Nr 43.

Ankom till Riksdagens kansli den 19 april 1912 kl. 5 e. m.

Utlåtande, i anledning af Kungl. Maj:ts proposition angående anslag för anordnande af kliniker vid vanföreanstalterna i Stockholm, Göteborg och Hälsingborg m. m.

(4:e Afd.)

I en den 15 mars innevarande år till Riksdagen aflåten proposition, nr 140, har Kungl. Maj:t under åberopande af bifogadt utdrag af statsrådsprotokollet öfver civildepartementsärenden för samma dag föreslagit Riksdagen att på extra stat för år 1913 anvisa dels för anordnande af kliniker vid vanföreanstalterna i Stockholm, Göteborg och Hälsingborg ett anslag af 65,000 kronor; dels för anordnande af polikliniker vid nämnda anstalter ett anslag af 9,000 kronor; dels ock för bidrag till resor för de vanföra jämte vårdare till vanföreanstalterna ett förslagsanslag af 11,000 kronor; samtliga belopp att utgå under de villkor för anslagens åtnjutande, som kunna af Kungl. Maj:t blifva bestämda.

Departementschefens yttrande i ärendet till åberopade statsrådsprotokollet är af följande lydelse:

»På framställning af enskild motionär beviljade 1911 års Riksdag dels till föreningen för bistånd åt vanföra i Göteborg och dels till föreningen för bistånd åt vanföra inom Skåne bidrag till kostnaderna för vissa nybyggnader, hufvudsakligen för att bereda föreningarna tillfälle att i större utsträckning meddela sjukvård.

Uti en till Kungl. Maj:t ställd, af medicinalstyrelsen med underdånig skrifvelse den 15 december 1911 öfverlämnad skrift hafva styrelsen för föreningen för bistånd åt lytta och vanföra i Stockholm,

styrelsen för föreningen för bistånd åt vanföra i Göteborg samt styrelsen för föreningen för bistånd åt vanföra inom Skåne gjort framställning om statsbidrag för uppehållande af klinikverksamheten vid anstalterna m. m.

Till stöd för denna framställning hafva styrelserna anfört följande.

Arbetena å de med statsbidrag under byggnad varande klinikerna för vanföra i Göteborg och Hälsingborg hade nu så långt framskridit, att man kunde beräkna, att verksamheten å dessa kliniker skulle kunna taga sin början under höstterminen år 1912. I Stockholm vore byggnadsarbeten planerade, men ännu icke påbörjade, men torde de kunna vara i färdigt skick vid slutet af år 1912. Styrelserna för alla dessa anstalter ansåge därför tiden vara inne för ordnandet af ekonomin för dessa anstalters verksamhet på ett betryggande sätt. Att ordna klinikernas ekonomi i öfverensstämmelse med hvad som skedde å arbetsskolorna vore icke lämpligt. Bidrag från vissa kommuner, hårdast drabbade af barnförlamningsepidemier, den vanligaste orsaken till vanförhet, vore knappt att påräkna. Formen för statsbidraget vid arbetsskolorna, som utginge med viss summa per år och elev (250 kronor för intern och 125 kronor för extern elev) vore för klinikernas verksamhet icke tillämplig, alldenstund endast undantagsvis en patient behöfde vård å kliniken hela året om. Det riktigaste syntes vara, att staten lämnade en tillbörlig del af de dryga kostnaderna för underhållsdag, hvilka, på grund af dels anstalternas speciella operationsverksamhet med dess särdeles stora förbrukning af dyrbara förbandsmaterialier, dels på grund af omkostnaderna för ortopediska bandager, icke kunde beräknas till mindre än 3 kronor per dag. Då man icke torde kunna erhålla garantier för mera än halfva kostnadssumman från landsting, kommuner och enskilda, syntes det styrelserna nödvändigt, att staten bidroge med hälften, en krona 50 öre per dag, på det att verksamheten icke måtte riskeras. De tre klinikerna komme att tillsammans kunna erbjuda 119 sjukplatser.

