 1,91 och 12,2. Detaljsiffrorna följa här nedan (siffror öfver medeltal understrukna):

Dödsfall i lungrot i förhållande dels till invånarantalet, dels till hela antalet dödsfall år 1905.

Län	Landsbygd		Städer		Landsbygd och städer	
	Dödsfall i lungrot. $\frac{0}{00}$ af befolkningen enligt de approxim. beräknade talen	Dödsfall i lungrot. $\frac{0}{0}$ af antalet dödsfall enligt de approxim. beräknade talen	Dödsfall i lungrot. $\frac{0}{00}$ af befolkningen	Dödsfall i lungrot. $\frac{0}{0}$ af antalet dödsfall	Dödsfall i lungrot. $\frac{0}{00}$ af befolkningen enligt de approxim. beräknade talen	Dödsfall i lungrot. $\frac{0}{0}$ af antalet dödsfall enligt de approxim. beräknade talen
Stockholms stad	—	—	2,52	14,9	—	—
Stockholms län	1,84	11,2	2,08	11,9	1,87	11,2
Uppsala »	1,49	9,5	2,30	12,8	1,67	10,3
Södermanlands »	1,37	9,6	2,42	15,4	1,54	10,6
Östergötlands »	1,33	8,3	2,27	14,0	1,48	9,7
Jönköpings »	1,18	8,4	2,41	15,4	1,35	9,5
Kronobergs »	1,78	11,1	2,08	14,7	1,80	11,2
Kalmar »	1,47	8,8	1,83	10,6	1,52	9,1
Gottlands »	1,40	8,2	1,94	11,4	1,49	9,7
Blekinge »	1,69	10,1	1,88	11,9	1,74	10,5
Kristianstads »	1,53	8,7	1,54	9,9	1,53	8,8
Malmöhus »	1,53	9,5	2,06	13,0	1,71	10,7
Hallands »	1,91	11,9	2,15	14,4	1,96	12,5
Göteborgs o. Bohus »	2,38	15,4	3,10	19,3	2,70	17,2
Älfsborgs »	1,97	12,2	2,35	16,1	2,01	12,6
Skaraborgs »	1,36	9,1	1,76	12,1	1,40	9,4
Värmlands »	1,89	12,1	2,36	16,4	1,94	12,5
Örebro »	1,34	9,2	2,02	14,5	1,45	10,0
Västmanlands »	2,09	13,8	3,00	19,0	2,28	14,9
Kopparbergs »	2,00	13,1	2,64	16,6	2,04	13,3
Gäflleborgs »	1,93	13,2	2,38	16,0	2,02	13,7
Västernorrlands »	2,04	13,7	2,13	15,2	2,04	13,9
Jämtlands »	2,62	17,9	2,39	17,4	2,61	17,9
Västerbottens »	1,99	14,1	1,13	8,5	1,96	13,9
Norrbottens »	2,84	17,7	3,61	22,4	2,91	18,1
Hela riket	1,77	11,4	2,41	15,0	1,91	12,2

Kommittén har äfven gjort en undersökning af sjukligheten i tuberkulos under tre månader 1906 och fått uppgifter om 14,538 fall. De sjuka hade begärts delade i tre grupper efter det vårdsätt, som sjukdomens mer eller mindre framskridna stadium kunde betinga: i hemmet (de lindrigaste), å sanatorier (de något framskridnare, men ännu hoppgifvande), och å »annan anstalt» (de mest framskridna). Det är därvid intressant att se att i städerna sjunker procenten af dem, som ansetts kunna vårdas hemma, i och med stigande storlek å samhällena, medan procenten af dem, som rekommenderas till »annan anstalt», motsvarande stiger. De, som rekommenderas till sanatorier, äro för hela riket, synes det, cirka 40 à 43 procent af de sjuka.

Läkarne hade fått anmodan att dela de sjuka äfven efter deras ekonomiska ställning i välbärgade, bärgade, fattiga. Som var att vänta, fördes mer än hälften af fallen till de fattiga (7,929 af 14,538). När kommittén sammanställt uppgifterna om vårdsätt med dem om ekonomisk ställning, har man fått fram, att just de fattigaste voro de mest framskridna fallen och proportionsvis flera i större samhällen.

Approximativt (med ledning af de bättre bland de mycket ojämnna uppgifterna) beräknar kommittén de sjuka till 3 gånger antalet dödsfall, det vill säga att om dödsfallen äro 10,000 om året, äro de sjuka 30,000 inalles eller 5,7 procent af befolkningen eller något mer än hvar 20:e person i landet.

Nedanstående uppställning, som icke kräfver vidare förklaring, visar äfven lungsotens karaktär af företrädesvis fattigmanssjukdom, som härjar värst i stora samhällen med tät befolkning, ehuru den ju visst inte lämnar rikets öfriga delar oberörda:

Frekvensen fall hörande till grupperna »vård å annan anstalt» och »fattiga» samt lungotsdödligheten inom städer af olika storlek och å landsbygden.

