

## Nr 100.

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående statsbidrag till uppförande av och driftkostnaderna vid en för Norrbottens län avsedd tuberkulossjukvårdsanstalt (centralsanatorium); given Stockholms slott den 6 mars 1925.*

Kungl. Maj:t vill härmed, under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

## GUSTAF.

*Gustav Möller.*

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 6 mars 1925.*

Närvarande:

Statsministern SANDLER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden OLSSON, NOTHIN, SVENSSON, HANSSON, LINDERS, LARSSON, WIGFORSS, MÖLLER, LEVINSON.

Departementschefen, statsrådet Möller, anför:

Uti särskilda skrivelser av den 22 december 1923 och den 27 september 1924 har Norrbottens läns landsting gjort framställningar dels om beredande av extra statsbidrag för uppförande av ett centralsanatorium inom nämnda län samt för utökande av antalet vårdplatser för tuberkulossjuka å bygdesanatorier och distriktssjukstugor inom länet, dels ock om erhållande av extra statsbidrag till driftkostnaderna vid inom samma län nu befintliga

*Bihang till riksdagens protokoll 1925. 1 saml. 89 häft. (Nr 100—101.) 441 95 1*

tuberkulossjukhus och vid sådana tuberkulossjukhus därstädes, som avses att komma till utförande med extra statsbidrag till anläggningskostnaderna.

Innan jag ingår på behandling av dessa framställningar, torde jag först i största korthet få erinra om tidigare och nu gällande bestämmelser beträffande statens bidrag dels till uppförande eller inrättande och dels till drivande av tuberkulossjukvårdsanstalter.

Vad då först angår *byggnadsbidraget*, har riksdagen alltsedan år 1909 ställt medel till förfogande för beredande av statsbidrag för uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter.

Beträffande storleken av sådant bidrag föreskrev 1908 års riksdag, att statsbidraget finge bestämmas till högst hälften av den enligt vederbörligen granskade räkenskaper funna verkliga byggnadskostnaden, däri ej inberäknad utgift för anskaffande av byggnadstomt, dock med den inskränkning, att statens bidrag ej finge överskrida 1,000 kronor för varje sjukplats, vederbörande anstalt beräknades rymma, samt att för län eller stad, som ej deltagar i landsting, statsbidrag ej i något fall finge utgå till flera sjukplatser än en på varje tusental av länets eller stadens invånare, med undantag beträffande Jämtlands och Norrbottens län, där statsbidrag finge utgå för varje sjukplats utan inskränkning i förhållande till invånarantalet. Sistnämnda villkor jämkades vid 1914 års förra riksdag så, att undantag från begränsningen i förhållande till invånarantalet finge göras jämväl beträffande anstalter, avsedda för vård av sjuka från hela riket utan företräde för sjuka från visst län eller viss stad.

Vid 1919 års lagtima riksdag framlade Kungl. Maj:t förslag om höjning av statsbidraget från 1,000 kronor till 2,000 kronor för varje vårdplats, varvid dock stadgad begränsning i övrigt skulle iakttas. Till stöd för detta förslag åberopades dels de i hög grad stegrade byggnadskostnaderna, dels angelägenheten av att över huvud uppmuntra landstingen och andra korporationer till fortsatt utveckling av den betydelsefulla verksamheten för bekämpandet av tuberkulosen. Riksdagen biföll Kungl. Maj:ts förslag.

I enlighet med förslag av Kungl. Maj:t beslöt vidare 1921 års riksdag sådan ändring av förenämnda villkor för statsbidrag, att bestämmelsen om statsbidragets begränsning i visst förhållande till folkmängden upphävdes utom i fråga om städer, som ej deltaga i landsting.

Gällande föreskrifter angående ifrågavarande statsbidrag äro meddelade i kungörelse den 27 juni 1914 (nr 292) med däri vidtagna ändringar dels genom kungörelse den 13 juni 1919 (nr 305) beträffande statsbidragets belopp, dels ock genom kungörelse den 7 juli 1921 (nr 385) beträffande upphävande av villkoret om statsbidragets relation till folkmängden.

*Driftkostnadsbidrag* till tuberkulossjukvårdsanstalter har utgått alltsedan år 1910. Detta statsbidrag, som ursprungligen bestämdes till 50 öre för dag och patient, höjdes av 1918 års lagtima riksdag till 1 krona. Enligt beslut av 1919 års lagtima riksdag skedde en ytterligare höjning samtidigt med att bidraget bestämdes till skilda belopp för olika anstalter. Statsbidraget fixerades sålunda till 2 kronor vid tuberkulossjukhus, 1 krona 50 öre vid

tuberkulossjukstugor och tuberkulosavdelningar å lasarett och 1 krona 75 öre vid kustsjukhus och kustosanatorier, allt för dag och patient.

1921 års riksdag beslöt beträffande en då gällande bestämmelse om viss inskränkning av bidraget i förhållande till folkmängden inom vederbörande län och stad, som ej deltagar i landsting, att densamma skulle gälla endast i fråga om dylik stad. Liksom vid byggnadsbidraget hade dock nyssnämnda restriktiva bestämmelse aldrig avsett driftkostnadsbidrag till anstalter inom Jämtlands och Norrbottens län.

Sänkning av driftkostnadsbidraget har sedermera två gånger ägt rum på grund av beslut utav 1923 och 1924 årens riksdagar. Enligt det senare beslutet utgår statsbidraget med följande belopp för dag och patient, nämligen vid tuberkulossjukhus med 1 krona 75 öre, vid tuberkulossjukstuga och tuberkulosavdelning å lasarett med 1 krona 25 öre samt vid kustsjukhus och kustosanatorier med 1 krona 35 öre.

Gällande bestämmelser angående ifrågavarande statsbidrag äro meddelade i kungörelse den 28 juni 1918 (nr 494) med däri genom kungörelser den 7 juli 1921 (nr 384) och den 11 april 1924 (nr 145) gjorda ändringar.

Jag övergår härefter till förenämnda av Norrbottens läns landsting gjorda framställningar.

I skrivelsen den 22 december 1923, där frågan om det särskilda understödet till uppförande av ett centralsanatorium behandlas, har landstinget — under åberopande jämväl av framställningen bilagda, av överläkaren Anders Aronson verkställda utredningar i ämnet — till en början lämnat en redogörelse för *tuberkulosens utbredning inom Norrbottens län*.

Landstingets  
framställning  
av den 22 de-  
cember 1923.

