

Nr 218.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående statsbidrag till uppförande och drift av en för Jämtlands län avsedd tuberkulossjukvårdsanstalt (centralsanatorium); given Stockholms slott den 18 mars 1927.

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

Under Hans Maj:ts
Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro:

GUSTAF ADOLF.

Jakob Pettersson.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför
Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten i statsrådet
å Stockholms slott den 18 mars 1927.*

Närvarande:

Statsministern EKMAN, ministern för utrikes ärendena LÖFGREN, statsråden THYRÉN, RIBBING, MEURLING, GÄRDE, PETTERSSON, HELLSTRÖM, ROSÉN, HAMRIN, ALMKVIST, LYBERG.

Departementschefen, statsrådet Pettersson, anför:

Hos Kungl. Maj:t har Jämtlands läns landstings förvaltningsutskott enligt landstingets uppdrag anhållit om särskilt statsbidrag för uppförande och drift av ett för länet avsett centralsanatorium, vilket skulle uppföras invid den landstinget tillhöriga tuberkulossjukstugan Solliden i Östersund.

Vidare har Västerbottens läns landstings förvaltningsutskott enligt uppdrag av landstinget gjort framställning om erhållande av förhöjt statsbidrag för uppförande av nya anstalter till beredande av de ytterligare tuberkulos-

sjukvårdsplatser, som kunde komma att utöver redan befintliga platser erfordras inom länet, samt för driftkostnaderna vid berörda anstalter.

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

Vad då närmast angår det först avsedda bidraget, det s. k. *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, som vederbörande anstalt beräknades rymma, samt att för län eller stad, som ej deltog 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 stadgade begränsningar i övrigt skulle iakttagas. Till stöd för detta förslag återropades 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 de olika slagen av tuberkulossjuk-

vårdsanstalter. Statsbidraget fixerades sålunda till 2 kronor vid tuberkulos-sjukhus, 1 krona 50 öre vid tuberkulossjukstugor och tuberkulosavdelningar å lasarett och 1 krona 75 öre vid kustsjukhus och kustersanatorier, 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 motsvarande föreskrift beträffande 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, nämligen på grund av beslut utav 1923 och 1924 års riksdagar. Enligt det senare beslutet, vilket är det som alltjämt tillämpas, 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 kustersanatorier 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 torde vidare få erinra, att 1925 års riksdag i anledning av framställning av Kungl. Maj:t (proposition nr 100) beviljat *statsbidrag för uppförande av en för Norrbottens län avsedd tuberkulossjukvårdsanstalt (centralsanatorium)* samt *förhöjt bidrag till driftkostnaderna* vid denna anstalt under en tid av tre år efter dess avsynande och godkännande.

I fråga om *byggnadsbidraget* innebar Kungl. Maj:ts förslag, att staten skulle tillskjuta högst halva byggnadskostnaden. Kostnaden hade av landstinget beräknats till 13,000 kronor per plats, men föredragande departementschefen utgick i enlighet med medicinalsstyrelsens förslag från en för statens del redan från början fixerad maximikostnad av högst 12,000 kronor per plats. Statsbidraget skulle alltså bestämmas till högst 6,000 kronor per vårdplats i stället för det enligt gällande allmänna bestämmelser rörande statsbidrag för uppförande av tuberkulossjukvårdsanstalter utgående beloppet av 2,000 kronor per plats.

I sin skrivelse i ämnet (nr 167) anförde emellertid riksdagen, att riksdagen ansett sig icke kunna medgiva, att statens bidrag bestämdes till så högt belopp som det av Kungl. Maj:t föreslagna. En byggnadskostnad av 12,000 kronor för vårdplats syntes riksdagen orimligt hög, och riksdagen hölle före, att därest ett upprätthållande av de av statsmyndigheterna uppställda anspråken på byggnadernas beskaffenhet och utrustning verkligen föranledde så stora byggnadskostnader, ett eftergivande av dessa anspråk måste ske i och för vinnande av mera överkomliga kostnader. Riksdagen beslöt i stället beviljande av ett statsbidrag av 1,000,000 kronor för uppförande av ett centralsanatorium med minst 200 vårdplatser, isoleringsplatser ej inräknade. Riksdagens beslut innebar sålunda ett statsbidrag av högst 5,000

kronor per vårdplats i stället för det av Kungl. Maj:t föreslagna beloppet 6,000 kronor. Statsutskottets majoritet hade föreslagit anslagets bestämmande till 4,000 kronor för vårdplats.

Beträffande *driftkostnadsbidraget* föreslog Kungl. Maj:t, att detta skulle under en tid av tre år efter sanatoriets avsynande och godkännande utgå med ett belopp för dag och patient, som med en krona överstege det till tuberkulossjukhus utgående statsbidraget, d. v. s. med 2 kronor 75 öre, dock med den inskränkning, att bidraget icke finge överstiga hälften av anstaltens enligt vederbörligen granskade räkenskaper befunna verkliga driftkostnader. Riksdagen biföll detta förslag.

Såsom skäl för förslaget om särskilt statsbidrag till uppförande och drift av ifrågavarande centralsanatorium i Norrbottens län framhölls i propositionen, att detta län i fråga om tuberkulosens utbredning intoge en beklaglig särställning, i det att tuberkulosens dödstal inom länet vore ungefär dubbelt så högt som medeltalet för riket i dess helhet samt att dödstalet icke för något annat län på långt när uppnådde denna storlek. Tillgången på vårdplatser för tuberkulösa vore å andra sidan i Norrbottens län relativt taget lägre än i något annat landstingsområde med undantag för Jämtlands län, och det föreläge alltså ett verkligt trängande behov att kraftigt utöka vårdmöjligheterna. I detta avseende hade 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. Men landstinget syntes icke vare sig för det dåvarande eller under den närmaste framtiden mäktat att utan stöd från annat håll bära de ytterligare ekonomiska bördor, som ett effektivt ingripande mot tuberkulosens härjningar i länet krävde. Härutinnan erinrades bland annat, att landstingsskattens debiteringssats i Norrbottens län alltsedan år 1919 stegrats långt kraftigare än i något annat län och från och med år 1923 vore den högsta i riket, för år 1925 uppgående till ej mindre än 3 kronor 16 öre per 100 kronors inkomst. Under dessa förhållanden syntes det vara ofrånkomligt, att statsmakterna genom särskilda åtgärder bisprunge Norrbottens läns landsting i dess kamp mot tuberkulosen.

Beträffande den närmare utredning, som i ärendet verkstälts såväl i fråga om tuberkulosförhållandena inom länet som rörande dess ekonomiska ställning m. m., tillåter jag mig att hänvisa till propositionen. I fråga om ärendets behandling i riksdagen torde jag få åberopa den redogörelse, som förut denna dag lämnats i sammanhang med behandling av fråga om grunderna för åtnjutande av berörda byggnadsbidrag (proposition nr 217).

I detta sammanhang torde även bära erinras, att den från Norrbottens läns landsting gjorda framställningen i ärendet gick ut på förhöjt statsbidrag ej blott för uppförande och drift av centralsanatoriet utan även för utökande av antalet vårdplatser å bygdesanatorier och distriktssjukstugor inom länet samt för driftkostnaderna såväl vid de sålunda anskaffade nya vårdplatserna som också vid redan befintliga tuberkulossjukvårdsanstalter inom länet. På sätt närmare framgår av propositionen ansågs emellertid

det särskilda statsbidraget böra begränsas att avse endast uppförande och drift av centralsanatoriet.

Innan jag går att redogöra för de nu föreliggande framställningarna torde jag härjämte böra omnämna, att *Västerbottens läns landstings förvaltningsutskott* i skrivelse den 17 oktober 1925, i enlighet med landstingets uppdrag, gjorde *hemställan om* förslag till riksdagen rörande beviljande av *förhöjda statsbidrag till såväl uppförande som drift av ett till Hällnäs förlagt centralsanatorium* för länet. Till stöd för ansökningen åberopade förvaltningsutskottet närmare utredning såväl beträffande tuberkulosens utbredning inom länet samt vidtagna och planerade åtgärder för tuberkulosvårdens utvecklande som även i fråga om länets ekonomiska ställning och svårigheterna att utan hjälp kunna tillfredsställande ordna den avsedda angelägenheten.

