

# RIKSDAGENS PROTOKOLL.

1927.

Första kammaren.

Nr 35.

## Lördagen den 21 maj.

Kammaren sammanträdde kl. 11 f. m.

Föredrogos, men bordlades ånyo på flera ledamöters begäran första lagutskottets utlåtanden nr 41 och 42.

Föredrogs ånyo sammansatta stats- och andra lagutskottets utlåtande nr 1, i anledning av dels Kungl. Maj:ts propositioner nr 113 med förslag till lag om ändring i vissa delar av lagen den 29 juni 1912 om understödsföreningar och nr 114 med förslag till förordning om erkända sjukkassor m. m. dels ock i ämnet väckta motioner.

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.*

Genom en den 24 februari 1927 dagtecknad proposition, nr 113, hade Kungl. Maj:t föreslagit riksdagen att antaga vid propositionen fogat förslag till lag om ändring i vissa delar av lagen den 29 juni 1912 om understödsföreningar.

Genom en likaledes den 24 februari 1927 dagtecknad proposition, nr 114, hade Kungl. Maj:t föreslagit riksdagen att dels antaga vid denna proposition fogat förslag till förordning om erkända sjukkassor, dels bevilja anslag till sjukkasseväsandets befrämjande och till sjukkassor, som meddelade moderskaps-hjälp, samt dels medgiva att för användningen av förstnämnda anslag skulle gälla i propositionen angivna grunder.

Nämnda propositioner innefattade tillsammans förslag till omorganisation av det statsunderstödda sjukkasseväsendet.

Propositionerna hade hänvisats, nr 113 och nr 114, i vad den avsåge författningsförslag, till behandling av lagutskott samt nr 114 i övrigt till statsutskottet. Efter överenskommelse mellan statsutskottet och andra lagutskottet hade de behandlats av sammansatt utskott. Till detta utskott hade jämväl från statsutskottet hänskjutits Kungl. Maj:ts i statsverkspropositionen under femte huvudtiteln framställda förslag om anslag till sjukkasseväsandets befrämjande samt till sjukkassor, som meddelade moderskapsunderstöd (punkt 17).

Utskottet hade i ett sammanhang förehaft de till detsamma hänvisade propositionerna jämte följande i anledning av dem väckta motioner, nämligen

### *inom första kammaren*

- nr 289 av herr *von Sydow*,
- nr 293 av herr *Holmgren*,
- nr 294 av fröken *Hesselgren* och
- nr 295 av herr *Norling* samt

### *inom andra kammaren*

- nr 440 av fru *Nordgren* m. fl.,
- nr 441 av herr *Brännberg* m. fl.,

*Första kammarens protokoll 1927. Nr 35.*

Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
seväsendet m. m.  
(Forts.)

- nr 442 av herr *Eriksson* i Grängesberg och fru *Östlund*,  
nr 443 av herr *Järte* m. fl.,  
nr 444 av herr *Järte*,  
nr 445 av herr *Andersson* i Igelboda samt  
nr 446 av herr *Andersson* i Igelboda.

Utskottet hade i det nu föreliggande utlåtandet på anförda skäl hemställt,

A) att riksdagen, med förklarande att Kungl. Maj:ts proposition nr 113 ej kunnat av riksdagen i oförändrat skick antagas, måtte för sin del antaga under punkten infört förslag till lag om ändring i vissa delar av lagen den 29 juni 1912 (nr 184) om understödsföreningar;

B) att riksdagen, med förklarande att det vid Kungl. Maj:ts proposition nr 114 fogade förslaget till förordning om erkända sjukkassor ej kunnat av riksdagen i oförändrat skick antagas, måtte för sin del antaga under denna punkt infört förslag till förordning om erkända sjukkassor;

C) att riksdagen måtte under femte huvudtiteln, avdelningen sociala verk och inrättningar, underavdelningen sjukförsäkring, höja det ordinarie förslagsanslaget till sjukkasseväsandets befrämjande, nu 3,070,000 kronor, med 130,000 kronor till 3,200,000 kronor;

D) att riksdagen måtte medgiva, att för användningen av nämnda anslag skulle gälla grunder, i huvudsak överensstämmande med det vid propositionen nr 114 fogade förslaget till bestämmelser i sådant hänseende;

E) att riksdagen måtte under femte huvudtiteln, avdelningen sociala verk och inrättningar, underavdelningen sjukförsäkring, till sjukkassor, som meddelade moderskapsunderstöd, för budgetåret 1927—1928 anvisa ett extra förslagsanslag av 170,000 kronor;

F) att de i anledning av förevarande propositioner väckta motionerna I: 289, 293 och 294 samt II: 440, 441, 442, 443, 444 och 445 måtte anses besvarade genom vad utskottet förut hemställt;

G) att motionerna I: 295 och II: 446 icke måtte föranleda till någon riksdagens åtgärd.

Reservationer hade avgivits

1) av herrar *Järte*, *Öberg* och *Clemedtson*, vilka ansett, att utskottets yttrande bort hava den lydelse reservationen visade, samt att utskottet bort hemställa,

A) att riksdagen måtte, med avslag i övrigt å Kungl. Maj:ts propositioner nr 113 och 114, dels under femte huvudtiteln, avdelningen sociala verk och inrättningar, underavdelningen sjukförsäkring, höja det ordinarie förslagsanslaget till sjukkasseväsandets befrämjande, nu 3,070,000 kronor, med 130,000 kronor till kronor 3,200,000; dels ock under femte huvudtiteln, avdelningen sociala verk och inrättningar, underavdelningen sjukförsäkring, till sjukkassor, som meddelade moderskapsunderstöd, för budgetåret 1927—1928 anvisa ett extra förslagsanslag av kronor 170,000;

B) att i ämnet väckta motioner, i den mån de ej kunde anses besvarade genom vad förut hemställts, icke måtte till någon riksdagens åtgärd föranleda;

2) av herrar *Johanson* i Hallagården och *Strindlund*, som på åberopade grunder hemställt, att riksdagen måtte, med avslag i övrigt å Kungl. Maj:ts propositioner nr 113 och 114, besluta

1) att under femte huvudtiteln, avdelningen sociala verk och inrättningar, underavdelningen sjukförsäkring, höja det ordinarie förslagsanslaget till sjukkasseväsandets befrämjande, nu 3,070,000 kronor, med 230,000 kronor till kronor 3,300,000;

2) bestämma att för användningen av nämnda anslag, i vad anginge bidragsansökningar, som inkomme efter den 1 januari 1928, skulle vidtagas vissa angivna ändringar i nu gällande grunder;

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.*

(Forts.)

3) att riksdagen måtte bifalla vad utskottet under E hemställt;

4) att i ämnet väckta motioner, i den mån de ej kunde anses besvarade genom vad förut hemställts, icke måtte till någon riksdagens åtgärd föranleda;

3) av herr *Carl Carlsson*, som av angivna orsaker biträtt den av herrar Johanson i Hallagården och Strindlund i deras reservation gjorda hemställan.

Angående sättet för utlåtandets föredragning yttrade

Herr **von Sydow**: I avseende å föredragningen av ifrågavarande utlåtande hemställles,

att detsamma må företagas till avgörande punktvis, dock med iakttagande, att punkterna C och D behandlas i ett sammanhang;

att envar av punkterna A och B företages till avgörande på det sätt, att först föredrages det av utskottet framställda författningsförslaget, där så erfordras paragrafvis, med promulgationsstadganden, ingress och rubrik sist, varefter utskottets hemställan föredrages;

att vid behandlingen av den paragraf, varom först uppstår överläggning, denna må omfatta utlåtandet i dess helhet;

att författningstext ej må behöva uppläsa i vidare mån, än sådant av någon kammarens ledamot begäres; samt

att för den händelse något av utskottets författningsförslag kommer att i sin helhet eller i en eller annan del återremitteras, utskottet lämnas öppen rätt att, vid ärendets förnyade behandling, i avseende å de delar, som blivit med eller utan ändring godkända, föreslå sådana jämkningar, som kunna föranledas av ifrågasatta ändringar i återförvisade delar.

Denna hemställan bifölls.

#### *Punkten A.*

*Utskottets förslag till lag om ändring i vissa delar av lagen den 29 juni 1912 (nr 184) om understödsföreningar.*

#### *1 §.*

Denna paragraf lydde:

Med understödsförening förstås i denna lag sådan förening för inbördes bistånd, som avser att utan affärsmässigt drivande av försäkringsrörelse

bereda medlem pension efter avgång från tjänst, efter uppnående av viss ålder eller vid bestående förlust eller nedsättning av arbetsförmågan (invaliditet);

vid medlems — — — — — eller barn;

bereda sjukhjälp eller moderskapshjälp;

eller idka — — — — — hänförlig verksamhet.

Understödsförening, som — — — — — lag *pensionskassa*.

Herr statsrådet **Pettersson**: Herr greve och talman! Den svenska sjuk-kasserörelsen har utfört ett samhällsgagnande arbete av högt värde. Inom stora grupper av vårt folk har den väckt och vidmakthållit insikten, att självhjälp genom individernas fria samverkan är en av de viktigaste förutsättningarna för samhällets växt och styrka. I många tusen fall har den åt fattiga sjuka människor berett understöd utan förödmjukelsen att nödgas anlita den

Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
söväsendet m. m.  
(Forts.)

allmänna eller den enskilda välgörenheten. Och dock, hur högt man än må värdesätta denna rörelse, kan man icke blunda för, att den varit otillräcklig. Den har till en början omfattat en alltför ringa del av folket. Endast 13 å 14 % av befolkningen är med i sjukkassorna. Vad denna siffra betyder framstår klart, om man jämför den med motsvarande siffror i våra grannländer, särskilt i Danmark. Danmark har liksom vi frivillig sjukförsäkring. Där är motsvarande procentsiffra 60.

Men det är icke nog med, att den frivilliga sjukförsäkringen omfattat en alltför ringa del av folket. Dess prestationer ha också varit otillräckliga. En sjukförsäkring, som verkligen fyller sin uppgift, skall naturligtvis dels bereda de sjuka sakkunnig och effektiv vård under sjukdomen, så att de snarast möjligt kunna återvinna arbetsförmågan, och dels också bereda dem uppehälle under sjukdomstiden.

Den svenska sjukförsäkringen har i huvudsak endast ägnat sig åt den senare uppgiften, och även det ofullständigt. Den sjukvårdande verksamheten har i allmänhet icke ingått i sjukkassornas program. Endast omkring  $\frac{1}{7}$  av sjukkassornas medlemmar ha åtnjutit sjukvård, och vad sjukhjälpen beträffar, har den varit för knapp, och sjukhjälpstiden har varit för kort.

Den svenska sjukförsäkringens brister ha verkat hämmande på de övriga sociala försäkringsgrenarnas verksamhet. För att dessa skola kunna fylla sin uppgift, måste de kunna lita till lokala organ, som taga hand om de lindrigare sjukdomsfallen, avhjälpa de lättare fallen av invaliditet och för övrigt utöva kontroll över sjukdomsfallen. Särskilt gäller detta om pensionsförsäkringen. Jag undrar för övrigt, om det inte var ett missgrepp vi gjorde, när vi införde allmän invaliditetsförsäkring utan att först se till, att denna kunde bygga på en genomförd fullständig sjukförsäkring. I andra länder ha också de övriga socialförsäkringarna stödet av en fullständig sjukförsäkring.

Till de brister, som här ha inverkat, hör också sjukförsäkringens splittring. Vi ha inalles omkring 6,400 sjukförsäkringsorgan, över hundra sjukkassor i Stockholm, över hundra sjukkassor i Göteborg och nära hundra i Malmö. Det finns landskommuner, där vi ha 30 sjukkassor. Denna splittring har lett till en osund konkurrens, som framträtt i sänkningen av premierna, och de alltför låga premierna ha inverkat nedsättande på prestationerna eller också på sjukkassornas soliditet.

Gång på gång ha förslag framlagts till reformering av sjukkasseeväsendet. 1919 framlades socialförsäkringskommitténs förslag, som gick ut på obligatorisk sjukförsäkring. 1925 avgav besparingskommittén sitt förslag, som gick ut på en frivillig sjukförsäkring, men enligt ett enhetskassesystem. Den obligatoriska sjukförsäkringen befanns för dyr. Den skulle ha kostat staten 37  $\frac{1}{2}$  miljoner kronor om året. Enhetskassesystemet framlades i modifierad form vid fjolårets riksdag, men då befanns det vara alltför genomgripande. Det ansågs, att man icke kunde påräkna tillräcklig anslutning från sjukkassorna för att våga sig på det. Och så föll det förslaget.

Nu anställes det tredje försöket. Planen till detsamma har utarbetats av andra särskilda utskottet vid fjolårets riksdag, och den planen antogs utan invändningar och utan votering av riksdagens bägge kamrar. Utarbetandet av förslaget har verkställts av särskilda sakkunnige, vilkas förslag i allt väsentligt ligger till grund för den kungl. propositionen. Förslaget går ut på att väsentligt öka sjukkassornas prestationer genom att sjukhjälpstiden förlänges och genom att den sjukvårdande verksamheten göres obligatorisk. På samma gång avser förslaget ett införande av nya sjukförsäkringsorgan, distriktssjuk- kassor, vilka särskilt skulle taga hand om den sjukvårdande verksamheten. För att sätta sjukkassorna i stånd att bättre fylla sin uppgift föreslås ett väsentligt höjt statsbidrag. Och slutligen innehåller förslaget en rad av bestäm-

melser i syfte att för de gamla sjukförsäkringarna möjliggöra ett friktionsfritt inpassande i det nya systemet.

Utskottsförslaget ansluter sig i det huvudsakliga till propositionen. Endast i följande avseenden förekomma skiljaktigheter. Medan propositionen innehåller en bestämmelse, att sjukhjälpföreningar, som icke erhållit koncession, icke skulle ha rätt att i sin firma använda ordet »sjukkassa», föreslår utskottet, att sådan sjukhjälpförening skulle ha rätt att använda ordet »sjukkassa» i firman, och för att skilja koncessionerade sjukförsäkringar från dessa föreslås, att de förra skulle ha ensamrätt till benämningen »erkänd sjukförsäkring». Jag har intet att erinra mot detta utskottets ändringsförslag. Vidare innehåller den kungl. propositionen, att sjukförsäkring icke skulle vara berättigad att lämna sjukhjälp åt medlem vid sjukdom, såvida icke hans arbetsförmåga nedgått med minst en fjärdedel. Utskottet åter föreslår i anledning av en motion av herr Holmgren, att sjukförsäkring skulle vara berättigad att lämna sjukhjälp, även ifall arbetsförmågan icke nedgått med en fjärdedel, försäkringen med läkarebetyg styrkes, att det är nödvändigt för den sjukes återställande till hälsa, att han avhåller sig från arbete. Icke heller mot detta ändringsförslag har jag någon erinran att framställa.

Den tredje skiljaktigheten mellan Kungl. Maj:ts och utskottets förslag hänförs till distriktssjukförsäkringarnas befogenhet. Jag har redan sagt, att distriktssjukförsäkringarna i huvudsak skulle övertaga den sjukvårdande verksamheten, och detta från början av sjukhjälpstiden, men dessutom skulle distriktssjukförsäkringarna också övertaga meddelande av sjukpenning under den del av sjukdomen, som infaller efter de första etthundra dagarna. Så långt råder ingen meningsskiljaktighet. Olika meningar ha gjorts gällande endast beträffande frågan huru distriktssjukförsäkringarnas verksamhet skall inrättas med hänsyn till meddelande av sjukpenning under de första etthundra dagarna. Rikssjukförsäkringarnas målsmän yrka, att distriktssjukförsäkringarna skola *förbjudas* att lämna sjukpenning under denna första tid. Utskottet föreslår däremot, att distriktssjukförsäkringarna skola *vara skyldiga* att lämna sjukpenning under samma tid. Kungl. Maj:ts förslag går en medelväg, som innebär, att det skulle bero på beslut av distriktssjukförsäkringarna själva, huruvida sjukpenning skulle meddelas av dem under de första etthundra dagarna. Av skäl, som jag senare skall mera fullständigt utveckla, anser jag i likhet med utskottet, att rikssjukförsäkringarnas yrkande på förbud för distriktssjukförsäkringarna att meddela sjukpenning icke kan bifallas. Vad åter utskottets förslag beträffar, anser jag, att Kungl. Maj:ts förslag är att föredraga, och detta icke endast därför att det är ett medlingsförslag, utan framför allt därför att en sådan obligatorisk öppenhet, som utskottet påyrkar, säkerligen ej skulle vara av synnerligen stor praktisk betydelse för distriktssjukförsäkringarna. Utskottet åberopar som skäl, att om distriktssjukförsäkringarna på detta sätt bleve obligatoriskt öppna hela tiden, både för sjukvård och sjukpenningsutbetalning, så skulle det bli officiellt fastslaget, att man verkligen syftar till ett enhetskassasystem. Detta må nu ha sitt värde, men jag tror icke det har så stort värde, att man i detta fall måste hålla på det. Sådan som ställningen nu är, tror jag, att den enda möjligheten att komma till ett positivt resultat i år är att i denna punkt acceptera den kungl. propositionen. Jag gör inte anspråk på att bättre än utskottet förstå mig på vad den rätta riksdagstaktiken i detta fall kräver. Men jag vill erinra, att några dagar nu förflutit, sedan utskottsförslaget avgavs, och jag tror, att under de dagarna ställningen så till vida klarnat, att en verklig lösning av sjukförsäkringsfrågan ligger inom räckhåll, om man avstår från kravet på distriktssjukförsäkringarnas obligatoriska öppenhet.

Slutligen finns det en fjärde skiljaktighet mellan utskottets och propositionens förslag, och den avser moderskapsförsäkringen. Propositionen föreslår,

Ang. om-  
organisation  
av sjukförsäkring-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

Ang. om-  
organisation  
av sjukasse-  
väsendet m. m.

(Forts.)

att moderskapsförsäkringen skulle tillkomma primärkassorna. Utskottet vill överlämna denna uppgift åt distriktssjukkassorna. Jag förnekar icke, att det mycket väl låter sig göra, med bibehållande av systemet i övrigt, att lämna moderskapsförsäkringen åt distriktssjukkassorna, och jag kan icke heller förneka, att vissa skäl tala för en sådan anordning. Men då jag i alla fall även i den punkten bestämt förordar propositionen, så är det därför, att den synes mig i detta stycke närmare ansluta sig till det särskilda utskottets förslag i fjol, som då av riksdagen accepterades. Det särskilda utskottet synes nämligen ha tänkt sig, att moderskapsförsäkringen skulle överlämnas åt primärkassorna, ty utskottet gick ut ifrån, att de uppgifter, som de gamla sjukkassorna haft, skulle övertagas av primärkassorna enligt det nya systemet, och att distriktssjukkassorna åter skulle övertaga de nya uppgifterna. Nu lär det vara så, att det stora flertalet av de gamla sjukkassorna — över 80 % — meddela moderskapsförsäkring. Då lär det väl icke kunna förnekas, att det är mera i överensstämmelse med riksdagens beslut i fjol att låta primärkassorna få behålla denna gren av försäkringen. Jag anser, att man mot rikssjukkassornas opposition i flera avseenden med rätta kan åberopa fjolårets riksdagsbeslut, och då jag gör det, synes mig konsekvensen fordra, att om rikssjukkassorna i någon enda punkt kunna för sin ståndpunkt åberopa samma beslut, bör man ge dem rätt i den punkten.

Bakom utskottsförslaget stå endast sex av utskottets tolv ledamöter. De övriga sex reservera sig och yrka avslag. Denna rent negativa ståndpunkt hos reservanterna är ägnad att väcka en viss förvåning, då man betänker, att Kungl. Maj:ts förslag och till största delen även utskottets i ingen enda väsentlig punkt avvika från det utkast, som andra särskilda utskottet utarbetade i fjol, och vilket utkast utan votering och utan meningsskiljaktighet accepterades av riksdagens bägge kamrar, inklusive de sex reservanterna. Om man närmare undersöker, vad som kan ha varit anledning till att reservanterna icke i år vilja säga B sedan de i fjol sagt A, varför de i år säga nej till det, som de i fjol sade ja till, så finner man, att deras avslagsargument i huvudsak kunna sammanfattas i följande tre.