Härvid framhållas, hurusom tuberkulosen årligen inom Norrbottens län krävde ett vida större antal människoliv, såväl absolut taget som i förhållande till länets folkmängd, än inom något annat län i Sverige. Norrbottens särställning i detta avseende framginge med största tydlighet av de uppgifter, som funnes angående tuberkulosdödligheten under åren 1911—1918, för vilka år dessa siffror vore statistiskt bearbetade även för landsbygden. Invånarantalet 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 1,000 invånare. Tuberkulosdödligheten, ävenledes beräknad på 1,000 invånare, uppginge under samma tid för länet till 3.4 (d. v. s. i medeltal 589 personer årligen). Motsvarande siffror för hela riket under samma tid vore: medelfolkmängden 5,677,933 (vid 1922 års början 5,954,316), den allmänna dödligheten 14.3 och tuberkulosdödligheten 1.9 på 1,000 invånare. Tuberkulosens andel i dödligheten utgjorde under samma tid i Norrbotten 21.4 %, i hela riket 13.4 %, 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 överstege sålunda i förhållande till folkmängden högst avsevärt motsvarande antal i hela riket, för den nämnda tidsperioden med i medeltal 79 %. Denna »överdödlighet» hade under de sär-

skilda åren varierat mellan 76 % år 1912 och 102 % år 1916. I korthet uttryckt kunde man sålunda säga, att tuberkulosdödligheten för Norrbottens län nära nog vore dubbelt så stor som för riket i dess helhet.

Av siffrorna för de särskilda länen funne man, att visserligen tuberkulosdödligheten även för några andra län än Norrbottens väsentligt överstege medeltalet för riket, men att förhållandena i detta hänseende ej för något län ställde sig på långt när så ofördelaktiga som för Norrbotten. Det borde emellertid påpekas, att de ovan anförda dödlighetstalen avsåge dödsfall, orsakade av *alla* former av tuberkulos, sålunda icke endast lungsot. En stor del av länets befolkning, 10—20 %, hade beräknats vara behäftad med tuberkulos i en eller annan form. Den vanligaste formen vore dock lungtuberkulosen, som huvudsakligen förorsakade sjukdomens spridning och som också krävde det största antalet dödsfall. Antalet lungsjuka beräknades lågt till 1,800.

I fråga om de *åtgärder, som vidtagits eller planerades för tuberkulosens bekämpande inom Norrbottens län*, anföres, bland annat, att för att i hemmen och genom upplysning försöka motarbeta sjukdomen funnes en *organiserad dispensärverksamhet*, bestående av 22 dispensärer, omfattande hela länet utom Arjeplogs och Arvidsjaurs socknar.

För det dåvarande (den 22 december 1923) hade Norrbottens län till sitt förfogande 98 *vårdplatser* för lungtuberkulösa, därav 80 vid tuberkulossjukstugan å Sandträsk och 18 vid tuberkulossjukstugan Hälsan i Antnäs. Dessutom funnes en upptagningsavdelning för 20 patienter vid Öjebyns kommunala sjukhem, som dreves med landstingsbidrag. Samtliga dessa anstalter vore dock tämligen enkelt utrustade och kunde i stort sett endast betraktas såsom upptagningsanstalter, vilkas förnämsta uppgift vore att omhändertaga mer eller mindre långt framskridna smittofarliga fall.

Under framhållande härav anför landstinget — i nära anslutning till en i överläkaren Aronsons utredningar åberopad uppgift om bland annat antalet vårdplatser för tuberkulösa inom landstingsområden och kommuner den 1 november 1919, meddelad av svenska nationalföreningen mot tuberkulos — att det vid jämförelse mellan antalet dylika sjuka å ena sidan och tillgängligt antal vårdplatser å den andra inom olika län visat sig, att Norrbottens län vore bland de sämst utrustade. Antalet vårdplatser på 100 dödsfall i tuberkulos utgjorde för Norrbottens län 17, medan medeltalet för hela riket vore 45.4.

Av samma uppgift inhämtas, att endast Jämtlands län haft att uppvisa ett lägre antal disponibla vårdplatser eller 13.7 på 100 dödsfall vid nämnda tidpunkt. Vidare anföres av landstinget i förevarande ämne följande.

Antalet sökande till länets anstalter hade oavbrutet varit i stigande, och det dröjde månader, ja halvår, innan de sjuka därstädes kunde vinna inträde, och detta trots att ett flertal sjuka, såsom erfarenheten visat, ej anmälde sig till erhållande av vård, ehuru de vore i behov därav.

Inseende det ohållbara i dessa förhållanden hade landstinget år 1919 tillsatt en kommitté med uppdrag att utarbeta förslag till ordnande av länets anstaltsvård för lungtuberkulösa. Kommitténs utredning visade, att *länet vore i behov av ungefär 600 vårdplatser*, medan det tillgängliga antalet upp-

ginge till 143, i vilket antal även vore inräknat Kaptensgårdens enskilda sanatorium med 25 vårdplatser och Öjebyns sjukhem med 20 vårdplatser. Siffran 600 kunde kanske tyckas stor, men man måste härvid erinra sig de säregna förhållanden, under vilka befolkningen i detta län levde. Bostäderna vore i regel trånga, starkt överbefolkade och ohygieniska, varför det vore synnerligen svårt, ja i regel omöjligt, att i hemmen genomföra isolerings- och andra hygieniska åtgärder, som behövdes för att hindra sjukdomens spridning.

För att i någon mån avhjälpa den stora bristen på vårdplatser hade kommittén föreslagit 1920 års landsting att uppföra ett bygdesanatorium i Övertorneå för 38 patienter. Detta hade även blivit landstingets beslut, och det nya sanatoriet, som vore under uppförande, beräknades bliva färdigt till ingången av år 1924. Vidare hade kommittén föreslagit att låta inrätta mindre *upptagningsavdelningar, anslutna till vissa planerade distriktssjukstugor*. Landstinget hade beslutit att i princip godkänna även detta förslag och att i den mån distriktssjukstugor komme att byggas i Pajala, Vittangi, Kiruna, Råneå, Jockmock och Överkalix låta förse dem med tuberkulosavdelningar. I Arjeplog och Arvidsjaur vore för det dåvarande distriktssjukstugor, kombinerade med dylika tuberkulosavdelningar, under uppförande.

