

## Nr 96.

Av herr **Bergqvist**, om statsbidrag till uppförande av ett central-sanatorium i Norrbottens län m. m.

I bilagan till årets statsverksproposition, femte huvudtiteln, punkt 65, sid. 222 omnämner vederbörande departementschef, att Norrbottens läns landsting i särskilda hos Kungl. Maj:t gjorda framställningar anhållit dels om beredande av extra statsbidrag för uppförande av ett centralsanatorium samt för utökande av antalet vårdplatser för tuberkelsjuka å bygdesanatorier och distriktsjukstugor inom länet, dels ock om erhållande av extra statsbidrag till driftkostnaderna vid inom samma län nu befintliga tuberkulos-sjukhus och vid sådana tuberkulossjukhus därstädes, som avses att komma till utförande med extra statsbidrag till anläggningskostnaderna.

Detta ärende, varöver medicinalstyrelsen avgivit utlåtande, har av Kungl. Maj:t remitterats till styrelsen för svenska landstingsförbundet för yttrande.

»Sedan sådant yttrande inkommit», säger departementschefen, »torde jag få tillfälle att underställa Kungl. Maj:ts prövning frågan, huruvida proposition i ämnet bör avlätas till 1925 års riksdag.»

Sannolikt torde väl proposition i ärendet komma att framläggas vid denna riksdag, men då detta icke är alldeles visst och enär frågan är av den trängande vikt, att den nödvändigtvis bör komma under omprövning vid innevarande riksdag, har jag ansett nödigt att motionsvis bringa den inför riksdagen.

Den underdåniga framställning, som avser extra statsbidrag till uppförande av ett centralsanatorium i Norrbottens län, avläts av därtill utsedda kommitterade å landstingens vägnar den 22 december 1923 och utmynnade i en hemställan, att Kungl. Maj:t måtte vidtaga erforderliga åtgärder för att Norrbottens läns landsting för uppförande av ett centralsanatorium för länet måtte antingen genom direkt statsanslag eller genom lotterimedel komma i åtnjutande av ett extra bidrag till sådan storlek, att detsamma jämte för närvarande stadgat anslag, 2,000 kronor per vårdplats, täckte halva byggnadskostnaden, beräknad till omkring 6,500 kronor per vårdplats, och att i övrigt utgå i enlighet med de grunder, som angåves i gällande författningar angående statsbidrag till uppförande eller inrättande av tuberkulosvård-anstalter m. m.

Ur motiveringen till denna framställning må här följande anföras.

Tuberkulosen kräver årligen inom Norrbottens län ett stort antal människor, ett vida större antal, såväl absolut taget som i förhållande till länets folk-mängd, än inom något annat län i Sverige. Norrbottens särställning i detta

avseende framgår med största tydlighet av de uppgifter, som finnas angående tuberkulosdödligheten under åren 1911—1918, för vilka år dessa siffror äro statistiskt bearbetade även för landsbygden.

Invånareantalet i Norrbottens län utgjorde i medeltal för dessa år 170,974 (vid 1922 års början 185,378). Den allmänna dödligheten inom länet utgjorde 16.1 på tusen invånare. Tuberkulosdödligheten, ävenledes beräknad på tusen invånare, uppgick under samma tid för länet till 3.4 (d. v. s. i medeltal 589 personer årligen). Motsvarande siffror för hela riket under samma tid äro: medelfolkmängden 5,677,933 (vid 1922 års början 5,954,316), den allmänna dödligheten 14.3 och tuberkulosdödligheten 1.9 på tusen invånare.

Tuberkulosens andel i dödligheten under samma tid utgjorde i Norrbotten 21.4 procent, i hela riket 13.4 procent, d. v. s. i Norrbotten orsakade tuberkulosen icke fullt vart femte dödsfall årligen, i riket i dess helhet icke fullt vart åttonde.

Antalet dödsfall i tuberkulos för Norrbottens län överstiger sålunda i förhållande till folkmängden högst avsevärt motsvarande antal i hela riket, för den nämnda tidsperioden med i medeltal 79 procent år 1912 och 102 procent år 1916.