Först och främst anse de, att regeringsförslaget går ut på alltför betungande kostnader för det allmänna. Det vill rent av förefalla, som om detta för en del reservanter vore huvudsaken. För det andra åberopas, att förslaget går ut på en dubbelorganisation, som reservanterna finna alltför tillkrånglad och opraktisk. Den skulle leda till en splittring, som reservanterna finna skadlig. För det tredje åberopas, att de nya sjukkassorna skulle bli alltför svaga såsom socialförsäkringsorgan och icke alls kunna fylla sin uppgift i det avseendet. Men på samma gång, trots denna svaghet skulle de vara starka nog att konkurrera ihjäl de gamla sjukkassorna. Reservanterna förmena, att fjolårets beslut gick ut på, att de gamla sjukkassorna »i stort sett skulle lämnas i orubbat bo». De skulle lämnas tillfälle att existera med möjlighet att utöva samma verksamhet som de hittills utövat, och den möjligheten skulle berövas dem genom bifall till det nu föreliggande förslaget. I det sammanhanget klandra reservanterna särskilt, att förslaget icke ställer sig tillräckligt förmånligt för de gamla sjukkassornas förutvarande medlemmar, i synnerhet de sjukliga, som icke skulle få en tillräckligt förmånlig övergång till det nya systemet.

Dessa äro, som jag sade, de huvudsak, som åberopas för reservanternas avslagsyrkande. Men därjämte förekomma också i reservationen en del talesätt, sådana som det, att förslaget innebär något i sitt slag nytt och oprövat — ett språng ut i det okända — ett experiment, vars betydelse man icke kan överskåda o. s. v. Sådana argument kunna ju användas snart sagt mot vilken reform som helst på vilket område som helst.

Slutligen bör jag kanske icke heller underlåta att erinra, att ett par av reser-

vanterna kommit att fundera på, om det icke skulle vara möjligt att sjukvårdsförsäkringen bleve billigare och lika effektiv, om den överlämnades åt pensionsstyrelsen i stället för åt sjukkassorna. Två av de övriga reservanterna äro tydligen icke lika optimistiska i fråga om pensionsstyrelsens förmåga att på ett billigt och praktiskt sätt ordna sjukvårdsförsäkringen. De mena förmodligen, att sjukkassorna, som taga mindre betalning för sina prestationer, i det fallet äro att föredraga. Men dessa två reservanter anse i alla fall, att pensionsförsäkringen snart bör undergå en genomgripande omorganisation, och då mena de, att man först i det sammanhanget bör upptaga frågan om en reformering av sjukvårdsförsäkringen, och att denna fråga således bör tills vidare anstå.

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)*

Jag skall nu tillåta mig att bemöta den kritik, som reservanterna riktat mot förslaget, åtminstone försävt denna kritik grundar sig på något som kan kallas skäl. Tiden tillåter mig icke att närmare ingå på de i reservationerna förekommande allmänna talesätten.

Vad då först beträffar den statsfinansiella frågan, måste det erkännas, att förslaget ifrågasätter avsevärda kostnader för det allmänna. Det går ut på, att anslaget till sjukkassorna — för närvarande 3,600,000 kronor — vid fullständigt genomförd försäkring skulle uppgå till 6,828,000 kronor, beräknat för ett medlemsantal av 800,000. Den siffran är hög, om man ser på den i och för sig, men den är icke hög, om den jämföres med motsvarande siffror i våra grannländer. I Norge uppgår statens kostnader för sjukförsäkring till 7,800,000 kronor, och i Danmark uppgår statens bidrag till sjukkassorna till 12,900,000 kronor. Siffran är icke heller hög, om den sättes i relation till den valuta, som man skulle erhålla för den. Det är nämligen alldeles visst, att om vi få en rationell, välordnad sjukförsäkring, kunna vi på flera vägar ernå besparingar för det allmänna, som göra utgiften väl försvarlig. Om sjukhjälpstiden exempelvis skulle ökas till två år, som förslaget innebär, så skulle våra kommuner i stor utsträckning befrias från skyldigheten att giva fattigvård på grund av sjukdom till sjukkassornas medlemmar. I Eskilstuna har man sedan flera år haft obegränsad sjukhjälpstid, och det har lett till, att fattigvården icke behövt lämna sjukhjälp till sjukkassefolket.

Vidare skulle en rationell sjukförsäkring leda till väsentliga besparingar för den allmänna sjukvården på det sättet, att sjukkassornas medlemmar skulle betala sina legosängsavgifter själva.

Men den förnämsta besparingen av sjukförsäkringen skulle ligga däri, att pensionsförsäkringen bleve billigare och mera effektiv. För närvarande är det så, att pensionsförsäkringen till mindre bemedlade pensionstagare utbetalar pensionstillägg till belopp av 210 å 225 kronor. Personer, som ha en viss inkomst, få icke något pensionstillägg, och när man bedömer huruvida vederbörande pensionstagare har så stor inkomst att han icke kan få något pensionstillägg tager man även hänsyn till den sjukhjälp han erhåller. Om sjukhjälpens skulle väsentligt ökas, minskas således därigenom det allmännas skyldighet att utbetala pensionstillägg. Besparingskommittén, som bl. a. hade till uppgift att bringa ned statens kostnader för den sociala försäkringen, föreslog en sjukhjälpstid av tre år, och kommittén beräknade att, om dess förslag antoges, man skulle ernå en besparing för pensionsförsäkringen av icke mindre än 14,700,000 kronor.

Men även fränsett de besparingar, jag nu angivit, skulle det allmänna erhålla en mycket god valuta för en förbättrad sjukförsäkring däri, att folkets hälsotillstånd skulle förbättras och dess arbetsförmåga vidmakthållas. Att använda statsanslag för det ändamålet kallar jag en produktiv kapitalplacement, och den kritik, som riktas mot att några miljoner för ett sådant ändamål försiktigt och klokt användas, kallar jag ogrundad.

Ang om-  
organisation  
av sjukkas-  
söendet m. m.  
Forts.)

Det andra skälet, som reservanterna anfört, är, att förslaget innebär en viss dubbelorganisation. Det är riktigt, att så är fallet. Förslaget innebär, att vissa prestationer skola överlämnas åt en särskild grupp av sjukkassor och att vissa andra prestationer skola omhändertagas av andra kassor, och det skulle komma att inträffa, att man på en och samma ort finge sjukkassor av både den ena och den andra typen. Detta kan man kalla för ett slags dubbelorganisation. Men det är egendomligt, att reservanterna opponera sig just mot detta, då ju denna tanke genomgick fjolårets riksdagsbeslut i ärendet. I fjol yttrade det andra särskilda utskottet bl. a.: »Möjligt borde då vara att låta sjukkassorna i sin nuvarande organisation lämna — i stort sett — samma prestationer som förut och överlämna tillgodoseendet av de ökade prestationskraven — helt eller delvis — åt nya lokalt begränsade organ, grundade på anslutning av de befintliga kassorna.»

Det var rent av så, att detta utkast till en dubbelorganisation var grundtanken i fjolårets beslut. På den tanken är också regeringsförslaget byggt. Jag erkänner, att jag vid utarbetande av propositionen utgått ifrån, att riksdagen verkligen hade en allvarlig mening med sitt uttalande i fjol och att detta uttalande icke endast var ett talesätt, använt för att slå ihjäl det då föreliggande sjukförsäkringsförslaget.

För övrigt komma reservanterna med oriktiga eller åtminstone i hög grad obevisliga och osannolika påståenden, när de göra gällande, att ett genomförande av detta förslag skulle leda till ännu större splittring inom sjukkassee rörelsen, att vi skulle få ännu flera sjukförsäkringsorgan än dem, vi för närvarande ha o. s. v. Sannolikt skulle, om förslaget antages, utvecklingen icke bli den, att det komme att uppstå ett flertal nya sjukkassor såsom ett tillskott till de redan befintliga, utan åtskilliga av de gamla primärsjukassorna komme säkerligen att ombildas till distriktssjukassor, vilka finge suga upp en del av de övriga, d. v. s. det skulle bli en sammansmältning av åtskilliga av de nu existerande sjukassorna. Med all sannolikhet skulle efter övergångsårens slut antalet sjukassor bli väsentligt mindre än det för närvarande är.

När reservanterna i detta sammanhang tala om brister i organisatoriskt avseende och att det skulle bli svårigheter att förena primärsjukassornas verksamhet med distriktssjukassornas tror jag, att detta är ett i hög grad onödigt bekymmer. Man får antaga, att de som komma att sköta sjukassorna skola vara praktiskt folk, som förstå att inrätta sin verksamhet efter behovet. Det är mycket sannolikt, att sjukassor av olika typer skulle komma att ordna sin verksamhet så, att de exempelvis anställde gemensamma sjukbesökare och att de anordnade gemensam premieinbetalning, gemensam utbetalning av sjukhjälp och gemensam avräkning med sina läkare. Man bör icke, synes det mig, i lagen i detalj reglera sådana saker, utan det bör överlämnas åt tillsynsmyndigheten samt åt vederbörandes eget praktiska omdöme.

Det tredje av reservanternas avslagsskäl är, att distriktsskassorna skulle bli odugliga som socialförsäkringsorgan, men på samma gång bli så kraftiga, att de skulle slå ihjäl de gamla sjukassorna. Dessa senare skulle icke, såsom riksdagen önskat, bli lämnade i orubbat bo, de skulle icke bli i tillfälle att utöva sin nuvarande verksamhet o. s. v. I förbigående vill jag först påpeka, att riksdagen i fjol icke proklamerade den saken, att de gamla sjukassorna skulle »lämnas i orubbat bo», utan riksdagen uttalade, att utvecklingen borde gå i riktningen mot ett enhetskassasystem. Och när reservanterna beklaga sig över bristande hänsyn till de existerande sjukassorna, skall jag be att få göra ett hastigt överslag över de viktigaste bestämmelser som finnas i syfte just att bereda utrymme för de gamla sjukassorna.



Jag vill först erinra, att förslaget om en dubbelorganisation, med nya sjuk- *Ang. om-*  
kassor ovanpå de gamla, just tillkommit i syfte att låta de gamla kassorna *organisation*  
existera; redan detta är således en eftergift med hänsyn till de existerande *av sjukkasse-*  
kassorna. *väsendet m. m.*

(Forts.)

Den i förslaget intagna bestämmelsen, att en ny primärsjuk-kassa icke får koncession, om ändamålet med dess verksamhet kunde vinnas med redan existerande sjuk-kassor, skulle icke gälla för de gamla sjuk-kassorna.

Likaså meddelas från bestämmelsen att ingen skall kunna vara medlem av mer än en primärsjuk-kassa på en och samma gång, undantag för de gamla sjuk-kassornas äldre medlemmar, vilka tillhört en sådan sjuk-kassa sedan den 4 juli 1910.

Enligt förslaget skall vidare varje primärsjuk-kassa vara lokalt begränsad. Den skall icke ha större område, än att styrelsen kan tillräckligt överskåda och leda verksamheten. Undantag härifrån möjliggöres ej blott för slutna kassor, avsedda endast för vissa företag, men också för äldre sjuk-kassor.

Vidare föreslås i förslaget att primärsjuk-kassorna icke skola meddela sjuk-hjälp för längre tid än under de första etthundra dagarna. Även härifrån medgives under vissa förhållanden undantag för de äldre kassorna.

På grund av de äldre rikssjuk-kassornas yrkande har vidare medgivits, att primärsjuk-kassorna fortfarande skola få idka begravningshjälp-verksamhet. På yrkande från rikssjuk-kassehåll har likaledes föreslagits, att primärsjuk-kassorna skola få taga hand om moderskapsförsäkringen. Och slutligen har propositionen, såsom jag redan nämnt, lämnat möjligt för distriktssjuk-kassorna att välja, om de skola meddela sjukpenningförsäkring även för de första hundra dagarna. — Således en lång rad av bestämmelser av hänsyn till de redan existerande kassorna.

Att nu härutöver gå längre och, såsom från rikssjuk-kassehåll yrkats, rent av *förbjuda* distriktssjuk-kassorna att lämna sjukpenningförsäkring för den första sjukdomstiden anser jag icke vara riktigt, främst av det skälet, att en sådan bestämmelse skulle stå i strid med idén om en allmän frivillig sjukförsäkring. Det har nämligen allmänt ansetts, att det ingår i den allmänna frivilliga sjukförsäkringens idé, att vilken som helst, eller åtminstone den som icke kommer upp till en viss inkomst, skall, om han är frisk, kunna få inträde i en sjuk-kassa på vilken ort han än är bosatt. Men nu medgiver det föreliggande förslaget, att det skulle få finnas även slutna sjuk-kassor, d. v. s. kassor, som äro inskränkta till ett visst företag eller till personer tillhörande ett visst religiöst samfund eller en nykterhetsorden o. s. v. På flera håll finnas sådana slutna kassor. Om det nu på en sådan ort finnes en person, som icke tillhör någon av de grupper, för vilka de slutna kassorna äro avsedda, så skulle han, om rikssjuk-kassornas yrkande går igenom, sakna möjlighet att få inträde i en sjuk-kassa. På grund härav har det ifrågasatts, att distriktssjuk-kassorna rent av skulle obligatoriskt stå öppna även för sjukpenningförsäkring under den första sjukdomstiden. Av hänsyn till rikssjuk-kassornas opposition föreslås i propositionen den modifikation i denna regel, att distrikts-sjuk-kassorna skulle äga att besluta sig för att vara öppna. Om man bifaller rikssjuk-kassornas yrkande, skulle det, såvitt jag förstår, innebära fastslående av ett monopol för rikssjuk-kassorna på sjukförsäkringsverksamheten på åtskilliga orter, och detta till uppenbart förfång icke endast för distriktssjuk-kassorna utan även för de fattiga människor, som förut icke anslutit sig till sjuk-kasserörelsen, men som framdeles skulle vilja göra det.

För övrigt skulle ett förbud av nu antytt innehåll uppenbarligen stå i strid med den tanken, att utvecklingen åtminstone småningom bör tendera mot enhetlighet på detta område. I det hänseendet vill jag erinra, att ett sådant förbud står i uppenbar och klar strid mot vad som uttalades vid fjolårets riks-

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

dag. Utskottet yttrade då bl. a.: »Sammanslutningen skulle i det fallet» nämligen om det skedde på sätt jag här skisserat »få karaktären av en verklig sjukkassa, med exempelvis benämningen distriktssjuk-kassa. Möjligen skulle denna kassa kunna få en blandad karaktär på så sätt att den finge mottaga direkt anslutna medlemmar och åt dessa meddela understöd under hela sjukhjälpstiden.»

Till belysning av min mening, att man verkligen tänkt sig utvecklingen gå mot enhetskassor, vill jag citera följande rader: »Utskottet anser sig kunna förvänta att, därest organisationer av nu angiven beskaffenhet komma till stånd detta skall leda till ett förtroendefullt samarbete mellan de anslutna kassorna samt efter hand medföra ett ökat samgående. Den föreslagna anordningen skulle sålunda förmedla en smidigare övergång till ett enhetskasssystem, där ändå kassorna med mera officiella uppgifter kunna fortsätta sin verksamhet.»

För övrigt vågar jag påstå, att rikssjuk-kassornas farhågor för, att de skulle bli för hårt trängda i sin verksamhet genom ett bifall till förslaget på denna punkt, äro i hög grad överdrivna och ogrundade. Enligt vad utskottets utredning visar, skulle halva antalet av de tilltänkta distriktssjuk-kasseområdena komma att bestå uteslutande av rikssjuk-kassemedlemmar, och i ett stort antal av de övriga distriktssjuk-kasseområdena skulle majoriteten av medlemmarna komma att utgöras av rikssjuk-kassemedlemmar. Det är då knappast troligt, att dessa rikssjuk-kassemedlemmar skulle genom att tillika ingå i en distrikts-sjuk-kassa helt och hållet förlora sinnet för rikssjuk-kassornas intressen. I själva verket är det nog så, att om sjuk-kassorna lojalt finna sig i det nya systemet och lämpa sig därefter, skola de få många och rika tillfällen att fortsätta sin verksamhet och även utveckla densamma.

I detta sammanhang kritisera reservanterna, att man icke berett en tillräckligt förmånlig övergång till det nya systemet för de gamla sjuk-kassornas äldre medlemmar och särskilt för dem, som äro sjukliga. Det är givet, att detta är en olägenhet. Men jag vill fästa uppmärksamheten på att här helt enkelt föreligger en kostnadsfråga. Man kan icke lägga på sjuk-kassorna skyldigheten att åtaga sig extra utgifter för dessa äldre sjuk-kassemedlemmar, ty därigenom, att ett antal personer inträda i en frivillig sjukhjälp-sförening, kunna de icke anses skyldiga att åtaga sig extra bördor för utövande av välgörenhet mot samhällets sjuka individer; den skyldigheten åligger samhället i dess helhet. Däremot vill jag erkänna, att det mycket väl går för sig att lägga kostnaderna för de äldre sjuk-kassemedlemmarna på staten och att frågan kan ordnas genom ökat statsbidrag. Men det förefaller mig egendomligt, att denna anmärkning kommer just från reservanterna, som klagat över att statens kostnader bli för stora genom den föreslagna reformen. Icke skulle de väl komma att klaga mindre, ifall kostnaderna ökas.

Jag har försvarat propositionen i angivna delar gent emot reservanternas anmärkningar, i den mån de synts mig vara obefogade och orättvisa. Jag skulle vilja tillägga, att jag för min del ingalunda betraktar det system, som föreslås, som ett idealiskt system eller som det bästa tänkbara. Säkert är, att man skulle ernå större effektivitet, om man införde en obligatorisk sjuk-försäkring, men för åtta år sedan kostade en obligatorisk sjukförsäkring 37½ miljoner kronor, och jag antager, att den icke blivit billigare sedan dess. Man skulle också enligt min tanke kunna i organisatoriskt avseende ernå vis-a fördelar, om man bestämde sig för ett enhetssjuk-kasssystem, men det ville icke riksdagen i fjol just av hänsyn till de äldre sjuk-kassorna. Vill nu riksdagen icke gå in för en obligatorisk sjukförsäkring och ej heller för ett frivilligt enhetskasssystem, förefaller det mig, att man icke har så mycket att välja på, utan att den givna vägen skulle vara en dubbelorganisation i huvudsaklig överensstämmelse med det föreliggande förslaget.

Jag vill i det avseendet gent emot reservanterna framhålla, att det ingalunda är så, som reservanterna säga, att förslaget skulle innehålla något alldeles nytt och oprövat, utan det är så, att förslaget beträffande distriktssjuk-kassorna bygger på anordningar, som förekomma redan nu i form av central-församlingar och s. k. fortsättningskassor.

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

Jag var icke med i fjol, när riksdagen behandlade detta ärende, men såvitt jag kunnat läsa av handlingarna och efter vad jag hört av en del kammar-ledamöter, var det icke endast ett talesätt, icke endast en förhoppning, utan det var en vilja hos kammaren i fjol, att denna fråga skulle lösas i år. Rege-ringens mening har varit att genom den beredning ärendet fått sätta kamma-ren och riksdagen i tillfälle att realisera denna vilja, som uttalades i fjol. Utan att förfalla till något tomt smicker vågar jag också för min del säga, att det förslag de sakkunniga utarbetat troget ansluter sig till den ganska detaljerade plan, som då utkastades, och att kommitténs förslag verkligen erbjuder en vederhäftig och hållbar grund, som man kan bygga lagstiftning-på.

Den kanske allra största svårigheten för att nu få ett positivt beslut synes komma från rikssjuk-kassornas motstånd. Redan i början av mitt anförande sade jag, att den frivilliga sjuk-kasserörelsen i vårt land måste erkännas ha utfört ett i hög grad samhällsgagnande arbete. Men det utesluter icke, att man kan uppskatta betydelsen av själva organisationen för högt. Det kanske icke är alldeles ur vägen att erinra om, att syftet med hela denna reform är att tillgodose folkets behov av sjukhjälp. Vi vilja icke här införa en lag-stiftning och bevilja stora startanslag för att *gagna sjuk-kassorna* utan för att *gagna de fattiga sjuka människorna*. Jag är övertygad om att, även de gamla sjuk-kassornas medlemmar och deras funktionärer, som härvidlag ha mycket att säga, ha klart för sig, att sjuk-kassorna endast äro ett *medel*, icke ett *mål*, och att målet är att åstadkomma en tillfredsställande sjukvårdsverksamhet för den fattiga befolkningen.

Då jag är förvissad om, att dessa synpunkter icke äro främmande för för-sta kammaren, vill jag uttala min fasta förhoppning, att kammaren i år skall komma att fatta ett positivt beslut i denna viktiga fråga.

**Herr Carlsson, Carl:** Herr greve och talman! Bland de sociala rörelser, som växt fram i vårt land under de sista decennierna, ha som bekant en del enbart haft till sin uppgift att arbeta för folkupplysning och ideella strävanden. Andra återigen ha samtidigt sökt inrikta sitt arbete på skapande av ökade ekonomiska möjligheter för sina medlemmar.