Sedan de sålunda angivna pågående byggnadsföretagen blivit avslutade, *komme det tillgängliga antalet vårdplatser inom länet att utgöra 201, varav landstinget förfogade över 156.*

Vidare anföres i landstingets framställning, hurusom ovannämnda av landstinget tillsatta kommitté under sitt utredningsarbete kommit till insikt om nödvändigheten av en modern och väl utrustad vårdanstalt inom länet för lungtuberkulösa, d. v. s. ett modernt *centralsanatorium*, i likhet med vad som funnes inom de flesta övriga län. Ingen av de nuvarande anstalterna inom länet uppfyllde nämligen enligt kommitténs uppfattning de anspråk man måste ställa på ett sådant centralsanatorium. Tuberkulossjukhuset i Sandträsk, vilket närmast skulle motsvara en dylik anstalt, vore så primitivt och enkelt utrustat, att det ej på långt när motsvarade sitt ändamål och det måste därför betraktas som ett provisorium. Ett centralsanatorium vore nödvändigt för att bereda vård åt de talrika fall av lungsjuka, som icke hade utsikt att återvinna hälsa och arbetsförmåga utan den vård en dylik anstalt kunde erbjuda. Antalet vårdplatser borde enligt kommittén uppgå till omkring 180 för att något så när motsvara närvarande behov. Lämpligen borde anstalten bereda plats åt 150 vuxna och 36 barn, för vilka senare en särskild barnavdelning borde inrättas. De verkställda kostnadsberäkningarna utvisade, att denna anstalt skulle betinga en kostnad av cirka 2,350,000 kronor eller inemot 13,000 kronor per vårdplats. Kommittén hade därför föreslagit 1923 års landsting att fatta beslut om uppförande av ett centralsanatorium enligt sålunda angiven plan, därvid förutsattes, att Sandträsk's sanatorium skulle slopas.

Innan i nu förevarande framställning redogörelse lämnas för landstingets beslut härutinnan, meddelas en del *uppgifter rörande av landstinget år 1923 och tidigare lämnade anslag till sjukvårdsändamål.*

1923 års landsting hade anslagit följande belopp att uttaxeras efter allmän grund för *tuberkulosvården*, nämligen till:

Sandträskes sanatorium .....	kr. 52,219: 44
Anstalten Hälsan .....	» 16,422: 41
Bygdesanatoriet i Övertorneå .....	» 55,600: —
Öjebyns sjukhem .....	» 16,000: —
Dispensärnämnden .....	» 43,000: —
Utredning av tuberkulosfrågan m. m. ....	» 17,000: —

Summa kr. 200,241: 85

De närmast föregående årens landsting hade beslutat uppföra ett bygdesanatorium i Övertorneå med 38 platser för en beräknad kostnad av 420,000 kronor samt anslagit 22,000 och 15,000 kronor till anordnande av tuberkulosavdelningar vid de distriktssjukstugor i Arvidsjaur respektive Arjeplog, vilka för det dåvarande vore under uppförande.

Att märka vore emellertid, att landstinget samtidigt betungats med stora anslag för övriga grenar av sjukvården inom länet. I detta avseende borde särskilt framhållas, att det landstinget genom epidemilagen ålagda *ordnandet av epidemivården* dittills krävt och alltjämt krävde synnerligen stora utgifter. Vidare hade under de senaste åren betydande kostnader nedlagts på en *allmän förbättring av hela länets hälso- och sjukvård*, varvid särskild hänsyn måst tagas till ödebygdsbefolkningens alldeles speciella behov. Till dessa åtgärder finge räknas den hela länet omfattande *distriktssköterskevården, utökning av dispensärerna* och ett *allmänt ökat samarbete med Svenska röda korset*, varvid landstinget bland annat givit av Svenska röda korset uppförda sjukvårdsinrättningar sitt ekonomiska stöd.

Beträffande häræfter den till 1923 års landsting hänskjutna frågan om uppförande av ett centralsanatorium framhålles, att, då denna fråga förelegat till behandling, landstinget ansett sig alltför ekonomiskt betungat för att ensamt kunna ikläda sig utgifterna härför, enär landstingsskatten i allt fall måste höjas från kronor 2: 16 till kronor 2: 80 per bevillningskrona och därigenom bliva den högsta landstingsskatten i landet. Landstinget hade därför sett sett sig nödsakat påkalla extra ekonomiskt stöd från statsmakterna. På grund härav hade nu hemställan gjorts om Kungl. Maj:ts medverkan för åtgärder i syfte att av statsmakterna vinna extra anslag åt Norrbottens län för uppförande av ifrågavarande centralsanatorium.

Beträffande *sättet för beredande av ökat statsbidrag* framhålles i skrivelsen till en början, att bestämmelserna rörande statsbidrag för uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter vid sin tillkomst grundats på kalkyler uppgjorda av en kommitté, som räknade med uppförande av små och billiga anstalter för vård av lungsjuka (tuberkuloshem). Man syntes därvid principiellt ha tänkt sig, att staten borde bidraga med ungefär halva byggnadskostnaden. Utvecklingen hade dock delvis gått i annan riktning. Det hade nämligen ur ekonomiska och terapeutiska synpunkter befunnits förmånligare att bygga stora, väl utrustade anstalter. Tack vare gynnsamma ekonomiska omständigheter samt relativt låga byggnadskostnader hade också flertalet landsting mäktat att med hjälp av statsbidrag av dylik storlek uppföra dylika större anstalter. Byggnadskostnaderna hade emellertid numera stigit så avsevärt, att statens bidrag endast utgjorde en bråkdel av kostnaden för ett modernt tuberkulossjukhus. Enligt upp-

gjorda beräkningar skulle, såsom förut nämnts, 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 halva byggnadskostnaden, d. v. s. med 4,500 kronor för vårdplats utöver nu utgående bidrag å 2,000 kronor, 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 syntes därför rimligt, att, om Norrbottens landsting skulle tillerkännas ett extra statsbidrag till uppförande av ett centralsanatorium för länet, detta statsbidrag bestämdes sålunda, att högst hälften av byggnadskostnaderna komme att åvila landstinget. Om centralsanatoriet uppfördes för 186 patienter, skulle alltså det äskade anslaget uppgå till 1,209,000 kronor, d. v. s. 837,000 kronor utöver anslag enligt nu gällande bestämmelser. Det torde böra påpekas, att det erforderliga anslaget icke skulle behöva utbetalas tidigare än om cirka 4 à 5 år, enär ett landstingets beslut i frågan knappast torde kunna förverkligas tidigare.

På grund av det anförda har från landstingets sida hemställan gjorts om erhållande genom särskilt anslag av ett extra statsbidrag till uppförande av centralsanatorium för Norrbottens län av sådan storlek, att detsamma — jämte för närvarande stadgat anslag, 2,000 kronor per vårdplats — komme att motsvara halva byggnadskostnaden, d. v. s. omkring 6,500 kronor per vårdplats. I övrigt förutsattes ifrågavarande statsbidrag skola utgå i enlighet med de grunder, som angivas i gällande författningar angående statsbidrag till uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter m. m.

Skulle direkt statsanslag på grund av de tryckta ekonomiska förhållandena ej kunna beviljas, ifrågasättes, huruvida ej lotterimedel kunde anvisas för ändamålet. I sådant avseende framhålles, att i allmänhet behållningen av lotterier väl ej borde anslås för sjukvårdsändamål. Ett centralsanatorium för Norrbotten vore emellertid så oundgängligen av behovet påkallat och dess syfte även ur statlig synpunkt så behjärtansvärt, att verkligt ömmande skäl syntes kunna åberopas för medlens uppbringande på denna väg. Därjämte påpekas, att i Norge kampen mot tuberkulosen till stor del bedreves med lotterimedel.