Med klinikerna skulle blifva förenad poliklinisk verksamhet för dem, som icke behöfde intagas å klinikerna. Äfven denna polikliniska verksamhet vore emellertid förenad med dryga kostnader, hufvudsakligen på grund af den stora förbrukningen af förbandsmaterial och behofvet af ortopediska bandager. Enligt de beräkningar, som kunnat göras vid de redan befintliga poliklinikerna, komme årskostnaderna att uppgå till omkring 6,000 kronor för hvardera, och syntes staten äfven böra bidraga med halfva summan eller 3,000 kronor till hvarje anstalt.

Styrelserna ansåge sig vidare böra framhålla, att klinikernas och poliklinikernas verksamhet icke tillnärmelsevis kunde komma till sin fulla rätt, därest icke staten bekostade fria järnvägsresor för obemedlade vanföra och eventuellt nödigt sällskap vid resor till och från anstalterna. Skulle en dylik förmån kunna beredas de vanföra från statens sida, skulle det säkerligen ej möta större svårigheter att i vårt land liksom i Danmark erhålla motsvarande medgifvande från enskilda trafikbolag.

På grund af hvad sålunda anförts hafva styrelserna anhållit, att Kungl. Maj:t måtte vidtaga åtgärder icke mindre för beredande åt en hvar af vanföreanstalterna i Stockholm, Göteborg och Hälsingborg af dels för upprätthållande af deras klinikverksamhet ett statsbidrag af en krona 50 öre per underhållsdag, och dels för poliklinikverksamheten ett statsanslag af 3,000 kronor per år än äfven för beviljande af anslag för åstadkommande af fria järnvägsresor för obemedlade vanföra jämte nödigt sällskap vid nödvändiga resor till och från anstalterna.

Uti förenämnda underdåniga skrifvelse har medicinalstyrelsen anfört följande.

Verksamheten till förbättrande af de vanföras ställning inom landet är icke ny. År 1910 vore det 20:de, respektive det 24:de och det 26:te, för hvilket årsberättelser af de ofvannämnda särskilda föreningarna afgifvits. Då början skett med endast små tillgångar, bestående af föreningsmedlemmarnas årsafgifter och frivilliga gåfvor, hade föreningarnas verksamhet under de första åren varit mera inskränkt och först så småningom vunnit större utveckling. Verksamheten hade sålunda varit inskränkt dels i afseende på antalet behandlade personer, dels med hänsyn till omfattningen af verksamheten. Föreningarna hade nämligen från början inriktat sig på den del af vanförebehandlingen, som omfattade meddelande af arbetsundervisning åt vanföra personer, eventuellt anskaffande af stödjebandager och dylikt, hvarigenom de vanföra kunde göras till självförsörjande individer, i stället för att de skulle falla fattigvården till last.

Efter exempel från Danmark hade under senare åren inom Sverige en rörelse pågått, afseende att med de ursprungliga skolorna förena kliniker och polikliniker, där sjukbehandling kunde gifvas och operationer utföras äfven för svåra fall af vanförhet. För möjliggörande af sådan utvidgning af verksamheten väcktes vid 1911 års Riksdag ofvannämnda motion om byggnadsbidrag till anstalterna i Hälsingborg och Göteborg. Dessa anstalters nybyggnader torde till nästa höst vara färdiga att tagas i bruk. Äfven stockholmsföreningen planerade en

nybyggnad, omfattande såväl skola som klinik och poliklinik, och hoppades föreningen hafva byggnaden färdig till 1912 års slut.

Sedan de nu planerade anstalterna kommit till stånd, skulle för vården af svårt vanföra vunnits 119 vårdplatser, ett antal, som visserligen icke torde vara tillräckligt för att lämna alla behöfvande erforderlig sjukhusvård, men dock vore afsevärdt. Genom de polikliniker, som det vore meningen att samtidigt inrätta, utvidgades emellertid verksamhetsfältet betydligt. Det vore nämligen icke nödvändigt, att de under behandling varande vanföra ständigt vore intagna på sjukhuset. De kunde långa tider vistas i sina hem och behöfde endast tidvis eller på kortare besök inställa sig å sjukhuset eller vid polikliniken för behandling. På sådant sätt kunde de 119 sjukplatserna med poliklinikens tillhjälp samtidigt gifva behandling åt ett vida större antal patienter än 119.