Till de, jag tvekar ej att säga, förnämsta utav dessa sammanslutningar hör utan tvivel den frivilliga sjuk-kasserörelsen. Det ingår ej här i min uppgift att lämna någon skildring av vad denna verksamhet betydtt både för den försäkrade själv och för hans familj. Betydelsen av sjukförsäkringen visas därav, att många kommuner tack vare denna frivilliga sjukhjälpverksamhet sluppit ifrån utgifter, som annars hade blivit ofrånkomliga.

Detta förhållande erkännes ju också dess bättre allt mer och mer. De flesta kommuner, åtminstone de större lämna årliga anslag till verksamheten, och den svenska riksdagen har under en lång följd av år enhälligt beviljat avse-värda belopp för detta ändamål.

Tack vare detta understöd har också vårt lands sjuk-kasserörelse gått avse-värt framåt under de gångna åren. Väl är det sant, att det varit önskvärt, om tillslutningen kunnat bliva ännu större och att förmånerna för de försäkrade samtidigt kunnat förbättras, och man måst säga, att många försök gjorts för vinnande av detta önskemål under de senaste åtta åren. Icke mindre än fem gånger ha under nämnda tid antingen på grund av Kungl. Maj:ts förslag eller

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.

(Forts.)

riksdagens initiativ olika förslag framförts. De sakkunniga och framför allt besparingskommittén ha verkställt vidlyftiga utredningar och producerat digra betänkanden, vilka, fränsett det förslag, som i dag är föremål för riksdagens prövning och om vars utgång man därför ännu ej kan yttra sig, icke medfört något positivt resultat.

Då det är uppenbart, att sjukförsäkringen i dess nuvarande skick är otillfredsställande och att en reform av densamma följaktligen ur social synpunkt är behöfvlig, kan det negativa resultatet av alla dessa kommittéarbeten icke vara beroende på, att utredningarna skett i oträngt mål. Anledningen till de sakkunnigas motgångar måste därför sökas på annat håll. Beträffande alla de misslyckade försök som gjorts att vinna ett resultat på detta område torde det nog ligga en sanning i ett uttalande, som gjordes för någon tid sedan av en tidning, vari det sades, att orsaken till, att inga positiva resultat uppnåtts, bestode uti, att de sakkunniga åsidosatt de naturliga betingelserna för rörelsens liv. Man har velat sätta den nuvarande verksamheten åsido och i stället skapa något nytt, som ej passar för vårt lands förhållanden.

De tidigare förslagen hava som bekant inriktats på att åstadkomma ett enhetskassasystem, bestående av stora, lokalt begränsade kassor. De nuvarande lokalkassorna skulle enligt dessa förslag sammanslås i större kassor och rikssjukkassorna skulle helt sönderbrytas.

Andra särskilda utskottet, till vilket den kungl. propositionen remitterades, uttalade i sitt utlåtande, som antogs av förra årets riksdag, att det föreslagna enhetskassasystemet innebure ett så kraftigt ingrepp i det nuvarande sjukkasseväsendet, att det syntes tvivelaktigt, huruvida reformen läte sig genomföra med tillräcklig anslutning från sjukkassefolkets sida. Utskottet, som emellertid vitsordade behovet av en reform, avseende såväl en mera enhetlig organisation som ökade prestationer för de statsunderstödda sjukkassorna, förordade därför en ny väg, som borde göra det möjligt för de nu arbetande sjukkassorna att fortsätta sin verksamhet.

Riksdagen godkände utskottets betänkande, och sjukkasseväsendets omorganisation blev åter föremål för en ny utredning. Resultatet av denna utredning förelåg vid förra årets slut, då det av de sakkunniga överlämnades till Kungl. Maj:t. Efter i huvudsak det utlåtande, som de sakkunniga avgivit, föreligger i dag den kungl. propositionen på riksdagens bord. Jag skall villigt medgiva, att det är ett mycket ömtåligt område lagstiftningen här är inne på. Man har här att räkna med en frivillig rörelse, vars samhällsgagnande verksamhet aldrig kan överskattas. Å andra sidan gäller det att inför tidens ökade fordringar även på detta område söka åstadkomma önskvärda förbättringar. Och då jag i dag, efter vad jag vågar försäkra, efter en långvarig prövning funnit mig nödsakad att intaga en negativ ståndpunkt, så beror ej detta på bristande vilja från min sida att söka medverka till en slutgiltig lösning av detta ytterst viktiga problem. Jag kan säga, att det var med en uppriktig önskan att i någon ringa mån kunna bidra till frågans lösning, som jag började utskottsarbetet. Ty en lösning av detta ärende vore inte minst önskvärd ur sjukkassefolkets egen synpunkt. De ständiga utredningarna med ty åtföljande nya förslag ha skapat en stämning, som ingalunda verkat befrämjande på sjukkasseverksamheten i vårt land. Det är därför på tiden att antingen få en omorganisation till stånd på ett sätt, som står i överensstämmelse med riksdagens givna direktiv om, att det skulle prövas, i vad mån omorganisation av det statsunderstödda sjukkasseväsendet enligt de av utskottet angivna riktlinjerna kunde ske.

Bakom direktiven låg sålunda en önskan att få fram ett för nuvarande sjuk-kassor, speciellt rikssjukkassorna, mindre hårdhänt förslag än det då föreliggande. Hur har detta nu lyckats? Meningarna därom torde vara mycket

olika hos sjukkasseeffolket. En grupp, som ägt möjlighet på grund av lokala förhållanden, t. ex. sjukkassan Vänfast i Stockholm, är givetvis varm beundrare av förslaget. Den andra gruppen, som representerar en motsatt uppfattning, är rikssjukkassorna, vilka ha hela landet som sitt verksamhetsområde med lokalavdelningar på de olika orterna. De beteckna det nu föreliggande kungl. förslaget såsom mera omöjligt att antaga än förra årets kungl. proposition. Jag tror också, att det bort vara möjligt att åstadkomma en effektiv reform utan att sönderbryta nuvarande sjukkassor.

Allt vad den kungl. propositionen innehåller i fråga om ökade prestationer kan utan tvivel ernås med nuvarande sjukkasseorganisation. Från samtliga rikssjukkassors sida har det icke rests någon som helst anmärkning mot de av Kungl. Maj:t yrkade prestationerna, utan man är fullt enig om, att det är nödvändigt att få dem till stånd, om ökat statsbidrag skall kunna erhållas för sjukasseverksamheten i fortsättningen.

I den reservation, jag avgivit emot det förevarande utskottsbetänkandet, har jag i några få ord angivit min ståndpunkt till denna fråga. Jag har försökt ena min uppfattning med utskottets, så långt detta varit mig möjligt. Emot de av utskottet framförda kraven på ökade prestationer, t. ex. införande av koncessionstvång, tre dagars karenstid, förlängd sjukhjälpstid, sjukvårdande verksamhet m. m., har jag ingen anmärkning att göra, utan anser tvärtom att dessa åtgärder äro både berättigade och önskvärda. Ej heller hyser jag några som helst betänkligheter mot att medverka till den avsevärda höjning av statsbidraget, som skulle bli nödvändig, om förevarande betänkande i dag antages av riksdagen. Mina betänkligheter rikta sig endast emot den föreslagna omorganisationen av sjukkasseeväsendet.

Enligt Kungl. Maj:ts proposition, på vilken utskottet i stort sett bygger sitt förslag, skall sjukkasseeverksamheten omorganiseras på så sätt, att verksamheten skall bedrivas genom två organisationer, av vilka den ena, de nuvarande lokala sjukkassorna, skulle få namn av primärsjuk-kassa och den andra organisationen skulle få namn av distriktssjuk-kassa. Den förstnämnda organisationen, primärsjuk-kassan, skulle utbetala sjukhjälp under 100 dagar enligt Kungl. Maj:ts förslag. Sedan skulle distriktssjuk-kassan överta även den direkta sjukförsäkringen och utbetala sjukhjälp under den av Kungl. Maj:t föreslagna tiden upp till 2 år. Primärsjuk-kassan skulle vara ansluten till distriktssjuk-kassan, och inom varje område får finnas endast en distriktssjuk-kassa. Denna har att meddela, som jag sade förut, kontant sjukhjälp, sedan primärsjuk-kassan har betalat sådan under 100 dagar. Den skall vidare enligt Kungl. Maj:ts proposition bliva organ för den sjukvårdande verksamheten, och man har vidare tänkt, att den skulle så småningom övertaga andra sociala försäkringar, som kunna bli en följd av en blivande lagstiftning på detta område.

Så långt har det varit mig möjligt att följa utskottet. Om distriktssjuk-kassornas uppgift begränsas till vad jag här i korthet sökt ange, är det sannolikt, att denna organisation blir av stort värde för de nya och krävande uppgifter, som Kungl. Maj:ts förslag skulle medföra för sjukkasseorganisationerna. Det är ju emellertid så, att denna individuella anslutning, som herr statsrådet och chefen för socialdepartementet här har talat om, röner så starkt motstånd på olika håll och icke minst från rikssjukkasseehåll, och för min del måste jag säga, att vare sig denna anslutning kommer att ske enligt utskottets förslag, som innebär, att distriktssjuk-kassorna skulle ha skyldighet att mottaga individuellt anslutna medlemmar, eller beslutet blir i enlighet med Kungl. Maj:ts förslag, som i detta fall innebär, att distriktssjuk-kassorna skola ha rättighet att mottaga individuellt anslutna medlemmar och till dessa utbetala sjukersättning under hela tiden, torde det bli ett dubbelsystem, som icke på något sätt kan tilltala mig, och jag tror, att jag i det fallet kan tala på åtminstone många

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkassee-  
väsendet m. m.  
(Forts.)*

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
söväsendet m. m.*  
(Forts.)

hundra tusental sjukkassemäns vägnar. Jag är övertygad om, att en sådan åtgärd, även om den skulle ske i denna lindriga form, som Kungl. Maj:t tänkt sig, skulle verka förryckande och irriterande på det hela. Det borde enligt mitt förmenande finnas andra möjligheter att ordna sjukkasöväsendet i vårt land, så att de lokala avdelningarna finge den uppgift, de ha för närvarande, och att distriktssjukkassorna finge den uppgift, som egentligen skulle tillkomma dem, den sjukvårdande uppgiften, och möjligen också att betala sjukhjälp vid längre sjukdomsfall. Med det förslaget tror jag också, att man skulle kunnat vinna enhet ibland det svenska sjukkasöfolket i stort sett, och jag måste säga, att för mitt vidkommande vore det av den allra största betydelse, om en sådan enhet kunde uppnås. Ty då en reform, som genomföres, mottages med misstroende, ja, från många håll med motvilja, är den reformen enligt mitt förmenande icke mycket värd.

Om man närmare går in på förslaget, så skall man finna, att det har redan bland de förberedande myndigheterna mottagits om icke med motstånd så åtminstone icke med någon större hänförelse, och i det fallet skall jag be att få åberopa den mest sakkunniga myndigheten: socialstyrelsen. Denna har avgivit ett längre utlåtande, och jag åtminstone måste vid läsandet av detsamma komma till den övertygelsen, att socialstyrelsen skulle kunnat lika väl yrka avslag som bifall till de sakkunnigas förslag. Men förmodligen är det sant, som herr Järte säger i sin reservation, att frågan har varit föremål för socialstyrelsens behandling så många gånger, att styrelsen nu anser sig böra avfärda den och få en lösning till stånd, även om man innerst inne icke är så värst nöjd med densamma.

Får jag vidare tro vad herr statsrådet sagt på ett ställe i den kungl. propositionen, tycks även herr statsrådet själv vara medveten om, att åtminstone för rikssjukkassornas vidkommande det föreliggande förslaget skulle komma att så småningom verka menligt och ofördelaktigt. Jag tror man kan vara öfverens om, att den dubbelställning, som distriktssjukkassorna erhålla genom skyldigheten att mottaga individuellt anslutna medlemmar, kommer att inverka högst menligt på sjukkasörelsens lugna utveckling i vårt land. Man klandrar ju många gånger sjukkassorna och framför allt rikssjukkassorna och framhåller den oerhörda rädsla de hysa, då det gäller att gå med på olika krav, som framförts under det gångna året. Nu sade herr statsrådet och chefen för socialdepartementet, att rikssjukkassorna även i fortsättningen skulle komma att få en rätt så stor uppgift, och jag förmodar då, att den uppgiften skulle komma att omfatta Norrland. Det har ju redan framhållits, att i Norrland äro rikssjukkassorna dominerande. Detta är sant, men enligt mitt förmenande skulle det innebära en oerhörd svaghet för dessa sjukkassor, om de på de mera centralt belägna trakterna i södra och mellersta Sverige skulle så småningom nödgas upphöra med sin verksamhet och utslutande koncentrera sig på Norrland. En sådan rörelse måste i längden bli ohållbar av ekonomiska skäl.

En annan svårighet, som måste uppstå i samband med detta spörsmål, är frågan, vart alla äldre och sjukliga medlemmar skola taga vägen, om sjukkasöverksamheten skulle ordnas på det sätt, som nu är föreslaget. Även därvidlag har herr statsrådet lämnat en anvisning, som jag emellertid för min del icke kan godtaga. Ty i de nuvarande sjukkassorna är det dock så, att de sjuka och svaga medlemmarna få stå kvar, så länge de leva, och få sjukhjälp, men det är givet, att genom denna direkt individuella anslutning skulle det så småningom bli omöjligt för en del lokala sjukkassor att existera. Nyrekryteringen skulle komma att ske till distriktssjukkassorna, ty jag kan icke föreställa mig, att någon som sökte inträde i en kassa skulle först anmäla sig hos primärsjukkassan, när han kunde få alla fördelar i distriktssjukkassan. Enligt mitt förmenande måste detta komma att mycket hårt gå ut över lokalavdelningarna på

olika platser inom landet, och jag kan icke finna, att en sådan åtgärd under nuvarande förhållanden är vare sig önskvärd eller nödvändig.

Förra årets regeringsförslag innebar kort och gott, att alla sjukkassor inom ett visst område skulle sammanslås. Man gick in för enhetskassessystemet. Jag förstår, att det är av välvilja mot sjukkasserörelsen som man i årets kungl. förslag vill göra proceduren längre, men jag är icke övertygad om att den därför blir mera smärtfri, snarare tvärtom. Därmed må nu förhålla sig hur som helst; ett är säkert, herr talman, att dessa ständigt återkommande utredningar och betänkanden verkat irriterande och förlamande på sjukkasserörelsen i vårt land. Det är verkligen på tiden att sjukkassorna erhålla en stunds vila, under vilken de i lugn och ro kunna rådslå om sina angelägenheter.

Jag har vidare ifrån säker källa hört, att inom de stora rikssjukkassesammanslutningarna äro starka krafter i rörelse, som söka få en enhetlig sammanslutning till stånd mellan samtliga rikssjukkassor i Sverige. Enligt det förslaget skulle det bli en central ledning, jag föreställer mig i huvudstaden, och sedan lokalavdelningar, icke som nu många på varje plats utan en. Därmed, menar jag, skulle sjukkasserörelsen i vårt land göra en oerhörd vinst. Jag vet, att på årssammanträdet 1926 upptogs den frågan allvarligt till behandling av de tre eller fyra stora organisationer, som finnas här i landet, och jag har mig också bekant, att detta säkerligen kommer att resultera i ett allvarligt bemödande från samtligas sida att åstadkomma en sådan förening emellan landets rikssjukkasfolk.

Jag skall till sist tillåta mig att säga, att som förslaget nu föreligger, är det praktiskt taget omöjligt för mig att biträda detsamma. Jag är ju tyvärr icke sakkunnig på detta område, men jag har dock sedan min ungdom tillhört sjukkasserörelsen och anser mig därför i någon ringa mån kunna bedöma denna fråga. Jag vågar här inför denna kammare uttala den uppfattningen, att om det nu under behandling varande förslaget skulle vinna riksdagens bifall, skulle det icke åstadkomma det resultat, som jag förstår, att Kungl. Maj:ts regering har tänkt sig. Jag tror tvärtom, att det skulle under nuvarande förhållanden leda till motsatsen. Det finns vissa saker, som man kan köpa allt för dyrt, och jag tror, att om man skulle söka vinna den enhet, som man här strävar efter på alla håll, genom att antaga det förslag, som nu föreligger, skulle detta försök komma att bli allt för dyrbart, icke ur ekonomisk synpunkt men ur ideell. Och jag måste säga, herr talman, att de erfarenheter, som gjorts under de senaste åren med dessa sammanslutningar i enhetskassor, ingalunda medfört de goda resultat, som man väl har hoppats.

Jag har här i min hand ett urklipp ur en tidning. Det rör sig om sjukkassan Gävle, vilken sammanslutit sig för några år sedan och där man, enligt doktor Anderssons uppfattning åtminstone, skulle vara färdig att utan vidare bilda distriktssjukkassa. Jag ser här i dess styrelseberättelse för föregående år, att styrelsen påpekar bland annat, att sjukdagarna ha ökats betydligt, sedan sammanslagningen skedde. Detta kan ju bero på olika omständigheter och förhållanden, men en orsak framhåller styrelsen, och det är, att sedan sammanslagningen skedde, sedan den stora kassan kom till, betrakta medlemmarna den icke längre som en sjukkassa, där medlemmarna ha vissa ideella skyldigheter mot varandra, utan nu betraktar man den, säger styrelsen, mera som en försäkringsrörelse, där alla göra anspråk på att få ut det mesta möjliga. Jag tror det är en stor fara att i detta avseende gå in för en allt för stor sammanslagning, och jag upprepar vad jag sade nyss att de sammanslagningar, som gjorts, ha icke medfört vad man hade önskat och hoppats. Jag tror, att det är viktigt för sjukkasserörelsen, att det ideella inslag, den idé, som har upp rörelsen från första stund, fortfarande kan få göra sig gällande ute i bygderna bland sjukkasfolket. Jag tror, att den känslan, den tanken, skulle medföra bättre re-

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)*

Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
sörsäkring m. m.  
(Forts.)

sultat än sammanslagningar göra. Och varför skulle det icke vara möjligt för oss här i Sverige, att ge dessa sjukkassor sådana direktiv, som Kungl. Maj:t här föreslagit och därmed åstadkomma ökade prestationer, men dock även i fortsättningen låta dem få leva sitt fria liv med en viss kontroll från statens sida. Detta skulle säkerligen medföra bättre resultat än det föreliggande förslaget, vilket enligt min mening, om det skulle bli antaget av riksdagen, kommer att skapa missnöje och tvedräkt bland landets sjukkasbefolkning.

Till detta vill jag, herr talman, icke medverka, och som ärendet ligger till, ser jag mig därför nödsakad att yrka avslag på den förevarande punkten.

**Herr von Sydow:** Herr greve och talman! Den statsunderstödda sjukförsäkringen, varom vi här i dag ha att rådpläga och fatta beslut, är en del av socialförsäkringen i dess helhet, och skall man bilda sig ett generellt omdöme om den, får man försöka göra en värdesättning av hela socialförsäkringen, ty man kan icke riktigt uppskatta en del utan att ha en riktig uppfattning av det hela. Jag tillåter mig därför, herr talman, att säga några ord om socialförsäkringen i dess helhet, dess uppkomst och ändamål, och jag gör detta så mycket hellre, som jag tror mig ha funnit, att åtminstone en del av det motstånd, som riktas här mot Kungl. Maj:ts och utskottets förslag, härleder sig ur en viss motvilja mot hela socialförsäkringen.

Efter 1870—1871 års krig stod Tyskland på höjden av ära, makt, anseende och glans, och man skulle tro, att det tyska folket vore ett av de lyckligaste i världen. Men snart visade sig åtskilliga tecken, som tydde på, att detta icke var förhållandet. Egentligen voro dessa tecken två: det ena en mycket stor emigration, som väckte bekymmer och beklagande hos de dåvarande maktägarna, det andra, att det spred sig hastigt vissa läror, i vilka påyrkades en fullständig omstörtning av hela samhället. Det var, som vi veta, de socialdemokratiska läroarna, som då icke hade samma innehåll som nu och som då betraktades med ungefär samma ögon som vi nu betrakta bolsjevismen. När det sedermera tillkom två attentat mot den gamle kejsaren, grep regeringen in med lagförslag mot socialismen, men Bismarck, som då var den i verkligheten regerande i landet, förstod att det icke var nog med strafflagsbestämmelser, utan att man också måste göra något för att söka undanröja missnöjets rot. Då hade han en överläggning med en arbetarledare, Lasalle, för att komma till en uppfattning om vari grunden fanns till den allmänna missbelåtenheten. Han kom till det resultatet, att denna grund låg däri, att arbetarnas ställning i två avseenden var för osäker och i ett avseende för säker. Den var för osäker dels därför, att om en arbetare hade relativt väl ställt ekonomiskt, men drabbades av sjukdom, blev genast hela hans ekonomi störtad, åtminstone om sjukdomen blev någorlunda långvarig, och han och hans familj försänktes i elände, och dels vidare därför, att om han drabbades av olycksfall i arbete, vilket icke arbetsgivaren då var skyldig att bekosta, gick det på samma sätt. Detta var osäkerhetsmomentet. Säkerhetsmomentet var, att om han blev invalid eller ålderdomssvag, kom han på fattighuset, hur han än hade skött sig.