I ett över denna framställning avgivet utlåtande den 18 november 1925 framhöll medicinalstyrelsen bland annat, att en granskning av tuberkulosdödligheten i Västerbottens län, vidtagen i syfte att utreda, huruvida även där, liksom i Norrbottens län, exceptionella förhållanden vore för handen, otvetydigt syntes ådagalägga, att förhållandena i detta avseende knappast kunde anses fullt jämförliga med dem i Norrbottens län. Tuberkulosdödligheten vore visserligen även inom Västerbottens län mycket hög och avsevärt högre än medeltalet för hela riket, vadan kraftiga åtgärder mot tuberkulosen även därstädes vore högeligen av behovet påkallade. Men å andra sidan vore den skillnad, som föreläge mellan å ena sidan Norrbottens läns tuberkulosdödlighet och å andra sidan de övriga svårast hemsökta områdenas, Västerbottens län däri inbegripet, så avsevärd, att Norrbottens läns dödlighetstal måst motivera alldeles särskilda undantagsåtgärder. Ehuru styrelsen livligt behjärtade de för Västerbottens län föreliggande svårigheterna för ett fullständigare ordnande av länets sjukvårdsförhållanden, ansåge styrelsen sålunda icke fullt tillräckliga skäl föreligga för en till länets förmån gjord undantagsbestämmelse liknande den, som beviljats för Norrbottens län.

Genom beslut den 7 januari 1926 fann Kungl. Maj:t i enlighet med medicinalstyrelsens mening den sålunda gjorda ansökningen icke föranleda någon Kungl. Maj:ts åtgärd.

Jag övergår nu till de av mig här förut berörda framställningarna eller de, som nu föreligga från landstingen i Jämtlands och Västerbottens län.

Vad då till en början angår den av Jämtlands läns landstings förvaltningsutskott gjorda ansökningen, har landstingets beslut i ärendet föregåtts av en ingående *utredning, verkställd av en år 1925 tillsatt kommitté*, som uppgjort ett fullständigt program för ordnande av tuberkulosvården i dess helhet inom länet. Kommittén har i sin utredning framlagt dels en mera allmän redogörelse för tuberkulosens utbredning inom länet, dels ock en redogörelse för de åtgärder, som redan vidtagits, och de ytterligare åtgärder, som enligt kommitténs uppfattning borde vidtagas för ordnande av tuberkulosvården för framtiden, därvid jämväl förebragts utredning om plan och plats

Statsbidrag till centralsanatorium i Jämtlands län.

för ett länssanatorium (centralsanatorium). För vissa delar av utredningen har kommittén anlitat biträde av medicinalrådet L. E. Edén, svenska nationalföreningens mot tuberkulos sekreterare, f. d. överläkaren G. V. Neander samt överläkaren vid det nyuppförda centralsanatoriet vid Hällnäs A. T. G. Aronson.

Jag kan givetvis icke här i detalj ingå på kommitténs utredning utan tillåter mig att för en närmare kännedom därom hänvisa till kommitténs i ärendet ingivna betänkande. Här torde jag endast behöva i korthet redogöra för utredningens resultat i dess huvudpunkter samt för det av kommittén framlagda förslaget.

Vad till en början angår frågan om *tuberkulosens utbredning* inom länet har kommittén anfört bland annat följande.

Vid bedömande av denna fråga hade kommittén, enär särskilda specialundersökningar för länets vidkommande icke föreläge, uteslutande fått lita till uppgifter från den officiella statistiken samt inhämtade uppgifter från länets tjänsteläkare. Från dessa hade kommittén införskaffat *uppgifter rörande tuberkulosens utbredning inom provinsialläkardistriktet och antalet patienter, som vore i behov av sanatorievård*, däri inberäknat det antal patienter, som redan åtnjöte anstaltsvård. Denna utredning vore bilagd kommitténs betänkande. Av densamma framginge bland annat, att antalet dödsfall i tuberkulos skulle utgöra i procent av hela antalet dödsfall, i Östersunds stad 14.21 %, å landsbygden 15.59 % samt i hela länet icke mindre än 15.43 %.

En sammanställning hade vidare gjorts av *antalet dödsfall i tuberkulos, uttryckt i procent av hela antalet dödsfall inom länets olika kommuner, beräknat enligt antal dödsfall i tuberkulos åren 1911—1922*. Av denna sammanställning, som likaledes vore fogad vid betänkandet, framginge, att procenttalet utgjort 7—10 % för sju socknar, 10—12 % för sju socknar och tre lappförsamlingar, 12—15 % för femton socknar och en lappförsamling, 15—18 % för femton socknar och en bruksförsamling, 18—20 % för nio socknar och en lappförsamling samt slutligen 20—23 % för icke mindre än nio socknar. Att märka vore, att enligt Sveriges officiella statistik 81,51 % av alla i statistiken redovisade dödsfall i tuberkulos *bevisligen* härledde sig från denna orsak, under det beträffande 18.49 % endast sannolikhet härför föreläge.

De av kommittén införskaffade uppgifterna vore så till vida egendomliga, att dödsfallssiffrorna vore låga i förhållande till de från den officiella statistiken hämtade siffrorna, varemot antalet sjuka vore högt i förhållande till dödsfallssiffrorna. Man syntes vara nödsakad att härav draga den slutsatsen, att *tuberkulosens spridning inom länet vore väsentligt större än dödlighetssiffrorna utvisade*. Men även om man uteslutande hölle sig till dödlighetssiffrorna, ådagalade dessa tydligt, att länet hade en fruktansvärd dödlighet i tuberkulos, så att länet under senare år varit det av tuberkulos mest hem-sökta näst Norrbottens och Västerbottens, därvid vissa år tuberkulöldligheten i Jämtlands län t. o. m. varit högre än i Västerbottens län.

Vad beträffar nu förefintliga möjligheter för beredande av anstaltsvård åt tuberkulösa inom Jämtlands län framgår av utredningen i ärendet, att dessa möjligheter endast hänföra sig till tre tuberkulossjukstugor, s. k. hembygdssanatorier, med tillhoppa 104 *vårdplatser* (Solliden i Östersund med 40 platser, Strömsund med 34 platser samt Hede med 30 platser).

Angående *platsbehovet* å tuberkulossjukvårdsanstalter har kommittén anfört, att från läkarna inom länet införskaffade uppgifter visade ett platsbehov av omkring 400 platser. Då för Norrbottens län ansetts önskvärt att

erhålla ett platsantal av 600, skulle således — anför kommittén — efter enahanda beräkningsgrund Jämtlands län förete ett liknande behov i förhållande till folkmängden som Norrbottens län, vars siffra hittills ansetts fullständigt abnorm. Utginge man åter — med tillämpning av en stundom använd beräkningsgrund — från att behovet av vårdplatser skulle vara lika med antalet dödsfall årligen i tuberkulos, skulle man på grundval av de officiella dödsfallssiffrorna komma till *ett sammanlagt platsbehov av omkring 300 platser* för vuxna personer. Då dödsfallssiffrorna emellertid, såsom ej kontrollerade av läkare, icke vore exakta, utgjorde sistnämnda siffra tydligen endast *ett minimum* för vad som kunde vara erforderligt.

Då den nuvarande platstillgången utgjordes av 104 platser, skulle med senast angivna beräkningsgrund ytterligare omkring 200 vårdplatser för vuxna personer vara erforderliga.

Då det gällde att fatta ståndpunkt till frågan, huru dessa vårdplatser borde disponeras, syntes kommittén icke mer än en mening kunna råda därom, att *i första hand ett centralsanatorium*, utrustat med alla moderna hjälpmedel, borde komma till stånd. Kommittén hade därför i första hand enhälligt velat förorda uppförandet av ett centralsanatorium för länet. I fråga om antalet vårdplatser å ett dylikt sanatorium hade yttranden från sakkunniga ådagalagt, att ett sanatorium på *omkring 160 sängar* från anläggnings- och driftkostnadssynpunkt vore det lämpligaste. Av dessa platser borde omkring 25 vara avsedda för barn.

Övriga erforderliga platser för tuberkulosvården borde enligt kommitténs mening disponeras på två *bygdesanatorier*, vardera å omkring 40 vårdplatser.

Kommittén har vidare yttrat sig beträffande anordnandet av *profylaktikerhem* (hem för friska barn från tuberkulosinfekterade familjer) samt om *dispensärvårdens* vidare utveckling i länet. Härpå torde jag i detta sammanhang ej behöva ingå utan vill endast sammanfattningsvis nämna, att kommittén som slutresultat av utredningen framlagt en *plan för tuberkulosens bekämpande* inom länet, vilken innebär följande:

- 1) uppförande omedelbart av ett centralsanatorium,
- 2) uppförande inom den närmaste tiden av tvenne hembygdssanatorier, därav ett i östra och ett i västra Jämtland, samt
- 3) anordnande av tvenne profylaktikerhem, vardera å omkring 25 platser, därav ett för Härjedalen och ett för Jämtland.