Medicinalstyrelsen anför vidare, att, då emellertid föreningarnas tillgångar icke tilläte en sådan ökning af omkostnaderna, som skulle följa med den planerade utvidgningen, hade föreningarna måst vända sig till Kungl. Maj:t med hemställan om bidrag från statens sida. Det vore visserligen sant, yttrar medicinalstyrelsen, att, där ej den enskilde kunde själf bekosta sin sjukvård, denna närmast ålåge fattigvårdssamhället; men vissa egendomligheter med afseende på vården af vanföra gjorde det önskligt, att staten just med afseende på denna vård trädde hjälpande och stödjande emellan. För det första drabbade kostnaderna för sådan vård kommunerna synnerligen ojämnt. Då särskildt den epidemiska barnförlamningen vore orsak till uppkomsten af svår vanförhet, kunde små fattiga kommuner hafva många hjälpbehöfvande bland sina medlemmar. Vidare vore den sjukvård, som vanförheten i sina svårare former fordrade, relativt dyrbar såväl genom behandlingens långvarighet (den kunde sträcka sig öfver den sjukes hela uppväxttid) som genom de vidlyftiga bandager, som erfordrades.

Hvad angår de beräknade *kostnaderna* för behandling vid kliniker och polikliniker har medicinalstyrelsen anfört följande.

Föreningarna uppskattade kostnaden per underhållsdag å klinik till 3 kronor. Dagkostnaden för vård å lasaretten uppginge till 2 kronor 40 öre à 3 kronor, vid enstaka lasarett till än mera. Den ortopediska behandlingen af svårare fall vore, såsom förut nämnts, till stor del operativ. Med den fordran, som nu till dags måste ställas på anordningarna för dessa operationer, kunde man ej tänka dem utförda annat än på en modern sjukvårdsinrättning, där aseptikens fordringar kunde tillgodoses och öfriga moderna hjälpmedel finnas att tillgå. Medicinalstyrelsen ansåge därför, att kostnaden per dag för vården å en sådan anstalt

icke kunde sättas lägre utan snarare högre än på ett länslasarett, och funne en dagkostnad af 3 kronor icke vara för högt beräknad.

För nästan alla å sådan anstalt vårdade inträffade det, att de åtminstone någon tid kunde vårdas poliklinisk utan att vara intagna på anstalten. I sådant fall inställde de sig vid anstalten endast för ett kortare besök och återvände därefter till sina hem. En poliklinik ansåges för den skull nödvändig för en praktiskt inrättad vanföreanstalt. Vården vid en sådan blefve betydligt billigare än vid kliniken, men genom de alltjämt behöfliga bandagen blefve kostnaden dock afsevärd. Att, såsom föreningarna gjort, uppskatta kostnaden för polikliniken vid hvar och en af anstalterna till 6,000 kronor för år funne medicinalstyrelsen skäligt. Dock torde böra anmärkas att, då erfarenhet ännu saknades, kostnaden endast förslagsvis vore beräknad till detta belopp.

Vid afgörandet af frågan, huruvida och med hvilket belopp staten kunde anses böra bidraga till dessa anstalters driftkostnader, komme enligt medicinalstyrelsens åsikt ytterligare följande synpunkter i betraktande.

Ändamålet med såväl skolor som vårdanstalter för vanföra vore att, där så vore möjligt, undanröja vanförheten eller, där detta icke läte sig göra, genom kloka anordningar och undervisning gifva de vanföra möjlighet att bidraga till sitt uppehälle och därigenom sätta dem i stånd att blifva nyttiga samhällsmedlemmar i stället för olyckliga och onyttiga understödstagare. Vanförevården kunde därför sägas såväl vara en välgärning mot dem, som finge del däraf, som ock medföra en reell nytta för samhället.