I korthet uttryckt kan man sålunda säga, att tuberkulosdödligheten för Norrbottens län nära nog är dubbelt så stor som för riket i dess helhet.

Ser man på siffrorna för de särskilda länen, finner man, att visserligen tuberkulosdödligheten även för några andra län än Norrbottens väsentligt överstiger medeltalet för riket, men att förhållandena i detta hänseende ej för något län ställa sig på långt när så ofördelaktiga som för Norrbotten.

Det bör påpekas, att de ovan anförda dödlighetstalen avse dödsfall orsakade av *alla* former av tuberkulos, sålunda icke endast lungsof.

En stor del av länets befolkning, 10—20 procent, har beräknats vara behäftad med tuberkulos i en eller annan form. Den vanligaste formen är dock lungtuberkulosen, som huvudsakligen förorsakar sjukdomens spridning och som också kräver det största antalet dödsfall. Antalet lungsjuka beräknas till 1,800.

Under årens lopp har det alltmera visat sig, att tillgången på vårdplatser i länet icke alls motsvarar behovet. Antalet sökande till länets anstalter har oavbrutet varit i stigande, och det dröjer månader, ja halvår, innan de sjuka därstädes kunna vinna inträde, och detta ehuru ett flertal sjuka, såsom erfarenheten visat, ej anmäla sig till erhållande av vård, ehuru de äro i behov därav.

Inseende det ohållbara i dessa förhållanden tillsatte landstinget år 1919 en kommitté med uppdrag att utarbeta förslag till ordnande av länets anstaltsvård för lungtuberkulösa. Kommitténs utredning visade, att länet är i behov av ungefär 600 vårdplatser, medan det tillgängliga antalet uppgår till 143, i vilket antal även är inräknat Kaptensgårdens enskilda sanatorium med 25 vårdplatser och Öjebyns sjukhem med 20 vårdplatser. Siffran 600 kan kanske tyckas stor, men måste man härvid erinra sig de säregna för-

hallanden, under vilka befolkningen i detta län lever. Bostäderna äro i regel tränga, starkt överbefolkade och ohygieniska, varför det är synnerligen svårt, ja i regel omöjligt, att i hemmen genomföra isolerings- och andra hygieniska åtgärder, som behövas för att hindra sjukdomens spridning.

För att i någon mån avhjälpa den stora bristen på vårdplatser föreslog kommittén 1920 års landsting att uppföra ett bygdesanatorium i Övertorneå för 38 patienter. Detta blev även landstingets beslut, och det nya sanatoriet, som nu är under uppförande, beräknas bliva färdigt till ingången av år 1924. Vidare föreslog kommittén att låta inrätta mindre upptagningsavdelningar, anslutna till vissa planerade distriktssjukstugor. Landstinget beslöt att i princip godkänna även detta förslag, och i den mån distriktssjukstugor komme att byggas i Pajala, Vittangi, Kiruna, Råneå, Jokkmokk och Överkalix låta förse dem med tuberkulosavdelningar. I Arjeplog och Arvidsjaur befinna sig för närvarande distriktssjukstugor kombinerade med dylika tuberkulosavdelningar under uppförande.

Sedan de sålunda angivna nu pågående byggnadsföretagen blivit avslutade, kommer det tillgängliga antalet vårdplatser inom länet att utgöra 201, varav landstinget förfogar över 156.

Då frågan om inrättande av ett centralsanatorium vid 1923 års landsting förelåg till behandling, insåg landstinget det stora behovet och nödvändigheten av en sådan anstalt, men fann sig däremot oförmögen att påtaga sig de därmed förbundna ekonomiska konsekvenserna. Landstinget ansåg sig redan nu alltför starkt betungad i ekonomiskt hänseende, vilket även framgick därav, att årets landstingsskatt steg från 2 kronor 16 öre föregående år till 2 kronor 80 öre per bevillningskrona, den högsta i landet, och detta ehuru allvarliga försök gjordes att nedbringa landstingets utgifter till ett oundgängligt minimum.

