

Nr 79.

Kungl. Maj:ts nådiga proposition till riksdagen angående provisoriska åtgärder i syfte att avhjälpa svårigheterna att besätta mera avlögset belägna provinsialläkardistrikt, såväl ordinarie som extra; given Stockholms slott den 16 februari 1917.

Under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över civilärenden för denna dag vill Kungl. Maj:t härmed föreslå riksdagen dels medgiva, att, utan hinder av vad i avlöningsstaten för förste provinsialläkare och provinsialläkare samt enligt villkoren och bestämmelserna för åtnjutande av i staten upptagna avlöningsförmåner finnes föreskrivet beträffande förhöjning i lönen efter viss tids fortsatt innehavande av befattning, tidpunkten för första förhöjningen, såvitt angår provinsialläkarna i Sorsele distrikt i Västerbottens län samt Arjeplogs, Pajala och Vittangi distrikt i Norrbottens län — dock först sedan nämnda distrikt blivit med nya innehavare besatta — må bestämmas inträda redan efter tre år, med rätt för den, som kommit i åtnjutande av sådan löneförhöjning, att, även om han efter intjänande av detsamma innehaft befattning i annat distrikt, komma i åtnjutande av andra ålderstillägget efter ytterligare fem år, men med skyldighet för honom att för erhållande av omförmålda förhöjningar i lönen i övrigt vara underkastad förenämnda villkor och bestämmelser;

dels på extra stat för år 1918 anvisa ett förslagsanslag, högst 12,300 kronor, att i huvudsaklig överensstämmelse med i statsrådsprotokollet angivna grunder användas till provisorisk förbättring av vissa provinsialläkares avlöningsförmåner;

dels — med uteslutande ur riksstaten av det ordinarie reservationsanslaget å 22,500 kronor till avlöning åt femton civila läkarstipendiater — i stället å ordinarie stat år 1918 uppföra ett reservationsanslag å 15,000

kronor till avlöning åt civila läkarstipendiater, att jämte å förstnämnda anslag förefintliga besparingar användas till avlöning åt 25 dylika stipendiater m. m. i enlighet med de i statsrådsprotokollet angivna förändrade grunder;

dels medgiva, ej mindre att det i riksstaten för år 1917 upptagna ordinarie reservationsanslaget till avlöning åt femton civila läkarstipendiater må under samma år användas till avlöning åt dylika stipendiater jämlikt nämnda förändrade grunder, än även att av de besparingar, som uppkommit å tidigare anslag för ändamålet, erforderligt belopp må begagnas till provisorisk förbättring under år 1917 av vissa provinsialläkares avlöningsförmåner;

dels från och med år 1918 höja det ordinarie förslagsanslaget till bidrag till extra provinsialläkares avlöning med 10,000 kronor eller från 30,000 kronor till 40,000 kronor;

dels ock medgiva, att, utan hinder av den för statens bidrag till avlöning av extra provinsialläkare eljest gällande grund att dylikt statsbidrag i intet fall må överstiga 1,500 kronor, må såsom lönebidrag till extra provinsialläkare i avlägset belägna, särskilt svårbesättliga distrikt utbetalas det belopp intill högst 2,500 kronor, som Kungl. Maj:t i varje särskilt fall prövar nödigt för tjänstens behöriga uppehållande.

De till ärendet hörande handlingar skola tillhandahållas riksdagens vederbörande utskott; och Kungl. Maj:t förbliver riksdagen med all kungl. nåd och ynnest städse välbevågen.

G U S T A F.

Oscar von Sydow.

*Utdrag av protokollet över civilärenden, hållet inför Hans
Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den
16 februari 1917.*

Närvarande:

Hans excellens herr statsministern HAMMARSKJÖLD,
Hans excellens herr ministern för utrikes ärendena WALLENBERG,
Statsråden von SYDOW,
friherre BECK-FRIIS,
STENBERG,
LINNÉR,
MÖRCKE,
VENNERSTEN,
WESTMAN,
BROSTRÖM.

Departementschefen, statsrådet von Sydow anförde vidare:

Med underdånig skrivelse den 11 november 1916 har den av Kungl. Maj:t den 30 juni 1916 tillsatta kommittén för verkställande av utredning och avgivande av förslag i fråga om reglering av avlöningsförhållandena för förste provinsialläkare och provinsialläkare m. m. överlämnat förslag till provisoriska anordningar i syfte att avhjälpa svårigheterna att besätta mera avlägset belägna provinsialläkardistrikt, såväl ordinarie som extra.

Till följd av remiss har medicinalstyrelsen den 3 januari 1917 avgivit utlåtande över kommitténs berörda förslag, därvid styrelsen tillika över-

lämnat från Kungl. Maj:ts befallningshavande och förste provinsialläkarna i Gottlands, Värmlands, Västmanlands, Gävleborgs, Västernorrlands, Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län samt åtskilliga övriga vederbörande inkomna yttranden.

Vid anmälan av denna fråga uti innevarande års statsverksproposition uttalade jag förhoppning om att under riksdagens lopp bliva i tillfälle att för Kungl. Maj:t framlägga förslag till åtgärder i nu angivet syfte, och föreslog Kungl. Maj:t i enlighet med min hemställdan riksdagen att i avvaktan på den proposition i ämnet, som kunde komma att avlätas, beräkna dels för provisorisk förbättring av provinsialläkares avlöningsförmåner på extra stat för år 1918 ett förslagsanslag, högst 6,000 kronor, dels i stället för det ordinarie reservationsanslaget till avlöning åt femton civila läkarstipendiater från och med år 1918 ett ordinarie reservationsanslag till avlöning åt civila läkarstipendiater om 31,000 kronor, dels ock en höjning från och med år 1918 av det ordinarie förslagsanslaget till bidrag till extra provinsialläkares avlöning med 6,725 kronor eller från 30,000 kronor till 36,725 kronor.

Bristen på
tjänsteläkare
och dess
orsaker.

Då jag nu går att underställa Kungl. Maj:t föreliggande förslag till provisoriska åtgärder för avhjälpande av svårigheterna att besätta mera avlägset belägna provinsialläkardistrikt, ordinarie och extra, ber jag till en början få framhålla, hurusom dessa svårigheter, särskilt beträffande distrikt i övre Norrland, efter hand blivit allt mera framträdande. Ett stort antal av dessa distrikt — såväl ordinarie som extra — stå sålunda, enligt vad jag senare får tillfälle att närmare omnämna, obesatta; och uppenbart synes mig vara, att kraftiga åtgärder för avhjälpande av dessa missförhållanden äro oundgängligen nödvändiga.

Svårigheterna att besätta de avlägsna provinsialläkardistriktet äro givetvis till stor del beroende på särskilda orsaker, för vilka jag strax skall närmare redogöra. Djupast torde emellertid dessa svårigheter hava sin grund i dels den jämförelsevis ringa tillströmningen å läkarbanan, dels, och måhända huvudsakligen, en allt mer tilltagande obenägenhet bland de unga läkarna att välja tjänsteläkarens bana. Denna obenägenhet lär i sin ordning bero därpå, att de offentliga läkartjänsterna, icke minst provinsialläkar- samt extra provinsialläkartjänsterna, med hänsyn till inkomstmöjligheterna vid utövande av annan läkarverksamhet icke äro tillräckligt lockande.

Till belysande av dessa förhållanden tillåter jag mig återgiva följande inom medicinalstyrelsen upprättade tablå över läkartillgången i landet åren 1905—1916:

År.	Antalet personer, som						5 år efter legitimation voro i offentlig läkartjänst. ¹⁾	Lediga tjänster vid årets början				
	avlagt med. kand. examen.			blivit leg. läkare.				militär-läkartjänster.	provinzial- och extra provinzial-läkartjänster.	stads-läkartjänster.	hospitales-läkartjänster.	Summa.
	män.	kvinnor.	Summa.	män.	kvinnor.	Summa.						
1905...	39	3	42	40	2	42	32	8	12	1	5	26
1906...	45	2	47	41	2	43	27	4	11	4	7	26
1907...	41	4	45	51	2	53	31	10	12	5	3	30
1908...	46	3	49	54	—	54	39	8	8	2	6	24
1909...	50	6	56	30	5	35	22	16	7	1	3	27
1910...	61	11	72	57	2	59	19	22	12	5	5	44
1911...	58	15	73	33	1	34	—	25	15	3	10	53
1912...	70	8	78	58	1	59	—	15	52	5	9	81
1913...	70	11	81	39	2	41	—	5	46	5	12	68
1914...	70	9	79	37	3	40	—	14	40	3	13	70
1915...	94	5	99	30	—	30	—	4	41	7	15	67
1916...	103	9	112	51	5	56	—	9	37	14	19	79

Tablån utvisar, att i stort sett antalet av dem, som under vart och ett av åren 1905—1910 blivit legitimerade läkare, i allmänhet varje år något ökats — från 42 år 1905 till 59 år 1910 — under det att antalet nylegitimerade läkare, vilka fem år efter legitimationen voro i offentlig läkartjänst, minskats från 32 år 1905 till 19 år 1910. Samtidigt härmed har antalet lediga offentliga läkartjänster stigit från 26 år 1905 till 44 år 1910, ett antal som sedermera än ytterligare stegrats.

Vad särskilt angår provinsialläkar- och extra provinsialläkarbefattningarna, kan man skönja en bestämd tendens hos de yngre läkarna att välja andra, ekonomiskt mer lönande och ofta vida mindre slitande grenar av läkarverksamheten.

Snar utsikt till förbättring härutinnan torde ej heller förefinnas. Visserligen har antalet av dem, som avlagt medicine kandidatexamen, ökats från 72 år 1910 till 112 år 1916, men å andra sidan har under samma tid antalet lediga offentliga läkartjänster stigit från 44 till 79

¹⁾ Beräkningen är gjord sålunda, att av de 42 under år 1905 legitimerade läkarna 32 vid 1910 års början voro i offentlig tjänst; återstående 10 hade ägnat sig åt enskild läkarverksamhet o. s. v.

(därav provinsial- och extra provinsialläkartjänster respektive 12 och 37). Intill dess tjänsteläkarnas löneförhållanden bliva förbättrade, läser man sålunda, efter allt att döma, hava att räkna med en mycket begränsad tillgång till läkare för dessa befattningar.

Nu gällande bestämmelser angående avlöningsförmåner för tjänsteläkarna å landsbygden datera sig från år 1911. Endast en ganska kort tidrymd har sålunda förflutit, sedan ifrågavarande tjänsteläkare fingo sina löneförhållanden reglerade. I detta sammanhang må emellertid bemärkas, att den verkliga löneförbättringen för provinsialläkarna, oavsett tidigare ålderstillägg, ej uppgick till mer än 200 kronor. Vidare bör beaktas, att Kungl. Maj:ts förslag till löneroglering för ifrågavarande grupp av tjänsteläkare var upprättat under förutsättning av en samtidig höjning av läkartaxan. Någon dylik höjning blev emellertid med hänsyn till av riksdagen gjort uttalande i ämnet icke genomförd. Lönerogleringen av år 1911 kom sålunda att för vederbörande medföra ganska ringa och, efter mitt förmenande, knappast tillfyllestgörande förbättringar i deras avlöningsvillkor.

Medicinalstyrelsens utredning om orsakerna till läkarbristen, särskilt i Norrland.

Då, såsom nämnts, svårigheten att besätta särskilt övre Norrlands mer avlägset belägna provinsialläkardistrikt, ordinarie och extra, med lämpliga innehavare blivit allt mer framträdande, anmodade jag i skrivelse den 9 april 1915 medicinalstyrelsen att verkställa utredning, huruvida och i vad mån åtgärder kunde vidtagas för att undanröja dessa svårigheter, samt inkomma med de förslag, vartill utredningen kunde giva anledning.

Efter det yttranden från skilda håll inhämtats, inkom medicinalstyrelsen med underdånig skrivelse den 29 februari 1916 med förslag till åtgärder för ordnande av förste provinsialläkarnas, provinsialläkarnas och extra provinsialläkarnas avlöningsförhållanden m. m.

Uti denna skrivelse har medicinalstyrelsen lämnat en utredning om orsakerna till ifrågavarande missförhållanden, och ber jag att av denna utredning få återgiva följande.

Anledningen till den bland läkarna allmänt utbredda oviljan att söka sig in på den ofta mycket ansträngande provinsialläkarbanan, där särskilt de i Norrland belägna provinsialläkardistriktet verkade avskräckande, vore huvudsakligen av ekonomisk natur. Redan vid flyttningen till ett i Norrland beläget distrikt från södra eller mellersta Sverige finge läkaren göra den erfarenheten, att kostnaderna för järnvägsresan ställde sig synnerligen höga på grund av resans längd. Här-

till komme emellertid kostnaderna för landsvägsfrakt. Särskilt övre Norrland vore i fråga om järnvägsförbindelser synnerligen vanlottat, och i följd därav vore avstånden från åtskilliga av läkarstationerna till närmaste järnvägsstation ett eller flera tiotal mil. Landsvägsfrakten uppginge i allmänhet till höga belopp och vore i många fall betydligt större än järnvägskostnaden. Den omständigheten att liknande svårigheter mötte vid avflyttning från norrländskt distrikt vore även ägnad att avskräcka sökande.