Beträffande frågan om *plats för ett blivande centralsanatorium* har kommittén efter en ingående prövning av olika föreliggande alternativ stannat för att förorda dess förläggande till platsen för den nuvarande tuberkulossjukstugan Solliden i Östersund. Härigenom skulle sanatoriet erhålla möjlighet till samarbete med ett centralt lasarett med specialavdelningar, vilket vore i hög grad önskvärt. Det förslag, som genom kommitténs försorg utarbetats av arkitekten G. M. Birch-Lindgren i Stockholm och som av kommittén förordats, räknar med anskaffande av ett platsantal av 172. Enligt vad jag inhämtat ingå häri 10 isoleringsplatser. De egentliga sanatorieplatserna skulle alltså uppgå till ett antal av 162. Samtliga platser skulle anordnas

i en ny sanatoriebyggnad, medan den nuvarande tuberkulossjukstugan, till vilken förbindelsegång från den nya byggnaden skulle upprättas, enligt förslaget skulle användas till arbetssalar, förrådslokaler, vissa bostäder m. m.

Kostnaderna för centralsanatoriets anordnande hava — såvitt de på utredningens stadium kunnat bedömas — approximativt beräknats till 1,268,000 kronor för byggnadsarbeten m. m. samt till 165,000 kronor för inventarier eller tillhoppa 1,433,000 kronor. Kostnaden per vårdplats skulle sålunda — om det beräknade värdet av den nuvarande tuberkulossjukstugan Solliden, 180,000 kronor, medräknas — uppgå till omkring 9,375 kronor med inventariiekostnaderna inräknade och till cirka 8,420 kronor, om inventariiekostnaderna frånräknas. Vid denna beräkning hava även isoleringsplatserna medtagits. Statsbidraget enligt de i allmänhet gällande grunderna har av kommittén beräknats till 324,000 kronor eller 2,000 kronor för var och en av de 162 egentliga sanatorieplatserna. Alternativt har emellertid räknats med att det tidigare för uppförande av tuberkulossjukstugan erhållna statsbidraget å 40,000 kronor skulle komma att avräknas å bidraget för uppförande av den nya anstalten, vilket sistnämnda bidrag alltså skulle reduceras till 284,000 kronor. Landstingets totala kostnader efter frånräknande av statsbidrag skulle sålunda enligt kommitténs beräkning belöpa sig till (1,433,000—324,000) 1,109,000 kronor, alternativt (1,433,000—284,000) 1,149,000 kronor (inventariiekostnaderna härvid medräknade).

Beträffande kostnaderna för tuberkulosvårdens ordnande i övrigt har kommittén ej verkställt närmare beräkningar. Kommittén har emellertid utgått från att nya bygdesanatorier skulle kunna uppföras för en kostnad, inklusive utrustning, av omkring 5,000 kronor per plats. För två sanatorier om 40 vårdplatser vardera skulle kostnaden sålunda belöpa sig till 400,000 kronor. Landstingets driftkostnader för de sålunda planerade nya tuberkulossjukvårdsanstalterna hava approximativt uppskattats till sammanlagt omkring 116,600 kronor för år, vartill komme av kommittén ej beräknade kostnader för profylaktikerhem samt för utveckling av dispensärvården.

Efter angivande av nyssnämnda siffror har kommittén framhållit, att utgifterna i fråga syntes så stora, att redan ett genomförande av dessa såsom minimibehov för länet ansedda åtgärder syntes i hög grad anstränga länets ekonomiska förmåga, detta så mycket mera som jämväl andra trängande sjukvårdsfrågor snart måste få en lösning och komme att föranleda avsevärda utgifter för landstinget. Under sådana förhållanden hade kommittén ansett, att planen för tuberkulosvårdens ordnande allenast successivt kunde bringas till utförande. Med uppförande av ett centralsanatorium kunde emellertid ej längre anstå, varför beslut därom borde fattas så snart som möjligt. Emellertid syntes jämväl ett successivt utförande av de föreslagna åtgärderna, om icke direkt överstiga landstingets bärkraft så dock i allt fall bliva ytterst betungande för länet. Ett avsevärt understöd utifrån vore nödvändigt, därest landstinget skulle på ett rationellt sätt kunna organisera kampen mot tuberkulosen och vinna något resultat. Då Jämtlands län i fråga om tuberkulosens förekomst och behovet av åtgärder däremot befunde

sig i en ställning, som vore i det närmaste lika bekymmersam som Norrbottens läns vid beviljandet av statsbidrag för centralsanatorium i sistnämnda län, har kommittén föreslagit, att landstinget måtte för det planerade centralsanatoriets uppförande söka utverka ett extra statsbidrag, utöver det vanliga bidraget, av 3,000 kronor per vårdplats samt för sanatoriets drift under den närmaste tiden efter dess tillkomst ett extra bidrag av 1 krona per vårddag.

Vid ärendets behandling av 1926 års landsting beslöt landstinget godkänna den av kommittén framlagda planen för tuberkulosvårdens ordnande inom länet ävensom att, under villkor att statsbidrag med de av kommittén föreslagna beloppen kunde erhållas såväl för byggnad som drift, uppföra ett centralsanatorium för länet i Östersund med 172 vårdplatser — isoleringsplatser däri inberäknade — genom utbyggnad av nuvarande tuberkulosjukstugan Solliden i enlighet med av arkitekten G. Birch-Lindgren upprättade ritningar och kostnadsförslag för en beräknad kostnad av 1,268,000 kronor. Samtidigt beslöt landstinget att ingå till Kungl. Maj:t med framställning om ett statsbidrag för möjliggörande av centralsanatoriets uppförande av 3,000 kronor per vårdplats utöver det statsbidrag, som författningsenligt utginge, ävensom för de tre närmaste åren efter det sanatoriet blivit avsynat och godkänt ett statsbidrag till driftkostnaderna vid sanatoriet med ett belopp för dag och patient, som med en krona överstege det i allmänhet till tuberkulosjukhus utgående statsbidraget.

Med skrivelse den 23 september 1926 har länsstyrelsen i Jämtlands län överlämnat den gjorda framställningen och därvid förklarar sig på det livligaste tillstyrka bifall till densamma. Länsstyrelsens utlåtande är i huvudsak av följande innehåll.

Beträffande behovet av åtgärder mot tuberkulosen inom länet vore det tillräckligt att hänvisa till den ingående utredning, som landstingets kommitté med biträde av förste provinsialläkaren i länet åstadkommit, men det borde tilläggas, att siffrorna, huru stora de än vore, knappast återgäve den fulla verkligheten. Gång på gång finge man nämligen i bygderna höra talas om enskilda personer eller familjer, som ginge under genom tuberkulos. Helt visst vore det insikten därom, som nu föranlett landstinget att besluta kraftåtgärder mot sjukdomen, och det borde särskilt framhållas, att beslutet, i motsats mot vad som syntes vara det vanliga, innefattade en genomtänkt plan för striden mot tuberkulosen.

Den abnorma frekvensen av tuberkulos inom Jämtlands län framginge även av en vid länsstyrelsens skrivelse fogad tabell med jämförelse mellan tuberkulosdödligheten inom de särskilda länen. Denna tabell utvisade också, att dödlighetssiffrorna för Jämtlands län fortfarande vore sorgligt höga, samt framför allt att tuberkulosdödligheten icke avtagit på långt när i samma grad som i riket i övrigt.

Behovet vore således trängande, och åtgärderna vore valda efter uppfattningen hos den högsta tillgängliga medicinska sakkunskapen. Tillika hade landstinget lyckats för centralsanatoriet träffa en anordning, som syntes vara i möjligaste grad ekonomisk i anläggning och drift. Oaktat alla ansträngningar i besparingssyfte komme dock utgifterna att stiga till siffror, vilka i jämförelse med länets bärkraft vore alltför höga. Därtill komme, att landstinget stode inför nödvändigheten att, oaktat landstinget nyss avslutat ett

stort och dyrbart lasarettbygge samt uppfört två epidemisjukstugor, inom kort gå till ombyggnad och utvidgning av länslasarettet i Östersund samt företaga ytterligare byggnader för epidemivården, vilka byggnadsarbeten tillsammans måste draga mycket betydande kostnader.