Landstinget såg sig därför nödsakad påkalla extra ekonomiskt stöd från statsmakternas sida, vilka här syntes ha den största skyldigheten att träda hjälpare emellan, och uppdrog på grund härav åt en kommitté, att hos Kungl. Maj:t underdånigt anhålla om Kungl. Maj:ts medverkan och stöd för åtgärder i syfte att av statsmakterna vinna extra anslag åt Norrbottens län för uppförande av ett nytt, modernt utrustat centralsanatorium för länet.

Enligt gällande bestämmelser (kungl. kungörelsen av den 27 juni 1914 nr 292 och kungl. kungörelsen av den 13 juni 1919 nr 305) utgår statsbidrag för uppförande eller inrättande av tuberkulosanstalter med högst hälften av byggnadskostnaderna, dock icke överstigande 2,000 kronor per vårdplats. Vid fastställande av dessa bestämmelser stadgades, att statsbidraget skulle utgå till högst en vårdplats per tusen invånare med undantag dock för Jämtlands och Norrbottens län, som tillerkändes bidrag till obegränsat antal platser, vilket senare visar, att statsmakterna redan då ägnat speciell uppmärksamhet åt tuberkulosens härjningar inom Norrbottens län.

Nämnda bestämmelser grundades vid sin tillkomst på kalkyler uppgjorda

av en kommitté, som räknade med uppförande av små och billiga anstalter för vård av lungsjuka (tuberkulosem). Man syntes härvid principiellt ha tänkt sig, att staten borde bidraga med halva byggnadskostnaden, och ansågs statsbidraget 2,000 kronor per vårdplats ungefär motsvara halva byggnadskostnaden.

Utvecklingen gick dock delvis i en annan riktning. Det befanns nämligen ur ekonomisk och terapeutisk synpunkt förmånligare att bygga stora, väl utrustade anstalter. Tack vare gynnsamma ekonomiska omständigheter samt relativt låga byggnadskostnader mäktade också flertalet landsting med hjälp av ifrågavarande statsbidrag uppföra dylika större anstalter.

Sedan nämnda tidpunkt ha emellertid byggnadskostnaderna stigit så avsevärt, att statens bidrag numera utgör endast en bråkdel av kostnaden för ett modernt tuberkulossjukhus. Enligt uppgjorda beräkningar skulle ett centralsanatorium i Norrbotten för närvarande betinga ett pris av inemot 13,000 kronor per vårdplats. Skulle Norrbottens län erhålla bidrag till ett dylikt sanatorium med nuvarande halva byggnadskostnad, d. v. s. med 4,500 kronor för vårdplats utöver nu utgående bidrag, skulle länet icke desto mindre för anstaltens uppförande betungas med en utgift betydligt överstigande vad andra län fått vidkännas, som kunnat bygga sina tuberkulossjukhus under vida gynnsammare ekonomiska förhållanden. Det synes därför rimligt, att om Norrbottens landsting skulle tillerkännas ett extra statsbidrag till uppförande av ett centralsanatorium för länet, detta statsbidrag bestämmes sålunda, att högst hälften av byggnadskostnaderna komme att åvila landstinget. Utan en dylik avsevärd hjälp torde ett modernt centralsanatorium ej kunna inom rimlig tid komma till stånd.

I den andra av departementschefen omnämnda framställningen, vilken är dagtecknad den 27 september 1924 hemställer landstingets förvaltningsutskott på uppdrag av landstinget, att Kungl. Maj:t ville med nådigt beaktande av Norrbottens läns landsting föregående år ingivna framställning beträffande extra statsanslag eller användning av lotterimedel för uppförande av ett centralsanatorium i länet jämväl vidtagna åtgärder för beredande av bidrag åt Norrbottens län för dess tuberkulovård i övrigt dels genom extra statsbidrag för utökande av antalet vårdplatser å bygdesanatorier och distriktsjukstugor till sådan storlek, att det tillsammans med nu utgående statsbidrag täcker halva byggnadskostnaden, dels genom extra statsbidrag till vårdkostnaden från och med 1925 tillsvidare med 1 krona per patient och dag för patienter, som intagas å befintliga tuberkulossjukhus eller å sjukhus, som med extra bidrag komma att uppföras.