Till belysande av denna fråga åberopade medicinalstyrelsen en av förste provinsialläkaren i Västerbottens län uppgjord tabell, utvisande huru kostnaderna ställa sig vid flyttning från Stockholm till en station, belägen ungefär mitt i länet (Hällnäs), och med fortsättning på landsväg till länets läkarstationer, därvid tagits i beräkning utgifterna utom för läkaren själv jämväl för läkarens familj samt för flyttning av möblemang till bostad, bestående av väntrum, mottagningsrum och 3 till 4 boningsrum. Denna tabell har följande utseende:

Distrikt.	Mil från järnväg.	Järnvägskostnader.			Landsvägskostnader.			
		Biljett 2 kl. från Sthlm 4 pers.	Transport av möblemang.	Summa järnvägs-kostnader.	Skjuts för 4 personer	Transport av möblemang.	Summa landsvägs-kostnader.	% av järnvägs-kostnader.
		Kr.	Kr.	Kr.	Kr.	Kr.	Kr.	
Burträsk	4,1	74: 40	312: —	386: 40	24: 60	165: —	189: 60	49
Byske	3,2	»	»	»	19: 20	132: —	151: 20	39
Lycksele	6,5	»	»	»	39: —	260: —	299: —	77
Robertsfors	7,1	»	»	»	42: 60	165: —	207: 60	54
Nordmaling	2,9	»	»	»	17: 40	66: —	83: 40	22
Norsjö	3,5	»	»	»	21: —	195: —	216: —	56
Sorsele	18,5	»	»	»	111: —	877: 50	988: 50	256
Stensele	16,6	»	»	»	99: 60	747: 50	847: 10	219
Vilhelmina c:a	9,0	»	»	»	54: —	520: —	574: —	149
Åsele	8,1	»	»	»	48: 60	325: —	373: 60	97
Bjurholm	2,0	»	»	»	12: —	65: —	77: —	20
Löfvånger	6,0	»	»	»	36: —	110: —	146: —	38
Malå	8,9	»	»	»	53: 40	357: 50	410: 90	106
Nysätra	8,3	»	»	»	49: 80	187: —	236: 80	61
Tärna	30,6	»	»	»	183: —	1,625: —	1,808: —	468

Vidare framhålles i medicinalstyrelsens skrivelse den 29 februari 1916, hurusom på många håll svårigheter mötte för anskaffande av lämplig bostad åt tjänsteläkaren. Enligt ett av Kungl. Maj:ts befallningshavande i Norrbottens län avgivet yttrande kunde en sådan bostad »i regel icke erhållas». Västerbottens läns läkarförening hade meddelat, att de bostäder, som stode läkaren till buds, ofta voro obekväma och dåligt ombonade, varjämte hyran ofta vore oskäligt högt tilltagen, även där kommunerna tillhandahölle bostad.

Förutom utgifterna för bostadshyra vore emellertid levnadsomkostnaderna även i övrigt höga. Skatterna vore ofta synnerligen dryga, stundom uppgående till 15—20 % av inkomsterna. Priset på matvaror vore likaledes högt, då dessa vanligen måste fraktas långa vägsträckor. Vidare utgjorde kostnaden för bränsle en dryg utgiftspost, då veden i Norrland vore relativt dyr och stora mängder tarvades under den långa och kalla vintern.

Då till nämnda utgifter vidare lades provinsial- och extra provinsialläkarkåren påvilande pensionsavgifter samt för många tjänsteläkare livförsäkringspremier, torde norrlandsläkarnas utgiftsbörda få anses oskäligt stor, särskilt i betraktande av att inkomsterna i de flesta fall vore synnerligen låga.

Anledningen till de otillfredsställande inkomsterna vore enligt den av medicinalstyrelsen förebragta utredningen — förutom den låga avlöningen — framför allt att söka i bestämmelserna i den för provinsial- m. fl. läkare gällande taxan. Dessutom bidroge även befolkningens fattigdom till att inkomsterna stannade vid så låga belopp, därigenom att befolkningen i regel anlitate läkare endast i de mest trängande fall. I följd av den rådande fattigdomen inträffade därjämte ofta, att den, som anlitat läkaren, icke kunde betala stadgad ersättning. Då kommunerna för sådant fall åtagit sig att betala läkarvården, vilket i allmänhet vore förhållandet, utginge arvodet jämlikt 11 § i gällande läkartaxa med endast tre fjärdedelar av stadgat belopp.

Nu anmärkta förhållanden medförde, att ifrågavarande tjänsteläkare tvingades att inskränka sina utgifter till det allra nödvändigaste. I många distrikt hade läkarna icke ens råd att sända sina barn till elementarläroverk. För egen del måste läkarna i regel avstå från att resa ut för att underhålla en gång förvärvade kunskaper eller förskaffa sig ytterligare vetenskaplig utbildning. Det vore under sådana omständigheter icke underligt, om en läkare icke gärna sökte sig till de avlägsna norrlandsdistrikten.

Vidare hade även påvisats olägenheten därav, att vikarie under provinsialläkares semester i många fall betingade sig av denne ansenlig extra ersättning utöver det jämlikt nådigt brev den 14 juni 1907 honom tillkommande arvode av 8 kronor om dagen under tjänstgöringstiden jämte ersättning enligt taxan för verkställda förrättningar.

Förutom nu anförda olägenheter, vilka torde kunna i större eller mindre mån avlägsnas, hade framhållits åtskilliga med vistelsen i Norrland förknippade obehag av den art, att de icke kunde avhjälpas. Dit hörde de klimatiska förhållandena och den med isoleringen i glest befolkade trakter följande bristen på umgänge.

Vidare hade även framhållits de besvärligheter, som ifrågavarande läkare måste underkasta sig vid de ofta nattetid förekommande sjukresorna på dåliga, obrutna och obekväma vägar, vilket vintertiden under hårda väderleksförhållanden medförde risk för liv och hälsa. Sommartid vore kommunikationssvårigheterna måhända ännu större; det kunde då inträffa, att läkaren på en och samma resa måste färdas omväxlande till fots, åkande efter häst, med båt och på järnväg. Kost och nattlogi vore vid nämnda tillfällen ofta av sämsta beskaffenhet.

Beträffande de extra provinsialläkardistriktet vore svårigheterna otivelaktigt mest framträdande, vilket till stor del torde bero därpå, att tjänsteläkarens kontanta lön i dessa distrikt vore lägre än de i de ordinarie distriktet, vartill komme, att han i följd av visst beroende av distriktsstyrelsen även i övrigt intoge en mindre gynnad ställning.

De svårigheter, som sålunda framhållits, torde jämväl förefinnas beträffande åtskilliga utom Norrland befintliga distrikt. Orsakerna därtill torde emellertid i de flesta fall vara likartade med de i fråga om de norrländska distriktet anförda. I åtskilliga trakter av landet råda nämligen enahanda förhållanden, även om de måhända i vissa avseenden äro mindre i ögonen fallande. Sålunda torde exempelvis Värmlands skogsdistrikt på grund av befolkningens fattigdom, distriktens avskilda läge och dåliga kommunikationer förete likhet med de norrländska.

Tillsättandet av den kommitté, vars betänkande nu föreligger till granskning, skedde, såsom jag redan förut nämnt, den 30 juni 1916, och tillåter jag mig därom erinra följande.

Kommitténs
uppdrag.

I sin skrivelse den 29 februari 1916 föreslog medicinalstyrelsen följande åtgärder för läkarbristens avhjälpande, nämligen *dels* ändring av läkartaxan, *dels* i angiven omfattning förbättrade förmåner i avlönings-

och pensionshänseende för förste provinsialläkare och provinsialläkare ävensom ersättning åt ordinarie provinsialläkare för mistad inkomst av praktik under semester samt ökad ersättning åt vikarie för förste provinsialläkare och provinsialläkare, *dels ock* ökat statsbidrag till avlöande av extra provinsialläkare.

Därjämte hemställde styrelsen, att Kungl. Maj:t måtte uppdraga åt en kommitté att verkställa utredning beträffande vissa andra i styrelsens utlåtande omförmälda, men i styrelsens hemställan ej upptagna frågor rörande rikets indelning i provinsialläkardistrikt och provinsialläkarnas avlöningsförhållanden jämte dessa frågor närstående angelägenheter ävensom att inkomma med de förslag, vartill nämnda utredning kunde giva anledning.

I mitt yttrande till statsrådsprotokollet den 30 juni 1916 anförde jag, att jag för min del icke kunde annat än dela den uppfattning, åt vilken medicinalstyrelsen givit uttryck. Utan tvivel vore situationen sådan, att en allsidig utredning beträffande ifrågavarande tjänsteläkargrupps avlöningsförhållanden och i samband därmed stående frågor med det snaraste borde äga rum. Därvid torde även böra tillses, huruvida jämkning i nuvarande indelning i provinsialläkardistrikt vore påkallad. Med hänsyn till arten och omfattningen av en dylik utredning, torde den böra anförtros åt en särskild kommitté.

Jag framhöll emellertid, att de kommitterade, som sålunda kunde komma att utses, i första hand syntes böra taga under överbägande, huruvida och i vad mån särskilda anordningar provisoriskt kunde vidtagas för att avhjälpa de förut av mig berörda svårigheterna att besätta mera avlägset belägna provinsialläkardistrikt.

I detta sammanhang anmälde jag riksdagens skrivelse den 29 mars 1916, nr 57, däruti riksdagen anhållit om en allsidig och skyndsamt utredning av frågan om reglering av provinsialläkares arvoden därhän, att utjämnning i största möjliga mån måtte kunna ske, ävensom medicinalstyrelsens i anledning av riksdagens skrivelse avgivna underdåniga utlåtande av den 8 maj 1916. Jag förordade därvid, att den av riksdagen begärda utredningen lämpligen borde uppdragas åt den av mig ifrågasatta kommittén.

Kommitténs uppdrag bestämdes genom nådigt brev den 30 juni 1916 sålunda, att den skulle *dels* verkställa utredning och avgiva förslag i fråga om reglering av avlöningsförhållandena för förste provinsialläkare och provinsialläkare jämte i samband därmed stående frågor,

därvid även borde tillses, huruvida jämkning i rikets indelning i provinsialläkardistrikt kunde vara påkallad, dels ock skyndsamt inkomma med yttrande och förslag, huruvida och i vad mån särskilda anordningar provisoriskt skulle kunna vidtagas för att avhjälpa svårigheterna att besätta mera avlägset belägna provinsialläkardistrikt, såväl ordinarie som extra.

Ordförande i kommittén under dess behandling av förevarande fråga har varit ledamoten av riksdagens första kammare, häradshövdingen A. H. G. Rogberg. Ledamöter hava varit ledamoten av riksdagens andra kammare, banvakten A. Anderson i Råstock, medicinalrådet, medicine licentiaten F. E. A. Block, ledamoten av riksdagens andra kammare, extra jägmästaren O. E. Holm, förste provinsialläkaren, medicine licentiaten A. J. Larson och ledamoten av riksdagens andra kammare, lantbrukaren O. Osberg.

I sitt föreliggande förslag har kommittén, efter verkställd utredning, ansett sig böra beteckna vissa läkardistrikt såsom framför andra svåra att besätta. I fråga om en del av dessa distrikt har kommittén föreslagit vissa provisoriska åtgärder för nämnda svårigheters avhjäljande. Då kommittén emellertid befarar, att de föreslagna åtgärderna en tid framåt icke skola visa sig tillräckliga att locka sökande, har kommittén ifrågasatt en utvidgning av den civila läkarstipendiatinstitutionen i syfte att genom ökad tillgång på civila läkarstipendiater möjliggöra, att sjukvården i nämnda distrikt på nöjaktigt sätt kan tillfälligt uppehållas genom sådana stipendiater. Genom denna åtgärd skulle även behovet av läkarvikarier i allmänhet bliva bättre tillgodosett.

Huvuddragen
av kommitténs
förslag.

För att under semester och vakans lättare kunna uppehålla läkartjänsterna i mera avlägset belägna och svårbesättliga distrikt har kommittén jämväl föreslagit en höjning i vissa fall av ersättningen till vikarie för förste provinsialläkare och provinsialläkare.

Vidare har kommittén ansett sig böra förorda, att väl vitsordad tjänstgöring inom så kallade ödemarksdistrikt — varmed kommittén avser glest befolkade distrikt i norra delen av landet med läkarstationen förlagd långt från järnvägsstation — vid befordran och transport skall tillgodoräknas såsom särskilt meriterande tjänstgöring.

De åtgärder, som beträffande vissa ordinarie provinsialläkardistrikt föreslagits, äro ämnade att förbättra befattningshavarnas ekonomiska ställning och avse

beredande av flyttningsbidrag,
löneförbättring genom ortstillägg samt
rätt till tidigare första ålderstillägg.

I fråga om de extra provinsialläkardistrikt, vilka skulle bliva föremål för åtgärder, har kommittén i allmänhet förordat höjning av utgående statsbidrag. Därjämte har kommittén ansett, att ett distrikt, som nu icke är i åtnjutande av dylikt bidrag, bör beredas denna förmån.