Å andra sidan vore bärkraften hos Jämtlands läns landsting svagare än som vad i allmänhet antoges, i vilket avseende åberopades en bifogad tablå över landstingets skattekronor under en femtonårsperiod. Det borde enligt länsstyrelsen tilläggas, att 1927 års fastighetstaxering sannolikt komme att ytterligare sänka siffran.

Med hänsyn till länets särställning både i avseende å tuberkulosfrekvens och bristande ekonomisk bärkraft syntes det vara fullt befogat, att landstinget vädjade till statsmakterna om extra bidrag av liknande art som det år 1925 till Norrbottens län beviljade.

Sedan *svenska landstingsförbundet* beretts tillfälle att yttra sig över framställningen, har förbundets styrelse i ett den 2 november 1926 dagtecknat yttrande till en början erinrat om 1925 års beslut angående extra statsbidrag för uppförande och drift av ett centralsanatorium i Norrbottens län samt därom att förbundsstyrelsen i ett den 3 februari 1925 avgivet yttrande över då föreliggande framställningar från Norrbottens läns landsting framhållit, bland annat, att ett tillmötesgående helt eller delvis av framställningar sådana som de föreliggande, med hänsyn till det avvikande från fastställda principer för statsbidrags utgående och de betydande konsekvenser, som ett dylikt tillmötesgående skulle innebära, icke finge ske utan en ingående prövning. Ett tillmötesgående av framställningarna från Norrbottens läns landsting kunde ske allenast under sådan form, att detta län med avseende å hithörande statsbidrag bereddes en undantagsställning ungefär såsom 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.

I enlighet med denna sin uppfattning hade styrelsen ansett, att tuberkulosens svårare härjningar i Norrbottens län än annorstädes i vårt land icke ensamt kunde motivera extra statsbidrag, utan hade styrelsen tillstyrkt desamma först efter en rätt omfattande statistisk undersökning angående de olika landstingens finanser, skattetryck och utgifter för olika ändamål m. m. och först sedan genom denna undersökning tydligt ådagalagts, att ekonomi och utgiftsförhållanden för Norrbottens läns landsting i jämförelse med dem för övriga landsting vore synnerligen ogynnsamma.

Efter att styrelsen sålunda tillstyrkt bifall i viss omfattning till Norrbottens läns landstings framställningar, hade styrelsen i ömförmälda yttrande anfört, att den därvid icke förbisåge, att ett dylikt tillmötesgående av kraven från Norrbottens läns landsting framdeles kunde berättiga eller nödvändig-göra en motsvarande ökning av statshjälpen till tuberkulossjukvården i fråga om något eller några av de övriga landstingen. Såsom framginge av det

sagda yttrande bilagda statistiska materialet och dämera förefintliga siffror angående tuberkulosförhållandena i olika län, hade styrelsen därvid i första hand avsett just Jämtlands län samt i viss mån även Västerbottens län.

Beträffande den nu föreliggande framställningen från Jämtlands läns landsting har förbundsstyrelsen anfört i huvudsak följande:

Styrelsen hade, då det nu gällde extra statsbidrag till tuberkulossjukvården i Jämtlands län, velat erinra om sina berörda uttalanden i yttrandet av år 1925, enär styrelsen allt fortfarande i hithörande frågor vore av enahanda uppfattning som då. Styrelsen hade följaktligen för sitt nu påkallade yttrande ansett sig böra sammanbringa en del statistiska data och på basis av desamma företaga relationsberäkningar angående de olika landstingens utgifter för olika ändamål samt deras finanser i övrigt m. m. Det sålunda åstadkomna siffermaterialet vore tabellerat i en vid styrelsens skrivelse fogad bilaga 1. På grund av den officiella finansstatistikens försening och önskvärdheten att erhålla färska siffror hade i dessa tabeller icke kunnat angivas de verkliga landstingsutgifterna, utan desamma hade måst anföras såsom de beräknats i respektive landstings stater. Enär samtliga anförda siffror avsåge en följd av år, syntes emellertid sagda förhållande icke i nämnvärd grad förringa materialets beviskraft.

Ett studium av det sålunda åstadkomna siffermaterialet gäve enligt förbundsstyrelsen bland annat *beträffande ekonomiska förhållanden m. m.* till resultat:

att befolkningstätheten, som givetvis vore en avgörande faktor i fråga om sjukvårdskostnadernas storlek, i Jämtlands län vore den näst lägsta i riket, utgörande allenast 2.9 invånare per kvadratkilometer land mot 12.5 för samtliga landstingsområden samt 72 för det tätast befolkade landstingsområdet (Malmöhus län) och 1.9 för det glesast befolkade (Norrbottens län);

att nedgången i det beskattningsbara beloppet från år 1921 till år 1925 för Jämtlands län varit synnerligen kraftig, belöpande sig till 44.03 % mot 36.89 % för samtliga landstingsområden;

att landstingsskattens debiteringssats, som från år 1919 till år 1926 minskats i sex landstingsområden och bibehållits oförändrad i två, i Jämtlands län *stegrats* kraftigare än i något annat landstingsområde, med undantag för Norrbottens län, eller från 130 till 240 öre per 100 kronors inkomst;

att, medan år 1919 *landstingsskattens debiteringssats* i Jämtlands län varit den näst lägsta i riket, numera endast fyra landstingsområden hade en högre utdebitering än Jämtlands län;

att landstingens beräknade såväl *totalutgifter* som *utgifter för hälso- och sjukvård* i absoluta tal från år 1922 till år 1926 i Jämtlands län minskats långt mindre än i samtliga landstingsområden, tagna som en enhet, i det att nedgången i Jämtlands län varit respektive 23.26 % och 29.72 % mot respektive 31.75 % och 38.16 % i medeltal för samtliga landstingsområden;

att, därest *omförmälda utgifter* beräknades *per 100 kronors beskattningsbar inkomst*, siffrorna för Jämtlands län bleve än ogynnsammare, i det att beträffande *totalutgifterna* *stegringen* under omförmälda tidsperiod i Jämtlands län belöpt sig till 36.98 % mot 8.33 % i medeltal för samtliga landstingsområden och beträffande *utgifterna för hälso- och sjukvård* ökning ägt rum för Jämtlands län med 25.77 %, medan en nedgång om 2.19 % skett för samtliga hithörande områden, tagna såsom en enhet;

att landstingets beräknade *utgifter för tuberkulossjukvård* i Jämtlands län från år 1922 till år 1926 ökats med icke mindre än 29.81 %, under det att omförmälda utgifter för samtliga landstingsområden minskats med 13.68 %;

att sagda utgifter per 100 kronors beskattningsbar inkomst år 1926 i Jämtlands län låge något över medeltalet för samtliga områden och att dessa utgifter under femårsperioden 1922—1926 i Jämtlands län ökats med icke mindre än 130 % mot 37.5 % för landstingsområdena i genomsnitt;

att landstingets utgifter för tuberkulossjukvård i förhållande till såväl samtliga utgifter som utgifter för sjukvårdsändamål i Jämtlands län vore större än för landstingsområdena i medeltal;

att å andra sidan bruttoskulderna i procent av bruttotillgångarna för Jämtlands läns landsting vore betydligt lägre än för flertalet landsting, samt att i fråga om såväl bruttoskulder som nettotillgångar per 100 kronors beskattningsbar inkomst Jämtlands län intoge en jämförelsevis fördelaktig ställning; samt

att summan under åren 1920—1924 upptagna lån, minskade med under samma tid återbetalta lån, i procent av nettotillgångarna vid 1924 års slut och per 100 kronors beskattningsbar inkomst för Jämtlands läns landsting varit ungefär densamma som för landstingen i genomsnitt.

Den sålunda konstaterade relativt gynnsamma ställningen för Jämtlands läns landsting i fråga om lånerörelse och skuldsättning berodde emellertid till stor del på uppskov med erforderliga sjukhusbyggnader, och ställningen torde avsevärt försämrats, när under de närmaste åren centralsanatoriet uppförts och de i länsstyrelsens utlåtande över förevarande framställning bebådade om- respektive nybyggnaderna av Östersunds lasarett och vissa epidemisjukhus företagits. Styrelsen finge jämväl vitsorda vad i sagda utlåtande i övrigt anförts angående den efter allt att döma framdeles ytterligare sjunkande ekonomiska bärkraften för Jämtlands län samt de ogynnsamma tuberkulosförhållandena därstädes.