Över dessa framställningar har medicinalstyrelsen den 6 november 1924 avgivit underdånigt utlåtande och därvid bl. a. yttrat följande:

»Styrelsen vill för sin del vitsorda riktigheten av de i framställningen lämnade uppgifterna om den exceptionellt stora utbredningen av tuberkulösa sjukdomar bland befolkningen inom Norrbottens län. Tuberkulosens dödstal inom länet är för närvarande ungefär dubbelt så högt som medeltalet för

riket i dess helhet. Norrbotten är icke blott Sveriges av tuberkulos mest hemsökta landsända utan även sannolikt en av de svåraste tuberkuloshärdar, som över huvud taget äro kända.

Kampen mot folksjukdomen tuberkulos innefattar som bekant åtgärder av flera olika slag, sociala och hygieniska (förebyggande) och rent medicinska (sjukvårdande). Utan att här inlåta sig på frågan, huruvida vissa åtgärder böra tillmätas större betydelse än de andra, vill styrelsen såsom sin mening framhålla, att ett synnerligen viktigt, ja oumbärligt led i kampen mot tuberkulosen är att hava tillgång till sjukhusplatser för de tuberkulösa isolering och vård.

Den gjorda utredningen visar, att Norrbotten lider brist på vårdplatser för sina tuberkulösa. Ingenstädes i vårt land råder överflöd på sådana, men Norrbotten är i detta avseende synnerligen illa lottat. Beräknat på 100 dödsfall i tuberkulos utgör platstillgången något mer än *hälften* av rikets medeltal. Enligt styrelsens mening föreligger för Norrbottens län ett verkligt trängande behov av avsevärt ökat antal vårdplatser för tuberkulösa. Utan att detta behov åtminstone tillnärmelsevis fylles, synes det styrelsen omöjligt att föra en rationell och effektiv kamp mot tuberkulosen därstädes.

Beträffande de olika slag av anstalter, som kunna komma ifråga vid vården av tuberkulösa, vill styrelsen såsom sin åsikt uttala att, även om enkla anstalter utan specialutbildade läkare kunna vara till gagn, det dock synes styrelsen oundgängligt, att inom varje län finnes åtminstone en vårdanstalt, som är fullt utrustad för modern diagnostik och terapi av de tuberkulösa sjukdomarna.

Det är en sådan anstalt Norrbotten ännu saknar, och uppförandet av en dylik synes styrelsen för närvarande vara det mest angelägna behovet inom länets tuberkulovård.

Vad i framställningen anförts rörande svårigheten eller snarare omöjligheten för länets landsting att, med hänsyn till nu och under den närmare framtiden inom länet rådande ekonomiska förhållanden, påtaga sig hela den ökade kostnad, som bleve erforderlig för uppförandet och drivandet av ett tidsenligt sanatorium, synes styrelsen övertygande.

Ävenledes håller styrelsen före, att vidtagandet av kraftiga åtgärder mot tuberkulosen inom Norrbotten utgör ett så betydande intresse för landet i dess helhet, att ett extra bidrag från riksdagens sida för detta ändamål är väl motiverat.

Styrelsen anser sig emellertid — särskilt med hänsyn till det nu rådande statsfinansiella läget — för närvarande blott kunna tillstyrka extra bidrag till uppförande och drift av ett tidsenligt centralsanatorium, vilket nyss av styrelsen betecknats såsom det angelägnaste behovet för Norrbottens tuberkulovård.

Byggnadskostnaden för ett sådant sanatorium beräknas i framställningen till 13,000 kronor per vårdplats. Styrelsen antager, att byggnadskostnaden kan beräknas något lägre, förslagsvis högst 12,000 kronor per vård

Styrelsen utgår från, att vid uppförandet av detta centralsanatorium skall med tillgodoseende av gedigenhet i byggnadssättet och beaktande av sjukvårdens tidsenliga krav förenas strävandet att iakttaga all möjlig sparsamhet, och styrelsen skall låta sig angeläget vara att vid en eventuell granskning av ritningar till sjukhuset noggrant beakta denna synpunkt.

