

## Nr 156.

Av greve **Wachtmeister, Axel**, *angående skrivelse till Konungen med begäran om framläggande av förslag till lösande av provinsialläkarnas bostadsfråga.*

I Kungl. Maj:ts proposition nr 116 har föreslagits en ny stat för provinsialläkare. Enligt denna stat skall en provinsialläkare erhålla en normalavlöning å 4,700 kronor, därav 3,500 kronor i lön och 1,200 kronor i tjänstgöringspenningar. Till dessa belopp komma lönetillägg efter fem år med 500 kronor och efter tio år med ytterligare 500 kronor samt i vissa särskilda fall ortstillägg och särskilt avlönings-tillägg med tillhoppa från 500 kronor till 2,500 kronor.

Kungl. Maj:ts proposition grundar sig i huvudsak på det förslag, som avgavs av 1916 års provinsialläkaredistriktsskommitté och som den 8 februari 1918 tillstyrktes av medicinalstyrelsen.

Berörda kommitté hade emellertid jämte kravet å ökade löner även upptagit bland annat frågan om anskaffande av lämpliga läkarbostäder å landsbygden på sitt program. Sistberörda fråga har av Kungl. Maj:t icke ansetts böra göras till föremål för något förslag till riksdagen utan hänskjutas till vederbörande ortsmyndigheters eget beprövande och ekonomiska understödjande.

Undertecknad anser emellertid frågan om anskaffande av läkarbostäder för provinsialläkare å landsbygden vara av den största betydelse för underlättande av rekryteringen å provinsialläkarbanan och vill därför här anhålla att få underställa frågan riksdagens prövning.

---

1916 års provinsialläkarkommitté hade med skrivelse den 31 juli 1917 till dåvarande chefen för civildepartementet överlämnat ett för-

slag till ordnande av provinsialläkarnas bostadsfråga m. m. I detta förslag hade kommittén framhållit, att anordnandet av lämpliga bostäder för provinsialläkare å landsbygden vore en fråga av synnerlig vikt. Anordnades icke för läkaren lämplig bostad å stationsorten, bleve det ingen annan utväg än att lämna läkaren tillstånd att bosätta sig på annan plats inom distriktet, där han kunde lyckas erhålla en för sig passande bostad. Det kunde då komma att inträffa, att provinsialläkaren bodde i ena ändan av distriktet och att apoteket, som helt naturligt måste vara mera stabilt, vore beläget i motsatta ändan. Ett sådant förhållande bleve olidligt för befolkningen och besvärligt även för läkaren och apotekaren.

Kommittén föreslog för den skull, att för provinsialläkardistrikt med station för läkare å landsbygden landstingen skulle åläggas att, då bostad ej på annat sätt kunde beredas, anskaffa särskild läkarebostad och därefter till läkaren upplåta densamma. Sådan bostad borde läkare vara skyldig bebo och borde han tillika för densamma till landstinget erlägga en hyra av högst ettusen kronor.

Beträffande kostnaden för sådan byggnads uppförande skulle densamma fördelas på stat och landsting samt den kommun, inom vilken läkarstationen vore belägen, eller eventuellt i stället för kommunen läkardistriktet. Staten borde bidraga med högst  $\frac{1}{3}$  av kostnaden. Återstoden av kostnaden borde gäldas av landstinget, och landstinget skulle sedan i sin ordning äga att bekomma ersättning för hälften av sina utgifter av omförmälda kommun eller eventuellt av distriktet.

Kommittén hade låtit verkställa en utredning om dåvarande provinsialläkares och extra provinsialläkares bostadsförhållanden, till vilken här må hänvisas, och därav funnit, att då omkring 60 stycken provinsialläkare med station å landsbygden vore utan särskild bostad, om än för en del, bosatta i större samhällen, bostad kunde förhyras.

För provinsialläkarna i de nyinrättade 33 provinsialläkardistrikten torde särskild bostad i åtskilliga fall komma att saknas.

Nybyggnad av provinsialläkarbostad borde endast ske i distrikt, där så befunnos oundgängligen nödvändigt. Om tjänlig bostad kunde billigare beredas på det sätt, att en lägenhet för längre tid förhyrdes eller att lägenhet inköptes och omändrades till bostad, borde det vara landstinget obetaget att på så sätt lösa bostadsfrågan, och borde kostnaden i detta senare fall fördelas såsom vid nybyggnad samt läkaren vara skyldig bebo denna lägenhet och för densamma erlägga omförmälda hyra av högst 1,000 kronor årligen.