I ovannämnda framställning av den 27 september 1924 har anförts, att förvaltningsutskottet för 1924 års landstings räkning verkställt en utredning, till vilket belopp landstingsskatten för nämnda år skulle komma att uppgå, därest samtliga inkomna framställningar, med undantag av den för tuberkulossjukvårdens ordnande ingivna, skulle komma att beviljas. Utredningen visade, att skatten i sådant fall skulle uppgå till kronor 3: 42 per bevillningskrona. Härefter framhålles, under hänvisning till en i framställningen intagen grafisk tabell, huru kraftigt bevillningskronornas antal nedgått sedan år 1921 och att inga skäl förefunnes, som talade för en ökning inom den närmaste tiden. Såsom huvudskäl till nedgången i antalet bevillningskronor anföres nedgången i trävaru- och malmexporten, som bland annat visade sig därigenom,

Landstingets  
framställning  
av den 27  
september  
1924.

att bevillningskronornas antal i Jukkasjärvi och Gällivare socknar, där Luossavaara—Kiirunavaara aktiebolag bedreve malmbrytning, nedgått med respektive 4,070 och 4,486, eller med 28.5 % och 14.9 %.

1924 års landsting hade därför, framhålles det vidare, icke ansett sig kunna anvisa några medel varken till uppförande av ett centralsanatorium för lungtuberkulösa eller till utökande av antalet vårdplatser å befintliga anstalter. Likväl hade skatten för 1925 måst höjas från kronor 2: 80 till kronor 3: 16, vilken senare skatt dock icke motsvarade det förefintliga behovet, alldenstund landstinget icke kunnat bevilja en del ifrågasatta anslag, som på goda grunder bort anvisas. För bekämpande av tuberkulosen måste emellertid kraftiga åtgärder vidtagas, och de viktigaste i detta avseende vore, att länet ägde tillgång till ett tidsenligt centralsanatorium samt att dessutom å skilda orter i länet förefunnes tillräckligt antal vårdplatser för upptagning, vård och isolering av de sjuka. I sitt trångmål hade därför 1924 års landsting beslutat dels att förnya sin tidigare framställning om höjt statsanslag per vårdplats för uppförande av ett centralsanatorium, dels ock att anhålla om särskild ekonomisk hjälp från statsverkets sida för ordnande av tuberkulossjukvården i övrigt

I sistnämnda avseende har landstinget i sin förevarande framställning hemställt dels om ett extra statsbidrag för utökande av antalet vårdplatser å bygdesanatorier och distriktssjukstugor till sådan storlek, att bidraget tillsammans med nu utgående statsbidrag täckte halva byggnadskostnaden, dels ock om ett extra statsbidrag till vårdkostnaden från och med år 1925 att tills vidare med 1 krona per patient och dag utgå för patienter, som intoges å befintliga tuberkulossjukhus, eller å sjukhus, som med extra statsbidrag komme att uppföras.

I de särskilda utlåtanden av den 16 januari och den 2 oktober 1924, med vilka länsstyrelsen i Norrbottens län överlämnat landstingets ifrågasvarande två framställningar, har länsstyrelsen tillstyrkt desamma under vitsordande av det trängande behovet av åtgärder i de uti framställningarna angivna syftena.

I utlåtande den 6 november 1924 förklarar sig medicinalstyrelsen för sin del vitsorda riktigheten av de från landstingets sida lämnade uppgifterna om den exceptionellt stora utbredningen av tuberkulösa sjukdomar bland befolkningen inom Norrbottens län samt framhåller, att länet är icke blott Sveriges av tuberkulos mest hemsökta landsända utan även sannolikt en av de svåraste tuberkuloshärdar, som över huvudtaget äro kända.

I fråga om medlen till bekämpande av denna folksjukdom yttrar styrelsen, att dessa vore av flera olika slag, sociala och hygieniska (förebyggande) och rent medicinska (sjukvårdande). Utan att inlåta sig på frågan, huruvida vissa åtgärder borde tillmätas större betydelse än andra, ville styrelsen såsom sin mening framhålla, att ett synnerligen viktigt, ja oundgängligt led i kampen mot tuberkulosen vore att hava tillgång till sjukhusplatser för de tuberkulösa isolering och vård. Den gjorda utredningen visade, att Norrbotten lede synnerlig brist på vårdplatser för sina tuberkulösa. Beräknat på 100 dödsfall i tuberkulos utgjorde platstillgången något mer än hälften av rikets medel-

Länsstyrelsen  
i Norrbottens  
län.

Medicinal-  
styrelsen.



tal. Utan att länets platsbehov åtminstone tillnärmelsevis fylldes, syntes det styrelsen omöjligt att föra en rationell och effektiv kamp mot tuberkulosen därstädes.

Beträffande de olika slag av anstalter, som kunde komma i fråga vid vården av tuberkulösa, framhåller styrelsen att, även om enklare anstalter utan specialutbildade läkare kunde vara till gagn, det dock syntes styrelsen oundgängligt att inom varje län funnes åtminstone en vårdanstalt, som vore fullt utrustad för modern diagnostik och terapi av de tuberkulösa sjukdomarna. Det vore en sådan anstalt Norrbotten ännu saknade, och uppförandet av en dylik syntes styrelsen för närvarande vara det mest angelägna behovet inom länets tuberkulosvård.

Vad från landstingets sida åberopats rörande svårigheten 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, finner styrelsen övertygande.

Ävenledes håller styrelsen före; att vildtagandet av kraftiga åtgärder mot tuberkulosen inom Norrbotten utgjorde ett så betydande intresse för landet i dess helhet, att ett extra bidrag från riksdagens sida för detta ändamål vore väl motiverat. Emellertid anser sig styrelsen, särskilt med hänsyn till det nu rådande statsfinansiella läget, för närvarande blott kunna tillstyrka extra bidrag till uppförande och drift av ett tidsenligt centralsanatorium.

Beträffande *byggnadskostnaden* för ett sådant sanatorium, som av landstinget uppskattats efter 13,000 kronor per vårdplats, antager styrelsen, att denna kostnad torde kunna beräknas något lägre, förslagsvis efter högst 12,000 kronor per vårdplats. Styrelsen förklarar sig därvid utgå från, att vid uppförandet av detta centralsanatorium skulle med tillgodoseende av gedigenhet i byggnads sättet och beaktande av sjukvårdens tidsenliga krav förenas strävandet att iakttaga all möjlig sparsamhet.