Enligt styrelsens förmenande skulle uppförandet inom Norrbottens län av ett modernt sanatorium, även om dettas platsantal begränsades till 200, innebära en högst avsevärd förstärkning i länets resurser i kampen mot tuberkulosen, varför styrelsen tillstyrker, att det eventuella extra statsbidraget begränsas till att avse en anstalt med högst 200 vårdplatser.

Med en byggnadskostnad av högst 12,000 kronor för vårdplats skulle ett sanatorium av nämnda storlek betinga en totalkostnad av 2,400,000 kronor. Med tillämpning av nu gällande grunder — högst 2,000 kronor per vårdplats — skulle statens bidrag till uppförande av ett sådant sanatorium uppgå till högst 400,000 kronor. Enligt landstingets framställning skulle — vilket medicinalstyrelsen nu tillstyrker — statsbidraget utgå med *halva verkliga* byggnadskostnaden, d. v. s. enligt styrelsens ovananförda beräkning med högst 6,000 kronor per vårdplats, eller tillhoppa högst 1,200,000 kronor, ett belopp som sålunda med 800,000 kronor överstiger det belopp, som enligt nu gällande grunder skulle kunna utgå.

Landstinget ifrågasätter ävenledes ökat bidrag till driftkostnaderna vid länets vårdanstalter, och styrelsen anser sig i anslutning till vad ovan anförts kunna tillstyrka sådan ökning, dock endast beträffande det föreslagna nya centralsanatoriet på 200 platser, ävensom att driftbidragets ökning beräknas till högst 1 krona för vård dag.

Driftbidraget vid tuberkulossjukhus utgår för närvarande med 1 krona 75 öre för vård dag. För en anstalt på 200 sängar utgör statsbidraget efter denna grund per år och under förutsättning att alla platser äro under alla årets dagar belagda, högst 127,750 kronor; en ökning av 1 krona per vård dag innebär under samma förutsättningar ett tillskott av 73,000 kronor per år. Med högst detta belopp behöver sålunda anslaget för statsbidrag till driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter framdeles — efter sanatoriets tagande i bruk — ökas genom bifall till nämnda framställning.

Detta extra driftbidrag, som är betingat av för närvarande rådande förhållanden, torde emellertid icke böra beviljas för obegränsad framtid, då det ju är tänkbart, att nu rådande ekonomiska förhållanden kunna förändras i sådan riktning, att detta extra understöd från statens sida icke vidare vore motiverat. Styrelsen vill därför hemställa att bidraget beviljas för en tid av tre år, varefter frågan eventuellt får bliva beroende af förnyad prövning.

Likaledes synes det styrelsen riktigt, att sammanlagda driftbidraget (kr. 1.— + kr. 1.75 = kr. 2.75) icke må överstiga halva driftkostnaden. En bestämelse härom skulle alltså innebära återbetalningsskyldighet till statsverket av viss del av bidraget, nämligen i den mån hela driftkostnaden något år skulle hava understigit 5 kronor 50 öre per vård dag.

Vad i framställningen anförts om beviljande av lotterimedel till Norrbottens tuberkulosvård finner sig styrelsen icke kunna tillstyrka, detta bland annat med hänsyn till den ståndpunkt, som intogs av 1904 års riksdag, då riksdagen, med anledning av ifrågasatt anordnande av lotteri till förmån för Konung Oscar II:s jubileumsfonds sanatorier, beviljade erforderliga medel och därmed förband det villkoret, att lotteri till förmån för dessa sanatorier icke skulle få anordnas.»

Till ytterligare belysning av tuberkulosfrågan i Norrbotten må även anföras några ord ur en broschyr av sekreteraren i Nationalföreningen mot tuberkulos doktor Gustaf Neander:

»Norrbotten intager beträffande tuberkulosdödligheten en särställning i vårt land. Dess dödlighet i tuberkulos (obs. här menas *all* tuberkulos, icke blott lungсот) uppgick år 1922 till 2.92, medeltalet för riket var samma år 1.49 på tusen invånare. Norrbottens dödstal översteg alltså rikets med 96 procent.