Slutligen har kommittén som en nödfallsåtgärd föreslagit anställande av ambulerande läkare.

Provisoriska
anordningar
särskilt för
ordinarie
provinsial-
läkardistrikt.

Jag övergår nu till en närmare granskning av föreliggande framställning och börjar därvid med behandling av de utav kommittén föreslagna åtgärderna beträffande de särskilda ordinarie provinsialläkardistrikt.

Beträffande till en början förslaget om beredande av flyttningsbidrag till provinsialläkare i mera avlägset belägna distrikt ber jag få erinra, att medicinalstyrelsen i sitt underdåniga utlåtande den 29 februari 1916 behandlat denna fråga. Styrelsen omnamner därvid, att såväl i förenämnda av förste provinsialläkaren i Västerbottens län avgivna yttrande som ock uti den av styrelsen infordrade utredningen i övrigt framhållits, att det vore skäligt, att ifrågavarande tjänsteläkare, särskilt de från järnvägsstation mera avlägset boende, erhöle statsbidrag till flyttningen till sitt distrikt, motsvarande den förhöjning av flyttningskostnaderna, som betingades av läkarstationens avstånd från järnväg, ävensom att de finge åtnjuta liknande avflyttningsbidrag efter viss tids, exempelvis fem års, tjänstgöring i vederbörande distrikt.

För egen del anförde medicinalstyrelsen följande:

»Förut berörda, av förste provinsialläkaren i Västerbottens län verkställda utredning angående flyttningskostnaderna vid flyttning från Stockholm till vissa norrländska distrikt utvisar, att nämnda kostnader ställa sig synnerligen höga. Redan den i regel långa järnvägsresan blir avsevärt dyrare än vid flyttningen inom sydligare delar av landet. Härtill kommer, att i Norrland, särskilt i de nordligare delarna därav, läkarstationerna i de flesta fall äro belägna på ansevärt avstånd från järnvägsstation, vilket har till följd, att kostnaderna väsentligen ökas genom den dyra landsvägsfrakten. Att i sådana fall någon ersättning bör utgå till vederbörande tjänsteläkare, finner medicinalstyrelsen vara en av rättvisa och billighet påkallad åtgärd, särskilt i betraktande av att flyttsakerna under dessa svåra transporter taga skada. Däremot finner medicinalstyrelsen icke skäl föreligga för bifall till det under utredningen framställda förslaget om, att jämväl vid avflyttning från nyssnämnda distrikt motsvarande ersättning skulle på vissa villkor lämnas.

Ersättningen för resa och bagagetransport å järnväg vid flyttning till nyssnämnda nordliga distrikt anser styrelsen förslagsvis böra utgå med halva kostnadsbeloppet. Vad beträffar ersättningen för betald landsvägsfrakt torde densamma

lämpligen böra utgå i enlighet med av vederbörande ingiven reseräkning, med iakttagande därav att vid bestämmande av ersättningen ett visst, av medicinalstyrelsen efter utredning i ifrågavarande hänseende fastställt, för mil beräknat maximibelopp icke må överskridas. I detta sammanhang får medicinalstyrelsen till jämförelse lämna underdånig hänvisning till nådiga kungörelsen den 11 mars 1910 angående bestämmelser rörande flyttningshjälp åt personal vid armén. (Sv. förf.-saml. 1910, nr 42.)»

I denna fråga anför kommittén följande:

»Något flyttningsbidrag har hittills icke utgått till provinsialläkare. Av förut berörda utredning av förste provinsialläkaren i Västerbottens län angående flyttningskostnaderna framgår emellertid, att dessa kostnader kunna uppgå till betydande belopp, och kommittén har funnit, att upptagandet av flyttningsbidrag såsom en provisorisk åtgärd i sammanhang med beviljande av ortstillägg för vissa ordinarie distrikt ej kunde undvikas, då de dryga flyttningskostnaderna nu avskräckte många från att söka. Såsom medicinalstyrelsen i sin underdåniga skrivelse den 29 februari 1916 framhållit, har Kungl. Maj:t genom nådig kungörelse den 11 mars 1910 utfärdat bestämmelser rörande flyttningshjälp åt personal vid armén, vadan principen icke är alldeles främmande för svensk statsförvaltning. Kommittén har emellertid icke ansett sig med hänsyn till möjliga konsekvenser kunna förorda bidrag för frakt å järnväg. Enligt kommitténs mening borde flyttningsbidrag endast utgå för frakt å landsväg med 2/3 av verkliga kostnaden enligt verifierad räkning och ortens pris samt endast vid flyttning till ett distrikt — ej vid avflyttning från distriktet — och till samma person endast *en* gång. Därjämte borde ett maximum bestämmas, varöver bidraget ej finge gå.»

Jag övergår härefter till de provisoriska åtgärder, som av kommittén föreslagits beträffande de särskilda distrikten.

Kommittén har efter prövning av på frågan inverkan förhållanden i de olika distrikten funnit sig böra beteckna följande ordinarie provinsialläkardistrikt framför andra såsom avlägset belägna och svåra att besätta, nämligen Arjeplogs, Pajala, Vittangi, Övertorneå och Arvidsjaurs i Norrbottens län, Sorsele och Stensele i Västerbottens län, Gäddede och Föllinge i Jämtlands län, Hotings i Västernorrlands län och Los i Gävleborgs län.

Av nu nämnda distrikt äro för närvarande Arjeplogs, Övertorneå, Sorsele och Stensele distrikt på grund av brist på sökande vakanta; och har kommittén ansett sig böra ifrågasätta provisoriska anordningar i avseende å dessa distrikt.

Beträffande Pajala, Vittangi och Gäddede distrikt har kommittén, vid det förhållande att de nu hava läkare, ansett sig icke böra föreslå, att några provisoriska anordningar nu vidtagas för dessa distrikt, men har kommittén uttalat, att kommittén ansåge, att distrikten i fråga när-

mast borde jämföras med Arjeplogs, Övertorneå, Sorsele och Stensele distrikt i avseende å svårbesättlighet och att på grund därav provisoriska anordningar även för dessa distrikt torde komma att visa sig erforderliga.

Vidkommande Arvidsjaur, Föllinge, Hotings och Los distrikt, som ej heller äro vakanta, har kommittén icke föreslagit några provisoriska anordningar, men kommittén anser sig böra framhålla, att det torde bliva förenat med svårigheter att vid uppkommande vakans få dem besätta med nya innehavare, även om svårigheterna icke torde bliva så stora som vid besättande av de förutnämnda distrikten.

Innan jag ingår på en närmare redogörelse för kommitténs förslag, ber jag få erinra, att Kungl. Maj:t genom nådigt brev den 15 september 1911 fastställt av samma års riksdag godkänd avlöningsstat för förste provinsialläkare och provinsialläkare att tillämpas från och med år 1912. Vidare har Kungl. Maj:t sistnämnda dag till allmän efter rättelse kungjort av riksdagen godkända villkor och bestämmelser för de i staten upptagna avlöningsförmåner. Enligt berörda stat äger provinsialläkare åtnjuta i lön 3,000 kronor och i tjänstgöringspenningar 1,000 kronor, varjämte efter 5 år lönen kan höjas med 500 kronor och efter 10 år med ytterligare 500 kronor. Berörda stat upptager tillika ortstillägg till 1 provinsialläkare å 1,000 kronor och till 12 provinsialläkare å 500 kronor. Sedermera har jämlikt medgivande av 1914 års förra riksdag i avlöningsstaten från och med år 1915 uppförts ytterligare ett ortstillägg å 1,000 kronor. I avseende å ortstilläggen har bestämts, att sådana tillägg skola utgå med 1,000 kronor till vardera av provinsialläkarna i Vittangi och Pajala distrikt samt med 500 kronor till var och en av provinsialläkarna i Ramsele, Hotings, Hede, Föllinge, Gäddede, Lycksele, Vilhelmina, Sorsele, Stensele, Överkalix, Jokkmokks och Arjeplogs distrikt.

För *Arjeplogs* distrikt i Norrbottens län, vilket nu är vakant och visat sig omöjligt att besätta, har kommittén ansett, att det nu utgående ortstillägget borde höjas med 1,000 kronor till 1,500 kronor. Men då denna förhöjning i ortstillägget ändock ej torde vara tillräckligt, med hänsyn till de dryga flyttningsskostnaderna, har kommittén ansett sig böra därjämte föreslå flyttningssbidrag till detta distrikt att utgå enligt förenämnda grunder, dock med högst 600 kronor. I ändamål att göra distriktet mera begärligt för sökande har kommittén tillika föreslagit, att innehavare av denna befattning må komma i åtnjutande av första åldersstillägget redan efter 3 års väl vitsordad tjänstgöring inom samma eller

annat distrikt med motsvarande bestämmelser i fråga om ålderstillägg, med rätt att, även om han sedan flyttar till annat ordinarie distrikt, erhålla andra ålderstillägget efter 8 års väl vitsordad tjänstgöring.

Vidkommande *Overtorneå* distrikt i Norrbottens län, vilket nu är vakant och av kommittén räknas till de mindre begärliga, föreslår kommittén, att ortstillägg må utgå med 500 kronor.

För *Sorsele* distrikt i Västerbottens län, vilket jämväl är vakant och även är svårt att besätta, har kommittén föreslagit, att nuvarande ortstillägg höjes med 1,000 kronor till 1,500 kronor, att flyttningsbidrag må utgå enligt samma grunder som för Arjeplogs distrikt med maximum 600 kronor, samt att innehavare av befattningen må tillerkännas ålderstillägg på samma sätt som föreslagits för läkaren i Arjeplogs distrikt.

För *Stensele* distrikt i Västerbottens län, ävenledes vakant, föreslår kommittén en höjning av nuvarande ortstillägg med 500 kronor till 1,000 kronor, samt flyttningsbidrag enligt förenämnda grunder, dock med högst 400 kronor.

Beträffande *Pajala* och *Vittangi* distrikt i Norrbottens län samt *Gäddede* distrikt i Jämtlands län har kommittén, såsom jag förut antytt, icke föreslagit några provisoriska anordningar, men anser kommittén, att distrikten, i den händelse de varit vakanta, bort tillerkännas samma förmåner i avseende å ortstillägg och flyttningsbidrag som *Stensele* distrikt. Däremot anser kommittén, att rätten att bekomma första ålderstillägget redan efter 3 års tjänstgöring endast borde ifrågakomma för *Pajala* och *Vittangi* distrikt.

I sitt utlåtande den 3 januari 1917 har medicinalstyrelsen icke haft något att i huvudsak erinra mot kommitténs förslag. Styrelsen har emellertid ansett sig böra ifrågasätta, att jämväl i fråga om *Pajala*, *Vittangi* och *Gäddede* distrikt provisoriska åtgärder i nu förevarande avseende borde vidtagas. Då nämligen, enligt vad utredningen givit vid handen, tjänsterna i nämnda distrikt vore sådana, att transportansökan från någon av deras innehavare när som helst kunde emotes, syntes dylika åtgärder nödiga för att bibehålla de nuvarande innehavarna vid deras tjänster och för att vid blivande vakans lättare erhålla sökande.

Medicinalstyrelsen.

Styrelsen har därvid föreslagit, att vart och ett av dessa distrikt skulle tilldelas förmånen av en förhöjning med 500 kronor av nu utgående ortstillägg och ett flyttningsbidrag av högst 400 kronor, att utgå i huvudsaklig överensstämmelse med kommitténs förslag.

Vidare har styrelsen hemställt om sådan ändring i gällande avlöningsstat, att provinsialläkarna i Pajala och Vittangi distrikt, i likhet med vad som av kommittén föreslagits beträffande provinsialläkarna i Arjeplogs och Sorsele distrikt, måtte erhålla rätt till ett första ålderstillägg redan efter 3 års tjänstgöring. Beträffande Pajala och Vittangi distrikt borde dock den föreslagna ändringen i avlöningsstaten tillämpas först när distrikten närmast bleve vakanta.

Departements-
chefen.

Den föregående utredningen torde tillfullo ådagalägga nödvändigheten av att åtgärder vidtagas för att underlätta besättandet av sådana provinsialläkardistrikt, vilka på grund av sin avlägsna belägenhet samt ogynnsamma förhållanden i övrigt äro särskilt ägnade att verka avskräckande på sökande. Det framlagda förslaget har ej heller mötts av motstånd från någon av de myndigheter eller läkare, som avgivit yttrande över detsamma. Däremot har från flera håll ifrågasatts, huruvida de föreslagna åtgärderna kunde anses tillräckliga för avhjälpan av nu ifrågavarande svårigheter. Särskilt har framhållits nödvändigheten av en ändring av nu gällande läkartaxa. Sistnämnda fråga, som även medicinalstyrelsen berört i sitt förenämnda utlåtande den 29 februari 1916, finner jag visserligen vara av största betydelse, men torde densamma kräva ytterligare omfattande utredning, innan den företages till slutlig prövning.