Kommittén hade låtit uppgöra normalritning till bostadshus för provinsialläkare ävensom approximativ kostnadsberäkning härå enligt 1914 års priser. Bostadshuset skulle enligt sagda ritning innehålla 9 rum och kök jämte jungfrukammare. Av rummen voro ett avsett till väntrum, ett till mottagningsrum och ett undersöknings- och operationsrum. Dessa senare tre rum skulle, om provinsialläkaren vore ledig eller åtnjöte semester, alltid stå till vikariens förfogande.

Vad anginge kostnaden för en nybyggnad för läkarebostad hade den arkitekt, som av kommittén anlåtats för uppgörande av kostnadsberäkning, ansett, att denna kostnad efter priserna före kriget borde upptagas ungefär till 45,000 kronor, varav 33,000 kronor skulle komma på själva byggnaden, 5,500 kronor på värme, 2,800 kronor på vatten och avlopp, 1,450 kronor på belysnings- och ringledningar samt 2,200 kronor på arkitektarvode. Arkitekten hade därvid framhållit, att beräkningen utförts efter överläkarbostäderna vid hospitalen, varvid hänsyn tagits till, att det här gällde en ensam byggnad, som sålunda ställde sig relativt dyrare än en överläkarbostad vid hospital, där flera byggnader samtidigt uppfördes, samt att priserna helt naturligt komme att variera högst väsentligt på olika orter. Arkitekten hade även meddelat, att det under nuvarande förhållanden vore omöjligt att göra exakta beräkningar över kostnaden för omförmälda läkarbostad.

Kommittén hade emellertid ansett, att medelkostnaden för en provinsialläkarbostad icke behövde sättas så hög som den av arkitekten angivna. I allmänhet finge man väl antaga, att de ifrågasatta kostnaderna för värme, vatten och avlopp, belysnings- och ringledningar samt arkitektsarvode kunde, då det här gällde byggnadsarbete på landsbygden, högst väsentligt nedbringas. På många ställen kunde det icke bli fråga om att anordna belysningsledningar, och även införandet av centralvärmeledning torde icke ofta förekomma. Arkitektsarvodet kunde nog också minskas betydligt. Även själva byggnadskostnaden torde kunna sättas lägre än 33,000 kronor som medelsiffra. Å de platser, där sjukstuga finnes inrättad och läkaren kunde använda sjukstugan för mottagning, bortfölle större delen av kostnaden för mottagningslokaler i läkarbostaden och bostadskostnaden borde här bli mindre än som eljest måste beräknas. Med anledning härav och då enligt uppgift kostnaden för jägmästarbostäders uppförande i övre Norrland, vilka bostäder med avseende å utrymme kunde anses tämligen nära motsvara de ifrågasatta läkarbostäderna, skulle hava hållit sig mellan 25,000 å 30,000 kronor, hade kommittén trott sig kunna beräkna kostnaden för anordnande av en läkarbostad till 33,000 kronor, vilken siffra

då vore att anse som en medelsiffra. Härvid hade kommittén jämväl tagit i beaktande, att äldre hus kunde inköpas och omändras till läkarbostäder, vilket borde medföra besparing i kostnaden för sådan bostads anordnande.

Fri tomt för nybyggnad borde enligt kommitténs mening tillhandahållas av den kommun, där läkaren skall vara bosatt.

Därest kostnaden för provinsialläkarbostads anordnande beräknades till 33,000 kronor, skulle, om densamma på antytt sätt delades i tre delar, på staten komma ett belopp av högst 11,000 kronor.

Det hade givetvis varit mest tilltalande, om staten hade bestritt hela kostnaden för anordnande av erforderliga bostäder för provinsialläkare, men kommittén hade icke ansett sig kunna föreslå en sådan lösning av frågan med hänsyn till kostnaderna och då även i övrigt stora krav måste ställas på staten för tillgodoseende av ifrågasatta förbättringar av provinsialläkarkårens ekonomiska ställning. För övrigt åtnjöte den kommun, där läkaren vore bosatt, så stora fördelar av att provinsialläkarstationen vore förlagd inom kommunen, att det måste anses billigt, att den bidroge till anskaffande av bostad åt läkaren. Kommunen uppbure sålunda skatter av läkaren och, då apotek vanligen vore förlagt till läkarstationen, jämväl av apotekaren. Ensamt inkomsten härav torde förslå till ränta och amortering av den del av kostnaden för anskaffande av bostad, som skulle belöpa på kommunen. Utom nämnda förmåner hade sagda kommun den oskattbara fördelen att hava lätt tillgång till läkare och apotek, varigenom kostnaden för sjukvården i de flesta fall här bleve avsevärt billigare än för övriga kommuner inom distriktet. Beträffande distriktets samtliga kommuner gällde emellertid, att de hade stort gagn av en provinsialläkares anställande och att detta i viss mån torde kunna motivera skyldighet för distriktet i dess helhet att deltaga i kostnaden för läkarbostads anskaffande.