Som de vanföra i regel torde tillhöra de obemedlades klass, och som vanförheten särskildt bland sådana personer visade sig vara ödesdiger för den däraf lidandes framtid, och då i allmänhet hvarken kommunerna eller de mindre bemedlade sjuka hade förmåga att bekosta den långvariga och dyrbara behandlingen, hade den enskilda välgörenheten känt sig manad att ingripa till förmån för dessa olyckliga. Den enskilda välgörenheten hade emellertid redan under vanliga förhållanden visat sig ur stånd att tillgodose de kraf i förevarande afseende, som ställts på densamma, och än mindre kunde man förvänta, att den under nu rådande förhållanden skulle ensam vara tillräcklig, då en utbredd barnförlamningsepidemi hemsökt landet och lämnat efter sig talrika förlamade. Under sådana förhållanden vore statens skyldighet att hjälpa fullt lika motiverad hvad anginge de vanföra som angående andra, som erhölle vård på statens bekostnad (såsom de spetälska), eller till hvilkas vård bidrag af statsmedel utginge, såsom de, hvilka lede af sinnessjuk-

dom, tuberkulos, lupus eller alkoholism. Ända sedan år 1901 hade också staten understödt skolverksamheten för de vanföra, och om nu kliniker och polikliniker blefve inrättade, hvilka utan tvifvel komme att i hög grad bidraga att hindra de för landet svåra följderna af barnförlamningsepidemien, syntes staten böra bidraga äfven till dessa sistnämnda anstalters drift.

Beträffande vården af de vanföra satte föreningarna nu i fråga, att staten skulle bidraga med halfva kostnaden för kliniker och polikliniker eller med en krona 50 öre för vårddag å klinik och med 3,000 kronor årligen till hvarje poliklinik. Medicinalstyrelsen funne för sin del dessa bidrag väl afvägda, men ansåge dock, att statsbidrag endast borde utgå för medellösa och mindre bemedlade vanföra. Det vore visserligen sant, att för vård af tuberkulösa å anstalt statens bidrag beräknades utgå med endast en fjärdedel af dagkostnaden, hvarvid landsting och den sjuke själf, respektive kommunen, skulle gälda öfriga tre fjärdedelar, men för behandling af sjuka, lidande af lupus, betalade staten hälften af kostnaderna och till alkoholisthemmen utginge statsbidraget med ungefär en krona för dag och befintlig vårdplats, vare sig den varit upptagen eller ej. De spetälska å Järfsö sjukhus underhölles fullständigt af staten.

Beträffande frågan om *fria resor* för de vanföra anför medicinalstyrelsen slutligen, att ett sådant medgifvande, som föreningarna sökt, utan tvifvel vore af största betydelse i två afseenden. Därigenom skulle dels möjliggöras, att flera patienter kunde behandlas på klinikerna, då patienterna under mellantiderna mellan operationerna kunde uppehålla sig i sina hem, hvilket särskildt under ett senare stadium af behandlingen med fördel läte sig göra, dels ock en poliklinisk behandling af äfven aflägset boende patienter kunna ordnas. Anstalternas effektivitet skulle genom ett sådant medgifvande högst betydligt förökas, och man torde kunna säga, att ett sådant medgifvande skulle i hög grad bidraga att göra de till 1913 års början beräknade 119 sjukhusplatserna så nära tillräckliga för landets behof som möjligt. Under den första tiden för behandlingen af ett svårt fall vore däremot fria resor af mindre betydelse, enär den sjuke då måste vistas långa tider på sjukhuset.

Medicinalstyrelsen anför vidare, att i sådan rätt till fria resor äfven borde inbegripas kostnaderna för en följeslagare eller vårdare, emedan dessa vanföra i allmänhet vore barn och därtill mycket hjälplösa. Det syntes därför också mycket önskligt, att ersättning för nödvändiga resor i angifna syftet måtte ersättas af staten beträffande såväl vanför som hans vårdare.