Med avseende på tuberkulosförhållandena i olika län har förbundsstyrelsen vidare hänvisat till en såsom bilaga 2 vid yttrandet fogad tabell angående platsantalet vid tuberkulosanstalter år 1925. Av sagda tabell och de till förvaltningsutskottets framställning fogade handlingarna framginge bland annat:

att tuberkulosdödligheten i Jämtlands län åren 1919—1922 belöpt sig till 2.19 ‰ av folkmängden mot 1.58 ‰ för riket i dess helhet;

att en högre tuberkulosdödlighet än den i Jämtlands län förekomme allenast i Norrbottens län;

att tuberkulosdödligheten för Jämtlands län från fyraårsperioden 1911—1914 till fyraårsperioden 1919—1922 nedgått från 2.31 ‰ till 2.19 ‰, d. v. s. med allenast 0.12 ‰, under det att tuberkulosdödligheten i hela riket gått ned från 1.89 ‰ under den förra perioden till 1.58 ‰ under den senare, d. v. s. med 0.31 ‰;

att antalet av landsting och städer utanför landsting disponerade vårdplatser för tuberkulospatienter per 1,000 av folkmängden i medeltal för åren 1921—1925 i Jämtlands län vore 0.48 mot 0.79 för hela riket, och att endast tre län hade att uppvisa lägre siffror i förevarande avseende än Jämtlands län;

att ställningen för Jämtlands län bleve än ogynnsammare, om antalet dylika vårdplatser sattes i relation till antalet inträffade dödsfall i tuberkulos, i det att antalet vårdplatser per 100 döda i tuberkulos i medeltal för åren 1921—1925 utgjorde i Jämtlands län 22.97 mot 54.11 för hela riket och att endast ett län (Norrbottens) därutinnan visade en ofördelaktigare siffra än Jämtlands län.

Under hänvisning till det här återgivna materialet har förbundsstyrelsen anført, att vad sålunda ådagalagts angående Jämtlands läns landstings svaga

ekonomiska ställning samt de uppoffringar, landstinget underkastat sig för sin sjukvård och speciellt tuberkulossjukvården, ävensom angående de synnerligen ogynnsamma tuberkulosförhållandena i länet, enligt styrelsens mening utgjorde ett kraftigt motiv för att statsmakterna trädde hjälpanne emellan för främjande av tuberkulossjukvården i länet. Styrelsen har med anledning härav tillstyrkt, att extra statsbidrag måtte beviljas för ändamålet.

I samband härmed har styrelsen yttrat, att ett studium av det statistiska materialet måhända även torde ådagalägga, att en motsvarande hjälp kunde anses påkallad jämväl för det tredje av länen i övre Norrland. Då emellertid någon framställning i sådant syfte ej då avlåtits, hade styrelsen icke ansett sig böra upptaga sagda spörsmål till prövning.

Vad angår formen för och storleken av de extra statsbidragen till tuberkulossjukvården i Jämtlands län har förbundsstyrelsen förklarar sig anse, att sagda bidrag borde utgå efter enahanda normer som de år 1925 till tuberkulossjukvården i Norrbottens län beviljade extra statsbidragen. I enlighet därmed borde vid bifall i övrigt till landstingets framställning det sammanlagda driftkostnadsbidraget begränsas till högst hälften av driftkostnaden.

I ärendet har vidare infordrat utlåtande den 29 november 1926 avgivits av *medicinalstyrelsen*. På detta utlåtande, som jämväl avser frågan om extra statsbidrag för anordnande av vissa tuberkulossjukvårdsplatser i Västerbottens län, kommer jag att ingå i det följande.

Då jag nu övergår till att omnämna innebörden av den från Västerbottens läns landsting gjorda framställningen, ber jag att redan här få förutskicka, att jag ansett mig icke för närvarande kunna taga definitiv ställning till frågan om beviljande av extra statsbidrag till uppförande och drift av tuberkulossjukvårdsanstalter inom sistnämnda län. Anledningen härtill är, såsom jag i det följande kommer att närmare utveckla, huvudsakligen den, att spörsmålet om fortsatta åtgärder för ordnandet av tuberkulosvården i Västerbotten ännu ej är slutligt utrett och att landstinget på grund härav ännu ej kunnat taga bestämd ståndpunkt i frågan.

Under sådana förhållanden finner jag naturligen ej behöva lämna någon mera ingående redogörelse för den gjorda framställningen och den med anledning av densamma verkställda utredningen. Det torde dock vara lämpligt att lämna en huvudsaklig översikt av frågans läge. Det är nämligen att märka, att Jämtlands och Västerbottens län med avseende å tuberkulosens utbredning och förutsättningarna för dess bekämpande m. m. intaga en så likartad ställning, att ett beslut i ärendet beträffande det ena länet torde kunna bliva i viss mån prejudicerande beträffande statsmakternas ställning till motsvarande fråga för det andra länets vidkommande. Frågan om extra statsbidrag till Jämtlands län lärers alltså ej lämpligen böra bedömas utan att viss hänsyn samtidigt tages till de konsekvenser, ett beslut i nämnda fråga kan komma att medföra beträffande ett liknande bidrag till Västerbottens län.

*Ifrågasatt
statsbidrag för
vissa tuber-
kulossjuk-
vårdsplatser i
Västerbottens
län.*

I sin förberörda framställning i ämnet, som är dagtecknad den 6 november 1926, har *Västerbottens läns landstings förvaltningsutskott* till en början redogjort för de åtgärder, som hittills vidtagits för tuberkulosens bekämpande inom länet. Av denna redogörelse framgår, bland annat, att landstinget för närvarande har till sitt förfogande 258 sjukvårdsplatser, av vilka 208 å det nyinrättade centralsanatoriet i Hällnäs och 50 å en vid lasarettet i Skellefteå befintlig tuberkulosavdelning.

Av redogörelsen framgår vidare, att sanatoriet i Hällnäs under år 1926 tagits i anspråk och nu är fullbelagt, samt att landstingets kostnader för sanatorieanläggningen uppgått till sammanlagt 2,670,520 kronor 50 öre. I statsbidrag har erhållits ett belopp av 324,000 kronor och torde ytterligare komma att utgå 92,000 kronor. Utöver de belopp, som uttaxerats för anstaltens uppförande, har landstinget upptagit lån å 850,000 kronor för reglerande av stående skuld för sanatoriet.

I ansökningsen har framhållits, att landstinget, fränsett kostnaden för tuberkulosvården, redan betungats och ytterligare komme att betungas med utgifter för förbättrande av hälso- och sjukvården inom länet. En i skrivelsen lämnad redogörelse för de krav, som härutinnan ställts och komme att ställas på landstinget, torde enligt utskottet visa, att dessa krav vore så betydande, att landstinget icke kunde ålägga sig några ytterligare utgifter utöver redan beslutade utan att detta ledde till höjning av landstingsskatten, som för år 1927 utgjorde 3 kronor per bevillningskrona förutom uttaxering för järnvägsanläggningar med varierande belopp. Landstinget kunde sålunda med hänsyn till sina inkomster icke pålägga sig ytterligare utgifter för tuberkulosvården utan kraftigt bidrag av statsmakterna. Med hänsyn till tuberkulosens utbredning inom länet hade landstinget likväl icke ansett sig kunna stanna vid redan beslutade åtgärder. Den kommitté, som erhållit i uppdrag att utreda dessa förhållanden, hade tyvärr icke varit i stånd att till 1926 års landsting inkomma med förslag. Förvaltningsutskottet hade emellertid under hand inhämtat, att kommittén torde komma att föreslå, att för fyllande av ytterligare platsbehov — vilket beräknats till omkring 130 vårdplatser för vuxna och omkring 50 à 60 vårdplatser för barn — tuberkulossjukstugor skulle anordnas inom länet. För att denna eller annan anordning av nya tuberkulossjukvårdsplatser skulle kunna realiseras, tarvades emellertid såsom förut framhållits ytterligare hjälp från statsmakternas sida.

Under hänvisning till vad sålunda anförts och till den utredning i övrigt, som i olika avseenden lämnats i skrivelsen, har förvaltningsutskottet hemställt, att Kungl. Maj:t ville hos riksdagen föreslå *dels* anvisande av ett till 5,000 kronor per vårdplats förhöjt statsbidrag till de ytterligare tuberkulossjukvårdsplatser, som komme att nyinrättas inom länet, *dels* att statsbidrag per underhållsdag måtte under de tre första åren av dessa anstalters verksamhet få utgå med ett belopp, som med 1 krona överstege eljest utgående bidrag.

Länsstyrelsen i Västerbottens län har med skrivelse den 9 november 1926 till Kungl. Maj:t överlämnat förvaltningsutskottets framställning och därvid tillstyrkt bifall till densamma.