Nu bildades alltså den sociala försäkringen för att förekomma dessa tre olägenheter. Man införde sjukförsäkringen, som skulle tillgodose dem som insjuknat, olycksfallsförsäkringen för olycksfall, vilken försäkringsgren skulle bekostas enbart av arbetsgivaren och sålunda icke i någon mån drabba försäkringstagaren, och slutligen invaliditets- och ålderdomsförsäkringen, som skulle liksom sjukförsäkringen bekostas till viss del av försäkringstagaren och till viss del av staten. Detta är de tre sociala försäkringsgrenarna. Skola de tillsammans vara ett verkligt väl fungerande system, måste alla tre vara rationellt ordnade, alla ha sitt verksamhetsområde och alla gripa in i och fullständiga varandra.



Nu har det sagts, att detta är ju en femtio-, sextioårig inrättning av tyskt ursprung och tysk prägel, och den skall väl icke vara beständigt. Nej, det skall den naturligtvis icke — ingenting varar beständigt — men för närvarande finns det ingenting att sätta i stället, och det göres inga försök att finna någon motsvarighet i annan form. Dessa försäkringsformer ha spritt sig till land, i vilka det tyska folket och det tyska namnet varit fullkomligt hatat och hos vilka Bismarcks namn verkat som en röd duk på en tjur, de ha accepterats i så gott som hela den civiliserade världen. I själva verket utgöra de också det mest storslagna försök att övervinna fattigdomens värsta påföljder, som historien känner. Socialförsäkringen strävar icke efter att avskaffa fattigdomen, ty det kommer alltid att finnas människor, som ha mer och som ha mindre, och de, som ha under medeltalet, komma alltid att anses vara fattiga, men de värsta följderna av fattigdomen har socialförsäkringen visat sig kunna mildra.

Jag ber också att särskilt till mina meningsfränder här i kammaren få säga ett ord. Jag vill erinra dem om, att hela denna socialförsäkring är högerpolitik, det är gammal, god och ärlig högerpolitik, som Bismarck inaugurerat och som genomfördes i Tyskland trots energiskt motstånd från arbetarna och ivrigt motstånd från de liberala. Även i vårt land ha de sociala försäkringsgrenar, som vi ha, genomförts av högerregeringarna — under högerns ledning och på dess initiativ.

Om jag nu går till den försäkringsgren, det närmast är fråga om här, sjukförsäkringen, så vill jag icke säga annat än att det är riktigt, som herr socialministern och även den siste ärade talaren yttrade, att sjukförsäkringen här i landet utträttat ett i många avseenden förtjänstfullt arbete. Men den har försummat sin egentliga uppgift. Vad är sjukförsäkringens huvudsakliga uppgift? Den har två uppgifter. Den ena är, att när en person blir sjuk, så fort som möjligt återställa honom till hälsan — detta är den primära och viktigaste uppgiften — och den andra är att under tiden skaffa nödtorftigt uppehälle åt den sjuke och hans familj. Den svenska frivilliga sjukförsäkringen har koncentrerat sig på den senare uppgiften; den förra och viktigare uppgiften har den så gott som negligerat. Det upplyses, att av de frivilligt sjukförsäkrade här i Sverige, är det endast cirka en sjundedel som åtnjuter sjukvård. Detta är mycket beklagligt, och särskilt när man tänker på sjukförsäkringens samband med alderdoms- och invaliditetsförsäkringen. När nu en sjukförsäkrad människa blir sjuk, får han sitt uppehälle, till stor del av statsmedel, men det göres ingenting för att göra honom frisk. Om han så varit sjuk en tid och blir invalid, tar staten hand om honom; då får han sjukvård, och såvitt möjligt vidtages då åtgärd för att göra honom frisk. Men detta är ju för sent; det hela är fullkomligt irrationellt. Den sjukvårdande verksamheten, som syftar att göra den sjuke frisk, skall komma, då han insjuknar, icke sedan han förklarats obotlig.

Nu vill jag gärna medge, att pensionsstyrelsen på senare tid börjat utöva en sjukvårdande verksamhet för att rädda folk från invaliditet innan de förklarats obotliga. Därmed har styrelsen egentligen gått över sitt verksamhetsområde, ty den är ett administrativt verk, som icke har med sjukvård att göra, men detta har skett med Kungl. Maj:ts tillstånd, så det är ingenting att säga därom. Denna verksamhet är i enstaka fall i hög grad av godo, men förändrar icke förhållandena i deras helhet. För det första har verksamheten för ringa omfattning, och för det andra beror det på patienterna själva, ifall de anmäla sig till pensionsstyrelsens sjukvårdande verksamhet. Detta är oriktigt, ty de flesta av dessa patienter veta icke, att de äro i behov av sjukvård för att räddas från invaliditet. Det är läkaren, som skall avgöra detta, och icke patienten själv.

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

Som det nu är kommer en massa fall här i landet över till invaliditetsförsäkring, som skulle ha botats, om de i tid tagits under läkarebehandling. Jag vill säga herrarna, att jag tror, att om herrarna hört flera av de läkare, som ha med sådana fall att göra, berätta om sin erfarenhet, skulle herrarna gå över på förslaget om införande av obligatorisk sjukvård inom sjukförsäkringen här i landet. De åkommer, som, om de icke vårdas i tid, orsaka invaliditet, äro i första rummet reumatism och nervösa lidanden. I sådana fall händer det ofta att läkaren måste säga till patienten: Hade ni kommit för en tid sedan, skulle jag ha botat er, nu är det för sent. Samma förhållande kan det vara med tuberkulos, med smärre, vanvårdade kirurgiska åkommer m. m. Det är upprörande att höra dessa skildringar.

I övrigt har genom bristen på sjukvårdande verksamhet ej blott samarbetet med pensionsförsäkringen så gott som uteblivit, utan även samarbetet mellan sjukkassorna och olycksfallsförsäkringen. Såsom de herrar, vilka voro med vid genomförandet av den senaste olycksfallsförsäkringslagen, torde erinra sig, infördes bestämmelser om karenstid vid olycksfall i arbetet därför att man ville, att sjukkassorna skulle övertaga vården av de vid olycksfall skadade under de första 35 dagarna. Det kunde icke genast ske, ty sjukkassorna voro icke så organiserade. Därför genomförde man den nu gällande övergångsbestämmelsen. Det är principiellt icke riktigt, att olycksfallsförsäkringen icke skall omfatta de 35 första dagarna, men man kunde inte med den organisation sjukkassorna hava ålägga dem att i början av olycksfallstiden övertaga sjukvården. Alltså, även för samarbetet med olycksfallsförsäkringen är det nödvändigt att få den sjukvårdande verksamheten genomförd i sjukkassorna och erhålla bättre organisation av dem. Det är, såvitt jag kan se, även nödvändigt ur en tredje synpunkt, och det är ur kontrollsynpunkten. I hela den sociala försäkringen finnes icke någonting viktigare än en noggrant genomförd kontroll. För att taga ett exempel på att det brister häri, kan nämnas att det finns en stor sjukkassa, som enligt vad jag vet har omkring 50,000 försäkringstagare och där kontrollen utövas av 8 sjukbesökare, vilka icke äro läkare. När en person blir sjuk, kommer det visserligen en sjukbesökare till honom. Men dels förefaller det, som om antalet sådana vore för ringa, och dels äro de icke så sakkunniga, att de kunna utöva någon verklig kontroll. Finns det sjukvårdande verksamhet, måste läkare komma till den sjuke och då har man ju kontrollen till skänks.

Det kunde berättas många exempel på, huru den bristande kontrollen inverkar ytterst ofördelaktigt på sjukkassorna, och jag tror icke, att det finns någon ledare för en större sjukkassa, som icke skulle vilja medgiva, att detta är en ömtålig punkt, där en ändring behöves.

Utom bristen på sjukvårdande verksamhet, vilken brist jag anser vara det största felet, har den svenska sjukförsäkringen även andra bristfälligheter och framför allt, såsom herr statsrådet erinrade, beträffande organisationen, där rikssjukkassorna spela en mycket väsentlig roll. Somliga rikssjuk-kassor stå öppna endast för sådana personer, som anslutit sig till nykterhetsrörelsen, andra ställa krav på att medlemmarna skola vara kristligt sinnade, och andra smärre kassor hava en blandning av alla möjliga fordringar. Det finns kommuner med över 100 sjukkassor, och i hela Sverige finns det över 6,000 sjukkasseorganisationer. Här måste ske en koncentration, om sjukkasse-rörelsen skall kunna fullgöra sin uppgift, såsom herr statsrådet också erinrade om. Slutligen är det för närvarande för ringa prestationer inom sjukkas-sorna. Sjukhjälpstiden är i allmänhet 100 dagar. Detta är icke riktigt. En sjukdom kan ju mycket väl räcka över 100 dagar, och i så fall får den sjuke ingen hjälp längre. Därför är det nu föreslaget, att tiden skall utsträckas och hjälp lämnas, så länge sjukdomen varar, intill två år. Man har trott, att där-

efter i allmänhet skulle vara fråga om invaliditetsförsäkring. Vidare har man tänkt sig i förslaget, att även sjukpenningens belopp i regel skulle ökas.

Nu hava många anmärkningar framställt mot detta förslag, men herr statsrådet har besvarat de flesta. Jag har då just icke mycket annat att göra än att återopa, vad statsrådet i detta avseende sagt. Emellertid skall jag be att få säga några ord om kostnaderna, ty det förefaller mig, som om detta för många av herrarna vore en springande punkt.

Det är riktigt, att om man genomför detta förslag, skulle statens anslag för sjukkasserörelsens främjande stegras med något över 3 miljoner kronor, när förslaget trätt i kraft, d. v. s. om fyra år. Man har därvid beräknat den normala ökning, som rörelsen skulle få under fyra år. Nå, detta är ju ett betydande belopp. Det är nästan en fördubbling av det nuvarande. Men jag får verkligen säga, att jag betvivlar, att det i realiteten blir någon ökad utgift för det allmänna åtminstone någon att tala om. Se vi först till kommunerna, så utöva de sjukvård i stor utsträckning. De sjuka läggas in i kommunernas sjukhus, och äro de medellösa, få de fri sjukvård. För några år sedan var det här i Stockholm så, att av dem, som voro intagna på kommunens sjukhus, lågo 75 % fritt. För närvarande är det efter den sista beräkningen 56 %, som ligga fritt. Antalet har alltså sjunkit med 19 %. Vad är anledningen till detta? Jo, till större delen att sjukförsäkringen blivit mera allmänt genomförd. Ty så fort man på ett sjukhus finner, att en patient är sjukförsäkrad, nödgas han erlägga betalning. Jag behöver icke säga herrarna, vad denna minskning med 19 % av antalet fripatienter betyder för Stockholms vidkommande. Vidare är det klart, att om man genomför sjukförsäkringen på ett rationellt sätt, skulle pensionsstyrelsens sjukvårdande och förekommande verksamhet upphöra och flyttas över på sjukkassorna. Den kostar en miljon kronor om året, och där har man alltså en avsevärd besparing. Men sedermera är det ju så, som herr statsrådet berörde, att ju mera man utsträcker den tidslängd, inom vilken den sjuke får vård av sjukkassan, desto större besparingar gör man för pensionsförsäkringen. Ty så länge den sjuke njuter understöd av sjukförsäkringen, är invaliditetsförsäkringen fri från honom. En utsträckning av sjukvårdstiden till två år har därför i detta avseende en mycket stor betydelse. Det är alldeles riktigt, såsom herr statsrådet anförde, att besparingskommittén räknat ut, att om man höjde sjukhjälpstiden till tre år, skulle man få en besparing på pensionsförsäkringen av 14 miljoner kronor, detta dock under förutsättning att alla vore sjukförsäkrade. Kommittén räknade också ut, att under samma förutsättning och med en sjukhjälpstid av två år skulle en besparing av mellan 7—8 miljoner kronor göras på pensionsförsäkringen. Nu beräknar man, att om man genomför obligatorisk sjukförsäkring skulle det bliva ungefär 2,400,000 försäkrade. Nu är deras antal 800,000, således en tredjedel. Där se herrarna, att efter besparingskommitténs beräkning, som är återopad av socialstyrelsens sjukkassebyrå, man med det nuvarande förslaget kommer till en besparing i pensionsförsäkringen med en tredjedel av ett belopp, som ligger mellan 7 och 8 miljoner kronor. Och till sist har man den indirekta vinsten — och den är ju kanske den förnämsta — att man helt säkert räddar en hel del människor från invaliditet. Detta är väl det bästa.

Jag vågar således säga herrarna att jag tror, att för det allmänna skulle ett genomförande av detta förslag i själva verket icke medföra någon merutgift. Det skulle visserligen öka anslaget till sjukförsäkringens främjande, men denna ökning skulle besparas på andra håll.

I anledning av herr socialministerns yttrande vill jag konstatera, att han till större delen accepterat de ändringar, som utskottet föreslagit i den kungl. propositionen, men icke i ett fall, nämligen beträffande den individuella an-

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.*

*(Forts.)*

Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
sörsenhet m. m.  
(Forts.)

slutningen till distriktskassorna. Där hade kommittén föreslagit, att det skulle vara en obligatorisk rätt att ansluta sig på detta sätt. Kungl. Maj:t hade återigen föreslagit, att sjukkassorna skulle hava rätt att, om de ville, inskränka denna befogenhet. Utskottet gick med kommittén. Nu vill jag säga, att jag skulle aldrig kunnat vara med om det från rikssjukkassehåll framställda yrkandet, att man skulle förbjuda individuell anslutning, ty då bleve följden att en massa människor mot sin vilja kunde bliva ställda utanför. Men Kungl. Maj:ts förslag skulle jag för min del möjligen kunna reflektera på. I utskottet väcktes icke något yrkande om bifall till detta förslag. Det kom därför aldrig under omröstning. Men på denna punkt vill jag icke göra något bestämt motstånd, om det skulle finnas önskligt för förslaget i dess helhet att en jämkning gjordes på denna punkt.

Den siste ärade talarens yttrande föranleder icke så mycket till något bemötande från min sida, då jag icke kunde finna, att det i sak innehöll just någonting annat, än vad som framgår av handlingarna av utskottets utlåtande och reservationen. Jag har ingen anledning att tro, att de farhågor, som herr Carlsson hyste angående rikssjukkassornas bestånd, för den händelse denna lagstiftning genomfördes, är befogad. Jag kan icke se någon anledning till detta, ty det finns stora delar, hälften av sjukkassornas område, såsom herr statsrådet anmärkte, där det endast finnes rikssjukkassor. Varför skulle de upphöra där? Detta är inte bara i Norrland utan även i andra delar av landet och dessutom finnas åtskilliga städer, där rikssjukkassorna äro i majoritet, det finns ingen anledning att tro, att deras verksamhet skulle upphöra där.

Jag ber också att få säga, att jag har mycket svårt att tro, att någon allvarlig fara genom detta förslag skulle hota rikssjukkassorna, vid det förhållandet att förslaget till denna organisation med distriktsjukkassor och primärsjukkassor i följd framfördes av en man, som varit de svenska rikssjukkassornas främste man och organisatör och vars förtjänst deras uppkomst till mycket stor del är. Den mannen är nu Sveriges statsminister. Jag tror icke, att ett förslag, som emanerar från honom, skulle innebära ett fullständigt krossande av hans gamla organisationer.

Jag får också i all vänlighet säga till herr Carlsson, att det var litet egenomtligt, att han åberopade yttrandena av de myndigheter, som hörts över förslaget. Ty om också socialstyrelsen var litet sötsur, slutade den dock med att tillstyrka, och alla övriga tillstyrkte — flera mycket entusiastiskt. Jag tycker snarare, att det hade varit anledning för mig än för herr Carlsson att åberopa myndigheternas utlåtanden.

Ja, mina herrar, tillåt mig säga ännu några ord. Det är nu mer än 10 år sedan, som jag i mån av mina krafter med större eller mindre mellanrum ärligt arbetat på att söka föra fram den svenska socialförsäkringen. Naturligtvis har jag sökt motverka, vad jag för min del ansett vara utväxter, som gått över de riktiga gränserna. Men inom dessa gränser har jag gjort vad jag kunnat för att främja socialförsäkringen. Jag har arbetat med sjukförsäkringen, med olycksfallsförsäkringen och med pensionsförsäkringen. Under detta tioåriga arbete har jag fått den övertygelsen, att det huvudsakliga felet i hela systemet ligger i sjukförsäkringen och består däri, att sjukförsäkringen icke fyller sin egentliga uppgift, den sjukvårdande verksamheten. Låt våra sjukkassor erhålla sjukvårdande verksamhet, så har man genast anknytning med olycksfalls- och pensionsförsäkringen. Och man har då en helt annan kontroll över det hela. Genomför man detta, så har man en basis för en riktig utveckling och fullföljd av den svenska socialförsäkringen. Men om man icke gör det, kommer enligt min uppfattning socialförsäkringen att stå och stampa i generationer på samma ställe, där den nu står. Den är ett stort maskineri

där de olika kuggarna måste gripa in i varandra, för att hela maskineriet skall fungera riktigt. Men nu är maskineriet fördelat i tre olika delar, vilkas kugg-hjul icke gripa in i varandra. Man mal och mal, men det blir endast hälften av den produkt, som skulle hava åstadkommit om det hela hade varit rätt organiserat.

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
seväsendet m. m.  
(Forts.)*

Jag ber, herr greve och talman, att få yrka bifall till utskottets förslag.

**Herr Norling:** Herr greve och talman! När 1926 års riksdag vägrade att bifalla det då föreliggande regeringsförslaget till omorganisation av det svenska sjukkasseväsendet och i stället hemställde om förnyad utredning i frågan, motiverades detta beslut bland annat med, att det då ifrågasatta enhetskassesy-stemet ansågs innebära ett så kraftigt ingrepp i det nuvarande sjukkasseväsendet, att det syntes tvivelaktigt, huruvida reformen läte sig genomföras med tillräckligt stor anslutning från sjukkassefolkets sida. Emellertid vitsordades behovet av en reform avseende såväl en mera enhetlig organisation som ökade prestationer inom det statsunderstödda sjukkasseväsendet.

Man gör nu gällande, såväl i den kungl. propositionen som i utskottets utlåtande — och samma påstående har ju i dag framförts av herr statsrådet — att det i år framlagda förslaget ingenting annat är än en effektivering av vad riksdagen i fjol begärde. Jag skall icke bestrida, att ett sådant påstående kan hava något fog för sig, men det torde å andra sidan vara oomtvistligt, att 1926 års riksdagsdirektiv öppnade möjlighet till en annan och ur sjukkassesynpunkt mera acceptabel lösning av frågan än som nu föreslås. Direktiven innehålla bland annat, att det borde prövas, i vad mån en omorganisation kunde ske i överensstämmelse med de av fjolårets utskott uppdragna linjerna. Bakom direktiven låg — och den saken torde vara fullkomligt oomtvistlig — en önskan att få fram ett gentemot sjukkassorna och speciellt rikssjukkassorna mindre hårdhänt förslag än det, som i fjol framlades.

Jag anser mig böra först som sist konstatera, att denna önskan icke alls har respekterats. Sjukkassorna själva finna det nu föreliggande förslaget långt mera omöjligt än till och med fjolårets, som dock i detta avseende fyllde ganska långt gående anspråk.

Som kammarens ledamöter utan tvivel lagt märke till, har oppositionen mot den nu ifrågasatta lösningen av sjukkassefrågan framträtt med synnerlig styrka, alldeles speciellt från rikssjukkassehåll. I det senast publicerade uttalandet av rikssjukkassornas centralorganisation, vilken sammanslutning representerar ett medlemsantal av i det närmaste 250,000, oavsett dem, som tillhöra rikssjukkassan Alderdomsförbundet, vilken i denna fråga anmält en mot de övriga rikssjukkassorna avvikande mening — i detta uttalande av de mest representativa organen för en av sjukkasserörelsens båda stora grenar konstateras, att såväl utskottsmajoritetens förslag som regeringens proposition oförändrad gå hårt fram över de nuvarande sjukkassorna, till vilka man dock alltjämt får sätta sin tillit för den frivilliga sjukförsäkringens fortsatta bestånd.

I nämnda uttalande läser man vidare följande, som ganska klart anger, varför rikssjukkassorna icke ansett sig kunna tillstyrka föreliggande förslag utan tvärtom på det bestämdaste avstyrkt detsamma.