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. Styrelsen tillstyrker därför, 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 total kostnad 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 statsbidraget utgå med *halva verkliga* byggnadskostnaden. Häremot förklarar sig styrelsen intet hava att erinra, dock att totala bidragsbeloppet i varje fall icke skulle få överskrida 6,000 kronor för vårdplats. Enligt styrelsens beräkning skulle då statens bidrag i sin helhet komma att utgå med högst 1,200,000 kronor. Sistnämnda summa skulle med 800,000 kronor överstiga vad som enligt nu gällande grunder skulle kunna utgå.

Vidkommande landstingets begäran om ökat bidrag till *driftkostnaderna* vid länets tuberkulossjukvårdsanstalter anser sig styrelsen i anslutning till vad styrelsen anfört i fråga om byggnadsbidragets omfattning kunna tillstyrka sådan ökning endast beträffande det föreslagna nya centralsanatoriet med begränsning till 200 platser. Mot det extra driftbidragets ifrågasatta belopp, högst 1 krona för vård dag, förklarar sig styrelsen intet hava att erinra. Då driftbidraget vid tuberkulossjukhus för närvarande utginge med 1 krona 75 öre för vård dag skulle, säger styrelsen, för en anstalt på 200 sängar bidraget sålunda utgöra för år högst 127,750 kronor, därest alla platser vore under alla årets dagar belagda. En ökning av 1 krona per vård dag innebure under samma förutsättningar ett tillskott av 73,000 kronor per år. Med högst sistnämnda belopp behövde sålunda anslaget för statsbidrag till driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter framdeles — efter sanatoriets tagande<sup>a</sup> i bruk — ökas genom ett bifall till styrelsens förevarande förslag. Emellertid anser styrelsen, att ett dylikt extra driftbidrag, betingat av för närvarande rådande förhållanden, icke torde böra beviljas för obegränsad framtid. Det vore ju tänkbart, att nu rådande ekonomiska förhållanden kunde förändras i sådan riktning, att detta extra understöd från statens sida icke vidare vore motiverat. Styrelsen föreslår därför, att bidraget endast måtte beviljas för en tid av tre år, varefter frågan borde bliva beroende av förnyad prövning. Likaledes anser styrelsen riktigt, att sammanlagda driftbidraget (kronor 1 + kronor 1:75 = kronor 2:75) icke finge överstiga halva driftkostnaden. En bestämmelse 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.

Beträffande förslaget om beviljande av lotterimedel till Norrbottens tuberkulosvård förklarar sig styrelsen icke kunna tillstyrka detta. Styrelsen erinrar härvid, hurusom 1904 års riksdag, då anordnande av lotteri ifrågasatts till förmån för Konung Oscar II:s jubileumsfonds sanatorier, beviljade ett anslag till sanatorierna i fråga, under villkor, att lotteri till förmån för dem icke skulle få anordnas.

På sålunda anförda skäl hemställer medicinalstyrelsen, att Kungl. Maj:tt måtte i proposition föreslå riksdagen medgiva, att — utan hinder av vad i annan riktning stadgats uti gällande föreskrifter angående statsbidrag till uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter ävensom till driften vid dylika anstalter — följande statsbidrag finge tillgodokomma en för Norrbottens län avsedd tuberkulossjukvårdsanstalt (centralsanatorium), nämligen *dels* till uppförandet av anstalten, ett belopp av sammanlagt 6,000 kronor för en var av högst 200 vårdplatser, isoleringsplatser ej inräknade, dock med villkor att bidraget, på detta sätt beräknat, ej finge överskrida halva den enligt vederbörligen granskade räkenskaper befunna verkliga byggnadskostnaden, tomtkostnad ej inbegripen, *dels ock* för en tid av tre år efter det sanatoriet blivit genom medicinalstyrelsens försorg avsynat och godkänt ett driftkostnadsbidrag, som med en krona överstege det jämlikt gällande författning till tuberkulossjukhus utgående driftbidraget, dock att bidraget,

på detta sätt beräknat, icke finge överstiga hälften av sanatoriets driftkostnader; och skulle i vartdera av nyssnämnda fall bidragen utgå av redan befintliga anslag till tuberkulossjukvårdsanstalters uppförande respektive drift.

Genom remiss den 9 december 1924 har Svenska landstingsförbundets styrelse lämnats tillfälle att avgiva yttrande i ärendet. Sådant yttrande har av förbundsstyrelsen avgivits den 3 februari 1925. Härvid framhåller styrelsen till en början, att det vore klart, att ett helt eller delvis tillmötesgående av framställningar sådana som de här föreliggande, med hänsyn till det avvikande från fastställda principer för statsbidrags utgående och de betydande ekonomiska konsekvenser, som ett dylikt tillmötesgående skulle innebära, icke finge ske utan en ingående prövning. Visserligen innebure, såsom jämväl framhållits senast i motioner till 1923 och 1924 års riksdagar, den ursprungliga planen för fördelningen av det allmännas kostnader för tuberkulossjukhusvården, att dessa kostnader skulle ungefär jämt delas mellan staten och landstingen. De enorma ökningarna i byggnadskostnader och driftkostnader, som icke motsvarats av höjningar i legosängsavgiften å allmän sal, samman med de maximigränser beträffande statens bidrag per vårdplats, som år 1909 uppställdes och som med vissa förändringar allt fortfarande gällde, hade emellertid verkat därhän, att statsbidraget till byggnadskostnader för tuberkulossjukhus numera representerade allenast en sjundedel eller en sjättedel av den totala byggnadskostnaden samt statens bidrag till driften allenast vid pass 28 % och patientavgifter allenast vid pass 20 % av den totala driftkostnaden, medan landstinget ensam finge svara för återstoden. En allmän återgång till grundprincipen, att staten och landstingen skulle svara med lika andelar i det allmännas kostnader för tuberkulossjukhusvården, såsom nu förevarande framställningar i viss mån kunde sägas påyrka i fråga om vården i Norrbottens län, torde sålunda, helst under nuvarande svåra budgetförhållanden, vara helt och hållet utesluten. Ett tillmötesgående av framställningarna från Norrbottens läns landsting kunde följaktligen ske allenast under sådan form, att detta län med avseende på hithörande statsbidrag bereddes en undantagsställning ungefär så som skett i fråga om statsbidragen till vägväsendet i vissa norrländska län och bidragen till sjukvården i ödemarksområdena. Men om en dylik undantagsställning skulle skapas, så måste givetvis kraftiga motiv vara för handen, så att icke tilläventyrs en orättvisa beginges mot övriga landsändar, och att icke samtliga eller ett flertal landsting under åberopande av de ökade bidragen till Norrbottens läns landsting med fog kunde framställa krav att komma i åtnjutande av samma bidragstillägg.