En jämförelse med år 1911 visar, att 1922 års dödstal i tuberkulos i Norrbotten innebär en minskning från 1911 på 8.5 procent, men i hela riket en minskning på 22 procent.

Jag använder här uppgifterna för åren 1911—1922 dels därför, att från och med 1911 ett förbättrat material rörande landsbygdens dödlighet föreligger, dels därför, att uppgifterna för dessa år statistiskt bearbetats av byråchefen Arosenius. De senaste årens siffror få emellertid betraktas såsom preliminära.

Sammanfattas vad nu anförts om Norrbotten, kan man sålunda säga, att *tuberkulosdödligheten i Norrbotten för närvarande är ungefär dubbelt så hög som i riket i dess helhet och visar en avsevärd mindre benägenhet att gå tillbaka än i landet för övrigt.*

Den frågan ligger nära till hands: Vad är orsaken till Norrbottens ogynnsamma särställning i detta avseende?

Frågan är ingalunda lätt att besvara.

Av gamla uppgifter att döma vill det synas, som om det forna Norrbotten, rätt avskilt från det övriga landet och mycket folkfattigare än nu, varit ganska gynnsamt ställt beträffande tuberkulosdödligheten, t. o. m. varit bland de bäst lottade delarna i riket. Men det forna Norrbotten är ett annat än det nuvarande.

Då Norrbottens län år 1810 avskildes såsom eget län, uppgick dess befolkning till 32,402 personer, den utgjorde år 1922 icke mindre än 186,466 personer. Under denna tid hade Norrbottens befolkning sålunda i det närmaste sexdubblats.

Hela rikets befolkning, som år 1810 var 2,396,351 och år 1922 uppnått 5,970,918, har under samma tid blott blivit två och en halv gång större.

Den starka folkökningen har berott dels på ett betydande nativitetsöverskott, dels på en kraftig inflyttning, såväl från andra delar av Sverige som från grannländerna.

Den gångna perioden har varit en tid av mycket kraftig utveckling på många områden inom Norrbotten. Järnvägar hava byggts, de rika malmfyndigheterna och de stora skogarna hava tagits under bearbetning, och i samband härmed hava industrisamhällen, gruvstäder och sågverk vuxit upp.

Men den snabba utvecklingen på somliga områden har icke kunnat åt-

följas av lika rask utveckling på andra, för befolkningens hälsa och livskraft viktiga områden. Den allmänna och den personliga hygienens framsteg, sjukvårdens förbättring bland annat har blivit långt efter utvecklingen inom andra delar av landet.

Under den väldiga tillströmningen av folk från skilda håll har en stark blandning av olika raser gjort sig gällande.

Människor av trenne stammar, nämligen svenskar, finnar och lappar befolka Norrbotten, och blandfolk mellan dessa äro naturligtvis icke ovanliga. Den rasbiologiska vetenskapen gör gällande, att rasblandning är ett moment, som kraftigt befodrar dispositionen för tuberkulos.

En annan faktor kommer måhända även till, nämligen klimatet. Det är väl sannolikt, att den långa vintern särskilt genom den långvariga bristen på sol kan i förening med ogynnsamma förhållanden i övrigt verka ned sättande och försvagande och därmed tuberkulosdisponerande, särskilt på barnen.

Man kan sålunda antaga, att hygieniska, rasbiologiska och klimatiska faktorer samverka såsom orsaker till Norrbottens höga tuberkulosdödlighet. Huru stor andel, som tillkommer den ena eller andra faktorn, kan väl för närvarande icke avgöras, icke heller om härmed allt är sagt om orsakerna.

Ett rationellt bekämpande av sjukdomar vänder sig mot deras orsaker. Vad kan här göras i detta avseende? Klimatet torde näppeligen kunna ändras genom människors ingripande. Att bekämpa rasblandningens förmodade ogynnsamma inflytande kräver ett arbete på mycket lång sikt, för vilket den moderna vetenskap, som heter eugenik, har att uppdraga riktlinjerna.