»Det är mot försäkringens *organisation* (icke mot den materiella förbättringen), som de starkaste betänkligheter inställa sig. Dubblingen av organ för kontant sjukhjälp kommer att inveckla det hela och fördyra förvaltningen samt därtill i stor utsträckning leda till undergång av nuvarande sjukkassor, vilka å stora områden i landet svårigen kunna ersättas av andra organ.

Såsom frågan nu ligger till, kan enligt centralorganisationens uppfattning en effektiv lösning utan sönderbrytande av de frivilliga sjukkassorna endast vinnas på det sätt, att distriktskassorna finge omhändertaga sjukvårdsförsäk-

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

ringen, under det att hela försäkringen för kontant sjukhjälp alltså borde kvarbliva hos nuvarande sjukkassor. Men då en dylik lösning väl nu knappast är möjlig, skulle ett bifall till föreliggande förslag om ett något förhöjt statsbidrag till den befintliga sjukkasserörelsen (gärna förbundet med ökade krav på kassorna) vara i hög grad önskvärt. Därigenom valde riksdagen en medelväg, som skulle bereda sjukkasseeverksamheten möjlighet att ytterligare utveckla sin verksamhet utan det tillbakahållande moment, som den under flera år rådande osäkerheten på detta område varit, varjämte man kunde hysa förhoppning om att frågan därmed vore avförd från riksdagsarbetet under en tid framåt.

Men om ej heller en så jämförelsevis ringa förbättring anses kunna beredas sjukkasseeverksamheten, synes det ur såväl det allmännas som sjukkassornas synpunkt vara önskvärt att frågan nu faller i riksdagen.»

Till sist yttrar centralorganisationen: »Vi skulle ej anse oss i det kritiska läge, vari sjukkassefrågan nu befinner sig, ha motsvarat det förtroende, som omkring en kvarts miljon sjukkassemedlemmar lämnat oss, om vi ej nu inför avgörandet framförde dessa synpunkter. Vår här framförda mening grundar sig på mångårigt praktiskt sjukkasseearbete och förtrogenhet med vad rikssjukkassee folket känner och tänker.»

Man kommer nu utan tvivel att göra gällande, att detta endast representerar uppfattningen inom rikssjukkassorna, men att däremot de lokala sjukkassorna hava en helt annan mening om saken och äro beredda att stödja det föreliggande förslaget. Jag kan emellertid meddela, att opinionen inom dessa lokala sjukkassor av allt att döma är synnerligen splittrad, så att man ingalunda kan med framgång spela ut densamma till förmån för det utskottsförslag, som här föreligger.

Jag har här i min hand ett längre uttalande, som är undertecknat av representanter för 24 sjukkassor i Stockholm med ett sammanlagt medlemsantal av 32,000. Samma uttalande har även ingivits till det utskott, som haft att behandla denna fråga. Sju av dessa 24 kassor med sammanlagt ett par, tre tusen medlemmar äro lokalavdelningar av rikssjukkassorna, medan de övriga med nära 30,000 medlemmar äro lokala sjukkassor. Bland dem finns det en med cirka 7,000 medlemmar. I uttalandet ägnas den kungl. propositionen en utförlig kritik bland annat med hänvisning till det kända förhållandet, att erfarenheterna från den stora centralsjukkassan Vänfast här i Stockholm icke varit av alltför uppmuntrande beskaffenhet. Till sist yttra representanterna för dessa 34 sjukkassor sammanfattningsvis några ord, som jag ber att få anföra. De säga:

»Vi undertecknade och de sjukkassemedlemmar vi representera skulle gärna se icke allenast, att sjukhjälpstiden utsträcker att omfatta den tid, 'sjukdomen varar', utan även att fri läkare och sjukvård kunde lämnas, men vi se i de otillfredsställande försök, som nu göras, en fara för den frivilliga sjukförsäkringsrörelsens framtida bestånd. Vi befara, med stöd av den långa verksamhet vi äga, att de ökade avgifterna, som förslagets genomförande kommer att kräva, skola föranleda icke allenast minskad anslutning till sjukkassorna utan ävenledes att de ekonomiskt minst bärkraftiga, redan nu anslutna medlemmarna, de som i första hand äro i behov av det stöd sjukkassorna lämna, bliva nödsakade att låta sig strykas från medlemskapet i sjukkassorna.»

Liknande uttalanden har jag mottagit från talrika såväl lokala sjukkassor som rikssjukkassor i olika delar av landet. Det är uppenbart, att opinionen mot den av utskottet föreslagna lösningen är skarp även inom de sjukkassor, som äro sammanslutna i Sveriges allmänna sjukkassee förbund, vars utlåtande i den saken annars ofta har åberopats av dem, som önska ett riksdagsbeslut i överensstämmelse med vad utskottets förslag innebär.

Nu måste jag givetvis erkänna, att om det ur samhällets synpunkt framstår såsom en av nödvändigheten betingad åtgärd att ordna sjukförsäkringen just på det nu ifrågasatta sättet, borde man känna sig oförhindrad att göra det, oavsett vad de nuvarande sjukkassorna tänka och tycka. Men nu föreligger ingen sådan nödvändighet. Tvärtom är det ganska påtagligt, att allt vad utskottet föreslagit eller Kungl. Maj:ts proposition erbjuder i fråga om prestationer till den sjukförsäkrade allmänhetens favör kan erbjudas lika bra och i samma utsträckning med bibehållande av den nuvarande sjukkasseorganisationen. Den utökade sjukpenningen kunde mycket väl meddelas av redan existerande sjuk-kassor, och tanken på ett utjämningsförfarande för de mindre kassorna lär icke vara främmande för rörelsens målsmän. En enkel och naturlig utväg, ifall man skall gå in för ett system med dels primärsjuk-kassor och dels distriktssjuk-kassor, synes vara att låta de sistnämnda organisationerna taga hand om de sjukvårdande uppgifterna men förbehålla den egentliga sjukförsäkringen åt primärsjuk-kassorna.

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

Nu lämnade utskottets ärade ordförande nyss i sitt för övrigt synnerligen sympatiskt hållna anförande den uppgiften, att det endast är en sjundedel av medlemmarna i kassorna, som åtnjuta sjukvårdande verksamhet. Detta påstående förekommer även i utskottets förslag. Jag nödgas emellertid säga, att det är ett påstående, som på visst sätt innebär en överdrift. Även om det formellt sett är riktigt, ter sig dock verkligheten något annorlunda. I mycket stor utsträckning avfordra nämligen sjuk-kassorna läkarbetyg av de sjuka efter en viss kort sjuktid, 5, 10 eller 15 dagar efter insjuknandet. För att sjukhjälp således skall kunna erhållas, har den sjuke i en mycket stor mängd fall måst anlita läkarvård.

När man tidigare har sökt motivera en omorganisation, som i sina praktiska verkningar skulle innebära, att rikskassorna ställas på avskrivning och deras fortsatta verksamhet allvarligt äventyras, har man bland annat hänvisat till rikskassornas relativt höga förvaltningskostnader. I år har det argumentet så gott som alldeles försvunnit ur den offentliga diskussionen, ett faktum, som kanske i någon mån sammanhänger med, att man i det föreliggande utskotts-förslaget räknar förvaltningsomkostnaderna till 3 kronor per år och medlem eller mer än vad flertalet rikskassor förbruka för detta ändamål. Visserligen är det sant, att de finns rikskassor, som ha ännu högre förvaltningsomkostnader än så, men de flesta av dem hålla sig dock under denna gräns. Emellertid är det högst tveklaktigt, om dessa tre kronor komma att motsvara kostnaden. I den stora Stockholmskassan Värfast är man uppe i 4 kronor, och man lär endast med svårighet kunna hålla sig kvar vid den gränsen. I en av gårdagens huvudstadstidningar läser man en redogörelse för den stora kassan Älderdoms-förbundet och dess verksamhet under det senaste året. Man får där veta bland annat, att denna sjuk-kassa, som dock arbetar mera som försäkringsanstalt och har att vidkännas mycket dryga anskaffningskostnader, nu lyckats pressa ned sina förvaltningskostnader, från kronor 4.56 till kronor 4.33 per medlem. Med dylika exempel för ögonen synes det vara väl optimistiskt att räkna med tre kronor, i synnerhet om man tar i betraktande, att den i och för sig onödiga dubbleringen av organen för kontant sjukhjälp givetvis måste öka förvaltnings-kostnaderna rätt väsentligt.

Utskottet betecknar den starka splittringen inom sjuk-kasserörelsen såsom en ofta påpekad brist, »en förlamande svaghet», som måste avhjälpas — såsom det heter i det nu föreliggande utskotts-betänkandet. Från statsrådsbänken framhölls också, att konkurrensen mellan en oerhörd mängd sjuk-kassor har lett till sänkning av premierna med resultat, att verksamheten ofta gått med förlust. Detta meddelande kan lämpligen kompletteras med den upplysningen, att tre av de större ännu fristående kassorna här i Stockholm under föregående år

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

ha gått med en förlust av respektive kronor 1, 1,05 och 3 per medlem, men i Vänfast, den stora centralkassan, har förlusten gått upp till icke mindre än 7 kronor per medlem och ändå kan ju denna kassa icke vara nödsakad att fästa allt för mycken vikt vid konkurrenshänsyn.

Jag ber också i detta sammanhang att få ägna ett par ord åt vad utskottets ärade ordförande nyss anförde om splittringen inom sjukkasserörelsen. Han yttrade, och den uppgiften finns även i utskottsbetänkandet, att antalet sjukkasseorganisationer i riket utgör 6,000. Enligt 1925 års nu färdigställda statistik, som jag här har tillgänglig, utgöra de dock endast 1,254. Den avskräckande höga siffran har erhållits därigenom, att man har räknat varje underavdelning av en kassa såsom en sjukkasseorganisation för sig, vilket ju naturligtvis låter sig göra, men som knappast torde vara en metod att rekommendera.

Jag medger för min del gärna, att större enhetlighet är eftersträfvansvärd, men jag vågar däremot i motsats till utskottet icke förutsätta, att man kan nå det målet genom en lagstadgad sönderbrytning av det bestående organisations-systemet. Det lär lika litet för utskottet som för någon annan intresserad vara obekant, att inom sjukkassorna själva starka krafter äro i rörelse i avsikt att söka åvägabringa en centralisering av verksamheten. Jag är i tillfälle att uttryckligen verifiera de uppgifter, som herr Carlsson i Gävle nyss lämnade med avseende härpå. Rikskassorna beslöto på årsmöte 1926, att en utredning skulle ske i detta syfte, och som resultat av denna utredning föreligger just nu ett utarbetat förslag att sammanslå alla rikskassor till en enda stor kassa med gemensam överledning och endast en lokal avdelning på varje ort. Det är bekant, att en mycket stark stämning för en sådan sammanslagning råder inom dessa kassor, och man kan därför hoppas, att en centralisering skall på frivillig väg kunna vara genomförd inom loppet av några få år. Även i de lokala kassorna har som bekant centraliseringstendenser framträtt och sannolikt är väl, att dessa kassor så småningom komma att sammanslås till stora och kraftiga centralkassor, även om jag måste instämma i vad herr Carlsson i Gävle yttrade, nämligen att de sammanslagningar av denna typ, som hittills ha skett, icke med avseende på sina resultat alldeles ha motsvarat förväntningarna.

I utskottets motivering erkännes det betydande arbete, som rikssjukkassorna ha utfört för den sociala sjukförsäkringen, men det framhålles också, att detta arbete torde icke kunna motivera, att dessa kassor få hindra de reformer, som annars äro påkallade. I detta sammanhang förklarar sig utskottet också anse, att rikskassornas farhågor för sin existens äro betydligt överdrivna. Det framhålles, att även sedan de lokala kassorna ha konkurrerat ihjäl rikskassorna på sådana orter, där hittills båda typerna ha arbetat sida vid sida, komma dock rikskassorna att hava en stor del av landet kvar som operationsfält. I hälften av antalet föreslagna områden finns det uteslutande rikskassemedlemmar och i ett ännu större antal områden äro rikskassemedlemmarna i majoritet. Allt detta är riktigt, men det bör icke glömmas, att ofantligt många små platser, där rikssjukkassorna ensamma representera sjukförsäkringsverksamheten, äro var för sig förlustbringande för dessa kassor, och verksamheten på dessa platser har kunnat upprätthållas endast tack vare den lyckliga omständigheten, att kassorna också arbetat på en mängd bättre platser och att en betydande riskutjämning sålunda varit möjlig. Det säger sig självt, att om man konkurrerar ihjäl rikssjukkassorna på dessa bättre orter, äventyrar man även dessa andra kassors förmåga att fortsätta verksamheten inom den stora del av landet, som fortfarande i nåder skulle överlätas åt dem.

Det är icke med hänsyn till rikskassorna själva, som jag för min ringa del anser en sådan utveckling icke önskvärd. Det förhåller sig så, att i mycket vidsträckt delar av landet har det visat sig praktiskt omöjligt att upprätthålla lokala kassor. I Västerbottens, Norrbottens och Västernorrlands län finns det



för närvarande 40 lokalkassor, men över 1,000 rikskasseavdelningar, och jämväl i övriga delar av Norrland äro lokalkassorna mycket få, men rikskasseavdelningarna däremot mycket talrika. Utan att överdriva saken kan man påstå, att om rikskassornas fortsatta verksamhet omöjliggöres, vilket måste bli följden av den s. k. reform, som nu föreslås, kommer detta att medföra, att ingen som helst sjukkasseverksamhet blir möjlig inom åtminstone halva antalet kommuner i vårt land. Jag kan omöjligt känna mig entusiasmerad för en social nitälskan, som avsätter dylika resultat. Men om det här i kammaren skulle finnas någon, som verkligen vill komma sjukkasserörelsen till livs, bör han rösta för utskottsförslaget. Ty om detta förslag upphöjes till lag, har sjukkasserörelsens fortsatta utveckling i landet effektivt hämmats.

Jag ber också att få säga, att den föreslagna anordningen med cirka 1,400 nya kassor, med uppgift att meddela sjukpenning för de s. k. långa fallen, d. v. s. sjukhjälp från 100 dagar och upp till den stadgade maximigränsen, innebär en avgjord försämring för de sjuka. I stora delar av landet bli dessa kassor, som skola vara lokalt begränsade, så svaga, att de icke förmå att meddela mer än hälften av den hjälp, som kan tillförsäkras av primärsjuk-kassorna. Det måste betecknas som ett steg bakåt, att under årtionden upparbetade och för sitt ändamål väl organiserade sjuk-kassor med många tiotusentals medlemmar och med miljoner kronor i fonder skola hindras i sin verksamhet och ställas på avskrivning för att efterträdas av nya och svagare kassor.

Till sist måste jag säga, att det enligt erfarna sjukkassemäns bestämda ut-sago måste betecknas som praktiskt taget omöjligt att åstadkomma en organi-sation av sjukförsäkringen, som å ena sidan stärker och utvecklar rörelsen så-som frivillig, men å andra sidan även har till syfte att tillrättalägga förutsätt-ningarna för en obligatorisk försäkring. Man måste välja antingen det ena eller det andra, och så länge som kammaren icke är principiellt beredd att gå in för den obligatoriska försäkringen, kan det icke vara välbetänkt att även-tyra de frivilliga sammanslutningarnas fortsatta verksamhet.

Gentemot farhågorna, att detta och ingenting annat skulle bli resultatet av den nu föreslagna lagstiftningen, anför utskottet visserligen, att man i Danmark icke har försport någon avsikt att övergå till obligatorisk försäkring, ehuru där enhetskassessystemet tillämpas och ehuru kassornas medlemsrekrytering och prestationer äro minst lika strängt normerade som enligt det nu föreliggande förslaget. Man kan emellertid icke utan vidare erkänna, att dessa danska för-hållanden ha någon egentlig beviskraft med avseende på den sannolika utgån-gen av det ifrågasatta experimentet här i Sverige. Det är ganska naturligt, att man i Danmark har enhetskassor, men det är lika naturligt att man här i Sverige icke har funnit det systemet användbart. I Danmark finns ju ingen motsvarighet till de glest befolkade trakter i nordliga Sverige, där rikssjukkas-sorna visat sig representera den enda möjliga formen för sjukförsäkringsverk-samhet. En annan omständighet, som också omöjliggör en direkt jämförelse mellan svenska och danska förhållanden, är den, att Danmark består sina sjuk-kassor ett flerdubbelt större statsbidrag än Sverige, och detta både absolut och relativt taget. Om Sverige skulle följa det danska exemplet, så skulle sannolikt även den svenska sjukkasserörelsen växa sig betydligt starkare än den nu är. Behovet av en obligatorisk sjukförsäkring skulle framträda med mindre styrka, och kassorna skulle se sig i stånd att öka sina prestationer vida utöver den minimigräns, som stipuleras i det nu föreliggande utskottsförslaget. Det har ju emellertid icke fallit någon in att nu föreslå en så beskaffad lösning av problemet, eftersom den statsfinansiella situationen icke lär medge, att Sve-rige på detta område rycker upp i nivå med Danmark.

Jag har i en motion tillåtit mig föreslå, att kassorna åtminstone skulle be-redas kompensation för penningvärdets fall på det sätt, att statsbidraget höjes

Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
sersendet m. m.  
(Forts.)

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.

(Forts.)

från 25 till 35 öre per sjukdag, vilket skulle medföra endast en bråkdel av den utgiftsökning för statens vidkommande, som skulle nödvändiggöras av ett bifall till utskottets förslag, och jag kommer senare, herr talman, att hemställa om bifall till någon av de reservationer, som närmast anknyta till detta mitt motionsvis framförda yrkande.

Jag vill nu ytterligare endast säga, att i tvenne av dessa reservationer anvisas en utväg att förbinda den av mig föreslagna ökningen av statsbidraget med kravet på en viss ökning av kassornas prestationer, och jag tror mig veta, att man inom sjukkasserörelsen gärna skulle finna sig i och mycket gärna acceptera en dylik anordning, något som ju också framgår av vad jag nyss citerade ur rikskassornas centralorganisations senaste utlåtande i saken.

Herr talman! Jag anhåller att få yrka avslag å den nu föredragna punkten.

**Herr Berglund:** Herr talman, mina herrar! När 1910 års sjukkasselag antogs, meddelades det i motiveringen, att denna lag var att anse såsom en provisorisk sådan. Kungl. Maj:t började också omedelbart att handla i överensstämmelse därmed, att det var en provisorisk lag, och gick ut ifrån att det gällde att försöka genomföra en obligatorisk försäkring i landet. Redan 1912 gav Kungl. Maj:t tillsynsmyndigheten order att göra vissa förberedelser för vidtagandet av en utredning rörande obligatorisk försäkring. Denna order ledde till en undersökning av förhållandena i England, som då nyss genomfört obligatorisk försäkring, och det gavs också ut ett arbete, som behandlade sjukförsäkringen i England, Tyskland och Norge. Men redan 1915 tillsattes sedan den s. k. socialförsäkringskommittén med uppdrag att utarbeta förslag till obligatorisk försäkring, och kommittén var färdig med sitt förslag 1919. Detta förslag blev då byggt på en allmän försäkrings grund och omfattade 3,000,000 av Sveriges inbyggare, som skulle vara försäkrade direkt, och dessutom ungefär 1,700,000, som skulle ha gagn av försäkringen. Emellertid ansågs förslaget väl dyrt, och det gick till en överarbetning, som framlades redan 1920. Men då hade redan de dåliga tiderna börjat, och det ansågs då omöjligt att framlägga förslaget för riksdagen. Det tillsattes i stället en ny kommitté, den s. k. kommittén för socialförsäkringens organisation, som skulle sammanföra hela socialförsäkringen i Sverige under en enda gemensam ledning. Denna kommitté arbetade i ett par år men kom icke till något resultat, emedan den blev offer för den allmänna kommittédöden 1922. Däremot tillsattes sedan statens besparingskommitté, som utarbetade vissa direktiv för en sjukförsäkring i landet. Kommittén hade nämligen, när den började sina undersökningar för att vidtaga besparingar, kommit till det resultatet, att därest det skulle kunna göras besparingar inom socialförsäkringen, var enda möjligheten att först skapa en sjukförsäkring att bygga det hela på. Dåvarande socialministern upptog kommitténs arbete och tillkallade på denna grund nya sakkunniga, som utarbetade förslag, vilket sedermera resulterade i 1926 års kungl. proposition. Vi veta denna propositions öde, hur den behandlades av andra särskilda utskottet, och vi känna resultatet av dess behandling här i riksdagen; de direktiv, som utskottet förelagt riksdagen, antogs enhälligt. På grund av dessa direktiv tillsattes nya sakkunniga, och på grundval av dessas arbete är utarbetad den proposition, som nu föreligger.