Förbundsstyrelsen framhåller härefter, hurusom det i ärendet förebragta siffermaterialet angående tuberkulosens härjningar och åtgärder mot desamma ovedersägligt visade, å ena sidan, att dessa härjningar för Norrbottens läns vidkommande vore nära nog dubbelt så svåra som i landet i dess helhet och att härutinnan förhållandena i intet län vore tillnärmelsevis så ogynnsamma som i Norrbottens, samt å andra sidan, att antalet vård-

platser för tuberkulospatienter i förhållande till antalet dödsfall i tuberkulos för Norrbottens län knappast utgjorde en tredjedel av det för riket i dess helhet och att i detta avseende endast Jämtlands län hade en ogynnsammare siffra än Norrbottens. Sagda siffror visade också, att Norrbottens läns landsting under de sista åren absolut taget offrat betydande belopp på sin tuberkulossjukvård, ävensom att antalet bevillningskronor i länet under det sista året avsevärt nedgått, något som emellertid skett även i andra län. Däremot gäve landstingets framställningar med tillhörande handlingar ingen som helst kunskap, *huru* under dessa år *landstingsskatten ävensom landstingets utgifter i sin helhet, dess utgifter för sjukvård i allmänhet och för tuberkulossjukvård, relativt taget, d. v. s. i förhållande till skattekraften och folkmängden, ställde sig i jämförelse med motsvarande förhållandetal för övriga landsting o. s. v.*

Emellertid vore det enligt förbundets mening just dessa förhållanden, som, tillika med de ådagalagda fakta angående farsotens exceptionella omfattning i länet och det otillräckliga antalet vårdplatser, måste bliva utslagsgivande, när det gällde att besvara frågan, huruvida staten borde träda hjälpande emellan för åstadkommande av en tillfredsställande tuberkulossjukvård i länet.

Förbundsstyrelsen förklarar sig med anledning härav hava genom förbundsbyrån ur landstingens tryckta handlingar och ur i landstingstidskriften publicerade tabeller ävensom ur den officiella statistiken sammanbragt en del statistiska data och på basis av desamma företagit relationsberäkningar angående de olika landstingens utgifter för olika ändamål samt deras finanser i allmänhet. De sålunda åstadkomna sifferresultaten vore samlade i förevarande yttrande bilagda tabeller.

På grund av den officiella statistikens försening hade det icke varit möjligt att i dessa tabeller angiva de verkliga landstingsutgifterna, utan hade dessa måst anföras så som de beräknats i respektive landstings stater. Enär samtliga uppgifter avsåge ett flertal år, torde emellertid omförmälda förhållande icke i nämnvärd grad förringa materialets beviskraft.

Av det sålunda åstadkomna siffermaterialet framgår enligt förbundsstyrelsen, bland annat,

att *befolkningstätheten*, som givetvis vore en synnerligen betydelsefull faktor i fråga om sjukvårdskostnaderna, i Norrbottens län utgjorde allenast 1.9 invånare per kvkm., mot 12,4 för samtliga landstingsområden, 72 för det tätast befolkade landstingsområdet (Malmöhus läns) och 2.8 för det näst Norrbottens län glesast befolkade (Jämtlands läns);

att *nedgången i det beskattningsbara beloppet* från år 1919 till år 1923 för Norrbottens län belöpte sig till allenast 9.83 %, medan den för samtliga landstingsområden utgjorde ej mindre än 24.24 %, samt att denna nedgång i vart och ett av övriga landstingsområden, undantagandes fyra, vore kraftigare än i Norrbottens län; dock att dittills tillgängligt siffermaterial gäve vid handen, att under det sista året nedgången i den beskattningsbara inkomsten i sistnämnda län varit långt kraftigare än i riket i dess helhet;

att detta relativt gynnsamma läge för Norrbottens län avsevärt mer än uppvägdes därigenom, att, medan *landstingsskatten* till sitt absoluta belopp under åren 1919—1923 för samtliga landsting, tagna som en enhet, undergått en minskning om ej mindre än 26.89 %, så hade denna skatt i Norrbottens län stegrats med ej mindre än 46.83 %, en stegring, mångdubbelt kraftigare än den, som något av de tre andra länen med ökad landstingsskatt (Uppsala, Gotlands och Jämtlands) hade att uppvisa;

att *landstingsskattens debiteringssats*, som från år 1919 till år 1924 minskats i åtta landstingsområden och bibehållits oförändrad i tre, stegrats i Norrbottens län och detta långt kraftigare än i något annat landstingsområde, eller med ej mindre än 147 öre per 100 kronors inkomst, samt att Norrbottens läns landstings debiteringssats alltsedan år 1923 vore den högsta i riket och för närvarande uppginge till ej mindre än 316 öre per 100 kronors inkomst;

att *den i medeltal per individ utdebiterade landstingsskatten* för Norrbottens län vore avsevärt högre än den för riket i dess helhet samt att i detta avseende endast fyra landstingsområden (Stockholms, Malmöhus, Västmanlands och Västernorrlands läns), varibland åtminstone ett med en i förhållande till invånarantalet synnerligen betydande beskattningsbar inkomst, hade att uppvisa högre siffror än Norrbottens län;

att *landstingens totalutgifter*, deras *utgifter för hälso- och sjukvård*, och deras *utgifter enbart för tuberkulossjukvård* i medeltal för femårsperioden 1920—1924 per 100 kronors beskattningsbar inkomst utgjorde i Norrbottens län respektive 3: 50, 1: 98 och 0: 32 kronor, medan motsvarande siffror för samtliga län belöpte sig till respektive 2: 51, 1: 47 och 0: 21 kronor, och att av hithörande relationstal för de olika landstingsområdena det beträffande samtliga landstingsutgifter i Norrbottens län vore högre än i något annat landstingsområde och de beträffande hälso- och sjukvård samt beträffande tuberkulossjukvård i Norrbottens län de näst högsta i riket (Malmöhus läns landstingsområde beträffande hälso- och sjukvård kronor 2: 07, Västernorrlands läns beträffande tuberkulossjukvård kronor 0: 33);

att, jämväl om *omförmälda utgifter* sattes i relation till *invånarantalet*, Norrbottens läns landsting hade att uppvisa avsevärt högre siffror än riket i dess helhet och, på ett par undantag när (Malmöhus och Stockholms läns), jämväl än övriga landstingsområden vart för sig;

att *nettotillgångarna* — tillgångar minus skulder — vid slutet av år 1922 särskilt i relation till den beskattningsbara inkomsten men jämväl i relation till folkmängden vore lägre för Norrbottens läns landsting än för flertalet andra landsting;

att, medan *bruttoskulderna* i procent av bruttotillgångarna samt per 100 kronors beskattningsbar inkomst och per invånare vid slutet av år 1922 för samtliga landsting, tagna som en enhet, utgjorde respektive 29.45 % samt 2: 19 kronor och 11: 72 kronor, så utgjorde motsvarande relationer för Norrbottens läns landsting respektive 38.95 % samt 2: 50 kronor och 15: 06 kronor

och att härutinnan allenast fem à sex landsting hade att uppvisa ogynnsammare tal än Norrbottens läns; samt

att, medan under åren 1919—1922 *summan av återbetalda lån* för tolv landsting varit större än den under samma tid upptagna lånesumman, så ägde för Norrbottens läns landsting det motsatta förhållandet rum, och *nettolånesumman* för sagda tid vore så väl absolut taget som i relation till nettotillgångar, till den beskattningsbara inkomsten och till folkmängden på ett par undantag när högre för Norrbottens läns landsting än för något annat landsting.