Viss ytterligare utredning angående såväl de ekonomiska förhållandena som tuberkulosförhållandena inom Västerbottens län innefattas i de statistiska tabeller, som åtföljt förberörda av *svenska landstingsförbundets styrelse* avgivna yttrande över Jämtlands läns landstings nyss återgivna framställning om extra statsbidrag. En å förbundets byrå verkställd sammanställning av detta material visar bland annat *beträffande de ekonomiska förhållandena*:

att *befolkningstätheten* endast i Norrbottens och Jämtlands län är lägre än den i Västerbottens län, där den utgör allenast 3.5 invånare per kvadratkilometer land;

att *nedgången i det beskattningsbara beloppet* från år 1921 till år 1925 i Västerbottens län varit kraftigare än i något annat landstingsområde, med undantag för Värmlands län, och belöpt sig till 46 % mot 36.89 % för samtliga landstingsområden;

att *landstingsskattens debiteringssats* i Västerbottens län i medeltal för perioden 1919—1926 varit den högsta i riket samt numera för år 1926 är den näst högsta, utgörande 3 kronor per 100 kronors beskattningsbar inkomst;

att per 100 kronors beskattningsbar inkomst år 1926 endast ett landsting hade högre *totalutgifter* och allenast två landsting högre *utgifter för hälso- och sjukvård* än Västerbottens läns;

att å andra sidan *bruttoskulder* i procent av *bruttotillgångarna* för Västerbottens läns landsting äro betydligt lägre än för de flesta landsting, samt att i fråga om såväl bruttoskulder som nettotillgångar per 100 kronors beskattningsbar inkomst Västerbottens län intager en synnerligen gynnsam ställning; samt

att *summan under åren 1920—1924 upptagna lån*, minskade med under samma tid återbetalda lån, i procent av *nettotillgångarna* vid 1924 års slut och per 100 kronors beskattningsbar inkomst för Västerbottens län varit betydligt lägre än för landstingen i genomsnitt.

Beträffande tuberkulosförhållandena framgår det av förberörda sammanställning bland annat:

att *tuberkulosdödligheten* i Västerbottens län åren 1921—1925 belöpt sig till 2.07 ‰ av folkmängden mot 1.46 ‰ för riket i dess helhet och att högre tuberkulosdödlighet än den i Västerbottens län påträffas allenast i Norrbottens och Jämtlands län;

att *tuberkulosdödligheten* i Västerbottens län från femårsperioden 1911—1915 till femårsperioden 1921—1925 *nedgått* från 2.35 ‰ till 2.07 ‰, d. v. s. med allenast 0.28 ‰, under det att tuberkulosdödligheten i hela riket gått ned från 1.94 ‰ under den förra perioden till 1.46 ‰ under den senare, d. v. s. med 0.48 ‰;

att *antalet* av landsting och städer utanför landsting disponerade *vårdplatser för tuberkulospatienter* per 1,000 av folkmängden i medeltal för åren 1921—1925 i Västerbottens län var 0.53 mot 0.79 för hela riket;

att ställningen för Västerbottens län blir än ogynnsammare, om *antalet* dylika *vårdplatser* sättes i relation till *antalet inträffade dödsfall i tuberkulos*, i det att antalet vårdplatser per 100 döda i tuberkulos i medeltal för åren 1921—1925 utgjort i Västerbottens län 25.77 mot 54.11 för hela riket, och att endast tre län härutinnan visa en ofördelaktigare siffra än Västerbottens län.

På grund av särskilda remisser har medicinalstyrelsen den 29 november 1926 avgivit utlåtande över båda de här ifrågakvarande framställningarna.

Styrelsen har därvid till en början erinrat om att styrelsen i utlåtande den 6 november 1924 i frågan beträffande statsbidrag för uppförande och

drift av ett centralsanatorium i Norrbottens län framhållit, att den i Norrbottens län rådande abnormt stora tuberkulosdödligheten, som vore nära dubbelt så stor som rikets i dess helhet, syntes, sammanställd med länets mindre goda finansiella läge, motivera ett frångående av de för beviljande av statsbidrag till tuberkulossjukvårdsväsendet eljest gällande grunderna.

Då styrelsen sedermera, den 18 november 1925, avgivit utlåtande över Västerbottens läns landstings förberörda framställning angående extra statsbidrag till Hällnäs sanatorium, hade styrelsen ansett sig icke kunna tillstyrka bifall till nämnda framställning. Styrelsen hade därvid framhållit, att tuberkulosdödligheten inom Västerbottens län visserligen vore mycket hög men dock icke så oroväckande stor som inom Norrbottens län, varför den motivering, styrelsen huvudsakligen anfört för bifall till framställningen från detta senare län, icke vore lika gällande eller bindande för bifall till den från Västerbottens län då föreliggande ansökningen. Ungefär detsamma skulle hava kunnat anföras i fråga om tuberkulosdödligheten inom Jämtlands län, därest styrelsen då haft att avgiva utlåtande över en från detta län inkommen framställning i ämnet.

Emellertid hade medicinalstyrelsen på senare tiden blivit i tillfälle att genom bearbetning av material, som icke förelegat tillgängligt år 1925, i fråga om tuberkulosjukdomarnas förekomst verkställa en del undersökningar, ägnade att även från andra sidor giva belysning åt bithörande spörsmål. Dessa undersökningar, som i första rummet avsåge att få konstaterat, huruvida någon *tillbakagång av tuberkulosdödligheten* i Sverige på senare tider kunde skönjas, omfattade femårsperioder från och med år 1911 (det första år, för vilket ett användbart statistiskt material beträffande dödsorsaker funnes att för landsorten tillgå), således åren 1911—1915, 1916—1920 och 1921—1925.

Av dessa undersökningar framginge bland annat följande.

Jämförde man tuberkulosdödligheten under den första av dessa perioder, 1911—1915, med motsvarande dödlighet under den sista, 1921—1925, funne man, att tuberkulosdödligheten i riket i dess helhet allmänt gått tillbaka, i somliga län i högst avsevärd grad. Minskningen syntes för hela riket i medeltal uppgå till omkring 25 %, vilket måste anses som ett mycket vackert och glädjande resultat. Tillbakagången vore emellertid mycket ojämn för de olika delarna av riket, såsom framginge av efterföljande tabellariska översikt:

Stockholms stad	.....	40 %	Älvsborgs län	.....	24 %
Södermanlands län	.....	39 %	Skaraborgs »	.....	23 %
Kristianstads »	.....	32 %	Kalmar »	.....	22 %
Västmanlands »	.....	32 %	Värmlands »	.....	21 %
Malmöhus »	.....	30 %	Blekinge »	.....	20 %
Stockholms »	.....	30 %	Örebro »	.....	20 %
Göteborgs och Bohus »	.....	28 %	Jönköpings »	.....	17 %
Kopparbergs »	.....	28 %	Jämtlands »	.....	13 %
Östergötlands »	.....	27 %	Gotlands »	.....	12 %
Kronobergs »	.....	26 %	Västerbottens »	.....	12 %
Uppsala »	.....	26 %	Norrbottens »	.....	11 %
Gävleborgs »	.....	25 %	Västernorrlands »	.....	10 %
Hallands »	.....	24 %			

Under hänvisning till denna sammanställning har medicinalstyrelsen vidare anfört följande:

Av tabellen framginge, att (jämte Gotlands län) de norrländska länen visade den minsta tillbakagången i tuberkulosdödlighet. Detta syntes till mycket avsevärd del bero därpå, att *hela tuberkulosfrågan tenderade till att i främsta rummet bliva en kostnadsfråga* och att således de län, som ägde den minsta ekonomiska bärkraften, därigenom riskerade att bliva efter med avseende på effektiva åtgärder mot tuberkulosen. De tre nordligaste länen hade icke mäktat att i tillräcklig utsträckning vidtaga de åtgärder mot tuberkulosen, vilka enligt styrelsens åsikt vore de enda, som kunde leda till önskat resultat: i terapeutiskt avseende inrättandet av allt flera platser för de tuberkulossjukas vård, i profylaktiskt avseende de friskas skyddande mot tuberkulosmitta. Dessa båda syftemål skulle enligt styrelsens förmenande bäst förverkligas därigenom, att åtminstone åt den större delen av vederbörande läns tuberkulossjuka bereddles tillfälle att erhålla vård *å ett modernt, med alla erforderliga hjälpmedel samt specialutbildade läkare försedd sanatorium*, vilket då komme att så att säga utgöra *en central*, från vilken det för tuberkulosens bekämpande nödvändiga arbetet, såväl det förebyggande som det sjukvårdande, kunde erhålla en kompetent och enhetlig ledning.