Hvad anginge formen för ett medgifvande af fria resor, framhåller medicinalstyrelsen, att endast biljetterna å järnväg eller ångbåt torde böra ersättas, hvaremot nattkvarter, underhåll under resan och skjutskostnader torde böra bekostas af den sjuke, respektive af hans hemorts kommun. Att staten skulle medgifva fria resor å sina järnvägar, ansåg medicinalstyrelsen föga praktiskt, och sådan form för understöd vore för öfrigt, enligt hvad medicinalstyrelsen trodde sig veta, icke numera bruklig i Sverige. En sådan bestämmelse skulle för öfrigt icke motsvara ändamålet, då staten icke lärer kunna utverka, att enskilda järnvägsbolag och rederier medgifva fria resor på sina järnvägar och ångbåtar. Det enda praktiska syntes vara, att staten ersatte kostnaden för resan i tredje klass å järnväg och motsvarande klass å ångbåt. Medicinalstyrelsen ansåge sig likväl icke kunna förorda, att sådan reseersättning utginge i *alla* fall, utan tillstyrkte, att ersättning måtte få efter pröfning, hvilken syntes lämpligen böra verkställas af Kungl. Maj:ts befallningshafvande i vederbörande län, lämnas endast i sådana fall, där kommunen, hvarest medellös vanför hade sin hemort, vore särskildt betungad med sjukvård af sådant slag som det ifrågavarande, eller där den vanföre vore mindre bemedlad och icke kunde själf bekosta resorna, eller slutligen där på grund af stora afstånd till vårdanstalten eller af annan orsak resekostnaden blefve särskildt betungande. Huruvida den sökande vore medellös eller mindre bemedlad syntes kunna styrkas genom intyg, utfärdadt af två trovärdiga män och bestyrkt af kronobetjänt eller polismyndighet. Äfven syntes det klart, att det uttryckligen bestämdes, att endast för behandlingen nödvändiga resor ersattes. Detta kunde lämpligen styrkas genom intyg af den behandlande läkaren.

Till hvilket belopp ersättningarna för resor under ofvanstående förutsättningar skulle komma att uppgå, ansåg medicinalstyrelsen sig icke kunna beräkna. Förslagsvis hafva reseersättningarna beräknats till 11,000 kronor.

Det för klinikerna och poliklinikerna vid vanföreanstalterna i Stockholm, Göteborg och Hälsingborg, oafsedt nu till samma anstalters skolor utgående statsanslag, erforderliga beloppet har medicinalstyrelsen beräknat på följande sätt:

för 119 vårdplatser vid klinikerna under 365 dagar à kronor 1: 50 per dag	kr.	65,152: 50
till 3 polikliniker	»	9,000: —
ersättning för resor	»	11,000: —
summa kronor		85,152: 50

På grund af hvad sålunda anförts har medicinalstyrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t täcktes till Riksdagen aflåta nådig proposition om beviljande af ett förslagsanslag å 85,000 kronor såsom bidrag till bestridande under år 1913 af kostnaderna vid vanföreanstalternas i Stockholm, Göteborg och Hälsingborg kliniker och polikliniker att utdelas, på sätt Kungl. Maj:t framdeles komme att besluta.

Den verksamhet, som föreningarna för understöd åt vanföra bedrifva, har åtnjutit statsbidrag, ända sedan 1900 års riksdag, på framställning af Kungl. Maj:t, anslog medel till föreningarnas verksamhet, och har sedan dess äfven varit underkastad statskontroll genom en särskild inspektör. De bidrag, som sålunda hittills utgått, hafva emellertid afsett föreningarnas undervisningsverksamhet. Emellertid har hos oss, i likhet med hvad som skett utomlands, mer och mer framträdt nödvändigheten af klinisk behandling af de vanföra. I ett den 30 september 1910 afgifvet utlåtande yttrar inspektören för vanföreanstalterna härom följande:

»Ett rationellt ordnande af vanföreväsendet kräfver icke endast arbetslokaler i förening med hem utan äfven ortopediska kliniker. Dessa senares stora betydelse ligger däruti, att månget medfödt lyte liksom ock mången under lifvet genom sjukdom eller olyckshändelse förvärfvad vanförhet kan genom en i tid inledd kirurgisk-ortopedisk behandling i större eller mindre grad förminskas, understundom till och med fullständigt häfvas. En arbetsskola för vanföra utan tillhörande ortopedisk klinik är därför enligt nutida uppfattning en defekt institution, då den vanföres yrkesutbildning bör taga vid, först sedan hans kroppsliga lyte och funktionsdefekt genom sakkunnig ortopedisk-kirurgisk behandling blifvit nedbringad till det minsta möjliga. Detta har man redan från början insett i Danmark, föregångslandet på detta område. Här blir ingen vanför mottagen i arbetsskolan, som icke först blifvit undersökt och eventuellt behandlad å kliniken. Vid denna undersökning utgallras i öfrigt alla sådana vanföra, som äro blinda, döfva eller sinnesslöa, eller af andra orsaker, såsom smittofara (vid öppen lungtuberkulos), ogynnsam inverkan på omgifningen (exempelvis genom epileptiska anfall) m. m., icke lämpa sig för en vanföreskola utan rätteligen tillhöra andra specialanstalter. Kliniken har sålunda äfven den uppgiften att sortera materialet.