Under återopande av det sålunda anförda framhåller landstingsförbundets styrelse, att Norrbottens läns landsting för att fylla sina uppgifter i allmänhet och speciellt för uppgifterna på sjukvårdens och tuberkulossjukvårdens områden relativt taget iklätt sig större ekonomiska uppoffringar än något annat landsting eller åtminstone än stora flertalet landsting och att landstinget därigenom fått sin ekonomi försvagad. Besinnade man därtill, att, trots dessa ekonomiska uppoffringar, tuberkulosödligheten i Norrbottens län, såsom visats genom de i ärendet framlagda siffrorna, vore den högsta i riket och i motsats till förhållandet i övriga län visade tendens till ytterligare stegring, samt att platsantalet å vårdanstalter för tuberkulos relativt taget i sagda län vore lägre än i något annat landstingsområde med undantag för Jämtlands län, så torde man enligt förbundsstyrelsen icke kunna komma till annan uppfattning än att statsmakterna måste vidtaga särskilda åtgärder i kampen mot tuberkulosen inom Norrbottens län. Styrelsen finner sig därför för sin del böra understödja landstingets framställning i detta syfte. Styrelsen förklarar sig emellertid därvid icke hava förbisett, att, i enlighet med det framlagda siffermaterialet, ett dylikt tillmötesgående av kraven från Norrbottens läns landsting, om den nuvarande depressionen fortginge, framdeles *kunde* berättiga eller nödvändigöra en viss ökning av statshjälpen till tuberkulossjukvården även i fråga om något eller några av de övriga landstingen.

Styrelsen delar medicinalstyrelsens uppfattning därutinnan, att, särskilt med hänsyn till det nu rådande statsfinansiella läget, de extra statsanslagen för närvarande borde avse allenast bidrag till uppförande och drift av ett tidsenligt centralsanatorium i Norrbottens län samt att det extra driftbidraget icke nu borde beviljas för obegränsad tid framåt utan allenast för en tid av tre år. Ej heller finner styrelsen något vara att erinra mot de av medicinalstyrelsen föreslagna bidragsbeloppen.

Departements-  
chefen.

Norrbottens län intager i fråga om tuberkulosens utbredning en beklaglig särställning. Tuberkulosens dödstal inom länet är sålunda för närvarande ungefär dubbelt så högt som medeltalet för riket i dess helhet, och dödstalet uppnår icke för något annat län på långt när denna storlek. Tillgången på vårdplatser för tuberkulösa borde därför vara riklig inom Norrbottens län. Utredningen i ärendet visar emellertid, att ett motsatt för-

hållande är rådande, i det att platstillgången i nämnda län relativt taget är lägre än i något annat landstingsområde med undantag för Jämtlands län. Det föreligger alltså uppenbarligen ett verkligt trängande behov att kraftigt utöka vårdmöjligheterna för de tuberkulösa i Norrbottens län. Det är givetvis i främsta rummet länets landsting, som har att söka vinna en snar lösning av denna fråga. I sådant avseende torde icke med fog kunna sägas, att hittills något från landstingets sida underlåtits. Fastmer torde utredningen i ärendet hava ådagalagt, att landstinget under senare år såväl över huvud taget som i jämförelse med andra landsting vidtagit de åtgärder och gjort de ekonomiska offer för tuberkulosens bekämpande, som rimligen kunnat begäras. Den av landstingsförbundets styrelse gjorda statistiska undersökningen synes mig också till fullo bestyrka riktigheten av den uppfattning, som från landstingets sida kommit till synes i dess nu föreliggande framställningar, nämligen att landstinget icke vare sig för närvarande eller under den närmaste framtiden mäktar att utan stöd från annat håll bära de ytterligare ekonomiska bördor, som ett effektivt ingripande mot tuberkulosens härjningar i länet kräver. Jag tillåter mig från nämnda undersökning här blott erinra därom, att landstingsskattens debiteringssats i Norrbottens län alltsedan år 1919 stegrats långt kraftigare än i något annat landstingsområde och från och med år 1923 är den högsta i riket samt för närvarande uppgår till ej mindre än 3 kronor 16 öre per 100 kronors inkomst. Vid nu angivna förhållanden torde det enligt min uppfattning vara ofrånkomligt, att statsmakterna genom särskilda åtgärder bispringa Norrbottens läns landsting i dess kamp mot tuberkulosen. Jag anser mig därför böra förorda, att landstingets hemställan om ett särskilt statsunderstöd för nu ifrågakvarande ändamål i viss utsträckning tillmötesgås.

Från landstingets sida har det begärda särskilda statliga understödet tänkts skola utgå dels såsom bidrag för uppförande av ett planerat central-sanatorium och för utökande av antalet vårdplatser å bygdesanatorier och distriktssjukstugor, dels ock såsom bidrag till driftkostnaderna vid nu befintliga tuberkulossjukhus ävensom vid de tuberkulossjukhus, som kunna komma att uppföras med tillhjälp av nyssnämnda byggnadsbidrag. På de skäl, medicinalstyrelsen anført, ansluter jag mig emellertid till den av detta ämbetsverk uttalade och av landstingsförbundets styrelse biträdda uppfattningen, att ett särskilt statligt understöd icke kan lämnas i den av landstinget ifrågasatta utsträckningen, utan lämpligen bör begränsas till att avse uppförande och drift av ett centralsanatorium, omfattande högst 200 bidragsberättigade vårdplatser. Erfarenheten från andra län torde hava visat den utomordentliga vikten av att inom varje län hava tillgång till åtminstone en tillräckligt stor, för diagnos och behandling fullt modernt utrustad tuberkulossjukvårdsanstalt.

Vad angår det till uppförande av centralsanatoriet ifrågasatta byggnadsbidraget har landstinget räknat med, att staten skulle betala halva totala byggnadskostnaden och därvid utgått från en kostnad per vårdplats av omkring 13,000 kronor. Av sistnämnda belopp skulle staten sålunda betala

hälften eller 6,500 kronor. Då statsbidrag enligt nu gällande grunder utgår med 2,000 kronor per vårdplats, skulle bidraget i detta fall höjas med 4,500 kronor. Staten skulle därför, om antalet bidragsberättigade vårdplatser utgjorde 200, i byggnadsbidrag utbetala högst 1,300,000 kronor mot högst 400,000 kronor enligt gällande grunder. Merkostnaden för statsverket skulle alltså kunna uppgå till 900,000 kronor.