Vad angår till en början frågan om vilka distrikt, som böra ifrågakomma till erhållande av löneförbättringar genom *ortstillägg*, synes mig tydligt, att samtliga de av kommittén förordade distrikten, vilka äro vakanta, — d. v. s. Arjeplogs, Övertorneå, Sorsele och Stensele distrikt — böra bliva föremål för provisoriska åtgärder i nämnda hänseende. Men även beträffande övriga av kommittén såsom svåra att besätta betecknade distrikt — nämligen Pajala, Vittangi, Arvidsjaur, Gäddede, Föllinge, Hotings och Los distrikt — finner jag övertvägande skäl tala för att redan nu vidtaga åtgärder i förevarande syfte. Det lär nämligen kunna befaras, att dessa distrikt inom kort bliva vakanta, och torde man i varje fall, då detta förhållande inträffar, icke kunna underlåta att vidtaga åtgärder för att underlätta deras besättande. Behovet av förbättrade avlöningsförhållanden i nu ifrågavarande distrikt har jämväl betonats i åtskilliga av de över kommitténs betänkande avgivna yttrandena. Det skulle ock med hänsyn härtill kunna ifrågasättas att låta de nuvarande innehavarna av läkarbefattningarna i distrikten komma i åtnjutande av de förbättringar i ortstilläggen, som jag kommer att förordas. Av principiella skäl har jag dock ansett mig böra stanna vid att

förorda, att dessa förbättringar träda i tillämpning först sedan distrikten blivit med nya innehavare besatta.

Beträffande beloppen av ifrågavarande lönetillägg i de särskilda distrikten har jag ej funnit anledning till erinran mot kommitténs förslag, att nu utgående ortstillägg för vartdera av Arjeplogs och Sorsele distrikt förhöjes med 1,000 kronor samt för Stensele distrikt med 500 kronor ävensom att Övertorneå distrikt kommer i åtnjutande av ortstillägg med sistnämnda belopp. Medicinalstyrelsens förslag att ortstilläggen för ett vart av Pajala, Vittangi och Gäddede distrikt måtte förhöjas med 500 kronor finner jag mig även — med förut angiven reservation beträffande tiden för de föreslagna förmånernas tillämpning — böra biträda. I fråga slutligen om Arvidsjaur, Föllinge, Hotings och Los distrikt vill jag med samma reservation tillstyrka, att till vartdera av Föllinge och Hotings distrikt nu utgående ortstillägg om 500 kronor höjes till 1,000 kronor samt att Arvidsjaur och Los distrikt komma i åtnjutande av dylikt lönetillägg, vartdera med 500 kronor.

Vidkommande det föreslagna *flyttningsbidraget* tillåter jag mig nämna, att förste provinsialläkaren i Västerbottens län i sitt avgivna yttrande framhållit, att de flyttningskostnader, som beräknats i den förut av mig återgivna tabellen, numera avsevärt ökats. Kostnaderna för flyttning till avlägset liggande distrikt komma sålunda att uppgå till betydande belopp, vilket givetvis i hög grad bidrager till svårigheterna att besätta distrikten. Med hänsyn härtill finner jag beviljandet av flyttningsbidrag vara en välbetänkt åtgärd i syfte att provisoriskt avhjälpa föreliggande missförhållanden.

I fråga om beräkningsgrunden för bidraget ber jag få framhålla, att vad som till väsentlig grad kommer ifrågavarande distrikt att i nu förevarande avseende i förhållande till andra intaga en missgynnad ställning torde vara läkarstationernas avlägsna läge från järnväg och i följd därav nödvändigheten av långa landsvägsfrakter. Det synes därför vara lämpligt att, såsom kommittén föreslagit, låta flyttningsbidraget omfatta viss del av kostnaden för landsvägsfrakterna. Genom att låta läkaren själv vidkännas återstående delen av samma kostnad torde vinnas garanti för att vid flyttningen nödig sparsamhet iakttages. Med hänsyn till de höga belopp, vartill kostnaden för en flyttning till ifrågavarande distrikt likväl kommer att uppgå, anser jag emellertid, att flyttningsbidraget bör omfatta något större del av nämnda kostnad än som av kommittén förordats eller förslagsvis högst tre fjärdedelar. Därvid synas

mig samtliga av kommittén såsom svårbesättliga betecknade distrikt — med undantag av Övertorneå och Hotings distrikt, där läkarstationen är belägen vid järnvägsstation — böra beredas ifrågavarande förmån.

Beträffande de belopp, varmed för de särskilda distrikten flyttningsbidrag högst må utgå, har jag, efter överläggning i ämnet med kommittén och med hänsyn ej minst till den under den allra senaste tiden inträffade väsentliga stegringen av nämnda kostnader, ansett mig böra föreslå, att bidraget bestämmes till högst följande belopp, nämligen för vartdera av Arjeplogs och Sorsele distrikt till 800 kronor samt för vart och ett av Pajala, Vittangi, Arvidsjaur, Stensele, Gäddede, Föllinge och Los distrikt till 600 kronor.

De av kommittén i övrigt föreslagna grunderna för utgående av flyttningsbidrag hava ej givit mig anledning till erinran. Då bidraget sålunda skulle utgå endast vid flyttning till ett distrikt, kommer den nu ifrågasatta anordningen givetvis ej att träda i tillämpning förrän distriktet blivit med nya innehavare besatta.

De av mig nu föreslagna ortstillägg och flyttningsbidrag uppgå till sammanlagt 12,300 kronor. Då ifrågavarande anordningar allenast äro avsedda att vara provisoriska, torde anslag till desamma å nämnda belopp böra för år 1918 äskas å extra stat.

Emellertid torde det vara önskligt att, där så befinnes erforderligt, ifrågavarande anordningar kunna tillämpas redan under år 1917, sedan riksdagen fattat beslut i frågan. För bestridande av härav föranledda kostnader lärer dock särskilt anslag icke behöva äskas. Under riksstatsens sjätte huvudtitel är för närvarande uppfört ett ordinarie reservationsanslag till avlöning åt femton civila läkarstipendiater om 22,500 kronor. Reservationerna å detta anslag hava på grund av svårigheten att besätta stipendiatbefattningarna uppgått till betydande belopp. Sålunda utgjorde besparingarna å anslaget vid 1916 års slut sammanlagt omkring 35,000 kronor. De kostnader för beredande av ortstillägg och flyttningsbidrag, som belöpa på senare delen av år 1917, synas mig därför lämpligen kunna med riksdagens medgivande bestridas av nämnda besparingar.

Vad slutligen angår *tidigare första löneförhöjning* — efter 3 i stället för 5 år — åt provinsialläkarna i vissa distrikt ansluter jag mig till medicinalstyrelsens förslag. De distrikt, där dylik förmån bör ifrågakomma, sedan distriktet blivit besatta med nya innehavare, skulle sålunda vara Sorsele, Arjeplogs, Pajala och Vittangi distrikt; och torde riksdagens medgivande i sådant avseende böra inhämtas.

Jag övergår härefter till en redogörelse för de provisoriska åtgärder, som föreslagits särskilt beträffande de extra provinsialläkardistriktet.

Dessa distrikt kunna indelas i sådana, som åtnjuta statsbidrag, och sådana, till vilka dylikt bidrag icke utgår.

Statens bidrag till extra provinsialläkares avlöning utgår från ett av riksdagen beviljat ordinarie förslagsanslag om 30,000 kronor. Enligt de av riksdagen godkända grunder må sådant statsbidrag i intet fall överstiga 1,500 kronor om året. Utöver nu nämnda anslag har riksdagen sedan några år tillbaka beviljat anslag på extra stat till beredande av tilläggsarvoden åt extra provinsialläkarna i Malå och Bjurholms distrikt. Dessa arvoden utgöra för innevarande år beträffande det förra distriktet 800 kronor och beträffande det senare distriktet 500 kronor.

Vidkommande de bestämmelser, som i övrigt gälla i fråga om bidrag till extra provinsialläkardistrikt, ber jag få erinra följande.

Enligt nådiga kungörelsen den 30 december 1911 angående ändrade bestämmelser i fråga om statsbidrag till avlöande av extra provinsialläkare må extra provinsialläkardistrikt — därest vederbörande landsting utfäst sig att, intill dess Kungl. Maj:t på framställning av landstinget annorlunda bestämt, dock under minst tio år, årligen erlægga ej mindre visst belopp till avlöning av läkaren i distriktet än även stadgad avgift till extra provinsialläkarnas pensionskassa, samt i fall den ifrågavarande läkarbefattningen finnes nödig och bidrag av statsmedel anses erforderligt — erhålla sådant bidrag till belopp, i allmänhet motsvarande det från orten därtill utfästa bidrag i penningar, men i intet fall överstigande 1,500 kronor; dock att, med hänsyn till distriktets mindre behov av statsunderstöd, statsbidrag kan av Kungl. Maj:t bestämmas även till lägre belopp än det från orten utfästa bidraget. I de distrikt, som hava statsbidrag, förordnas läkaren av medicinalstyrelsen; i de distrikt åter, som ej åtnjuta statsbidrag, tillsättes läkaren av distriktets styrelse. I det fall att landstinget utfäst sig att erlægga ett visst belopp till läkarens avlöning, är landstinget berättigat att av den eller de kommuner, som utgöra läkarens tjänstgöringsområde, betinga sig gottgörelse, helt eller delvis, för landstingets utlägg.

Enligt vad av kommitténs utlåtande framgår, voro den 11 november 1916 följande extra provinsialläkardistrikt vakanta:

Provisoriska
anordningar
särskilt för
extra provin-
sialläkar-
distrikt.

Distrikt.	L ä n.	Areal land kv.-km.	Folkmängd den 1 jan. 1915.	Avstånd till närmaste järnvägsstation km.	Anmärkingar.
Gräsö	Stockholms	—	—	—	
Sigtuna	"	—	—	—	Distriktet nybildat år 1916.
Vaddö	"	—	—	—	
Mulseryds	Jönköpings	—	—	—	
Klintehamns	Gottlands	290	5,677	—	
Kyrkhults	Blekinge	—	—	—	
Svedala	Malmöhus	—	—	—	
Torups	Hallands	—	—	—	
Fiskebäckskils	Göteborgs o. Bohus	—	—	—	
Fjällbacka	"	—	—	—	
Gillberga	Värmlands	379	4,412	35	
Glava	"	—	—	—	
Järnskogs	"	692	7,231	18	
Malsjö	"	—	—	—	
Töcksmarks	"	192	2,488	64	
Kungsörs	Västmanlands	—	—	—	
Östervåla	"	625	8,319	20	
Sävsnäs	Kopparbergs	—	—	—	Distriktet nybildat år 1916.
Enångers	Gävleborgs	406	2,967	26	Till Enångers distrikt hör även viss del av Njutångers socken, men uppgift å areal o. folkmängd saknas här.
Gysinge	"	—	—	—	
Nätra	Västernorrlands	—	—	—	
Rätans	Jämtlands	1,433	3,031	71	
Bjurholms	Västerbottens	1,771	5,542	20	
Bureå	"	—	—	—	Distriktet nybildat år 1916.
Dorotea	"	2,906	4,324	—	
Lövångers	"	519	4,269	60	
Malå	"	1,667	3,103	80	
Nysätra	"	384	3,336	83	
Tärna	"	3,475	1,570	305	Till Tärna distr. höra dessutom vissa byar av Stensele och Sorsele prov.-läk.-distr.
Edefors	Norrbottnens	1,584	2,773	20	

Efter det kommittén från förste provinsialläkarna i riket infordrat upplysningar i fråga om svårigheten att få de extra provinsialläkar-

distrikten besätta, har kommittén efter prövning av på frågan inverkan förhållanden i de olika distrikten funnit sig böra beteckna följande distrikt framför andra såsom avlägset belägna och svåra att besätta, nämligen: Edefors i Norrbottens län, Tärna, Bjurholms, Dorotea, Malå, Nysätra och Lövångers i Västerbottens län, Rätans i Jämtlands län, Enångers i Gävleborgs län, Östervåla i Västmanlands län, Gillberga, Töcksmarks och Järnskogs i Värmlands län samt Klintehamns i Gottlands län.

Ifrågavarande distrikt äro, som av det föregående framgår, alla vakanta.

Innan jag fortsätter redogörelsen för kommitténs förslag i denna del, ber jag få omnämna, att medicinalstyrelsen i sin underdåniga skrivelse den 29 februari 1916 framhållit, att ifrågavarande läkartjänster i kameralt hänseende hade en väsentligt annan karaktär än de ordinarie provinsialläkartjänsterna och att i anledning därav samma avlöningsförhållanden ej lämpligen kunde användas beträffande förstnämnda tjänster som beträffande de senare. Då det emellertid syntes medicinalstyrelsen vara av största vikt, att jämväl de extra provinsialläkarnas ställning måtte bli tryggad, ansågo sig styrelsen böra förorda en höjning av jämväl dessa läkares löneförmåner.

Med avseende därpå anförde styrelsen, bland annat, att genom en ändring av bestämmelsen om statsbidrag därhän, att detta bidrag finge utgå med högre belopp än 1,500 kronor, de kommunala bidragen sannolikt komme att höjas, enär utsikt funnes att härigenom erhålla högre statsbidrag. Med hänsyn till de i åtskilliga distrikt förefintliga stora svårigheter att erhålla läkare torde också en väsentlig ökning av berörda statsbidrags belopp beträffande sådana distrikt bli erforderlig. I anledning härav föreslog medicinalstyrelsen, att statsbidraget ifråga måtte utgå med ett maximibelopp av 2,500 kronor.