	Antal städer	Döda i lungots år 1905	Lungotsdödlighet 1905 %	Iakttag-na lungotsfall febr.—apr. 1906	Gruppen »vård å annan anstalt»	Frekvensen fall hörande till »vård å annan anstalt»	Gruppen »fattiga»	Frekvensen fall hörande till »fattiga»
Städer med mer än 100,000 inv.	2	1,248	2,74	3,543	1,477	42 %	2,619	74 %
30,000—100,000 »	4	402	2,32	736	270	37 %	398	54 %
20,000—30,000 »	4	217	2,20	431	121	28 %	241	56 %
15,000—20,000 »	7	234	2,06	468	134	26 %	250	53 %
10,000—15,000 »	8	217	2,27	426	146	34 %	228	54 %
5,000—10,000 »	19	318	2,33	530	168	32 %	281	53 %
mindre än 5,000 »	49	225	1,94	438	103	23 %	194	44 %
Samtliga städer . . .	93	2,861	2,41	6,572	2,419	37 %	4,211	64 %
Landsbygden . . .	—	7,206	1,77	7,966	2,303	29 %	3,718	47 %

Tre fjärdedelar af de iakttagna lungotsfallen inträffade — lika öfver hela riket — i åldrarna 15—50 år. Största frekvensen kommer i städerna för bägge könen å 25—30-års-åldrarna, å landsbygden för mankön å 20—25 år och för kvinnkön 30—35. Kommitténs iakttagelser bestyrka, att å landsbygden ha männen en obetydlighet mindre lungotsfall att uppvisa än kvinnorna och tvärtom i städerna. Likaså påvisas, att sjukdomen härjar proportionsvis mer bland de ogifta, speciellt ogifta män.

* * *

Kommittén anför, att sjukvården i allmänhet är en kommunal angelägenhet, men att viktiga och väl motiverade undantag härifrån finnas. I allmänhet kan man säga, att staten ingripit med afseende på sjukdomar af mera allmänfarlig beskaffenhet. De tuberkulos-sjuka äro så många, att det måste anses vara ett allmännare intresse, att de beredas vårdmöjligheter, hvarför staten ock därvidlag borde ingripa, detta både med bidrag till sjukvårdsinrättningars driftkostnad och med lån till nybyggnader.

Kommittén föreslår det förra bidraget till 50 öre per patient och dag, dock med den inskränkning, att staten icke bidrager för

mer än en säng (= 180 kronor per år) per 1,000 invånare och att statens bidrag i intet fall får öfverskrida hälften af totala driftkostnaden. Med beräkning, att vid 1909 års början skulle finnas 1,000 sängar för tuberkulosvård och under detta liksom hvar och ett af de nio följande åren skulle tillkomma 460 sängar, så att år 1918 skulle finnas 5,600 sängar, skulle statens bidrag till driftkostnaden, *utan* hänsyn till begränsningen till 180 kronor per 1,000 invånare, gå till

År	Sängantal	Maximibidrag kronor
1909	1,460	266,450
1910	1,920	350,400
1911	2,380	434,350
1912	2,840	518,300
1913	3,300	602,250
1914	3,760	686,200
1915	4,220	770,150
1916	4,680	854,100
1917	5,140	938,050
1918	5,600	1,022,000
<hr/>		
Summa kronor		6,442,250

Begränsningen skulle emellertid minska utgiften betydligt: för Stockholm t. ex. från 126,750 kronor till 58,320 för 700 sängplatser.

Beträffande nybyggnader har kommittén kommit till en medelkostnad (för större och mindre anstalter) till rundt 2,350 kronor per säng, hvilket för 4,600 sängar gör kronor 10,810,000 kronor, hvilket skulle fördelas på 10 år med 1,081,000 kronor per år.

Kommittén tager för gifvet, att understöd af ofvan antydt slag bör kunna lämnas äfven till enskilda eller föreningar, som bygga tuberkulosvårdanstalter.

* *

Naturligtvis är tuberkulosfrågan någonting ofantligt mycket mer än endast detta att ta vara på de sjuka i stället för att låta dem gå som en *pariasklass*. Men skyldigheten att bereda vård åt våra sjuka utan långrandiga resonemanger om hvad det kan vara, som fört dem därhän, är för oss ett social-moraliskt axiom, hvarför vi — och vi förmoda många med oss — med glädje hälsat

kommittéförslaget, äfven om det afser en långsam aktion och icke utgått från ett i detta fall helt visst hälsosamt verkande tvång på kommunerna att, under förutsättning af statens välvilliga medverkan, upprätta vårdanstalter.

* * *

Med anslutning till kommitténs ofvan refererade förslag ta vi oss friheten föreslå Riksdagen besluta

att för år 1909 ställa till Kungl. Maj:ts förfogande

dels ett belopp af kronor 266,450 att användas till driftkostnadsbidrag för af kommuner, landsting eller enskilda upprättade anstalter för tuberkulosvård, med beräkning af, att bidraget sättes till 50 öre per dag och patient, under iakttagande af att statens bidrag ej gifves för mer än en säng per 1,000 invånare eller till belopp utöfver halfva totalkostnaden för respektive anstalters drift,

dels ock ett belopp af kronor 1,081,000 att användas till amorteringslån mot 3 1/2 procent ränta för uppförande af sådana tuberkulosvårdanstalter, som ofvan nämnas, med rätt för låntagarne att ha lånen räntefria under byggnadstiden, dock högst två år.

Stockholm den 25 januari 1908.

K. A. Tengdahl

Ernst Blomberg.