Medicinalstyrelsen har i sitt förslag utgått från en för statens del redan från början fixerad maximikostnad för centralsanatoriets uppförande, beräknad till högst 12,000 kronor för ett antal av 200 vårdplatser. Staten skulle härvid bidraga med högst halva byggnadskostnaden per vårdplats, eller 6,000 kronor, och alltså komma att utbetala högst 1,200,000 kronor i byggnadsunderstöd mot 400,000 kronor enligt de för närvarande gällande bestämmelserna. Merkostnaden för statens del skulle alltså i detta fall belöpa sig till högst 800,000 kronor.

Enligt såväl landstingets som medicinalstyrelsens förslag förutsättes, att de för det vanliga statsbidraget enligt nu gällande grunder stadgade bestämmelserna i övrigt skola i tillämpliga delar gälla även i fråga om det nu ifrågasatta byggnadsbidraget för centralsanatoriet.

I likhet med landstingsförbundets styrelse förordar jag det ovannämnda av medicinalstyrelsen framlagda förslaget till grunder för byggnadsbidragets utgående.

Vidkommande *driftkostnadsbidraget* har landstinget föreslagit, att detta bidrag beträffande länets samtliga tuberkulossjukvårdsanstalter skulle utgå med ett belopp, som med en krona överstege det enligt gällande bestämmelser utgående statsbidraget. Medicinalstyrelsen har icke haft något att erinra mot själva beloppet i och för sig, men har, såsom förut nämnts, föreslagit, att bidraget till sin omfattning skulle begränsas till att gälla endast centralsanatoriet. Därjämte har styrelsen ifrågasatt en inskränkning av statsbidragets storlek på det sätt, att det totala driftbidraget — bidraget enligt vanliga grunder per vårdplats jämte nyssnämnda belopp av en krona för vårdplats — icke i något fall skulle få överstiga hälften av sanatoriets driftkostnad under vederbörande period. Ytterligare har styrelsen ansett det för centralsanatoriet föreslagna högre driftkostnadsbidraget böra göras provisoriskt i så måtto, att bidraget tills vidare icke skulle beviljas för längre tid än tre år från det sanatoriet blivit avsynat och godkänt. Såsom skäl härför har styrelsen framhållit, att landstingets ekonomi möjligen kan komma att förändras i sådan riktning, att dylikt extra understöd från statens sida icke vidare är motiverat och att i varje fall en omprövning av frågan efter viss tid kan vara lämplig.

Då medicinalstyrelsens förevarande förslag i fråga om driftkostnadsbidraget synes mig vara väl avvägt, får jag i likhet med landstingsförbundets styrelse förorda detsamma.

Beträffande det särskilda driftkostnadsbidraget till centralsanatoriet torde i övrigt de för bidrag till driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter i allmänhet stadgade bestämmelserna böra i tillämpliga delar gälla.



För anskaffande av erforderliga belopp till möjliggörande av särskilt understöd från statens sida till Norrbottens läns tuberkulossjukvård har landstinget föreslagit, att särskilt anslag skulle anvisas eller ock att lotterimedel eventuellt skulle användas. Sistnämnda utväg har jag icke ansett böra ifrågasättas. Jag tillåter mig emellertid erinra därom, att byggnadsbidrag till kustsanatorier på senare tid brukat utgå från det i riksstaten i regel uppförda extra reservationsanslaget till uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter. Det synes mig ur alla synpunkter lämpligast, att statsbidraget för uppförande av det nu ifrågasatta centralsanatoriet utgår från samma anslag. Driftkostnadsbidraget till kustsanatorierna bestrides enligt gällande grunder från det ordinarie förslagsanslaget till bidrag till driftkostnaderna vid tuberkulossjukvårdsanstalter. I anslutning härtill och i enlighet med vad medicinalstyrelsen jämväl föreslagit torde i avseende å det nu förordade driftkostnadsbidraget till nyssnämnda centralsanatorium enahanda förfaringssätt böra tillämpas.

Ett bifall till vad jag här ovan föreslagit läser icke komma att inverka på storleken av de ovannämnda anslagen under de närmaste budgetperioderna. Av den tidigare lämnade redogörelsen framgår nämligen, att statsbidraget till uppförande av centralsanatoriet i fråga enligt landstingets uppfattning knappast torde behöva utbetalas tidigare än om fyra eller fem år, enär ett landstingets beslut i ämnet knappast torde kunna förverkligas förr än efter nämnda tid.

På grund av vad sålunda anförts får jag hemställa, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

*dels* medgiva, att Kungl. Maj:t må — utan hinder av gällande bestämmelser beträffande statsbidrag för uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter samt beträffande statsbidrag till driftkostnaderna vid dylika anstalter — bevilja ej mindre statsbidrag till uppförande av en för Norrbottens län avsedd tuberkulossjukvårdsanstalt (centralsanatorium) med ett belopp av 6,000 kronor för en var av högst 200 vårdplatser, isoleringsplatser ej inräknade, dock med den inskränkning, att statsbidraget ej må överskrida hälften av den enligt vederbörligen granskade räkenskaper funna verkliga byggnadskostnaden, däri ej inberäknad utgift för anskaffande av byggnadstomt, än även, för en tid av tre år efter det nämnda anstalt blivit genom medicinalstyrelsens försorg avsynad och godkänd, statsbidrag till driftkostnaderna vid anstalten med ett belopp för dag och patient, som med en krona överstiger det till tuberkulossjukhus utgående statsbidraget, dock med den inskränkning, att statsbidraget icke må överstiga hälften av anstaltens enligt vederbörligen granskade räkenskaper funna verkliga driftkostnader;

*dels förklara, att för åtnjutande av ifrågavarande bidrag i övrigt i tillämpliga delar skola gälla här ovan omförmälda bestämmelser beträffande statsbidrag för uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter, respektive statsbidrag till driftkostnaderna vid sådana anstalter, ävensom de särskilda föreskrifter, som må av Kungl. Maj:t meddelas;*

*dels ock medgiva, att ifrågavarande statsbidrag må utgå från av riksdagen anvisade anslag till bidrag för uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter, respektive till bidrag till driftkostnaderna vid dylika anstalter.*

Till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställen behagar Hans Maj:t Konungen lämna bifall samt förordnar, att proposition av den lydelse, bilaga vid detta protokoll utvisar, skall avlätas till riksdagen.

Ur protokollet:

*Åke Karholm.*

---