Då tuberkulosens tillbakaträngande ju måste anses utgöra ett verkligt statsintresse och då denna sjukdoms kraftiga tillbakagång i stora delar av Sverige säkerligen skulle i fortsättningen äventyras genom förefintligheten av denna svåra smitthärd i de tre nordligaste länen av riket, skulle det enligt styrelsens åsikt kunna försvaras, att dessa län, helst de tillika finge anses tillhöra de mest skattetyngda i riket, bleve delaktiga av förhöjda bidrag — såväl byggnads- som (under viss övergångstid) driftkostnadsbidrag — från statens sida till tuberkulosens bekämpande, för så vitt de för detta ändamål uppförde anstalter av det slag, styrelsen nyss antytt såsom det viktigaste.

På grund av det anförda har medicinalstyrelsen — uttryckligen framhållande, att här föreläge alldeles särskilda omständigheter, som icke vore till finnandes i andra än de tre nordligaste länen — tillstyrkt, att, under förutsättning att det statsfinansiella läget ansåges kunna medgiva det, förvarande båda framställningar måtte, i den utsträckning Kungl. Maj:t kunde finna lämpligt, vinna tillmötesgående. Därvid har dock styrelsen ansett det böra iakttagas, att bidragen icke borde utgå med högre belopp än, vad byggnadsbidrag beträffade, halva den enligt granskade räkenskaper befunna verkliga byggnadskostnaden (kostnader för tomt och utrustning ej inräknade) samt, vad anginge driftkostnadsbidrag, halva verkliga driftkostnaden.

Vad först angår den av *Jämtlands läns* landsting gjorda framställningen, synes mig den i ämnet förebragta utredningen giva vid handen, att tuberkulosdödligheten inom länet, även om den icke tagit sådana proportioner som i Norrbottens län, likväl är oroväckande stor. Utredningen visar också, att dödlighetens nedgång i Jämtlands län liksom i de övriga Norrlandslänen hittills i jämförelse med riket i dess helhet varit ganska ringa. Oaktat landstinget för tuberkulossjukvården underkastat sig såväl absolut som relativt taget betydande utgifter — i detta avseende må betonas, att landstingets utgifter för denna vård under de senaste fem åren *ökats* med omkring 30 %, under det att för samtliga landstingsområden, tagna såsom en enhet, under samma

*Departements-
chefen.*

period en *minskning* med cirka 14 % ägt rum — är tillgången på vårdplatser för tuberkulossjuka likväl ännu allt för ringa för att möjliggöra en resultatrik kamp mot tuberkulosen. Utredningen visar nämligen, att platsantalet per 100 döda om året i tuberkulos i medeltal under den sista femårsperioden icke ens uppgått till hälften av motsvarande medeltalssiffra för hela riket och att endast Norrbottens län i detta hänseende intager en sämre ställning än Jämtlands län.

Nu anförda förhållanden torde visa, att kraftiga åtgärder mot tuberkulosens härjningar inom Jämtlands län äro nödvändiga. Emellertid synes mig den förut lämnade redogörelsen å andra sidan giva vid handen, att landstinget med hänsyn till sin ekonomiska ställning och till de betydande utgifter, som redan åvila och inom den närmaste tiden ytterligare torde komma att påläggas detsamma för viktiga sjukvårdsändamål, knappast torde — åtminstone inom rimlig tid — mäktat att utan särskild hjälp vidtaga tillräckligt effektiva åtgärder mot tuberkulosen.

Den genom landstingets försorg verkställda utredningen angående tuberkulosförhållandena inom länet och rörande de åtgärder, som med anledning därav böra vidtagas, ävensom landstingets därpå grundade beslut i ärendet ådagalägga, att landstinget nu är berett att — under förutsättning av särskilt stöd från statens sida — efter en enhetlig plan upptaga en allvarlig kamp mot tuberkulosen. Det av landstinget godkända förslaget beträffande utbyggande av den nuvarande tuberkulossjukstugan Solliden till central-sanatorium synes mig på ett praktiskt sätt tillgodose det avsedda ändamålet och torde jämväl ur kostnadssynpunkt få anses vara tillfredsställande. I detta sammanhang vill jag erinra, att medicinalstyrelsen och byggnadsstyrelsen enligt Kungl. Maj:ts uppdrag för närvarande äro sysselsatta med en utredning av frågan om åstadkommande av enklare och billigare byggnader för allmänna sjukvårdsanstalter, för vilken utredning särskilda sakkunniga ställts till ämbetsverkens förfogande. Huruvida denna utredning skall kunna slutföras inom sådan tid, att resultatet av densamma må kunna tillgodogöras vid ifrågakommande byggnadsföretag, är för närvarande ej möjligt att bedöma. Jag vill emellertid framhålla, att, enligt vad jag inhämtat, vid uppgörandet av förslaget till centralsanatorium i Jämtlands län iakttagits de reducerade fordringar beträffande luftkub m. m., som av medicinalstyrelsen numera tillämpas.

Under angivna förhållanden vill jag för min del tillstyrka, att statsmakterna lämna Jämtlands läns landsting det begärda stödet i form av förhöjt statsbidrag såväl till uppförande av centralsanatoriet som för dess drift under de tre första åren av verksamheten.

Vad angår omfattningen av den särskilda hjälp, som jag alltså i detta fall vill förorda, framgår av den föregående redogörelsen, att det år 1925 beviljade byggnadsbidraget till Norrbottens län motsvarande högst 5,000 kronor per plats, medan driftkostnadsbidraget bestämdes till 1 krona per vård dag utöver det författningsenligt utgående bidraget. Ett fullt så stort understöd synes mig knappast böra medgivas i nu förevarande fall. Den

omständigheten, att Jämtlands län såväl beträffande tuberkulosens utbredning och därmed närmast sammanhängande förhållanden som ock i ekonomiskt avseende intager en något gynnsammare ställning än Norrbottens län, motiverar enligt min mening, att bidragen i detta fall bestämmas till lägre belopp än de för Norrbottens län beviljade. Jag vill i överensstämmelse härmed förorda, att byggnadsbidraget fastställas till 4,000 kronor per vårdplats, isoleringsplatser ej inräknade. Detta skulle innebära ett extra bidrag, utöver det författningensliga, av 2,000 kronor per plats. I fråga om driftkostnadsbidraget tillstyrker jag ett belopp per dag och patient av 75 öre utöver det författningensliga bidraget, 1 krona 75 öre. Härigenom skulle det totala driftkostnadsbidraget komma att uppgå till 2 kronor 50 öre per vård dag. Givetvis bör, i enlighet med vad medicinalstyrelsen hemställt, såväl byggnadsbidraget som driftkostnadsbidraget i överensstämmelse med allmänt tilläpade grunder begränsas till högst hälften av landstingets verkliga kostnader. Även i övrigt lära de i författning fastslagna allmänna grunderna för åtnjutande av statsbidrag för ifrågavarande ändamål böra i tillämpliga delar gälla. Sålunda bör det enligt min mening här icke ifrågakomma att, på sätt på min hemställan för ett motsvarande fall föreslagits i nyssnämnda proposition nr 217, byggnadsbidraget får åtnjutas före byggnadens avsynande.

I övrigt läser Kungl. Maj:t böra äga meddela erforderliga föreskrifter för bidragens åtnjutande.

Jämväl med den nyss föreslagna reduktionen av de begärda bidragen komma dessa att medföra betydande utgifter för statsverket. Byggnadskostnaderna för centralsanatoriet — frånsett kostnaderna för inventarier, vilka i enlighet med hittills tilläpade grunder ej böra medräknas vid statsbidragets beräkning — hava uppskattats till 1,268,000 kronor. Läggas härtill värdet av den nuvarande tuberkulosjukstugan vid Solliden, i handlingarna upptaget till 180,000 kronor, erhålles ett kostnadsbelopp av 1,448,000 kronor. För vårdplats skulle kostnaden alltså — vid frånräkning av isoleringsplatserna, för vilka statsbidrag ej bör utgå — kunna beräknas till i helt krontal 8,938 kronor. Då hälften av denna platskostnad, 4,469 kronor, överstiger det föreslagna statsbidragsbeloppet, torde man för närvarande böra utgå från nämnda statsbidragsbelopp, 4,000 kronor per plats. För 162 vårdplatser skulle statsbidraget sålunda utgöra 648,000 kronor, vilket belopp med 324,000 kronor överstiger det författningensliga byggnadsbidraget för samma platsantal.