Vid olika tillfällen under alla de år, som gått, ha olika organisationer avgivit yttranden om de förslag, som framställts. För min del har jag tillhört Sveriges allmänna sjukkasseförbund, och detta förbund, som omfattar huvudsakligast de lokala sjukkassorna, har alltid tillstyrkt förslag, som kunnat medföra en förbättring av sjukkasserörelsens organisation. Vi ha då först att tänka på 1919 års förslag. Vid en kongress, som sjukkasseförbundet höll

i Gävle, där det grundligt redogjordes för detta förslag, antogs en resolution, som förbundet ännu icke släppt. Förbundet vidhåller alltså den i resolutionen uttalade meningen. Vid alla tillfällen har man också sagt ifrån, att man anser den obligatoriska försäkringen vara den enda rationella lösningen, men förbundet har icke ställt sig avvisande till att lösa frågan på annan väg, när det kommit fram förslag, som kunnat vara acceptabla. Även denna gång har förbundet, ehuru det var svårigheter att få förbundsstyrelsen med därpå, godkänt det föreliggande förslaget, ehuru förbundet uttalade, att det ansåg förslaget vara rätt hårt beskuret. Man hade velat gå längre. När man alltså här återoppar, att sjukkassee förbundet icke heller är enigt om den kungl. propositionen, är det riktigt ur den synpunkten, att förbundet har velat gå längre än vad propositionen innehåller och icke intaga den negativa ställning, som rikssjukkassorna ständigt ha intagit. Jag ber att få betona, att vid alla tillfällen, då förslag framkommit, ha rikssjukkassorna alltid avgivit yttranden, ehuru ständigt i negativ riktning. De ha alltid varit emot varje förslag, och man har aldrig kunnat få fram något erkännande från deras sida, att den föreslagna organisationen skulle vara av någon vikt. Det har alltid varit deras organisationer, som de ställt i främsta rummet, och de ha velat skaffa dem ökat statsbidrag. Sjukkassee förbundet har naturligtvis också varit medvetet om att även de organisationer, som det arbetar för, måste vidkännas uppoffringar. Enligt förra årets proposition skulle alla kassor upprivas, och det skulle bildas enhetskassor. I riksdagen ansåg man detta vara att gå för långt, men sjukkassee förbundet var med därpå och färdigt att offra organisationerna, då det ansåg dem endast vara medlet — målet var att nå ett bättre resultat.

Nu har man kommit så långt i det nu föreliggande förslaget, att man jämväl har vågat föra fram den sjukvårdande verksamheten såsom obligatorisk prestation för frivilliga sjukkassor. Naturligtvis kommer det på vissa ställen, där det icke utan oskälig omorganisation kan ske, att få lämnas dispens från denna verksamhetsgren. Detta är alldeles klart. Men på platser, där sjukvårdande verksamhet kan införas, måste den införas enligt förslaget, och det anser jag för min del vara riktigt. Det är inte för tidigt, att man i vårt land får denna sak genomförd, så att man får igenom principen och under övergångstiden även ordnar så att den blir förverkligad, när den tiden är slut.

Man har även föreslagit, att sjukkassorna skola meddela moderskapshjälp såsom obligatorisk prestation i likhet med sjukhjälp, vilket hittills icke förekommit i sådan utsträckning som önskligt hade varit. Vidare föreslås naturligtvis en sjukpenning, som skall utgå med ett minimibelopp av 1 krona, och med högst 6 kronor.

När man nu talar om hur vi ha det ställt här i landet med sjukförsäkringen, har det framhållits här av flera talare — ingen förnekar det — att det behövs förbättringar, men man har ändå ansett, att de organisationer vi ha äro så bra, att vi i stort sett skulle kunna bibehålla dem. Ja, det är ju här icke fråga om att man skall slå sönder några organisationer utan meningen är, att de skola få vara kvar, men de skola vara anslutna till de s. k. distrikts-sjuk-kassorna. Då kommer man och säger, att dessa distriktssjuk-kassor bli en dubbelorganisation, och det säger man från håll, där man redan har dubbelorganisationer. Jag tänker på rikssjuk-kassorna, som skapat sina fortsättnings-sjuk-kassor. Vad äro de annat än en överbyggnad på de nuvarande sjuk-kassorna? Men icke förty har man skapat dem. Nog blir det även nu en överbyggnad, men den försvinner givetvis med upprättandet av distriktssjuk-kassorna. Även de lokala kassorna ha skapat fortsättningssjuk-kassor, och dessa försvinna givetvis också, då distriktssjuk-kassorna komma att få övertaga deras verksamhet. Dessutom är jag övertygad om att distriktssjukkas-

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkassee-  
väsendet m. m.  
(Forts.)*

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)*

sorna på många ställen komma att i sig innesluta alla på platsen varande sjukkassor. Det kommer att bli en enhetlig organisation på många ställen. Men på många platser, där man icke vill ha det ordnat på det sättet, står det dem fritt att göra, som de behaga.

Herr talman! Jag skulle vilja göra en jämförelse med andra länders sjuk-kasseförhållanden, och då ligger det närmast till att göra det med Danmarks. Herr Norling har gjort det alldeles nyss, men jag vill påstå, att hans jämförelse haltade. Låt oss se, hur det verkligen förhåller sig med antalet försäkrade där. I det lilla Danmark med omkring 3,000,000 invånare, äro mellan 1,400,000 och 1,500,000 försäkrade. I vårt land däremot med omkring 6,000,000 invånare äro, efter vad jag vill minnas, 802,000 försäkrade. Även om man åberopar som en anledning härtill, att vårt land är glest befolkat, må man betänka, att vi skulle ha 4 gånger så många försäkrade för att uppnå den danska sjukkasserörelsens kapacitet ungefär. Jag tror aldrig, att vi kunna komma så långt som danskarna, men nog borde vi kunna komma betydligt längre än vad nu är förhållandet.

I vårt grannland Norge är obligatorisk försäkring införd. Man har nu sagt, att man i vårt land icke skulle kunna åstadkomma enhetskassor i Norrland på grund av de stora avstånden. I Norge har man emellertid kunnat göra det. Inte äro vi väl sämre organisatörer än norrmännen, och det är väl lika stora avstånd i Norge som i Norrland. Jag vill påstå, att kommunikationsförhållandena i Norge äro till och med mycket sämre än i våra norrländska län — på många ställen åtminstone. Därför kan man icke komma med skäl sådana, som här åberopats, och säga, att vi icke kunna genomföra en lämplig försäkringsform. Det kunna vi göra.

Låt oss se på förhållandena annorstädes! Jag skall icke sväva ut till andra världsdelar utan stanna häruppe i norra Europa och se på de länder, som ha sin sjukförsäkring ordnad. Hittills har man kunnat säga, att Finland stått efter oss, men för närvarande ligger förslag på finska riksdagens bord om införande av obligatorisk försäkring, visserligen endast för lönearbetare, men i alla fall en ganska omfattande och effektiv sådan. Om vi vore så långt komna som finnarna, kunde vi vara ganska nöjda, men det äro vi sannerligen icke. Jag har sett det förslag, som man kommit fram med om statsunderstöd till lönearbetarnas försäkring i Finland. Det är icke i alla länder, man utbetalar statsunderstöd till lönearbetares försäkring, men det har i alla händelser föreslagits i Finland, och understödet skulle uppgå till 70 finska mark per medlem och år — ungefär 7 kronor. Dessutom är det en hel del andra fördelar, som enligt detta förslag skulle komma sjukkassorna till godo genom statens försorg, såsom 15 % av prestationerna och dylikt. Tjeckoslovakiet har en alldeles utmärkt obligatorisk försäkring. England har, som redan nämnts, en obligatorisk försäkring genomförd sedan 1911, och för Tysklands obligatoriska försäkring har vår ärade ordförande inom utskottet redogjort på visst sätt i sitt anförande, och han har ju framhållit dess styrka. Jag har varit i tillfälle att studera den tyska sjukförsäkringen, och jag vill säga, att det är förvånande, hur långt man har hunnit där. Det är också förvånande, vad man kunnat kosta på sig och vad arbetarna äro villiga att betala till sin sjukförsäkring. Här kommer man och säger, att våra arbetare icke kunna betala. Ändå äro de tyska arbetarna sämre avlönade än de svenska. Det kan nu icke hjälpas, men det är sanning. Det har funnits tillfällen, då de tyska arbetarna fått avstå ända upp till 10 % av sin arbetsinkomst till sjukförsäkring. Men då ha de också en försäkring, som är något värd. De äro icke endast själva försäkrade med rätt till sjukpengar, läkarevård, läkemedel, tandvård och dylikt utan även deras familjer — hustru och hemmavarande barn — äro försäkrade. För övrigt var det i ett enstaka fall, man kom så långt som till 10 %. Det vanliga

är 5  $\frac{1}{2}$  à 6 % och därav betalar arbetsgivaren  $\frac{1}{3}$ . Det faller således icke så mycket på arbetaren själv.

Förhållandet är emellertid nu det, att, när vi svenskar komma ut i andra länder, få vi, när det blir tal om sjukförsäkring, hålla oss tysta, ty vår är så illa ordnad, att man icke vågar tala om den. Man får skämmas över huru illa vi ha det ställt i det avseendet. Nog tycker jag, att man borde kunna försöka ordna det så, att vi också skulle kunna hålla oss framme på det här området lika väl som vi svenskar kunna göra det på så många andra områden, där vi med rätta ställt oss i första ledet.

En anledning, varför man i andra länder kommit så långt, är själva organisationen av sjukförsäkringen. En enda detalj i organisationen har förstört möjligheten för oss att kunna enas, och det är den, att man icke haft lokalt begränsade verksamhetsområden för sjukförsäkrarna. Rikssjukförsäkrarna ha, som vi veta, hela landet till verksamhetsområde och arbeta med lokala avdelningar över hela landet. Detta har gjort, att det blivit en så ofantligt stor splitt-ring. Nu äro enhetskassor det bästa medlet häremot, har man sagt, och jag tror till och med, att rikssjukförsäkrarna inom sig erkänna, att en enhetlig organisation är starkare och bättre än att vara splittrad på sätt som nu. Emellertid komma här i dag både herr Carlsson och herr Norling och säga: »Vi äro färdiga att skapa en enhetlig organisation utöver hela landet. Vi ha tillsatt en kommitté, som har utrett den saken, och det föreligger nu förslag om det.» Mina herrar! Jag ber för min del att få betacka mig för en dylik organisation. Man talar om en koncentration av sjukförsäkringen. Det vill man icke vara med om, då det gäller de lokala förhållandena på vissa verksamhetsområden, men nu vill man försöka lägga en koncentrerad verksamhet över hela landet. Jag vill bara ställa den frågan till er: vart tar sparsamhetsmomentet vägen, om man skall gå till våga på det sättet? Vi behöva bara taga socialstyrelsens statistik. Jag har ett urklipp ur den med mig här, och jag vill visa, hur sjukförsäkringen för rikssjukförsäkrarna ställer sig och att de draga betydligt högre sjukbidrag i medeltal per medlem och år än de lokala kassorna. De lokala kassorna ha i gemen enligt 1925 års statistik — det finns ingen senare — 825 sjukdagar per 100 medlemmar, medan rikssjukförsäkrarna ha 947, alltså inemot 1  $\frac{1}{4}$  sjukdag mer per medlem för rikssjukförsäkrarna än för de lokala kassorna. Nu kan man kanske komma och säga, att rikssjukförsäkrarna i många fall behöva utbetala sjukbidrag 100 dagar om året under obegränsat antal år. Det är riktigt, men det finns återigen sådana lokala kassor, som utbetala sjukbidrag obegränsad tid, till exempel i Eskilstuna, där man betalar ut sjukbidrag så länge en medlem lever, det må vara i 20 år, om sjukdomen varar så länge. I Norrköping ha vi också sjukförsäkrare, som under 25 à 30 år ha betalat ut lika mycket, i Skåne utbetala de flesta sjukförsäkrarna ända till två års sjukbidrag, på många andra ställen i landet utgår ända till 6 månaders sjukbidrag, och lokala kassor ha på många ställen en obegränsad sjukbidragstid med 90, 100, eller 120 sjukdagar per år. Man kan således icke säga, att rikssjukförsäkrarna i det fallet prestera mer. De prestera tvärtom mindre än de lokala sjukförsäkrarna göra, och ändå komma rikssjukförsäkrarna upp till ett högre sjukbidrag. Nu bör ju detta icke vara något fel i och för sig, ty pengarna gå ju till de sjuka medlemmarna. Men hur utövas kontrollen, och vart tar sparsamhetsmomentet vägen? Och när man så på rikssjukförsäkrare ämnar skapa en organisation, som omfattar hela landet, är det alldeles klart, att sparsamhets-synpunkten blir ännu mindre företrädd.

När man sedan beträffande läkarvården talar om, att endast var sjunde person, såsom utskottets ordförande upplyste, är sjukvårdsförsäkrad, så är det riktigt, säger herr Norling, men riktigt endast med modifikation, emedan många kassor fordra läkarbetyg för att sjukbidrag skall utgå. Jag höll nu på att säga

Ang. om-  
organisation  
av sjukförsäkrare-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
sörsändet m. m.  
(Forts.)

något, som jag icke bör säga, och jag skall icke säga det heller, men nog är det oförsvarligt att påstå, att det är ett sätt att tvinga fram läkarvård, när man tvingar kassornas fattiga medlemmar att för mången gång icke mer än en kronas sjukhjälp om dagen betala fyra eller fem kronor för ett läkarintyg, för att sedan erhålla denna sjukhjälp kanske under en vecka eller fjorton dagar. Något, som jag icke vill jag icke vara med om att försvara. Vidare finns det rikssjukkassar, som betala ut 14 dagars sjukhjälp utan läkarbetyg, men som vid längre tids sjukdom fordra läkarbetyg. Då sjukhjälp emellertid i många fall är endast en krona, dra sig de sjuka hellre för att i fortsättningen taga ut sjukhjälp, än att kosta på sig kanske en längre resa till läkaren och därtill betala för läkarintyget. Är det överhuvud taget tillbörligt att ha en sjukförsäkringsorganisation ordnad på detta sätt? En sjukförsäkring skall väl ändå vara organiserad så, att läkarvård kan förekomma redan innan sjukdomen brutit ut och arbetsförmågan inskränkt. Detta är meningen med det förslag, som nu föreligger. Här är meningen, att envar, så snart sjukdom inträder, skall ha rättighet att vända sig till läkare, även om han kvarstår i sitt arbete. Det är en riktig uppfattning, men som man har svårt att bibringa sjukkassorna, att sjukhjälp skall utbetalas i form av läkarvård, även medan vederbörande kvarstår i sitt arbete. Det är naturligtvis lagens mening i detta fall, det är det enda riktiga, och det tillämpas också överallt, där läkarvård är införd som prestation.

Vidare har här påpekats omöjligheten av att upprätta lokala kassar uppe i Norrland, därför att avstånden äro för stora. Det skulle bara vara rikssjukkassorna, som kunna arbeta där uppe. Jag skall i detta sammanhang icke tala om de lokala kassorna, utan om distriktssjukkassorna, som här är fråga om att införa, och jag skall taga upp ett exempel, som jag anför vid ett tillfälle förut, ehuru jag då icke hade några siffror till hands. Jag skall taga den största församlingen i vårt land, Jokkmokks församling i Norrbottens län. Denna församling har en areal av 18,000 kvadratkilometer, men har icke mer än 7,590 invånare. Det finns nu tio lokalavdelningar av rikssjukkassar inom denna församling. Vi kunna antaga, att dessa tio rikssjukkasseavdelningar skulle bilda en distriktssjukkasse. Jag vill förutskicka, att jag erkänner, att det måhända är svårt att skaffa läkarhjälp där uppe, och det är möjligt, att läkarvård icke kan genomföras omedelbart. Det beror ju på om läkare finns tillgänglig. Vi förutsätta emellertid, att av dessa tio lokalavdelningar av rikssjukkassar en distriktssjukkasse kommer till stånd, som skulle kunna betala ut en sjukhjälp efter en krona per dag. Då hade man en enhetlig organisation på platsen. Dessa tio lokalavdelningar, som skulle gå upp i distriktssjukkassan enligt det föreliggande förslaget, böra åtminstone en gång om året kunna sända ett ombud fram till kyrkan för att övervara årsmötet, och där kunde de t. o. m. ha överläggningar med de kommunala myndigheterna om den organisation, som är nödvändig för kommunens vidtagande av åtgärder i förebyggande, hygieniskt syfte. Det är ju alldeles klart, att en enhetlig organisation i en kommun skall kunna åstadkomma åtskilligt mera än vad rikssjukkassans avdelningar kunna göra var för sig, då de äro dirigerade från Stockholm, Eskilstuna, Ramnäs, Östersund, och jag vet icke varifrån, men icke två av dem ha samma ledning. De ha icke heller några ekonomiska möjligheter, ty det överskott, som de få i sina kassar, skall naturligtvis skickas till centralkassan. Det har ofta inträffat, att de kommunala myndigheterna anslagit kommunala bidrag till rikssjukkassans organisationer. Dessa anslag kunna visserligen sägas gå till den lokala kassans verksamhet, och detta kan vara riktigt, och det vill jag icke säga något om. Men i själva verket stöder man ändå den centrala sjukkassan, som därigenom får det lättare i sina utjämningssträvanden.

Jag nämnde, att dessa tio rikssjukkassors lokalavdelningar skulle kunna sam-

las och överlägga, och de borde därvid även överlägga om möjligheterna för att få en bättre anslutning till stånd. För närvarande har man i Jokkmokk tio lokalavdelningar, men hela den försäkrade medlemsstocken utgör endast 294, alltså icke mer än omkring  $3\frac{1}{2}$  procent av befolkningen. Sålunda ha rikssjukkassorna icke kunnat åvägbringa någon mer effektiv anslutning till sjukförsäkringen. Och ser man på Norrland i dess helhet, skall man finna, att det överallt är precis på samma sätt. I våra städer, där rikssjukkassorna äro starkt representerade med många avdelningar och det även finns lokala sjuk-kassor, skulle man väl kunna tro, att konkurrensen skulle leda till en mycket stor anslutning, och att medlemsantalet i förhållande till invånarantalet skulle stå i en hög procentsiffra. Men så är ingalunda fallet. I städerna i mellersta Sverige äro rikssjukkassorna starkt representerade. Jag skall peka på exempelvis Jönköping. Där har anslutningen stannat vid 13 å 14 procent, ehuru det finns 32 rikssjukkasseavdelningar och därtill 8 lokala kassor — naturligtvis enligt min mening 7 för många. Detta är ett exempel, och jag skall icke fortsätta med andra, ty det skulle föra för långt. Jag skall bara säga, att detta exempel är typiskt för en hel massa platser, ja, för så gott som hela landet.

Det är min mening, att en sjukkasse, som verkligen skall fylla sin uppgift i samhället, skall ställa sig i det allmännas tjänst. En sjukkasseorganisation, som skall ställas i det allmännas tjänst, skall vara enhetlig, mera enhetlig än vad som nu är fallet. Nu har en kommun strängt taget ingenting att taga på, den har ingen att vända sig till. Man försöker kanske sammankalla några representanter för att resonera om några gemensamma spörsmål, men den ena vågar ingenting göra för den andra, och så står man där utan resultat. Och ändå vill man påstå, att denna anordning skall vara billigare i administrativt avseende! Jag vill bara fråga dem, som tänka efter en liten smula, hur förhållandena måste gestalta sig exempelvis i Jönköping, där det finns 32 organisationer. Dessa skola hålla sina årsmöten allesammans, de skola ha sina styrelser allesammans, och sjukbesökare, som kontrollera de sjuka, allesammans. Kan det vara en lämplig organisation att ha sjukbesökare, som springa kors och tvärs om varandra i staden, vanligtvis på kvällarna, då det egentligen icke kan utövas någon verklig kontroll. Vederbörande kan ligga »sjuk» på kvällen, men vara uppe i verksamhet hela dagen, då man är säker på att sjukbesökaren är på sitt arbete och icke kan komma. Så har det varit på många ställen.

Men en sjukkasse skall icke bara utöva kontroll över sjukdomsfallen, den skall jämväl hjälpa det allmänna att utöva kontroll över olycksfallsförsäkringen, som riksförsäkringsanstalten har vård om. Den bör också utöva kontroll över pensionsförsäkringstagarna, så att icke även sådana, som kanske blivit förmögna på gamla dagar, uppbära pension. Det är i åtskilliga avseenden, som en sjukkasse kan ställa sig till samhällets förfogande, och där den kan vara av gagn.