Kommittén har ansett sig böra ifrågasätta provisoriska anordningar för samtliga såsom särskilt svåra att besätta betecknade distrikt med undantag för Tärna, Nysätra och Lövångers distrikt. De av kommittén förordade åtgärderna bestå, såsom jag förut nämnt, i allmänhet i höjning av utgående statsbidrag; i ett fall — beträffande Gillberga distrikt — har kommittén förordat utgivande av statsbidrag, ehuru sådant nu ej utgår.

Mot kommitténs förslag i denna del hava inom kommittén vissa reservationer avgivits, och har medicinalstyrelsen i sitt utlåtande den 3 januari 1917 i vissa punkter föreslagit ändring i kommitténs förslag.

De beträffande ifrågavarande distrikt vid tidpunkten för avgivandet

av kommitténs betänkande fastställda läkaravlöningarna samt de av kommittén, reservanterna och medicinalstyrelsen ifrågasatta framgå av följande sammanställning:

Distrikt.	Nuvarande avlöning.	Kommitténs förslag,	Anmärkningar.
<i>Edefors</i> distrikt	Statsbidrag kronor 1,500. Landstingsbidrag kronor 2,250 + pensionsavgift.	Statsbidraget höjes med 500 kronor till 2,000 kronor, under villkor att lönen från landstinget utgår med minst 2,750 kronor. Sammanlagda avlöningen således frånsett pensionsavgiften minst 4,750 kronor.	Medicinalstyrelsen förordar samma åtgärd som befräffande Malå. (Se nedan).
<i>Bjurholms</i> distrikt	Statsbidrag kronor 1,500. Tilläggsarvode för år 1917 kronor 500. Landstingsbidrag kronor 1,500 + pensionsavgift.	Med indragning av det till distriktet nu utgående tilläggsarvodet å 500 kronor höjes statsbidraget med 1,000 kronor till 2,500 kronor, under villkor att lönen från landstinget utgår med minst 2,000 kronor. Sammanlagda avlöningen således frånsett pensionsavgiften minst 4,500 kronor.	Ledamoten i kommittén Block har i avgiven reservation förklarar sig anse, att, då Malå distrikt visat sig ej på långt när giva tillräckligt sysselsättning åt en läkare, intet ytterligare bidrag från staten utöver det nu utgående borde tilldelas distriktet, men att ordinarie provinssiällkare borde förordnas att hålla regelbundet återkommande mottagningar i Malå, även med anlitande av automobilskjuts, om så kunde anses lämpligt och vore möjligt, och att kostnaderna härför borde bestridas till lika delar med statsbidrag och landstingsbidrag utav redan beviljade anslag till Malå distrikt, men med villkor att Malå kommun tillhandahålle lokal för dessa mottagningar. Medicinalstyrelsen instämmer med reservanten.
<i>Dorotea</i> distrikt	Statsbidrag kronor 1,500. Landstingsbidrag kronor 750. Kommunala bidrag kronor 750.	Statsbidraget höjes med 1,000 kronor till 2,500 kronor, under villkor att lönen från landstinget utgår med minst 2,000 kronor. Sammanlagda avlöningen således frånsett pensionsavgiften minst 4,500 kronor.	
<i>Malå</i> distrikt	Statsbidrag kronor 1,500. Tilläggsarvode för år 1917 kronor 800. Landstingsbidrag kronor 750. Kommunala bidrag kronor 750 + hyresbidrag kronor 300.	Med indragning av det till distriktet nu utgående tilläggsarvodet å 800 kronor, höjes statsbidraget med 1,000 kronor till 2,500 kronor, under villkor att lönen från landstinget utgår med 1,750 kronor och kommunens hyresbidrag bibehålles vid nuvarande 300 kronor. Sammanlagda avlöningen således frånsett pensionsavgiften minst 4,550 kronor.	
<i>Rätans</i> distrikt	Statsbidrag kronor 1,200. Landstingsbidrag från och med år 1917 kronor 2,500 + pensionsavgift.	Statsbidraget höjes med 300 kronor till 1,500 kronor, under villkor att lönen från landstinget utgår med minst 2,500 kronor. Sammanlagda avlöningen således frånsett pensionsavgiften minst 4,000 kronor.	
<i>Endngers</i> distrikt	Statsbidrag kronor 1,000. Landstingsbidrag kronor 1,625 + pensionsavgift.	Statsbidraget höjes med 500 kronor till 1,500 kronor, under villkor att lönen från landstinget utgår med minst 2,125 kronor. Sammanlagda avlöningen således frånsett pensionsavgiften minst 3,625 kronor.	

Distrikt.	Nuvarande avlöning.	Kommitténs förslag.	Anmärkingar.
<i>Ostervdla</i> distrikt	Statsbidrag kronor 1,000. Landstingsbidrag kronor 1,500 + pensionsavgift och fri bostad.	Statsbidraget höjes med 500 kronor till 1,500 kronor, under villkor att lönen från landstinget utgår med minst 1,700 kronor och fri bostad. Sammanlagda avlöningen således fränsett pensionsavgiften minst 3,200 kronor och fri bostad.	
<i>Gillberga</i> distrikt	Detta distrikt, som bildats före år 1891, har icke åtnjutit statsbidrag. Då läkartjänsten i distriktet varit ledig under längre tid än ett år, har rätten till tjänstårsberäkning för samma tjänst upphört.	Staten lämnar ett bidrag av 500 kronor, under villkor att landstinget garanterar läkaren en lön från landstinget av minst 2,500 kronor och fri bostad, med skyldighet för läkaren utom annat att på anmodan enligt gällande taxa även bestrida sjukvården inom Borgviks och Värmskogs socknar, om och när läkartjänsten i Malsjö extra provinsialläkardistrikt står vakant. Sammanlagda avlöningen således fränsett pensionsavgiften minst 3,000 kronor.	Kommitténs ledamöter herrar Rogberg, Block och Larson, hava, vidkommande Lövångers och Nysätra distrikt, i avgiven reservation förklarat sig anse, att det nu till vartdera av dessa distrikt utgående statsbidraget, 1,000 kronor, borde höjas med 500 kronor till 1,500 kronor, under villkor att lönen från landstinget i vartdera distriktet utöver stadgad pensionsavgift utginge med minst 2,000 kronor och fri bostad. Medicinalstyrelsen instämmer med reservanterna samt anser att främdeles av kommittén bör tagas under omprövning huruvida icke nämnda två extra provinsialläkardistrikt böra förenas till ett ordinarie.
<i>Töckemarks</i> distrikt	Statsbidrag kronor 1,000. Landstingsbidrag kronor 1,500 + pensionsavgift.	Statsbidraget höjes med 500 kronor till 1,500 kronor, under villkor att lönen från landstinget utgår med minst 2,000 kronor. Sammanlagda avlöningen således fränsett pensionsavgiften minst 3,500 kronor.	
<i>Järmskogs</i> distrikt	Statsbidrag kronor 1,000. Landstingsbidrag kronor 1,050 + pensionsavgift.	Statsbidraget höjes med 500 kronor till 1,500 kronor, under villkor att lönen från landstinget utgår med minst 1,550 kronor. Sammanlagda avlöningen således fränsett pensionsavgiften minst 3,050 kronor.	
<i>Klintehamns</i> distrikt	Statsbidrag kronor 775. Landstingsbidrag kronor 1,725 + pensionsavgift.	Statsbidraget höjes med 725 kronor till 1,500 kronor, under villkor att lönen från landstinget utgår med minst 1,725 kronor. Sammanlagda avlöningen således fränsett pensionsavgiften minst 3,225 kronor.	
<i>Lövångers</i> distrikt	Statsbidrag kronor 1,000. Landstingsbidrag kronor 1,500 + pensionsavgift.	Kommittén föreslår inga åtgärder.	
<i>Nysätra</i> distrikt	Statsbidrag kronor 1,000. Landstingsbidrag kronor 1,500 + pensionsavgift.	Kommittén föreslår inga åtgärder.	

Departement-
mentschefen.

Till en början ber jag få framhålla, att i de över kommitténs betänkande avgivna yttranden åtgärder föreslagits, som i vissa fall gå utöver de av kommittén förordade. Särskilt har beträffande åtskilliga extra provinsialläkardistrikt förordats distriktens förändring till ordinarie. Dessa frågor torde emellertid av kommittén komma att i dess slutliga betänkande behandlas.

Av det föregående framgår, att provisoriska åtgärder ifrågasatts beträffande samtliga de distrikt, som nu äro vakanta och av kommittén betecknats såsom särskilt svåra att besätta, dock med undantag för Tärna distrikt. I sistnämnda distrikt uppehålls den extra provinsialläkartjänsten av förutvarande innehavare av tjänsten och torde därför åtgärder beträffande detta distrikt för närvarande icke behöva vidtagas.

I fråga om Malå, Edefors, Lövångers och Nysätra distrikt hava, såsom förenämnda sammanställning utvisar, skiljaktiga meningar yppats.

Beträffande till en början Malå distrikt har kommittén föreslagit en höjning av nu utgående statsbidrag. Medicinalrådet Block, med vilken medicinalstyrelsen i denna del instämmer, har ansett, att distriktet icke borde komma i åtnjutande av höjt bidrag, enär detsamma icke lämnade full sysselsättning för en läkare. Däremot borde ordinarie provinsialläkare förordnas att hålla regelbundet återkommande mottagningar i Malå, även med anlitan av automobilskjuts, om så kunde anses lämpligt och vore möjligt. Kostnaderna därför skulle bestridas till lika delar med statsbidrag och landstingsbidrag utav redan beviljade anslag till distriktet, dock med villkor att Malå kommun tillhandahölle lokal för dessa mottagningar.

Läkardistriktsstyrelsen i Malå samt förste provinsialläkaren i Västerbottens län hava i avgivna yttranden anslutit sig till kommitténs förslag, därvid den sistnämnde förklarar sig anse, att regelbundna mottagningar, på sätt reservanten föreslagit, borde anordnas så länge distriktet vore vakant.

För egen del anser jag mig böra biträda den av förste provinsialläkaren sålunda uttalade meningen. Beträffande sättet för anordnande av de ifrågasatta läkarmottagningarna och kostnaderna härför torde närmare bestämmelser böra meddelas av Kungl. Maj:t.

Jämväl beträffande Edefors distrikt har medicinalstyrelsen avstyrkt den av kommittén föreslagna höjning av nu utgående statsbidrag och förordat samma åtgärder, som av styrelsen föreslagits beträffande Malå.

Kungl. Maj:ts befallningshavande och förste provinsialläkaren i Norrbottens län hava funnit tveksamt, huruvida den föreslagna höjningen av statsbidraget vore tillfyllest för att locka sökande till distriktet. Jag anser mig emellertid böra förorda kommitténs förslag. Därest distriktet

icke skulle kunna besättas, torde läkarvården kunna provisoriskt ordnas på samma sätt, som föreslagits beträffande Malå distrikt

Beträffande slutligen Lövångers och Nysätra distrikt tillstyrker jag det förslag, som av reservanterna inom kommittén avgivits och av medicinalstyrelsen biträts. Sistnämnda förslag har jämväl förordats av såväl vederbörande distriktsstyrelser som Kungl. Maj:ts befallningshavande och förste provinsialläkaren i Västerbottens län.

Vad härefter angår Rätans distrikt ber jag få erinra, att Kungl. Maj:t genom nådigt brev den 30 december 1916 beviljat nämnda distrikt från och med den 1 januari 1917, intill dess Kungl. Maj:t annorlunda bestämde, dock under minst tio år, såsom bidrag till avlönande av en extra provinsialläkare ett belopp av 1,500 kronor, att utgå för den tid, varunder tjänsten behörigen uppehålls samt av landstinget i länet utfäst avlöningsbidrag av 2,500 kronor och pensionsavgift vederbörligen utgjordes. Ytterligare åtgärder beträffande detta distrikt torde därför ej vara erforderliga.

Beträffande de åtgärder, som i övrigt beträffande de särskilda extra provinsialläkardistrikt föreslagits, har jag icke funnit anledning till erinran.

Vid bifall till vad jag nu föreslagit skulle statsbidragen till läkares avlöning i vissa extra provinsialläkardistrikt komma att ökas med 7,725 kronor. I följd härav torde det ordinarie förslagsanslaget till bidrag till extra provinsialläkares avlönande böra höjas med i runt tal 10,000 kronor, eller till 40,000 kronor. Härvid är att märka, att de till Malå och Bjurholms extra provinsialläkardistrikt för närvarande utgående tilläggsarvodena hädanefters skulle besparas.