Det kunde med hänsyn till nu anförda omständigheter ifrågasättas, om icke ifrågavarande stationskommun eller distriktet borde övertaga mera än en tredjedel av kostnaden för anskaffande av bostaden, men då en del kommuner kunde vara ekonomiskt svaga, hade kommittén ansett det i stället vara riktigare, att landstinget, som så att säga representerade den större kommunen och som bland annat hade till åliggande att tillse, att sjukvården inom länet bleve ordnad på ett tillfredsställande sätt, övertog en tredjedel av omförmälda kostnad.

Om ifrågavarande plan godkändes, skulle staten endast *en* gång bidraga till läkarbostads uppförande inom ett distrikt, och icke heller

landsting eller kommun eller i stället för kommun eventuellt distriktet torde mer än en gång behöva anslå medel till sådan byggnad, enär den ifrågasatta hyresersättningen från läkaren av högst 1,000 kronor torde förslå till byggnadens framtida underhåll av landstinget.

Kommittén hade beräknat att för en tid framåt behövde anordnas tio provinsialläkarbostäder årligen, varför kostnaderna kunde beräknas till 330,000 kronor och på staten skulle belöpa högst 110,000 kronor. Helt naturligt borde vid bostäders uppförande de distrikt först tillgodoses, där svårigheterna att erhålla bostad för provinsialläkare visat sig särskilt stora.

I skrivelse den 21 februari 1919 har medicinalstyrelsen ånyo skarpt framhållit svårigheterna att få lediga provinsialläkartjänster besatta.

Styrelsen har därvid, efter framhållande att samtliga provinsialläkares löner måste väsentligt höjas utöver vad kommittén i sådant avseende föreslagit, även tillstyrkt ett förnyat upptagande av frågan om bidrag till uppförande av bostadshus för provinsialläkare.

Nödvändigheten av att hava tillgång till en god och rymlig provinsialläkarbostad har — säger styrelsen uttryckligen — under de sista åren visat sig ofrånkomlig vid besättande av lediga provinsialläkartjänster. Vid flera tillfällen hava redan sökande till provinsialläkartjänst återtagit sina ansökningar, sedan de vid besök å stationen för den sökta tjänsten funnit omöjligheten av att där erhålla en tjänlig bostad.

Jag anser det vara synnerligen av behovet påkallat, att något åtgöres från statsmakternas sida till underlättande av anordnandet av provinsialläkarbostäder, och synes mig kommitténs, av medicinalstyrelsen understödda förslag vara värt beaktande.

Det synes vidare böra framhållas — ehuru det väl redan framgår av det anförda — att provinsialläkarna genom bostads anordnande på föreslaget sätt icke erhålla någon ekonomisk förmån, utan att anordningen i främsta rummet är att betrakta såsom ett medel att få provinsialläkarbefattningarna lättare besatta och att i distrikten få bibehålla läkarna.

I likhet med vad medicinalstyrelsen i sitt utlåtande den 8 februari 1918 anförde, håller jag före, att landstinget bäst bör kunna överblicka behovet av läkarbostad. Landstinget har därjämte en sådan kännedom om de lokala förhållandena, att det lätt kan bedöma i vad mån det

vill utkräva ersättning för sina utgifter av stationskommuner eller distriktet.

Statsbidragets bestämmande till högst en tredjedel av byggnadskostnaden har även förordats av medicinalstyrelsen.

Det synes mig lämpligast, att bestämmandet av de närmare villkoren för erhållande av statsbidrag för ifrågavarande ändamål överlämnas åt Kungl. Maj:t.

De kostnadsberäkningar, som gjorts av kommittén, äro enligt 1914 års priser och kunna sålunda icke för närvarande äga full giltighet.

Kommittén ansåg ett årligt anslag å 110,000 kronor kunna vara tillräckligt för att lämna bidrag till minst tio bostadshus. Jag anser på grund av allmänt kända prissförhållanden, att detta anslag måste för år 1920 höjas till inemot det dubbla eller till 220,000 kronor.

På grund av vad sålunda anförts får jag vördsamt anhålla,

att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa, det täcktes Kungl. Maj:t till nästkommande riksdag inkomma med förslag till lösande av provinsialläkarnas bostadsfråga i enlighet med de grunder, som ovan angivits.

Stockholm den 7 mars 1919.

*Axel Wachtmeister.*