Men gent emot den tredje gruppen av orsaksmoment, vilka kunna sammanfattas med ordet miljöfaktorer, kan och bör mycket göras omedelbart.

Hit höra först förbättrade sjukvårdsmöjligheter i allmänhet, bättre tillgång till läkare, sjuksköterskor, sjukhus, transportmöjligheter för sjuka m. m. Norrbotten har i alla dessa hänseenden länge varit vanlottat. Ett kraftigt arbete till förbättring i dessa avseenden pågår sedan några år med stöd av staten, landstinget och Röda korset. Man må önska detta arbete fortsatt framgång.»

Av vad i detta ärende förekommit framgår otvetydigt, att starka skäl finnas, som tala för att Norrbottens län på ett särskilt sätt understödes av staten för åstadkommande av en effektiv tuberkulosvård. Det förnämsta skälet i sådant avseende är, att tuberkulosen inom Norrbotten har en relativt mycket större utbredning inom detta län än annorstädes i landet och dödligheten därstädes på grund av denna sjukdom är nära dubbelt så stor som inom riket i dess helhet.

Vidare är Norrbottens län mera skattetyngt än något annat län i riket. För år 1925 utgör landstingsskatten därstädes 3 kronor 16 öre per bevillningskrona, en uttaxering som är betydligt högre än inom något annat landstingsområde i landet.

Orsaken till att landstingsskatten i Norrbottens län sprungit upp så högt ligger förnämligast i de stora uppoffringar länet under de senare åren gjort för sitt sjukvårdsväsende, under det att samtidigt bevillningskronornas antal nedgått högst väsentligt. Utan extra bidrag från statens sida mäktar länet

icke ordna sin tuberkulosvård, så att den i någon mån kan anses tillfredsställande i förhållande till det exceptionellt stora behovet. Såväl medicinalstyrelsen som även doktor Neander hava emellertid starkt framhållit, att vidtagande av kraftiga åtgärder mot tuberkulosen inom Norrbotten utgör ett så betydande intresse för landet i dess helhet, att ett extra bidrag från riksdagens sida för detta ändamål är väl motiverat.

Medicinalstyrelsen räknar med att ett centralsanatorium i Norrbotten borde inrymma minst 200 vårdplatser. Enligt medicinalstyrelsens mening skulle uppförandet av ett dylikt sanatorium med nödig sparsamhet och förenkling kunna hållas inom en kostnad av 12,000 kronor per vårdplats. Byggnadskostnaden skulle alltså i sin helhet belöpa sig till 2,400,000 kronor. Härav anser medicinalstyrelsen, att staten borde bidra med hälften eller 1,200,000 kronor. Då det bidrag, som enligt gällande bestämmelser borde utgå av statsmedel, utgör 400,000 kronor, skulle alltså det ifrågasatta extra statsbidraget uppgå till 800,000 kronor. Ifrågavarande belopp torde emellertid icke behöva upptagas i staten för budgetåret 1925—1926, då landstinget ej förrän nästa höst kan bli i tillfälle att fatta beslut om uppförande av centralsanatorium. Däremot borde, under förutsättning att ett dylikt beslut då fattas, anslaget upptagas i staten för budgetåret 1926—1927 antingen i sin helhet eller åtminstone till någon del.

Beträffande landstingets framställning om extra statsbidrag till utökande av vårdplatser för tuberkulösa vid bygdesanatorier och distriktssjukstugor har medicinalstyrelsen — särskilt med hänsyn till det nu rådande statsfinansiella läget — ej ansett sig kunna för närvarande tillstyrka bifall till densamma.

Då det emellertid i det vidsträckta länet är av största vikt för bekämpandet av tuberkulosen, att upptagningsanstalter finnas i dess vitt skilda delar, helst vårdplatserna vid det ifrågasatta centralsanatoriet jämte de vårdplatser, som finnas, vid nuvarande anstalter icke komma att räcka till för behovet, föreligger även i detta avseende ett trängande behov av extra statsbidrag.