Såsom jag i det föregående nämnt, må statsbidrag till extra provinsialläkares avlönande i intet fall överstiga 1,500 kronor. I den mån de nu föreslagna statsbidragen överstiga nämnda belopp, torde riksdagens särskilda medgivande därtill böra inhämtas. Detta medgivande synes emellertid lämpligen böra givas sådan avfattning, att Kungl. Maj:t må beträffande även andra avlägset belägna och svårbesatta extra provinsialläkardistrikt än de nu särskilt angivna äga att, där så befinnes nödvändigt för läkartjänstens behöriga uppehållande, höja statsbidraget utöver 1,500 kronor, dock högst till 2,500 kronor. Påpekas må i detta sammanhang, att riksdagen år 1911 medgivit, att till Tärna extra provinsialläkardistrikt statsbidrag må utgå med 1,300 kronor utöver det vanliga beloppet för dylikt bidrag, 1,500 kronor; och skulle härutinnan givetvis ej ske någon ändring genom det nu ifrågasatta medgivandet.

Som förut nämnts, har kommittén befarat, att de föreslagna provisoriska åtgärder, för vilka jag nu redogjort, icke skola visa sig tillfyllest

för att locka sökande till de mera svårbesatta distrikten, varför kommittén förordat vidtagande av vissa andra åtgärder i förevarande syfte. Främst ber jag därvid att få uppehålla mig vid den föreslagna förändringen beträffande den civila läkarstipendiatinstitutionen.

Civila läkar-
stipendiater.

Beträffande denna institution ber jag få erinra följande. På framställning av Kungl. Maj:t uppförde 1906 års riksdag under anslaget till medicinalstyrelsen med dithörande stater ett reservationsanslag å 7,500 kronor, att användas till avlöning åt tio civila läkarstipendiater. Nämda anslag höjdes av 1912 års riksdag till sitt nuvarande belopp, 22,500 kronor, att användas till avlöning åt femton civila läkarstipendiater. Enligt den av Kungl. Maj:t faställda instruktionen för civila läkarstipendiater den 29 juni 1912, skall stipendiat antagas av medicinalstyrelsen för en tid av 5 år mot ett årligt stipendium av 1,500 kronor. För att antagas till stipendiat erfordras att vara legitimerad läkare eller att, efter avlagd medicine kandidatexamen, hava fullgjort den för medicine licentiatexamen föreskrivna kliniska tjänstgöring. Det åligger stipendiat att, mot ersättning enligt gällande bestämmelser, på medicinalstyrelsens förordnande biträda vid den civila sjukvården. Stipendiat är sålunda pliktig att åtaga sig förordnande jämväl i de avlägsna distrikten i övre Norrland. Medicinalstyrelsen kan under viss förutsättning medgiva, att utan nedsättning av stipendiebeloppet stipendiats tjänstgöringsskyldighet begränsas till 11 månader om året. Önskar stipendiat bliva entledigad före utgången av den tid, för vilken han blivit antagen, bör han anmäla detta skriftligen hos medicinalstyrelsen; och är stipendiat likväl pliktig att, om medicinalstyrelsen så finner nödigt, under därpå följande sex månader kvarstå såsom stipendiat mot åtnjutande av den på samma tid belöpande del av stipendiet. Enligt nådiga brevet den 18 oktober 1907 åtnjuter läkarstipendiat vid den civila sjukvården, därest han är legitimerad läkare, tjänstårsberäkning för den tid, han innehaft sådan beställning. Stipendiat, som icke är legitimerad läkare, åtnjuter vid förordnande såsom extra läkare jämlikt § 57 i läkarinstruktionen tjänstårsberäkning för den tid han befattningen förestått. De civila läkarstipendiater, som av medicinalstyrelsen förordnas att såsom extra läkare biträda vid den civila sjukvården eller såsom vikarierande provinsialläkare, åtnjuta — i likhet med sålunda förordnade läkare i allmänhet — jämlikt nådigt brev den 14 juni 1907, jämte kostnadsersättning för resorna till och från tjänstgöringsorten enligt gällande resereglemente, dagtraktamente vid tjänstgöring under farsot, där ej högre arvode är medgivet, med 10 kronor och såsom biträde vid annan sjukvård eller såsom vikarierande provinsialläkare med 8 kronor. Under vikariat för

provinsialläkare vid semester åtnjuter civil läkarstipendiat dessutom på provinsialläkarens bekostnad fri bostad. Förutom nu nämnda inkomster har stipendiat, som tjänstgör såsom vikarie för provinsialläkare, inkomst av praktik, varjämte stipendiat, som är legitimerad läkare, jämlikt nådigt brev den 24 juli 1914 äger åtnjuta viss ersättning vid eventuellt under vikariat förekommande extra tjänsteförrättningar.

Kommittén anför i detta ämne följande:

»Alla nämnda förmåner hava icke kunnat åstadkomma, att nämnda 15 läkarstipendiatbefattningar blivit besatta. För närvarande äro icke mindre än 13 av av dessa befattningar vakanta. Kraftiga åtgärder torde därför böra vidtagas för att göra stipendiatbefattningarna mera eftersökta. Vid övervägande av vad som lämpligen kunde åtgöras att få stipendiatbefattningarna tillsatta, har kommittén funnit sig böra föreslå en ändrad organisation av civila läkarstipendiatinstitutionen. Behovet av läkarvikarier är särskilt stort under sommaren, då provinsialläkarna vilja komma i åtnjutande av den semester, vartill de under viss förutsättning äro berättigade. Kommittén anser, att detta behov bäst skulle avhjälpas, om en del stipendiater anställdes under 3 månader årligen å för stipendiaten lämplig tid, företrädesvis under sommaren. Antalet sådana stipendiater kunde lämpligen bestämmas till högst 15. För dessa stipendiater med benämning 2:a klass stipendiater borde avses stipendier à 400 kronor per år.

Utöm nu nämnda stipendiater erfordras fortfarande sådana med tjänstgöringsskyldighet under tid, som nu finnes föreskriven, eller minst 11 månader årligen. Kommittén föreställer sig emellertid, att deras antal, om de nu ifrågasatta stipendiaterna av 2:a klass tillkomma, kunde minskas, och vill föreslå, att antalet bestämmas till högst 10. Dessa stipendiater med benämning 1:a klass stipendiater torde böra tilldelas stipendier à 2,500 kronor per år — en höjning således med 1,000 kronor av nuvarande stipendiebelopp. Deras anställningstid kan lämpligen något minskas och föreslås till 3 år mot nuvarande 5 år. Härigenom torde rekryteringen av dessa platser komma att underlättas.

För anställning såsom stipendiat av 1:a eller 2:a klass borde den fordran uppställas, att vederbörande vore legitimerad läkare eller avlagt medicine kandidatexamen och tillika i huvudsak fullgjort den för medicine licentiatexamen föreskrivna kliniska tjänstgöring. Kommittén har nämligen ansett, att särskilt i fråga om 2:a klass stipendiater någon eftergift kunde göras å den nu för stipendiats antagande uppställda fordran å fullgjord klinisk tjänstgöring. Stipendiaterna borde i främsta rummet avses för uppehållande av ordinarie provinsialläkarbefattning men även kunna förordnas å extra provinsialläkartjänst. Stipendiat, som är legitimerad läkare, bör få räkna tjänstår för hela anställningstiden.

Vid förordnande borde stipendiat äga åtnjuta dagtraktamente i regel med 8 kronor, vilket dock vid tjänstgöring i ödemarksdistriktet skulle av medicinalstyrelsen kunna höjas till 10 kronor. Detta traktamente borde i ordinarie provinsialläkardistrikt betalas enligt nu gällande bestämmelser och i extra provinsialläkardistrikt av distriktet.

Kostnaderna för den nu föreslagna organisationen bliva följande:

10 stipendiater à 2,500 kronor	=	25,000 kronor
15 d:o à 400 »	=	6,000 »
		<hr/>
		tillhopa 31,000 kronor.

Det förut omnämnda reservationsanslaget å 22,500 kronor till avlöning av 15 civila läkarstipendiater måste alltså höjas med 8,500 kronor.

Det skulle möjligen kunna ifrågasättas, om den nu föreslagna organisationen kan betraktas såsom en provisorisk åtgärd för avhjälpande av svårigheten att få avlägset belägna läkardistrikt besatta. Med anledning härav vill kommittén framhålla, att ehuru kommittén kommer att föreslå ganska betydande ekonomiska förbättringar för en del läkardistrikt, kommittén likväl befarar, att samma förbättringar för en tid framåt icke skola visa sig tillräckliga att locka sökande, och att vidtagande av anordningar, varigenom tillgången på civila läkarstipendiater blir större, därför möjliggör, att sjukvården i omhandlade distrikt kan på ett nöjaktigt sätt tillfälligt uppehållas genom sådana stipendiater.»

Ambulerande
läkare.

I detta sammanhang ber jag få redogöra för kommitténs förslag ifråga om anställande av ambulerande läkare. Denna åtgärd skulle, såsom jag förut antytt, tillgripas endast såsom en nödfallsutväg.

Kommittén yttrar härom:

»Under nuvarande läkarbrist torde måhända de civila läkarestipendiater, kommittén avsett såsom vikarier i vakanta distrikt, ej kunna erhållas. Vid sådant förhållande synes det kommittén kunna vara till någon fördel, om en läkare, med vilken överenskommelse därom träffas, kunde anställas med uppdrag att å vissa bestämda, förut tillkännagivna tider besöka en grupp vakanta läkardistrikt inom ett län för att under några dagar vara för befolkningen tillgänglig. Ehuru kommittén icke ingått i närmare provning av förevarande fråga, håller kommittén emellertid före, att, för den händelse samtliga de av kommittén föreslagna övriga åtgärder skulle visa sig otillräckliga och alltså icke medföra åsyftat resultat, medicinalstyrelsen torde kunna lämnas bemyndigande att som nödfallsåtgärd använda högst två eventuellt ej disponerade stipendier för civila läkarstipendiater å 2,500 kronor per år till avlöning av och resekostnader för ambulerande läkare. Något hinder att disponera ifrågavarande belopp för nu angivna ändamål torde enligt kommitténs mening ej förefinnas i den omständigheten, att anslaget till civila läkarstipendiater är reservationsanslag, då den ambulerande läkaren och civila läkarstipendiaten skulle utföra enahanda åligganden, med den skillnaden endast att stipendiaten vore fastare bunden och skyldig att tjänstgöra, var medicinalstyrelsen funne det erforderligt.»

Höjd vikariats-
ersättning.

Slutligen ber jag i detta sammanhang få till behandling upptaga kommitténs förslag om förhöjd vikariatsersättning åt vikarier för förste provinsialläkare och provinsialläkare. Enligt vad jag nyss antytt, äger läkarvikarie å provinsialläkartjänst för närvarande enligt nådiga brevet den 14 juni 1907 åtnjuta dagtraktamente med i allmänhet 8 kronor. Dagtraktamente till läkarvikarie å förste provinsialläkartjänst utgör enligt nådigt brev den 15 september 1911 i allmänhet 10 kronor. Medicinalstyrelsen har i sin skrivelse den 29 februari 1916 beträffande dagtraktamente för läkare, som tjänstgör såsom vikarie för provinsialläkare eller förste provinsialläkare, hemställt, att Kungl. Maj:t måtte meddela

styrelsen befogenhet att vid ledighet å förste provinsial- eller provinsialläkartjänst, om så visade sig erforderligt, medgiva vikarien en ersättning av högst 15 kronor.

Under åberopande av medicinalstyrelsens nu nämnda hemställan har kommittén i denna del anfört följande:

»Med anledning av medicinalstyrelsens framställning får kommittén förorda såsom en provisorisk åtgärd, att bemyndigande lämnas medicinalstyrelsen att till vikarie för förste provinsialläkare eller ordinarie provinsialläkare utbetala ett dagtraktamente av högst 15 kronor i de fall, då stipendiat ej finnes att tillgå och styrelsen finner åtgärden nödig. Ett dagtraktamente av 15 kronor motsvarar i det närmaste, vad en civil läkarstipendiat av 1:a klass enligt kommitténs förslag skulle komma att uppbära, och vid 1916 års riksdag medgavs, att vikarier för hospitalsläkare skulle kunna erhålla ett traktamente uppgående till detta belopp. Ifrågasatta traktamente torde böra utgå från förslagsanslaget till bestridande av kostnader för allmän hälso- och sjukvård.

Såsom förut antytts är vikarie, som är legitimerad läkare, berättigad till särskild ersättning för tjänsteresor, som företages under vikariat å förste provinsial- eller provinsialläkartjänst. Denna ersättning utgår på grund av bestämmelserna i medicinalstyrelsens på nådiga brevet den 24 juli 1914 grundade kungörelse den 25 september 1914 (Sv. förf.-saml. nr 248). Vikarie, som icke är legitimerad läkare, är nu ej berättigad till dylik ersättning, men synes det kommittén, att billigheten fordrar, att sådan vikarie i omförmälda avseende likställas med legitimerad läkare och att sålunda vikarie, som icke är legitimerad läkare, bör erhålla dagtraktamente vid extra tjänsteförrättning, utförd på avstånd ej överstigande 2 km. från hans bostad med 5 kronor och på längre avstånd med 8 kronor.»