Från det sålunda beräknade statsbidragsbeloppet bör emellertid göras visst avdrag. Såsom förut erinrats, har statsbidrag tidigare lämnats med 40,000 kronor för uppförande av den nu vid Solliden befintliga tuberkulosjukstugan om 40 vårdplatser, vilka enligt det föreliggande förslaget skulle bortgå i samband med centralsanatoriets uppförande. I enlighet med de allmänna regler, som gälla beträffande statsbidrag till uppförande av olika slag av sjukvårdsanstalter m. m., bör vid sådant förhållande återbäring av statsbidraget äga rum, i den mån ej befrielse från återbäringsskyldighet meddelas. Vid handläggningen förut denna dag av omförmälda ärende angående grunder för åtnjutande av statsbidraget till uppförande av central-

sanatorium i Norrbottens län har jag emellertid för ett motsvarande fall föreslagit, att vid återbäringen av statsbidrag avdrag måtte medgivnas med hänsyn till den del av värdeminskningen under tiden efter vederbörande anstalts tagande i bruk, som faller på den andel i anstaltens ursprungliga värde, vilken motsvarar statsbidraget. Sagda förslag grundar sig på ett principuttalande av medicinalstyrelsen samt ett av byggnadsstyrelsen framställt yrkande, vilket lämnats utan erinran av statskontoret. Beträffande skälen för förslaget torde jag få hänvisa till förberörda proposition denna dag nr 217.

Den sålunda av mig i nyssnämnda fall förordade principen i fråga om avdrag vid återbäringen av statsbidrag bör tydligen med lika skäl tillämpas i fråga om Jämtlandssanatoriet. Enligt vad jag från byggnadsstyrelsen inhämtat, skulle den i norrbottensfallet förordade beräkningsgrunden här med hänsyn till Sollidssjukstugans byggnadsätt och ålder leda till att avdrag, om återbäring skulle ske nu, finge göras med 2 % av 40,000 kronor för vart och ett av 17 år eller alltså med 13,600 kronor. På sätt jag förordat i fråga om Norrbottenssanatoriet, lärer avskrivningstiden emellertid böra räknas till tiden för den äldre anstaltens försättande ur bruk, och regeln skulle alltså här bliva, att från bidraget till det nya sanatoriet avdrag skall göras med 40,000 kronor, minskade med ett belopp, motsvarande 800 kronor för vart år från det den nuvarande Sollidssjukstugan efter avsyning togs i bruk, till dess densamma helt eller till huvudsaklig del nedlägges.

Enligt sålunda angivna grunder skulle alltså statens bidrag till central-sanatoriets uppförande nu kunna beräknas till $648,000 - (40,000 - 17,600) = 625,600$ kronor. Vad driftkostnadsbidraget angår, skulle under förutsättning av full beläggning det föreslagna totala bidraget av 2 kronor 50 öre per vård dag utgöra 147,825 kronor för år. Då det författningsenliga bidraget under samma förutsättning uppgår till 103,477 kronor 50 öre årligen, skulle statens merkostnad för driften i enlighet med mitt förslag alltså utgöra högst 44,347 kronor 50 öre för år under en tid av tre år.

På sätt år 1925 bestämdes beträffande de beviljade extra statsbidragen till central-sanatorium i Norrbottens län, torde de här föreslagna bidragen till Jämtlands län böra beviljas att utgå, byggnadsbidraget från det under femte huvudtiteln upptagna extra reservationsanslaget till bidrag till uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter samt driftkostnadsbidraget från det under samma huvudtitel uppförda ordinarie förslagsanslaget till bidrag till driftkostnaderna för tuberkulossjukvårdsanstalter. Då bidragen, enligt vad nyss anfördes, komma att utgå först efter sanatoriets avsynande och godkännande, komma de icke att påverka storleken av berörda båda anslag för de närmaste budgetåren.

Vad härefter angår frågan om förhöjda statsbidrag för uppförande och drift av anstalter till beredande av ytterligare tuberkulossjukvårdsplatser inom *Västernorrbottnens län*, lära de uppgifter, som i det föregående meddelats beträffande förhållandena i sistnämnda län, giva vid handen, att länet i de avseenden, vilka äro av beskaffenhet att böra närmast inverka på förevarande fråga, i stort

sett befinner sig i samma läge som Jämtlands län. Jämväl i Västerbottens län äro — även om länet genom uppförandet av centralsanatoriet i Hällnäs numera erhållit ett avsevärt tillskott till vårdmöjligheterna — betydande ytterligare åtgärder för tuberkulosens bekämpande erforderliga, och även beträffande detta län torde vidare gälla, att landstinget knappast synes kunna utan särskilt stöd från statens sida bära den ekonomiska börda, som genom sådana åtgärder skulle påläggas detsamma. Detta gäller så mycket mera som landstinget genom färdigställandet av sanatoriet i Hällnäs fått ikläda sig betungande utgifter och även ådragit sig en ej ringa skuldbörda. Skäl synas sålunda förefinnas att i vidsträcktare omfattning än författningsbestämmelserna möjliggöra bispringa även Västerbottens läns landsting i dess arbete för tuberkulosens bekämpande. Emellertid är, såsom förut framhållits, den utredning, som av landstinget igångsatts i ämnet, ännu ej avslutad, och något förslag angående sättet för frågans lösning finnes ej utarbetat. Det synes mig vara lämpligt att, innan frågan om extra statsbidrag till Västerbottens län upptages till prövning, avvakta utredningens slutförande och landstingets beslut i anledning av nämnda utredning.

Med hänsyn till den ståndpunkt, som statsmakterna år 1925 intogo till den från Norrbottens län framställda begäran om förhöjda statsbidrag till uppförande och drift icke blott av ett centralsanatorium utan även av bygdesanatorier och distriktssjukstugor, kan det emellertid måhända föreligga någon tvekan, huruvida särskilt statsbidrag bör beviljas till Västerbottens län, därest — på sätt i nu förevarande ansökning antydes — ett blivande landstingsbeslut i ärendet kommer att gå ut på det återstående platsbehovets fyllande genom uppförande av mindre anstalter med endast de mera begränsade vårdmöjligheter, som kunna åstadkommas å tuberkulossjukstugor. Å andra sidan skulle emellertid ett skäl för extra statsbidrag även till dylika anstalter i detta fall möjligen kunna anses ligga i den omständigheten, att Västerbottens läns landsting nyligen utan annat bidrag än det författningsenligt utgående uppfört ett stort och modernt utrustat centralsanatorium. Emellertid bör tydligen även prövningen av frågan, under vilka förutsättningar och på vilket sätt ett eventuellt extra statsbidrag till Västerbottens län bör utgå, lämpligen anstå intill dess landstinget efter utredningens avslutande fattat ståndpunkt i ämnet.

Under åberopande av det anförda får jag nu hemställa, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

dels medgiva, att Kungl. Maj:t må — utan hinder av gällande bestämmelser beträffande statsbidrag till uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter samt beträffande statsbidrag till driftkostnaderna för sådana anstalter — bevilja *ej mindre* statsbidrag till uppförande å angiven plats i Östersund av en för Jämtlands län avsedd tuberkulossjukvårdsanstalt (centralsanatorium) med ett belopp av 4,000 kronor för en var av högst 162 vårdplatser, isoleringsplatser ej inräknade, dock

med de inskränkningar, att statsbidraget ej må överskrida hälften av den enligt vederbörligen granskade räkenskaper funna verkliga byggnadskostnaden, däri ej inberäknad utgift för anskaffande av byggnadstomt, samt att från det på sätt nu angivits bestämda beloppet skall enligt av mig i det föregående föreslagna grunder göras avdrag för viss del av det bidrag av statsmedel, som tidigare beviljats för anordnande av en tuberkulossjukstuga å samma plats, *än även*, för en tid av tre år efter det ifrågavarande anstalt blivit genom medicinalstyrelsens försorg avsynad och godkänd, statsbidrag till driftkostnaderna vid anstalten med ett belopp för dag och patient, som med sjuttiofem öre överstiger det till tuberkulossjukhus i allmänhet 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 av mig här omförmälda bestämmelser beträffande statsbidrag till uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter, respektive statsbidrag till driftkostnaderna för 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 till uppförande eller inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter, respektive till bidrag till driftkostnaderna för dylika anstalter.

Till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan behagar Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten lämna bifall samt förordnar, att proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar skall avlätas till riksdagen.

Ur protokollet:

C. Ullman.