Då emellertid byggnadskostnaderna per vårdplats vid bygdesanatorier och distriktssjukstugor kunna beräknas bli något lägre än vid ett centralsanatorium, anse vi oss för berörda ändamål icke böra ifrågasätta högre sammanlagt statsbidrag än 4,000 kronor per vårdplats.

Vad slutligen angår extra statsbidrag till driften vid tuberkulosanstalterna har medicinalstyrelsen föreslagit, att sådant bidrag skulle utöver det bidrag, som eljes författningsenligt utgår, tillsvidare under 3 år utgå med en krona per patient och dag för de beräknade 200 vårdplatserna vid det tilltänkta centralsanatoriet.

Däremot har medicinalstyrelsen icke tillstyrkt framställningen, i vad den angår vården vid andra tuberkulosanstalter vare sig nuvarande eller blivande.

Det föreligger emellertid en omständighet, som vid avgivandet av medicinalstyrelsens utlåtande icke synes ha kommit i betraktande, men som giver ytterligare stöd åt landstingets framställning i förevarande avseende. Landstinget

har nämligen börjat vidtaga åtgärder för att få tuberkulösa patienter placerade vid vårdanstalter även utom länet. Förhandlingar härom ha förts med flera vårdanstalter. Dessa ha redan lett till det resultat, att över 50 patienter från Norrbottens län intagits å Mörsils sanatorium i Jämtland. Utsikter synas även förefinnas, att ett antal tuberkulösa från länet skola kunna placeras för vård jämväl å annat håll. Då dessa åtgärder, som måste anses vara av stor betydelse för bekämpande av den härjande folksjukdomen, förorsaka det redan så skattetyngda länet väsentligt ökade kostnader, synes det billigt, att riksdagen träder emellan med ett extra bidrag till driftkostnaden för tuberkulosvården i dess helhet inom länet, såväl i vad det angår vården vid länets egna anstalter som ock vid av medicinalstyrelsen godkända anstalter utom länet. Detta extra bidrag torde lämpligen böra sättas till en krona per dag och patient och utgå tills vidare från och med budgetåret 1925—1926.

Vårdplatserna vid landstingets egna tuberkulosanstalter, sanatoriet i Sandträsk, bygdesanatoriet i Övertorneå och anstalten Hälsan, utgöra för närvarande 142. Vidare finnas vid det av landstinget understödda sjukhemmet i Öjebyn samt vid sjukstugorna i Neder-Kalix, Arvidsjaur och Arjepfluog sammanlagt 34 vårdplatser. Läggas därtill 50 platser vid vårdanstalter utom länet, blir sammanlagda antalet vårdplatser 226. Beräknat efter en krona per patient och dag skulle det extra statsbidraget belöpa sig till 82,490 kronor för år. Detta belopp torde kunna utgå av förslagsanslaget till bidrag till driftkostnaderna vid tuberkulosvårdanstalter och ej behöva särskilt uppföras i budgeten.

Med åberopande av vad sålunda anförts, får jag vördsamt hemställa,

att riksdagen ville medgiva att till uppförandet av ett centralsanatorium för vård av tuberkulösa i Norrbottens län samt till utökande av vårdplatserna för tuberkelpatienter vid bygdesanatorier och distriktssjukstugor därstädes må utgå ett extra statsbidrag av den storlek, att det tillsammans med det enligt nu gällande bestämmelser utgående statsbidraget uppgår till för centralsanatoriet 6,000 kronor och för bygdesanatorier och distriktssjukstugor 4,000 kronor per vårdplats, dock i varje fall ej utöver halva byggnadskostnaden, samt

att riksdagen ville medgiva, att från och med budgetåret 1925—1926 må av förslagsanslaget till bidrag till driftkostnaderna vid tuberkulosvårdanstalter utgå utöver det nu författningsenligt utgående statsbidraget ett extra statsbidrag för vård av tuberkulösa från Norrbottens län vid av medicinalstyrelsen godkända vårdanstalter inom och utom länet av en krona för patient och dag.

Stockholm den 22 januari 1925.

*O. Bergqvist.*