Medicinalstyrelsen har i sitt utlåtande den 3 januari 1917 föreslagit sådan ändring i kommitténs nu berörda förslag, att styrelsen skulle erhålla bemyndigande att, i likhet med vad som medgivits i fråga om avlönande av vikarier å hospitalsläkartjänster, till vikarier å förste provinsial- och provinsialläkartjänster — vare sig de vore civila läkarstipendiater eller ej — då så ansåges nödvändigt, utbetala dagtraktamente av högst 12 kronor. Därest det visade sig erforderligt, skulle detta belopp av Kungl. Maj:t kunna höjas till 15 kronor.

Medicinal-
styrelsen.

I övrigt har medicinalstyrelsen icke gjort någon erinran mot kommitténs förslag i denna del.

Svårigheterna att anskaffa vikarier för uppehållande av provinsialläkartjänster under vakans eller annan ledighet hava under senare tid blivit allt större. Samtidigt därmed har behovet av dylika vikarier på grund av det stora antalet lediga läkardistrikt ökats. Det torde också, på sätt kommittén framhållit, vara anledning befara, att de föreslagna löneförbättringarna för vissa provinsialläkar- och extra provinsialläkar-

Departements-
chefen.

tjänster ej skola visa sig vara tillfyllest för att få desamma besatta med lämpliga innehavare. I syfte att i någon mån avhjälpa nu berörda missförhållanden har kommittén föreslagit en utvidgning av den civila läkarstipendiatinstitutionen. Därest det av kommittén föreslagna antalet stipendier ställes till medicinalstyrelsens förfogande, torde ombesörjandet av sjukvården på landet, ej minst i de mera avlägsna och svårbesatta distrikten, i hög grad underlättas. De förmåner, som för närvarande äro förenade med stipendiatbefattningarna, hava emellertid hittills visat sig allt för litet lockande för de unga läkarna. Till belysande härav ber jag få nämna, att enligt vad medicinalstyrelsen meddelat, sedan kommitténs föreliggande betänkande avgivits, ytterligare en stipendiatbefattning blivit ledig och icke ånyo kunnat besättas. Av samtliga femton befattningar äro således fjorton vakanta. Med hänsyn härtill lärer det vara uppenbart, att, därest något resultat skall vinnas med den föreslagna ökningen av stipendiernas antal, dessa samtidigt måste göras mera eftersökta än nu är fallet.

Enligt kommitténs förslag skulle av de föreslagna 25 stipendiaterna 10 benämnas stipendiat av 1:a klass. Den årliga tjänstgöringsskyldigheten för sådan stipendiat skulle bliva lika med nu föreskriven tjänstgöringsskyldighet eller minst 11 månader om året, under det däremot stipendiebeloppet skulle ökas med 1,000 kronor till 2,500 kronor. Vidare skulle anställningstiden minskas från 5 till 3 år. Återstående 15 stipendiat skulle anställas allenast för en tid av 3 månader årligen samt tilldelas ett stipendium å 400 kronor vardera. Vidare har kommittén förordat sådan eftergift i nu gällande villkor för att kunna antagas till stipendiat, att medicine kandidat, som allenast i huvudsak fullgjort klinisk tjänstgöring, skulle kunna antagas.

Mot vad sålunda föreslagits har jag icke funnit anledning till erinran. Särskilt den kortare anställningstiden å 3 månader torde lämpa sig för medicine kandidater, vilka ännu icke fullbordat sin utbildning och därför behöva större delen av året till studier. Överhuvud synes man kunna hysa grundad förhoppning, att ett genomförande av kommitténs förslag skall betydligt underlätta rekryteringen av lämpliga stipendiat. Förslaget synes mig även innebära den fördelen, att en avsevärd utökning av stipendiaternas antal kan ske för en jämförelsevis liten kostnad. Jag har därför ansett mig böra biträda kommitténs nu berörda förslag.

Till frågan om det arvode, som vid förordnande bör tillkomma stipendiat, ber jag strax få återkomma.

Den årliga kostnaden för den föreslagna organisationen uppgår i enlighet med kommitténs beräkning till 31,000 kronor. Vid bifall till

förslaget skulle därför för framtiden det nuvarande ordinarie reservationsanslaget till avlöning åt femton civila läkarstipendiater bära höjas med 8,500 kronor eller till 31,000 kronor. Emellertid förefinnas, enligt vad jag redan haft tillfälle att meddela, å nämnda anslag betydande besparingar — uppgående vid 1916 års slut till omkring 35,000 kronor. Med beräkning att dessa besparingar — till den del de ej, på sätt jag tidigare föreslagit, skulle tagas i anspråk för provisorisk förbättring under år 1917 av provinsialläkares avlöningsförmåner — användas för nu ifrågavarande ändamål, lär det vara fullt tillräckligt, om anslaget för civila läkarstipendiater för år 1918 bestämmes till 15,000 kronor.

I likhet med vad jag i det föregående förordat beträffande ortstillägg och flyttningsbidrag till vissa ordinarie provinsialläkardistrikt, synes mig jämväl ifrågavarande omorganisation lämpligen bära tillämpas redan under senare delen av år 1917. Den kostnad, som härav föranledes, torde emellertid med säkerhet kunna utgå av anslaget för civila läkarstipendiater för år 1917; och torde riksdagens medgivande därför bära inhämtas att använda detta anslag i enlighet med sålunda angivna förändrade grunder.

Oaktat de nu föreslagna åtgärderna har kommittén med hänsyn till den rådande läkarbristen ansett möjligt, att samtliga stipendiatbefattningar icke komma att besättas. Kommittén har därför såsom en nödfallsåtgärd föreslagit, att, därest läkarvården i visst distrikt eller viss grupp av distriktet icke på annat sätt kan ombesörjas, två eventuellt icke disponerade stipendier för civila läkarstipendiater å 2,500 kronor skulle kunna användas för anställande av läkare med uppdrag att å vissa tider besöka distrikten för att vara för befolkningen tillgängliga. Häremot synes mig icke vara något att erinra.

Även under förutsättning att samtliga nu föreslagna stipendiatbefattningar tillsätts, är givetvis stipendiaternas antal för litet för att de skulle kunna fylla behovet av vikarier för förste provinsialläkare och provinsialläkare. Sådana vikarier måste tydligen fortfarande till stor del anställas genom frivillig överenskommelse. Erfarenheten har emellertid visat, att, då civila läkarstipendiater icke funnits att tillgå, det ofta varit förenat med stora svårigheter och stundom omöjligt att för nu fastställd ersättning anskaffa vikarier särskilt i de mera avlägset belägna och svårskötta distrikten. Det har också i flera fall inträffat, att förste provinsialläkare och provinsialläkare för att komma i åtnjutande av sin rätt till semester nödgats till vikarien utbetala extra ersättning utöver den, som tillkommit honom enligt vederbörande författningar.

I fråga om de förmåner, som enligt gällande bestämmelser tillkomma vikarier å ifrågavarande tjänster, ber jag få erinra följande.

Såsom förut nämnts utgår i allmänhet dagtraktamente till läkarvikarie å förste provinsialläkartjänst med 10 kronor och å provinsialläkartjänst med 8 kronor. Under semester är provinsialläkare skyldig att tillhandahålla eller bekosta fri bostad för vikarien. Förste provinsialläkare och provinsialläkare äro vidare skyldiga att under semester eller annan ledighet avstå det arvode enligt taxa, vilket belöper å de av vikarien verkställda tjänstegöromålen. Slutligen är, såsom förut antytts, legitimerad läkare under vikariat för nu nämnda befattningshavare berättigad till viss ersättning för extra förrättningar. Denna förmån tillkommer emellertid icke medicine kandidat.

Kommittén har i sitt betänkande föreslagit, att civil läkarstipendiat vid förordnande skulle äga åtnjuta ett dagtraktamente av i regel 8 kronor, vilket vid tjänstgöring i ödemarksdistrikt skulle kunna höjas till 10 kronor. Annan vikarie å ifrågavarande tjänster skulle, enligt kommitténs förslag, äga uppbära ett dagtraktamente av högst 15 kronor. Medicinalstyrelsen har däremot hemställt om bemyndigande att, i likhet med vad som medgivits i fråga om vikarier å hospitalsläkartjänster, till vikarier å förste provinsial- och provinsialläkartjänster — vare sig de äro civila läkarstipendiater eller ej — då så anses nödvändigt, utbetala dagtraktamente av högst 12 kronor, vilket belopp av Kungl. Maj:t skulle kunna höjas till 15 kronor.

I anledning härav ber jag få erinra, att 1916 års riksdag, med bifall till Kungl. Maj:ts därom gjorda framställning, medgivit, att — utan hinder av vad gällande avlöningsvillkor för läkarpersonalen vid statens hospital och asyler innehålla rörande ersättning åt vikarie å läkartjänst, men med bibehållen skyldighet för läkare att mot stadgad ersättning eller utan särskild ersättning viss tid årligen mottaga förordnande å högre tjänst vid samma anstalt — i fråga om vikariatserättning finge tillämpas bland annat följande bestämmelser, där det finnes erforderligt för befattnings behöriga uppehållande.

Legitimerad läkare, vilken förordnades att förestå läkartjänsten vid Visby hospital, hospitals- eller asylläkartjänst eller biträdande läkartjänst vid statens hospital och asyler antingen under vakans eller under innehavare av någon av dessa tjänster på grund av sjukdom eller förordnande på annan tjänst beviljad tjänstledighet eller som förordnades såsom vikarie under semester för läkare vid statens hospital och asyler, skulle äga åtnjuta, förutom vissa andra förmåner, dagarvode av 12 kronor, men med skyldighet, därest han innehade tjänst vid statens hospital och

asyler, att under tiden för förordnandet avstå sina med denna tjänst förenade avlöningsförmåner.

Samma förmåner finge jämväl åtnjutas av medicine kandidat, vilken förordnades att som extra läkare biträda vid sjukvården å något av statens hospital eller asyler, vare sig under vakans å någon av ovannämnda tjänster eller under semester eller tjänstledighet på grund av sjukdom eller förordnande på annan tjänst för innehavare av sådan tjänst.

Därest vikarie i nu nämnda fall icke kunde erhållas för den fastställda ersättningen av 12 kronor, skulle Kungl. Maj:t äga höja dagarvodet intill 15 kronor.

Den av 1916 års riksdag godkända beräkningsgrunden för vikariatsersättning å hospitalsläkartjänster synes mig kunna i allmänhet komma till användning jämväl i nu föreliggande fall. I enlighet härmed skulle legitimerad läkare eller medicine kandidat, som förordnas till vikarie för förste provinsialläkare eller provinsialläkare, kunna tillerkännas ett dagarvode av 12 kronor, därest det befinner sig nödigt för tjänstens uppehållande. Detta dock under förutsättning att han icke såsom provinsialläkare är skyldig att mot särskilt stadgad ersättning uppehålla tjänsten. Därest vikarie för nu nämnd ersättning icke skulle kunna erhållas, torde det ankomma på Kungl. Maj:t att höja arvodet. Å andra sidan lärer det givetvis böra åligga medicinalstyrelsen att i förekommande fall söka anskaffa vikarier mot lägre dagtraktamente. Särskilt torde detta förut sättas kunna äga rum vid längre vikariat — helst i distrikt, som ej äro mera avlägset belägna.

Den av mig nu förordade vikariatsersättningen torde dock icke böra tillerkännas civila läkarstipendiater av 1:a klassen. Därest sådan stipendiat under vikariat å ordinarie provinsialläkartjänst skulle äga uppbära — jämte sitt stipendium — dagarvode med 12 eller högst 15 kronor, skulle hans avlöning från statsverket i många fall komma att betydligt överstiga de ordinarie provinsialläkarnas avlöningsförmåner. Jag ansluter mig därför i denna del till kommitténs förslag, enligt vilket dagarvodet i dylikt fall i regel bör utgå med 8 kronor. Dock torde i ödemarksdistriktet eller eljest för särskilda undantagsfall Kungl. Maj:t böra äga rätt höja dagarvodet till högst 12 kronor. Att märka är härvid, att bestämmelserna om vikariatsersättning ej äga tillämpning beträffande de extra provinsialläkartidistrikten, då staten i dessa ej är skyldig bekosta hållande av vikarie.

Kostnaderna för vikarier å provinsialläkartjänster utgå från det ordinarie förslagsanslaget till bestridande av kostnader för allmän hälso-

vård. Någon ökning av anslaget på grund av den föreslagna höjningen av vikariatsersättningarna torde icke behöva ifrågasättas.

Beträffande slutligen kommitténs förslag, att medicine kandidat, som är förordnad såsom vikarie å någon av nu ifrågavarande tjänster, må i likhet med legitimerad läkare äga rätt till ersättning för extra tjänsteförrättning, har jag för min del iutet att erinra.

I enlighet med vad förut tillämpats, torde det ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda bestämmelser såväl i sistberörda hänseende som ock i fråga om beloppet av ersättningen till vikarier för förste provinsialläkare och provinsialläkare. Ifrågavarande bestämmelser torde lämpligen, sedan riksdagen uttalat sig i ämnet, böra träda i tillämpning redan under innevarande år.

Förhöjd
tjänstårs-
beräkning.