Då arbetet för de vanföra för ett kvarts sekel sedan begynte i vårt land, omhändertogos å vanföreanstalterna endast individer i lärlingsåldern och fullvuxna för att utbildas i något yrke. Så småningom och i mån som ortopedien genom förbättrade behandlingsmetoder (ope-

rativa ingrepp, gipsning, moderna bandager, gymnastik och massage m. m.) nått en allt högre ståndpunkt, har äfven i vårt land bland dem, som deltaga i arbetet för de vanföra, den uppfattningen alltmer gjort sig gällande, att den ortopediska specialbehandlingen af de lytta och vanföra, inledd i så tidig ålder som möjligt, då utsikterna för ett gynnsamt resultat af densamma äro störst, bör vara grunden för allt arbete för de vanföra. Vanföreunderstödsväsendet har sålunda på senare tid börjat ändra karaktär, i det vid sidan af undervisningsfrågan den rena sjukvårdsfrågan mera trädt i förgrunden».

Samme inspektör framhåller äfven, att frågan om sjukvård för de vanföra icke så mycket som sjukvård i allmänhet bör läggas på landsting och kommuner. Han anför såsom skäl därför dels den speciella arten utaf ifrågavarande kliniska behandling, som gör, att de ortopediska anstalterna måste koncentreras på några få platser inom landet, och dels att de, som behöfva ortopedisk behandling, ingalunda såsom sjuka i allmänhet äro någorlunda jämnt fördelade öfver landet. I fråga om en stor grupp af de vanföra, nämligen sådana som efter en genomgången barnförlamning blifvit mer eller mindre förlamade, är fördelningen på de olika länen tvärtom synnerligen ojämn, i det denna sjukdom, hvilken, som bekant, under de senaste åren visat ett epidemiskt uppträdande i vårt land, därvid företrädesvis hemsökt vissa trakter af landet.

Jag ber vidare få erinra om, att innevarande års Riksdag på framställning af Kungl. Maj:t beviljat anslag till vård vid Säters och Västerviks hospital af personer, som träffats af barnförlamning. Såsom jag i mitt anförande till statsrådsprotokollet angående detta anslag omnämnde, är dock denna anordning endast af provisorisk art och kan icke lämpligen utsträckas längre än till slutet af innevarande år, då nämnda hospitals byggnader behöfva i sin helhet tagas i anspråk för sitt egentliga ändamål. Det torde fördenskull vara önskvärdt, att genom statsbidrag de enskilda anstalterna sättas i stånd att bereda den sjukvård, som därefter kan erfordras.

På sätt medicinalstyrelsen yttrat, torde för ett lämpligt ordnande af sjukvården erfordras så väl klinik som poliklinik vid respektive anstalter. Mot de för dessa ändamål beräknade belopp kan jag ej framställa någon anmärkning.

Hvad därefter beträffar framställningen om resebidrag, torde vara nödvändigt, att sådant bidrag beredes dessa sjuka. Annars blir lätt följden, att den vård, man vill möjliggöra för de medellösa genom att

skänka anstalterna understöd, icke blir tillgänglig för de mest behöfvande i den utsträckning man afser.

Med denna uppfattning torde olika utvägar kunna ifrågasättas, antingen att staten i en eller annan form, genom särskildt anslag, nedsättning af biljettpris eller fria resor, träder hjälpande emellan eller att kommuner och landsting få sörja för resebidraget. Af dessa alternativ, hvilka samtliga som bekant kommit till användning i olika fall, anser jag beviljandet af fria resor och nedsättning af biljettprisen å statens järnvägar mindre lämpliga, emedan man därigenom belastar en gren af statens verksamhet med utgifter för ändamål, som rätteligen höra hemma på annat håll.