Man har här i kammaren skrämt med de stora organisationerna, och jag måste därför stanna en smula vid denna sak. Man har skrämt med Centralsjuk-kassan Värfast, som, enligt vad både herr Carlsson och herr Norling i dag framhållit, skulle vara en olycklig organisation. Man säger bland annat, att Värfast gått med sju kronors förlust per medlem. Jag skall be att få meddela, att medlemsantalet är 55,000 — vid årsskiftet var det 52,000 — och att förlusten är 213,000 kronor. Det är alltså mycket enkelt att räkna ut, att förlusten icke överstiger fyra kronor per medlem. Vidare anfördes Gävle såsom ett avskräckande exempel, emedan där en sammanslagning av sjuk-kassorna för några år sedan skedde. Det är möjligt, att sjukkassan i Gävle råkat ut för förluster — anledningen därtill känner jag icke. Men anledningen till förlusten här i Stockholm känner jag, ty jag tillhör denna kassas styrelse, och därför vet jag, att förlusten orsakats huvudsakligast på grund av ökad

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

sjukhjälp. Det förlorade beloppet har alltså kommit kassans sjuka medlemmar till godo. Det är också möjligt, att avgifterna varit för lågt beräknade. Det kan jag icke avgöra, men framtiden får utvisa, om dessa avgifter kunna stå sig eller icke.

I detta sammanhang skall jag be att få anföra en berättelse, som jag fått från sjukkassan »Enighet ger styrka» här i Stockholm, vilken kassa i år firat sitt femtioårsjubileum och alltså är en stabil kassa med 18,000 medlemmar. Den har i alla fall gått med en förlust på omkring 60,000 kronor. Förlusten står bokförd till 51,592 kronor, men medel ha överförts från begravningsfonden och därigenom minskat den bokförda förlusten — i själva verket är förlusten omkring 60,000 kronor. Detta är dock en kassa, som arbetat under 50 år och under denna tid skaffat sig en fond på 1.5 miljoner kronor, och om densamma kan omöjligen sägas, att den gjort sina förluster på grund av sammanslagning. Det är en helt homogen kassa, som sparat och arbetat sig fram så småningom.

Nu är det så, att dessa kassor i Stockholm och Gävle äro de enda exempel, som kunna anföras på fall, där sjukkassorna gått med förlust. Jag skall be att få anföra ett annat exempel, som inte passar riktigt i stycket, nämligen sjukkassa i Eskilstuna, där under året uppstått en vinst på kronor 46,898: 11. Det är en sammanslagningskassa, som börjat sin verksamhet som sådan år 1912 och som för närvarande, såsom jag nyss nämnde, är i stånd att utbetala sjukhjälp obegränsad tid, utan nedsättning i sjukhjälpen i något fall. Vidare har sammanslagningskassan »De förenade» i Hälsingborg också gått med vinst, icke så betydande men ändock på 1,980 kronor 41 öre. En kassa i Landskrona — jag nämner här inga andra än sammanslagningskassor — har också uppnått en vinst på några tusen kronor. Man har icke åberopat de fall, då dessa sammanslagningskassor gått bra, men man har åberopat de fall, då de gått dåligt. I övrigt vill jag om Centralsjukkassan Värfast säga, att dess förvaltningskostnader varit beräknade att uppgå till fyra kronor pr år och medlem, och jag kan försäkra herr Norling, att detta belopp under föregående år icke överskridits, utan de verkliga kostnaderna ha betydligt understigit denna siffra, och jag är övertygad om att de innevarande år skola understiga den ytterligare. Emellertid är det ju en given sak, att när sjuk-kassorna sammanslås och sålunda olika organisationer sammanföras i en punkt, vissa slitningar i början uppstå. Ingen människa kan förväna sig över något sådant. Icke heller har det inträffat, att en sammanslagning kunnat ske ute i någon av landets städer, utan att det i början blivit slitningar och även förluster. Men dessa ha så småningom nivellerats bort, efter hand som kassorna hunnit bli homogena, och sedan har man arbetat sig fram och allting har blivit lugnt och bra. Jag ber att få hänvisa till sjukkassan i Eskilstuna, som under de första två, tre åren gick med förlust, men som nu samlat en halv miljon i fonder. Det är ingen dålig ställning, skulle jag tro.

Detta om den saken. Jag anser, att det är ett allmänt intresse, att sjuk-kasserörelsen arbetar så, att den verkligen lämnar besparingar. Om sjuk-kassevårdande verksamhet blir införd, komma också besparingar att ske både för kommunerna, landstingen och folket självt. Jag nämnde förut, att en förebyggande verksamhet kommer till stånd genom medgivande av tidig läkarvård. Det viktigaste av allt i en sjukkasseförsäkring är att åstadkomma tidig läkarvård, ty därmed häver man många gånger sjukdomen, innan den hunnit bryta ut. Som vår sjukkasseförsäkring för närvarande är lagd måste de sjuka vänta på sjukhjälp, till dess väsentlig arbetsoförmåga inträder. Detta är fullkomligt avvita, ty om sjukkassan betalar ut läkarvård genast, blir det för den billigast, det blir för medlemmarna bäst, ty de kunna slippa att lämna sin anställning, och det blir givetvis också bäst med hänsyn till förebyg-



gande av långvarig sjukdom och invaliditet. Jag vill åberopa Tyskland som ett gott exempel. Sjuk-kassorna där ha icke dragit sig för att bekosta uppförandet av dyrbara konvalescenthem, där medlemmar kunna få vistas, om läkaren finner dem behöva en tids vila eller konvalescens efter sjukdom. Det är en utomordentligt vacker organisation, som de tyska kassorna genomfört även i detta avseende.

*Ang. om-  
organisation  
av sjuk-kasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)*

Jag förstår icke, hur sparsamhetsvänner kunna gå emot en sjukförsäkring, som är byggd på det sätt, som här är föreslaget. Det är ju ändå icke meningen, att staten för densamma skall betala dryga penningar. Meningen är, att de sjuka själva skola betala sin försäkring. Varför skall man hindra dem från detta? Man begär ingenting annat än riksdagens och lagstiftningens hjälp till en ordnad organisation, som det visat sig, att sjuk-kasserörelsen själv icke är mäktig att åstadkomma, framför allt i syfte att skapa enhetlighet inom kommunerna. I det fallet vill jag ha koncentrerings, men koncentrerings begränsad till kommunerna, eller till områden, sådana som socialstyrelsen har föreslagit och som det här föreligger utkast till. Jag vill icke ha en koncentrerings, omfattande hela landet, ty då upprepar man samma fel, som begicks, då man skapade t. ex. riksförsäkringsanstalten och pensionsstyrelsen. Man når på detta sätt icke de fördelar, som stå att vinna. Låt oss försöka skapa enhetliga organisationer inom kommunerna. I detta fall är det fråga om distriktskassorna, och de komma icke att bli några nya organisationer, därför att det finns redan i en hel del kommuner organisationer, som lämpligen kunna begagnas vid bildandet av dessa distriktskassor; det finns redan fortsättningskassor på många ställen och det finns centralförsamlingar i våra städer. Och om det på några ställen får lov att skapas nya organisationer, är ingen olycka därmed skedd, utan man kommer då att kunna samla upp en hel del andra organisationer också.

Man har här frågat: Hur skall det bli med de gamla kassorna, om man inför det system, som här är föreslaget? Är det så, att distriktskassorna skola ha hand om rekryteringen, blir det svårare för de gamla, säger man, ty en primärsjuk-kassa kan icke, om rekryteringen upphör, existera längre. Ja, jag vill svara, att, om en primärsjuk-kassa märker, att rekryteringen upphör, vore det ju att begå självmord, om den icke sökte anslutning till distriktssjuk-kassan. Den distriktssjuk-kassa, som finns, är skyldig att taga emot denna primärsjuk-kassa, och då bli icke de gamla ställda utanför. Nu är det också på det sättet med de kassor, som betala t. ex. 180 dagars sjukhjälp och som skulle ingå i en kassa, där sjukhjälpstiden skäres ned till 100 dagar, att det enligt detta lagförslag icke är förbjudet för den att betala ut det belopp, som den en gång förbundit sig att utbetala till sina medlemmar. Ingen av de förutvarande försäkrade förlora således på det förslag, som här föreligger, alla äro garanterade samma förmåner i fråga om sjukförsäkring som de en gång erhållit genom att försäkra sig i sjuk-kassan.

Jag skall nu snart sluta mitt anförande, herr talman! Jag tror, att jag dels besvarat vad herrar Norling och Carlsson framhållit och dels också sökt bevisa, så gott jag kunnat och förstätt, att vi icke ha något att förlora på att antaga det nu föreliggande förslaget.

Det är dock en punkt, omkring vilken, har man sagt mig, det skulle vara svårt att ena riksdagen, och det är beträffande förordningens § 11, frågan om distriktssjuk-kassornas öppenhet eller icke.

Kungl. Maj:ts förslag innehåller, att det skall vara fakultativt, att kassan skall i stadgarna kunna bestämma, huruvida kassan skall vara öppen eller icke för individuell anslutning. I utskottsutlåtandet har det föreslagits, att

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.

(Forts.)

kassan obligatoriskt skall vara öppen för individuell anslutning. Nu är detta en fråga, som för mig är mera en principfråga än en realfråga. Saken är nämligen den, att rikssjukkassorna, där de behärska situationen, kunna göra den där bestämmelsen ganska illusorisk, om de vilja, ty de kunna ju bestämma, att distriktssjukkassan skall vara öppen, i fall utskottets förslag skulle segra, men endast i fråga om minimibeloppet, nämligen en krona. Det är ju klart, att människorna icke kunna vara nöjda med en försäkring på en krona, och följaktligen är det klart, att det icke betyder så synnerligen mycket, om man går efter Kungl. Maj:ts förslag eller om man vidhåller utskottets förslag i det här fallet. Detta är ju således en principfråga och ingenting annat. För min del tror jag ju, att de flesta i alla händelser komma att begagna sig av rättigheten att ha öppna distriktssjukkassor, och därför kommer jag, när vi hinna fram till den punkten, att tillstyrka antagandet av Kungl. Maj:ts förslag i denna punkt, så att man skall kunna enas här och verkligt få ett förslag igenom.

Till sist skulle jag med några ord vilja beröra, hurudan en sjukkassas verksamhet borde vara i en kommun. Jag har här tydligt betonat, att en kassas verksamhetsområde bör vara begränsad om möjligt till kommunen men i varje fall till ett visst område. Inom detta område bör kassan försöka vidtaga de åtgärder, som äro möjliga för att hjälpa sina medlemmar — ja, varför icke även andra, om man kan träffa överenskommelse med kommunalmyndigheterna om det, hjälpa dem med sjukvårdsverksamhet, hjälpa dem i förebyggande syfte, hjälpa dem med att lämna upplysningar angående socialförsäkring, hjälpa dem att åvägabringa och kanske uppsätta ansökningar till pensionsstyrelsen och dylikt. Ja, en sjukkassa bör helt enkelt försöka att inom det verksamhetsområde, där den arbetar, göra sig oumbärlig.

Jag ber, herr talman, att få yrka bifall till utskottets förslag på den nu föredragna punkten.

**Herr Clemedtson:** Herr talman! Den siste ärade talaren anförde en del synpunkter, som säkerligen tarva ett bemötande. Han har huvudsakligen riktat sig emot två föregående talare, nämligen herrar Carlsson i Gävle och Norling, och jag är övertygad om, att dessa båda herrar komma att ingå i svaromål själva. Anledningen till att jag besvarar kammaren med ett yttrande nu är, att jag jämte två andra ledamöter stå för en reservation till detta utlåtande. Det är därför, herr talman, som jag begärt ordet.

Jag är emellertid inte, lika litet som mina medreservanter, någon motståndare till socialförsäkring överhuvud taget och icke heller tror jag, att det inte finns brister och svagheter i det nuvarande sjukkassasystemet, men då jag i alla fall icke kan gå med på vad som här föreslås av utskottet och Kungl. Maj:t beror det därpå, att jag tror, att dessa svagheter och brister, som för näryarande vidlåda sjukkasseförsäkringen, komma att så småningom, med mycket mindre våld ifrån statens sida än det, som nu ifrågasättes, bli reparerade. Jag anser, att det ferment, som nu verkar i form av frivillighet på detta område, dessutom är av så stort värde, att jag för min del icke vill vara med om att spolia detsamma. Den entusiasm, varmed sjukkassefolket i olika läger utöver hela vårt land arbetar i saken, är en högst värdefull tillgång. Skulle nu staten lägga sin döda hand — jag kanske icke bör använda så starkt ord — på rörelsen, skulle denna frivilliga verksamhet lida ett högst avsevärt avbräck.

Man säger nu emellertid, att anslutningen till sjukkassorna har varit otillfredsställande och att man därför genom detta arrangemang skulle vinna ökad tillslutning till desamma. Jag har för min del hört sakkunnigt folk på detta

område framhålla, att de för sin del tro och befara, att, om staten på detta sätt blandar sig in i rörelsen, tillslutningen kanske kommer att bli icke större utan till och med avsevärt mindre och att denna lag alltså skulle kunna bli ett verkligt fiasko.

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)*

I en sådan situation — och denna situation kan verkligen, enligt vad sakkunnigt folk påstår, komma att uppstå — återstår det nog inte något annat att göra än att definitivt gå in för den obligatoriska försäkringen. Vi ha emellertid nu icke klart för oss vad den obligatoriska försäkringen skulle komma att kosta och de allra flesta av kammarens ledamöter, som eventuellt komma att gå med på vad som här av utskottet föreslås, tänka icke heller, att vi skola vara tvungna att gå in för den obligatoriska försäkringen.

Utskottets ärade ordförande och — vill jag minnas — även herr statsrådet och chefen för socialdepartementet omnämnde, att man för ungefär åtta år sedan för en dylik obligatorisk försäkring beräknade, om jag nu icke minns fel, en kostnad av 37½ miljoner kronor, och herr statsrådet sade för sin del, att han icke trodde, att kostnaderna skulle bli mindre den dag, som i dag är. För min del tror jag, att sjukkassorna här i landet komma att, om de bara lämnas i fred, så småningom avhjälpa de flesta av de påtalade bristerna.

Det har under årens lopp kommit upp så många förslag här i riksdagen i denna fråga, att det bland sjukkassefolket gjort sig gällande en viss och, det kanske jag också får säga, en högst befogad oro på området. Man har därför från sjukkassehåll kanske icke kommit sig för att vidtaga alla de rationella anordningar och åtgärder, som kunna erfordras för att avhjälpa bristerna, i den tron att det kanske icke är lönt att göra det, enär staten ett, två, tre kan komma och ingripa på ett rent av omkastande sätt. Jag anser därför, att riksdagen vid detta tillfälle borde avslå både Kungl. Maj:ts proposition och utskottets hemställan och därmed giva klara signaler åt de frivilliga sjukkassorna, så att de få klart för sig, att de nu få försöka klara upp denna situation själva. Det säges ju också från sjukkassehåll, att de äro mäktiga därtill.

Här har det också framhållits, och det säges även av reservanterna, att denna fråga icke bör lösas såsom en isolerad företeelse utan att den bör lösas i samband med den ifrågasatta och starkt påtänkta omorganisationen av pensionsförsäkringen. Jag för min del tror det vara mycket lämpligt, att man tänker sig en lösning av frågan i hela dess vidd och icke, såsom här ifrågasattes, går fram med en isolerad aktion.

Nu är det ju många, som, ehuru de kanske egentligen icke sympatisera med vad som här föreslås av Kungl. Maj:t och utskottet, gå med på det i alla fall, därför att de endast betrakta detta såsom en etapp på vägen till den obligatoriska försäkringen, och den omständigheten tror jag att vi, som ha den uppfattningen, att den obligatoriska försäkringen icke är önskvärd, böra beakta, då vi nu gå att fatta vårt beslut. Till och med herr statsrådet och chefen för socialdepartementet sade ju ganska bestämt och klart ifrån, att han för sin del icke fann vad som här föreslagits vara något idealiskt utan ansåg det — om jag tydde herr statsrådets ord rätt — endast vara en nödfallsåtgärd, så att jag tror, att även herr statsrådet för sin del tänkt sig, att saken så småningom skulle avancera fram till denna obligatoriska försäkring.

I allmänhet avser man ju, då man söker åstadkomma koncentration, att vinna besparing i utgifter. Men här står besparing icke att vinna.

Herr statsrådet och chefen för socialdepartementet framhöll emellertid, att det skulle kunna vinnas avsevärda besparingar för det allmänna genom att vissa fattigvårdskostnader inbesparades ävensom vissa kostnader för den övriga sjukvården och dessutom högst avsevärda besparingar för pensionsförsäkringen. Herr statsrådet vände sig rätt kategoriskt emot vad reservanterna här anfört i motiveringen till sin reservation. Det är ju klart, att reservanterna

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

ha varit mycket betänksamma, innan reservanterna fällt dessa bestämda yttranden, som förekomma i reservationen. Men, herr talman, reservanterna ha dock, och det har för övrigt redan förut påpekats, haft ganska starka skäl för sina uttalanden. De ha egentligen endast åberopat sig av vad socialstyrelsen anför. Socialstyrelsen skall väl vara den största auktoriteten vi ha i vårt land just på sociallagstiftningens område.

Vi ha påstått, att vad som här föreslås innebär en fördyring av sjukförsäkringen. Jag ber att endast med några korta ord få in extenso åberopa vad socialstyrelsen anför. Den säger t. ex. beträffande fördyringen, bland annat, följande: »Med verksamhetens uppdelning på ett större antal organisationer än nödvändigt är — skulle otvivelaktigt följa en fördyring av verksamheten.» Vidare säger socialstyrelsen, att »den föreslagna organisationen torde med avseende å enkelhet och ändamålsenlighet kunna betecknas såsom mindre tillfredsställande. Särskilt är i sådant hänseende att märka, att som regel varje sjukförsäkrad skulle komma att tillhöra tvenne skilda organisationer — — — nämligen dels en distriktssjukkassa dels en till denna ansluten annan kassa. Denna i och för sig föga praktiska dubbelorganisation, varmed givetvis följer ett administrativt dubbelarbete i avsevärd utsträckning, är ägnad att bl. a. fördyra försäkringen.» Vidare säger socialstyrelsen: »Med avseende å de sakkunnigas kostnadsberäkningar i övrigt har styrelsen redan i det föregående givit uttryck åt tvekan beträffande hållbarheten av vissa till grund för beräkningen av medlemsavgifternas storlek antagna förutsättningar.» — »Om också den del av kostnaden, som f. n. i förekommande fall belöper på begravningshjälpverksamheten samt regleringen av de långvariga sjukdomsfallens senare skeden, bortfaller, tillkommer å andra sidan kostnaden för det sannolikt ganska dryga arbete, som av olika anledningar torde bli förenat med anslutningen till distriktssjukkassorna.» — »Troligt synes sålunda vara, att förutnämnda förvaltningskostnad per medlem i regel skulle avsevärt överskridas.»

Alltså, herr talman, har socialstyrelsen icke alls varit entusiastisk för saken, utan socialstyrelsen har yttrat mycket starka betänkligheter, och det förhåller sig nog så, som en föregående talare här sagt, att då socialstyrelsen i alla fall har tillstyrkt detta, beror det kanske på att styrelsen haft den känslan, att vi egentligen icke kunna ligga på detta ärende längre utan att det måste bli något av.

När utskottets ärade ordförande talade så vackert för denna sak, så gjorde jag för min del den reflexionen, att det naturligtvis är en oerhört stor fördel för förslaget, att det finns en sådan person som utskottets ärade ordförande, som så mästerligt, sympatiskt och tilltalande kan lägga fram vad som här föreslås, och det är naturligtvis å andra sidan ett stort minus för oss andra, att vi inte ha en sådan talesman på vår sida. Men det förhållandet förändrar ju inte själva saken, och jag vill i all blygsamhet uttala en varning till kammarrens ärade ledamöter att inte av den ärade utskottsordförandens synnerligen mästerliga talekonst och sympatiska framläggande av denna sak låta sig förledas att bli mindre kritiska beträffande själva saken.

Herr talman! Jag ber till slut alltså att få förena mig med dem, som här yrkat avslag på utskottets hemställan.

**Herr Holmgren:** Herr talman! Jag ber att på det varmaste få instämma i vad herr von Sydow för en stund sedan sade om den utomordentliga betydelsen av sjukhassornas sjukvårdande verksamhet. Så som jag ser saken, är vad, som motiverar och berättigar ett statsanslag till sjukhassorna, i främsta rummet statsintresset av att de sjuka så hastigt som möjligt och så fullständigt som möjligt skola återställas till hälsa och arbetsförmåga.