Då jag, såsom nämnts, i skrivelse den 9 april 1915 anmodade medicinalstyrelsen att verkställa utredning, huruvida och i vad mån åtgärder kunde vidtagas för att undanröja svårigheterna att besätta övre Norrlands mera avlägset belägna provinsialläkardistrikt med lämpliga innehavare, framhöll jag tillika, att därvid särskilt borde tagas i övervägande, huruvida ifrågavarande ändamål skulle kunna ernås genom en bestämmelse, att antalet tjänstår inom nämnda distrikt finge, ifråga om befordran eller transport till annan tjänst, beräknas med viss förhöjning.

I sitt underdåniga utlåtande den 29 februari 1916 yttrade medicinalstyrelsen i anledning härav, bland annat, följande:

»Vid övervägande av lämpligheten av den föreslagna åtgärden har styrelsen funnit, att ifrågavarande åtgärd visserligen kan synas medföra vissa fördelar, men anser styrelsen dock, att densamma i verkligheten bleve till mera skada än gagn. Om den ifrågasatta förmånen komme provinsialläkartjänsterna i de mera avlägset belägna distrikten till godo, skulle detta givetvis vara ägnat att i någon mån underlätta dessa distrikts besättande med lämpliga innehavare. Härvidlag torde säkerligen inträffa, att dessa komme att stanna endast en kortare tid, då tjänsterna i fråga huvudsakligen betraktades som passageplatser för förvärvande av de med tjänsterna förenade höga meriterna. Vidare är det antagligt, att huvudsakligen unga läkare skulle anmäla sig som sökande. Då tjänstgöringen i ifrågavarande distrikt på grund av de besvärliga sjukresorna och även i övrigt är synnerligen ansträngande, vore det visserligen med hänsyn härtill otvivelaktigt en fördel, att tjänsterna därstädes bestredes av unga tjänsteläkare, vilka vore i besittning av den kroppsliga vigör, som näppeligen torde förefinnas hos alla äldre läkare. Och såvida icke uppehållen å tjänsterna bleve alltför kortvariga, vore sålunda den omständigheten, att tjänsteläkarna sökte transport därifrån efter relativt korta tjänstgöringstider, ej nödvändigt till skada.

Vid en närmare granskning av de konsekvenser, åtgärden i fråga skulle draga med sig, synas emellertid olägenheterna vida överväga de eventuella fördelarna därav. En följd av åtgärden i fråga torde bliva den, att unga läkare med genom

förhöjd tjänstårsberäkning hastigt förvärvade meriter vid sökande av mera begärliga distrikt skulle komma att intaga en allt för gynnsam ställning gentemot medsökande med i medicinskt avseende lika väl eller bättre kvalificerad tjänstgöring. De ansträngningar och besvärligheter, som äro förenade med skötandet av ifrågavarande tjänster, medföra icke ett höjande av innehavarnes kunskaper och erfarenhet som läkare mera än i andra distrikt. Ifrågavarande privilegier av vissa läkare framför andra komme sålunda ofta att innebära en orättvisa mot de senare och vore enligt styrelsens förmenande öf ägnad att upprätthålla en god anda inom provinsialläkarkåren och skulle således kunna skada en god rekrytering av densamma.

Den kortvarighet i innehavandet av ifrågavarande tjänster, som med all sannolikhet bleve en följd av ifrågasatta åtgärd, skulle vidare enligt styrelsens mening hindra tjänsteläkaren att erhålla den av många skäl önskvärda kändedom om distriktsinvånarnes personliga förhållanden, som han genom en längre tids vistelse i ett och samma distrikt kunde förvärva».

Även kommittén har till öfvervägande förehaft frågan om rätt för läkare i vissa norrländska distrikt att i och för befordran eller transport beräkna antalet tjänstår med viss förhöjning. Därvid har kommittén ej kunnat förorda, att förhöjningen i tjänstårsberäkningen fixerades till en bestämd siffra, vilket för läkarkåren torde vara motbjudande och dessutom skulle kunna leda till orättvisor, då det alltid skulle bliva vanskligt att bestämma de distrikt, som borde komma i åtnjutande av förmanen av förhöjd tjänstårsberäkning. Kommittén har däremot bland de provisoriska åtgärderna, såsom jag förut nämnt, upptagit förslag, att bestämda föreskriter utfärdas därom, att väl vitsordad tjänstgöring inom de så kallade ödemarksdistrikten skall vid upprättande av förslag och avgivande av förord till tjänster på provinsialläkarbanan räknas sökande till godo såsom *särskilt meriterande tjänstgöring*.

Medicinalstyrelsen anmärker i sitt utlåtande den 3 januari 1917 beträffande detta kommitténs förslag, att den av kommittén föreslagna tjänstårsberäkningen otvivelaktigt skulle leda därhän, att den i 19 § av gällande läkarinstruktion givna föreskrift, varigenom ådagalagd skicklighet samt lämplighet för en tjänst skall vara avgörande vid förord till tjänsten, komme att tillbakasättas, och åberopar i övrigt vad styrelsen i sitt underdåniga utlåtande den 29 februari 1916 anfört angående ifrågasatt förhöjning i tjänstårsberäkningen.

I denna fråga har emellertid medicinalrådet Block, vilken deltagit i ärendets handläggning inom styrelsen, uttalat avvikande mening och under åberopande av de av kommittén anförda skäl yrkat bifall till kommitténs förslag.

Till en början ber jag få erinra, att förhöjd tjänstårsberäkning tidigare förekommit vid tillsättande av prästerliga tjänster, samt att så-

Departements-
chefen.

dan tjänstårsberäkning för närvarande äger rum beträffande vissa tjänster vid statens järnvägar. Det åt vissa prästerliga tjänstinnehavare medgivna tillstånd till förhöjning i tjänstårsberäkning lämnades genom åtskilliga nådiga brev i slutet av 1700-talet samt de första årtiondena av 1800-talet. Meddelandet av denna förmån torde hava berott därpå, att vederbörande hade till uppgift att samtidigt bestrida två eller flera tjänster eller ock hade det sin grund däri, att anställningen var »besvärlig och mödosam», stundom också däri, att församlingen ifråga var synnerligen fattig och därför gav dålig inkomst. Genom nådiga cirkuläret den 6 oktober 1842 bestämdes emellertid, att all dubbel och även all annan förhöjd tjänstårsberäkning vid de ecklesiastika tjänster, med vilka en sådan ditills varit förenad, skulle upphöra med dåvarande innehavares avgång från nämnda tjänster.

Den enda bestämmelse, som för närvarande medför en privilegierad ställning vid sökande av prästerliga tjänster, är den, som medgiver filosofie doktor rätt att för denna lärdomsmerit tillgodoräkna sig tre prästerliga tjänstår.

Bestämmelserna rörande förhöjd tjänstårsberäkning vid statens järnvägar avse ordinarie tjänstemän av högre eller lägre grad med tjänstgöring å linjen från Gällivare till och med riksgränsen och innebära, att, i fråga om befordran eller transport från nämnda linje, antalet tjänstår å linjen ifråga förhöjes med 50 %. Beträffande sökande till stationsmästarbefattning äro fastställda bestämmelser, varigenom enligt särskild beräkning erhållet antal tjänstår ökas med 50 % av antalet tjänstår för befattningshavare under hans tjänstetid vid femtonde (= den nordligast belägna) trafiksektionen. Sistnämnda förmåner hava tillkommit för att bereda innehavarna av tjänsterna vid rikets nordligaste bandel och trafiksektion ersättning för den ansträngande tjänstgöringen samt för de obehag, som till följd av det hårda klimatet, det avsides läget m. m. äro förbundna med tjänstgöringen i ifrågavarande trakter.

Av det anförda framgår, att tauken på att bereda befattningshavare ersättning för särskilt ansträngande tjänstgöring i avlägsna delar av landet genom förhöjd tjänstårsberäkning icke är ny. För min del kan jag ej finna de skäl, som anförts mot att i föreliggande fall anlita en dylik åtgärd, synnerligen vägande, lika litet som jag kan tillmäta avgörande vikt åt det motstånd, som rests mot kommitténs förslag, att tjänstgöring i ödemarksdistrikt skall räknas såsom särskilt meriterande tjänstgöring.

För närvarande föreligger emellertid icke någon utredning om, vilka särskilda distrikt, som i förevarande avseende borde komma i betrak-

tande. Hela denna fråga, som knappast synes vara att hänföra till åtgärderna av provisorisk karaktär, synes därför böra av kommittén upptagas till förnyad omprövning, innan den slutligen underställes Kungl. Maj:t.

I sammanhang med nu behandlade förslag till åtgärder har kommittén även fäst uppmärksamheten på betydelsen av bostadsfrågan, och har kommittén därvid framhållit, att verkan av de åtgärder, som av kommittén föreslagits till avhjälpan av svårigheten att få ödemarksdistrikt besatta, i hög grad är beroende av, huruvida lämplig bostad kan ställas till läkarens förfogande, samt att i de distrikt, där förmånliga löne- och inkomstförhållanden eljest varit tillräckliga för att erhålla sökande till läkarbefattning, bristen på bostad eller lämplig sådan varit till hinder för platsens besättande med tjänst innehavare. Då bostadsfrågan emellertid kräver en så pass vidlyftig utredning, att kommittén, för att kunna fullgöra sitt uppdrag att skyndsamt avgiva förslag till provisoriska åtgärder, ej medhunnit densamma, har kommittén ej kunnat i föreliggande betänkande framkomma med något bestämt förslag. Kommittén har emellertid såsom sin mening uttalat, att, till dess bostadsfrågan blivit slutgiltigt ordnad, distrikten borde vart för sig tillse, att lämplig bostad funnes tillgänglig för läkaren.

Bostadsfrågan.

Vikten av att bostadsfrågan erhåller en snar lösning har från flertalet av dem, som yttrat sig över kommitténs förslag, på det kraftigaste framhållits. Svårigheten för läkare att i ödemarksdistriktet erhålla tjänlig bostad för en skälig hyra är för närvarande i allmänhet synnerligen stor. Det är därför att hoppas, att förslag till avhjälpan av dessa olägenheter med det snaraste kan framläggas.

Departementschefen.

Under åberopande av vad jag i det föregående anført hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

Departementschefens hemställan.

dels medgiva, att, utan hinder av vad i avlöningsstaten för förste provinsialläkare och provinsialläkare samt enligt villkoren och bestämmelserna för åtnjutande av i staten upptagna avlöningsförmåner finnes föreskrivet beträffande förhöjning i lönen efter viss tids fortsatt innehavande av befattning, tidpunkten för första förhöjningen, såvitt angår provinsialläkarna i Sorsele distrikt i Västerbottens län samt Arjeplogs, Pajala och Vittangi distrikt i Norrbottens län — dock först sedan nämnda distrikt blivit med nya innehavare besatta — må

bestämmas inträda redan efter tre år, med rätt för den, som kommit i åtnjutande av sådan löneförhöjning, att, även om han efter intjänande av detsamma innehaft befattning i annat distrikt, komma i åtnjutande av andra ålderstillägget efter ytterligare fem år, men med skyldighet för honom att för erhållande av oförmålda förhöjningar i lönen i övrigt vara underkastad förenämnda villkor och bestämmelser;

dels på extra stat för år 1918 anvisa ett förslagsanslag, högst 12,300 kronor, att i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordade grunder användas till provisorisk förbättring av vissa provinsialläkares avlöningsförmåner;

dels — med uteslutande ur riksstaten av det ordinarie reservationsanslaget å 22,500 kronor till avlöning åt femton civila läkarstipendiater — i stället å ordinarie stat år 1918 uppföra ett reservationsanslag å 15,000 kronor till avlöning åt civila läkarstipendiater, att jämte å förstnämnda anslag förefintliga besparingar användas till avlöning åt 25 dylika stipendiater m. m. i enlighet med de av mig förordade förändrade grunder;

dels medgiva, ej mindre att det i riksstaten för år 1917 upptagna ordinarie reservationsanslaget till avlöning åt femton civila läkarstipendiater må under samma år användas till avlöning åt dylika stipendiater jämlikt nämnda förändrade grunder, än även att av de besparingar, som uppkommit å tidigare anslag för ändamålet, erforderligt belopp må begagnas till provisorisk förbättring under år 1917 av vissa provinsialläkares avlöningsförmåner;

dels från och med år 1918 höja det ordinarie förslagsanslaget till bidrag till extra provinsialläkares avlöning med 10,000 kronor eller från 30,000 kronor till 40,000 kronor;

dels ock medgiva, att, utan hinder av den för statens bidrag till avlöning av extra provinsialläkare eljest gällande grund att dylikt statsbidrag i intet fall må överstiga 1,500 kronor, må såsom lönebidrag till extra provinsialläkare i avlägset belägna, särskilt svårbesättliga distrikt utbetalas det belopp intill högst 2,500

kronor, som Kungl. Maj:t i varje särskilt fall prövar nödigt för tjänstens behöriga uppehållande.

Till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdde hemställan behagade Hans Maj:t Konungen lämna bifall samt förordnade, att proposition i ämnet av den lydelse, bilaga till detta protokoll utvisar, skulle avlåtas till riksdagen.

Ur protokollet:

Conr. Falkenberg.