Beträffande åter valet mellan särskildt statsanslag samt anslag af landsting och kommuner vill jag särskildt framhålla, att antalet vanföra, i synnerhet efter barnförlamningsepidemier, starkt växlar icke allenast mellan olika kommuner, utan äfven landstingsområdena emellan, i följd hvaraf resekostnaderna, om de lades på landsting eller kommuner, skulle drabba mycket ojämnt. Därtill kommer, att, oafsedt statens bidrag till driftkostnaderna vid anstalterna, en del af kostnaderna för de sjukas uppehåll å anstalten alltid torde komma att belasta landsting eller kommun.

Då slutligen sättet för utbetalningen, om staten åtager sig resebidraget, torde kunna ordnas på enklaste vis, något som ej lärer sakna praktisk betydelse, har jag för min del stannat vid att förorda ett direkt statsanslag för resekostnadernas bestridande. I likhet med medicinalstyrelsen anser jag bidraget böra afse biljettkostnad till vanföra och deras vårdare, hvaremot den af medicinalstyrelsen föreslagna inskränkningen till särskildt betungade eller aflägsna kommuner med därmed sammanhängande, något omständliga pröfning af Kungl. Maj:ts befallningshafvande synes mig kunna vålla svårigheter i den praktiska tillämpningen. Det synes därför bättre att utsträcka resebidraget till alla, som visas vara medellösa eller mindre bemedlade. I hvad mån härigenom ökning kan erfordras i det af medicinalstyrelsen beräknade beloppet, kan ej för närvarande med säkerhet afgöras. Då ökningen i allt fall torde blifva ganska obetydlig och åt anslaget bör gifvas form af förslagsanslag, anser jag mig kunna stanna vid nyssnämnda belopp.

Jag vill till sist endast tillägga, att det ifrågasatta resebidraget naturligtvis endast bör afse sådana resor, som äro nödvändiga för behandlingen.

Jämte det jag hänvisar till chefens för finansdepartementet yttrande till statsrådsprotokollet denna dag i fråga om aflåtande af proposition

till Riksdagen om inköp af beskickningshus i Berlin, ber jag tillika få meddela, att de af nämnde departementschef därvid omförmälda medel, som blifvit tillgängliga, därigenom att för vissa ändamål anslag ej behöft tagas i anspråk, äro tillräckliga att möjliggöra äfven nu ifrågasatta anslag.»

Utskottet, som icke har något att erinra mot Kungl. Maj:ts förevarande förslag hemställer,

att Riksdagen må på extra stat för år 1913 anvisa

a) för anordnande af *kliniker vid vanföreanstalterna i Stockholm, Göteborg och Hälsingborg* ett anslag af 65,000 kronor;

b) för anordnande af *polikliniker vid nämnda anstalter* ett anslag af 9,000 kronor; samt

c) för *bidrag till resor för de vanföra jämte vårdare* till vanföreanstalterna ett förslagsanslag af 11,000 kronor;

samtliga belopp att utgå under de villkor för anslagens åtnjutande, som kunna af Kungl. Maj:t blifva bestämda.

Stockholm den 19 april 1912.

På statsutskottets vägnar:

G. BILLING.

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet hafva närvarit:
herrar *A. G. L. Billing*, *A. Ekman*, grefve *F. Wachtmeister*, *O. Jonsson*, *A. N. Hahn*, friherre *J. T. Gripenstedt*, grefve *P. O. L. Klingspor*, *H. F. Lamm*, friherre *C. H. Falkenberg*, friherre *J. G. Beck-Friis*, *A. C. Lindblad*, *N. O. Bruce*, *A. W. Lindh*, *H. Andersson*, *F. W. Thorsson*, *C. Persson*, *J. A. Sjö*, *N. E. Lindberg*, *J. Ström*, *E. A. Nilson*, *A. Ifvarsson*, *E. F. Hellberg*, *J. Andersson* i Stärte och *J. E. Berglund*.