Nu är det ju så, att sjukkassornas hittillsvarande sjukvårdande verksamhet har varit behäftad med mycket stora brister, och varenda läkare har under sin verksamhet många gånger kommit i tillfälle att iakttaga, hur mycket det brister i organisationen av och i bestämmelserna i fråga om denna sjukvårdande verksamhet. Det nu föreliggande förslaget vill jag visst icke anse vara något idealförslag ur medicinsk synpunkt, men det innehåller i alla fall många stora förbättringar, så att jag skulle vilja påstå, att det skulle bli till den största välsignelse för Sveriges arbetande folk, om detta förslag antoges.

Nu hör man ju och man förstår, att en del sjukkasseorganisationer finna sina speciella intressen läderade genom detta förslag, och det må ju vara hänt. Men, mina herrar, kan det verkligen vara riktigt att låta en sådan sak vara avgörande här, där det gäller så stora, så omfattande och viktiga samhällseliga intressen?

**Herr Nilsson, Petrus:** Herr greve och talman! De allmänna synpunkter rörande socialförsäkringen, som utskottets ärade ordförande, herr von Sydow, gjort sig till tolk för, skulle jag i huvudsak kunna ge min anslutning. Däremot kan det åtminstone starkt ifrågasättas, om man bör stödja införandet av den dubbelorganisation och påbyggnad av sjukförsäkringen, som av utskottet föreslås, vilket förslag herr statsrådet och chefen för socialdepartementet i sitt anförande i dag sade sig icke anse vara något idealförslag eller det bästa som man kunde önska.

Man kan fråga sig, om denna organisation är av behovet påkallad. Skulle så vara fallet, kan man ytterligare fråga, om den då tillgodoser detta behov, om den kommer att i framtiden tåla den belastning, som skulle bli en följd härav och om den skulle få en sådan anslutning, att icke en obligatorisk sjukförsäkring ändå om några år kommer att påtvingas svenska folket. Den verkliga uppgift, som skulle tillkomma dessa distriktskassor, anser jag för det första vara den sjukvårdande verksamheten och för det andra meddelandet av sjukhjälp under något längre tid än den, för vilken de frivilliga sjukkassorna nu förmå lämna hjälp.

Vad den sjukvårdande verksamheten angår, är det ju för närvarande så, att en del av denna sjukvårdande verksamhet för de medellösa och mindre bemedlade bestrides genom landstingen och de städer, som icke deltaga i landsting. Alltså äro icke dessa kategorier i så stort behov av den sjukhjälp, som skulle beredas genom distriktssjukkassorna att man för den skull kan förutsätta, att anslutningen till sjukkassorna av denna orsak skulle ökas i någon större grad. I synnerhet som det ej anses nedsättande att av kommunen mottaga fri sjukvård å anstalt. Ty det är ofta personer i från olika synpunkter ganska god ställning, som mottaga och begära sådana bidrag från kommunerna.

Dessutom bör beaktas en annan gren av den sjukvårdande verksamheten, nämligen den, som för närvarande bestrides av pensionsstyrelsen. Vad beträffar denna del av den sjukvårdande verksamheten tror jag icke, att dessa sjukkassor vore vuxna att åtaga sig densamma. Det är här speciellt fråga om sådana sjukdomar, varav den sjuke blir arbetsoförmögen för någon längre tid och för vilka sjukdomars botande ej kommunerna lämna sjukvård, som till exempel nervösa och reumatiska åkommor, för vilka det behövs speciella, centralt och lämpligt belägna anstalter. Denna sjukvårdsverksamhet kan naturligtvis icke dessa distriktssjukkassor åtaga sig, utan jag tror, att den bättre tillgodoses genom pensionsstyrelsens sjukvårdande verksamhet.

Dessutom har man ju ifrågasatt, huruvida icke distriktssjukkassorna skulle kunna samarbeta med pensionsförsäkringens funktionärer vid handläggningen av en del ärenden. Jag är icke så övertygad om den saken, och jag tror icke, att dessa sjukkassor inom den närmaste tiden skulle kunna åtaga sig de upp-

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)*

Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
sandes m. m.  
(Forts.)

gifter, som för närvarande åligga pensionsnämnderna. Jag tror icke, att man, rent organisatoriskt sett, skulle kunna sammanblanda pensionsnämndernas uppgifter och ärenden med distriktssjukkassornas, vilkas sjukvårdande verksamhet naturligtvis mera måste komma att avse tillfälliga sjukdomar, för vilkas botande man måste anlita mera lokala sjukvårdsanstalter.

Jag tvivlar alltså på nyttan av den föreslagna anordningen, dels därför att, som jag nämnde, för det första, sjukvården för de mindre bemedlade för närvarande bestrides indirekt av landstingen och det icke anses såsom något förödmande eller förnedrande att mottaga sådan sjukvårdshjälp och dels, för det andra, därför att vården av de mera speciella sjukdomarna sannolikt icke skulle tillgodose genom distriktssjukkassorna. Vad återigen angår den genom sjukdom åsamkade arbetsförmågan för längre tid, anser jag, att man nog på annat sätt skulle kunna tillgodose behovet av sjukhjälp än genom inrättandet av distriktssjukkassor.

Herr Strindlund och herr Johanson i Hallagården ha i sin reservation pekat på en utväg, nämligen ett med 10 öre per person och sjukdag förhöjt statsbidrag. Därigenom skulle man kunna förlänga den tid, varunder sjukhjälp åtnjutes, till 180 dagar per år, och det skulle i flertalet fall kanske betyda en fördubbling av den tid, under vilken sjukhjälp från sjukkassorna utgår. I flertalet kassor här i landet är maximitiden nämligen begränsad till 90 dagar, åtminstone är det så inom många sjukkassor på landsbygden. Jag anser reservanternas förslag vara en bättre väg att för närvarande beträda än att antaga förslaget om en påbyggnad av sjukkassorna. Kostnaderna skulle naturligtvis i det fallet icke heller ställa sig så höga som enligt utskottets förslag. För det närmaste året skulle det endast behövas ett ökat anslag av 100,000 kronor.

Utskottets ärade ordförande har visserligen sagt, att även om man går in för utskottets förslag, som skulle innebära en förhöjning av kostnaderna, kommer man sannolikt att få en minskning av kostnaderna för pensionsväsendet, vilken icke skulle gå till ett så mycket mindre belopp. Jag ber då få påpeka, att de allra fattigaste, och de, som icke tillvarataga sina personliga och ekonomiska intressen, och de, som i övrigt äro försumliga, ej heller i framtiden skulle komma att ansluta sig till sjukkassorna. Jag undrar därför, om man icke räknat litet sangviniskt, när man kommit till dessa siffror, och jag skulle i likhet med vad en ärad talare, kanske den främste ledamoten i denna kammare, för någon dag sedan yttrade, vilja säga, att de siffror, som herr von Sydow anfört, voro så vackra, att de nästan förskräckte om de skulle skärskådas från affärssynpunkt.

Sedan tillkommer en annan omständighet, nämligen frågan om förvaltningen. Sannolikt skulle sjukkassornas förvaltning komma att fördyras. Det kanske skulle behövas särskilda tjänstemän för deras skötsel och det är kanske icke för mycket att säga, att förvaltningen inte blott skulle fördyras utan även komma att byråkratiseras, vilket naturligtvis skulle hämma den fria verksamheten, särskilt på landsbygden. Det enskilda intresset skulle kanske slappna, arbetet, agitationen för tillslutning till kassorna skulle också förminskas, och det är ju dock denna självverksamhet i fråga om sjukvårdsväsendet, som vi uppskatta så högt. Den bör man naturligtvis icke på något sätt hämma. Man bör icke vidtaga några åtgärder, som skulle stäcka densamma, utan den fria verksamheten, självverksamheten, som hittills varit rådande inom kassorna, bör man, såvitt jag förstår, även för framtiden söka bibehålla.

Jag tror därför, att om man biträder den reservation, som i detta utskottsutlåtande är avgiven av herrar Johanson i Hallagården och Strindlund, kommer man att främja just den synpunkten. Skulle man därtill, som herr Norling önskar, som ju är en erfaren sjukkassemann, kunna få kassorna att koncentrera, sammansluta sig, tror jag det vore den bästa väg, man för närva-

rande kunde gå, då det gäller en frivillig sjukförsäkring. Då hade vi vunnit åtskilligt mer än genom ett godkännande av detta förslag, som jag icke tror kommer att ha den verkan, man här förutsätter, nämligen en större tillslutning till sjukkassorna, och blir icke så fallet, komma vi ju i alla fall inom kort att få ta ställning till kravet på en obligatorisk sjukförsäkring. Den fria verksamheten har dock i vårt land varit till så stort gagn, att skulle vi kunna uppmuntra den och få den att växa och blomstra, hade vi säkerligen givit den verksamhet den här gäller en god hjälp.

Jag ber alltså, herr talman, att få yrka bifall till den av herrar Johanson i Hallagården och Strindlund vid betänkandet fogade reservationen.

Häri instämde herr *Johansson, Johan*, och herr *Svenson, Ernst*.

**Fröken Hesselgren:** Herr greve och talman! Flera talare ha här framhållit betydelsen av frivillighet inom denna verksamhet. Det har sagts, att det är synd att organisationer, som gjort ett så utomordentligt förtjänstfullt arbete, icke uppskattas. Det har också sagts, att man, om man nu skulle gå på detta förslag, går förlustig det initiativ och den entusiasm, som ligger i den frivilliga verksamheten.

Det är för mig omöjligt att förstå, hur man kan säga så, när det gäller *detta* förslag. Jag skulle vilja påstå raka motsatsen, ty vad gör man enligt detta förslag? Jo, man erkänner klart och tydligt, att man bör gå fram på den frivilliga verksamhetens väg. Man skulle ju här kunna tänka sig, att det vore bättre att gå in för den obligatoriska försäkringen för att få det hela rationellare o. s. v. Men därför att man icke vill släppa vad man fått i den frivilliga försäkringen, har man här år från år försökt treva sig fram till ett praktiskt system, som just skulle kunna byggas på frivillighetens grund.

Det sades av den siste ärade talaren, att vad man behöver är en koncentration av de sjukkassor, som finnas, centralkassor o. s. v. Vad innebär detta förslag för något, om icke just ett försök till koncentration i den riktningen? Jag hör personligen till dem, som äro rädda för den obligatoriska sjukförsäkringen. Jag kan inse, att vi bli tvingade att taga den, om vi ej kunna komma fram till en praktisk lösning på frivillighetens väg, men jag anser, att just nu föreliggande förslag skall hjälpa oss att slippa gå in för ett nytt stort, obligatoriskt försäkringsinstitut. När vårt grannland Danmark lyckats på frivillighetens väg, varför skulle vi icke försöka densamma? Misslyckas försöket, tror jag vi bli tvingade att gå in för obligatorisk försäkring, därför att vi kunna aldrig klara vår socialförsäkring, om vi icke få lokala organ, som kunna åtaga sig en del av de uppgifter, som man nu har att sköta centralt och som fördyra och försvåra vår socialförsäkring och göra den så mycket mindre effektiv än den i förhållande till kostnaderna borde vara.

Nu har det sagts, att vi behöva andra reformer, och därför skola vi vänta med att reformera sjukkassorna. Men ha vi icke gång på gång gett i uppdrag åt kommittéer, råd och sakkunniga att söka komma till klarhet om, hur man skall reformera vår socialförsäkring? Vad stupade det på? Jo, det stupade varje gång på att vi ej hade grunden färdig, då nämligen sjukkasfrågan ej var löst. Skola vi än en gång avvisa detta förslag och säga: vi skola taga det tillsammans med pensionsförsäkringen? Då komma de nya kommitterade att ställas inför samma uppgift, och när man kommer fram till att söka göra någonting, stupar det på att vi icke ha grunden klar. Det är därför jag tycker det är nödvändigt, att vi verkligen ta del av det nu framlagda förslaget och försöka på den vägen. Det är ju möjligt att förbättra det under tiden. Vi ha nyligen blivit bjudna ett annat stort förslag, nämligen skolförslaget, i fråga om vilket många av oss måste erkänna, att den enda vägen blir att söka

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
väsendet m. m.  
(Forts.)*

Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
sörsändet m. m.

(Forts.)

förbättra det. Har man kunnat antaga en sådan sak som skolförslaget med tanke, att man så småningom skall utveckla och förbättra det, borde man också kunna tänka sig detsamma här.

Nu vill jag påpeka en särskild sak. När det sagts, att man i alla fall har vunnit så mycket med sjukkassorna, som de nu äro, och att vi, om vi bara få ett litet högre anslag, skola klara situationen i alla fall, så tror jag icke, vi kunna klara situationen, därför att det visat sig, att den nuvarande sjukkassee rörelsen har i mycket liten utsträckning fått med sig kvinnorna. Antalet till sjukkassor anslutna i hela landet uppgår ej till mer än 13 procent, men icke mer än  $4\frac{1}{2}$  procent av kvinnorna tillhöra sjukkassee rörelsen och av dem är det icke flera än  $3\frac{1}{2}$  procent, som ha moderskapsförsäkring. Här har man ett allvarligt faktum att räkna med. Skall sjukkassee rörelsen betyda något för vårt folk, måste den också få med sig kvinnorna, och jag tror, att i det förslag som föreligger, är det lagt till rätta för kvinnorna på sådant sätt som aldrig i ett sjukkassee förslag förut varit fallet. Här har nämligen tagits upp en möjlighet till sjukvårdsförsäkring, kombinerad med moderskapsförsäkring, och det är en försäkring, som ställer sig billigare, en försäkring, som man kan räkna med att hustrurna i mycket stor utsträckning komma att ansluta sig till. Går detta förslag därför igenom, tror jag man kan komma att räkna med en ganska betydande anslutning från kvinnornas sida, och i och med detsamma tager man ett starkt grepp på en fråga, som förra året var före i riksdagen och som fick många sympatier och mycket erkännande, ehuru den då föll, nämligen frågan om moderskapsförsäkring för kvinnorna. Genom att distriktsjukkassorna skola ha hand om sjukvården och samtidigt om moderskapsvården, kan man även här gå ett steg längre på den vägen, så att det ej bara blir fråga om att ge en slant till modern, utan att man även får möjlighet att ordna den vård, som behöves på detta område. Det är ur den synpunkten jag för min del känner mig synnerligen tilltalad av förslaget och fäster mycket varma förhoppningar vid det.

Jag har fått i uppdrag att söka komma fram med ett förnyat förslag till moderskapsunderstöd, som riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t begärde, och jag måste säga, att om nu förevarande förslag ramlar, komma svårigheterna att mångdubblas, när det gäller att på ett praktiskt och förståndigt sätt föra fram även frågan om moderskapsunderstöd. Går återigen föreliggande förslag igenom, har man för det första vunnit obligatorisk moderskapsförsäkring för varje kvinna, som är ansluten till sjukkassa, för det andra vunnit, att man lockar in kvinnorna i mycket större utsträckning i sjukkassorna, därför att man kan visa dem en verkligt praktisk sak, nämligen att de kunna bli försäkrade för sjukdom och moderskap, och för det tredje har man i dessa distrikts-sjukkassor fått ett organ, som lämpligare och naturligare kan åtaga sig det moderskapsunderstöd, varom önskemål framförts i riksdagen. Jag är därför synnerligen angelägen, att icke vi än en gång skola få stenar i vägen för denna fråga, som det faktiskt är på hög tid att lösa. Jag åsyftar därmed såväl moderskapsförsäkringen som sjukkassee frågan.

Jag ber därför, herr greve och talman, att få yrka bifall till utskottets förslag.

**Herr von Sydow:** Herr greve och talman! Endast ett par korta repliker.

Herr Clemetson yttrade sig mot förslaget. Han är ju också reservant. Jag tyckte, att de huvudsakligaste anmärkningar, han hade mot förslaget, voro dels att han trodde, att det i själva verket vore meningen med detsamma att införa en obligatorisk försäkring eller att förbereda införandet av en dylik försäkring, dels också att han tyckte, att man borde lösa frågan i sammanhang med en allmän omorganisation av socialförsäkringen.



Vad nu den obligatoriska försäkringen beträffar, vill jag säga, att från min och utskottsmajoritetens sida har det icke förelegat någon önskan att för närvarande uttala oss för införandet av denna försäkringsform. Jag anser, att det ej *kan* ske för närvarande. Det finns ingen sympati för det, och kostnaderna äro för stora. Vi ha sagt det i utskottsutlåtandet, och jag kan ej göra annat än upprepa det här och förklara: så är det. Det är vår åsikt, och det ligger ingen baktanke där bakom. Men jag kan ej underlåta, att när herr Clemedtson skrämde med de kolossala utgifterna för den obligatoriska försäkringen säga, att detta beror helt enkelt på hur man lägger denna försäkring. Det beror på vilka man tager med och huru mycket man ger dem. Efter utskottets förslag kostar varje sjukförsäkrad staten 8:50 kronor om året. De, som omfattas av den obligatoriska försäkringen, beräknas till 2,400,000. Där har herr Clemedtson en summa på 20 miljoner. Men då skall herr Clemedtson draga ifrån vad man sparar på pensionsförsäkringen, vilket, ifall vi taga den sjukhjälpstid av två år, som föreslås, enligt besparingskommittén kommer på omkring 7 eller 8 miljoner. Man kommer sålunda med en obligatorisk försäkring efter nu föreslagna grunder icke på långt när till det belopp, som herr Clemedtson uppgivit.

Vad sedermera beträffar tanken att lösa frågan i samband med omorganisationen av hela socialförsäkringen, så har jag arbetat på den frågans lösning under två å tre år. Det var en stor kommitté, där jag var med. Det var mycket sakkunnigt folk i denna kommitté, men då slutligen den stora kommittédöden kom och kommittén blev upplöst, drogo vi alla en suck av lättnad, ty vi hade under de två, tre åren endast mött nya svårigheter. Vi stodo då icke närmare frågans lösning, och det berodde på att denna fråga är så komplicerad och berör så många intressen och så många olika förhållanden, att jag icke tror det är praktiskt att söka få det hela ordnat på en gång. Det är praktiskt att taga det i etapper, och den riktiga etappen att börja med, är att lösa sjukförsäkringsfrågan. Hur man än skall lösa hela organisationsfrågan, måste man inom varje sjukkasseområde ha en sjukkasse, som kan vara organ för sjukförsäkringen och tillika för den sjukvårdande verksamheten. Huruvida organisationen än blir, är alltid den nu föreslagna ordningen lämplig för ett samarbete.

Jag skulle också vilja säga några ord till herr Petrus Nilsson. Han instämde i vad jag yttrade om socialförsäkringens uppgifter, men han ville icke gå med på förslaget, därför att han icke tyckte det var lämpligt med en dubbelorganisation av sjukkassorna i distrikten. Det tycker icke jag heller. Jag skulle mycket gärna vilja slippa den. Det är bättre att ha bara en distriktssjukkasse inom varje område. Och vill herr Nilsson det, tag då besparingskommitténs förslag! Där har ni organisationen med en kassa för varje distrikt. Alla andra skola bort. Men med avseende på rikssjukkassorna har man icke velat gå så bryskt till väga. Vill man icke det, utan ha kvar dem, kan jag icke se annan möjlighet än att gå den av Kungl. Maj:t i fjol anvisade vägen med upprättande av distriktssjukkassor.

Vidare yttrade herr Petrus Nilsson, att dessa distriktssjukkassor sannolikt icke äro lämpade att bygga sjukhus och handha sjukhusen m. m. Nej, det äro de ej, men det är icke heller meningen. Det är meningen att skaffa läkarevård åt sjuka i deras hem, och om de behöva sjukhusvård, skola de tagas in på sjukhus. Utomlands förekommer det nog i några fall, att sjukkassorna ha egna sjukhus, t. ex. i Tyskland och Danmark. men det är helt andra sjuk-kassor än man tänkt sig här, åtminstone till en början.

Däremot har herr Petrus Nilsson rätt i att dessa distriktssjukkassor icke äro lämpade att fungera som pensionsnämnder, men det har väl ingen på allvar föreslagit. När herr Petrus Nilsson säger, att landstingen nu bekosta sjukvård

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)

Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
s väsendet m. m.

(Forts.)

åt mindre bemedlade, så är detta mycket sant och riktigt, men jag tror, att en fördel med detta förslag, om det går igenom, är, att man avlastade en hel del av dessa kostnader från landstingen, som nu äro utomordentligt betungade, i sådant avseende.

Vad så beträffar de siffror jag anförde i fråga om besparingen för pensionsförsäkringen, så sade herr Petrus Nilsson, att de voro så vackra, att han inte kunde tro, att de voro riktiga. Denna synpunkt förstår jag, ty de äro verkligen frapperande, dessa siffror, och då jag först såg dem, undrade jag själv, om de voro riktiga. Men hade herr Nilsson suttit i den kommitté, där jag var ordförande, hade han helt visst haft svårt att komma från deras riktighet. De äro uppgjorda av besparingskommittén. Och när herr Nilsson talar om att affärsmän borde ha gjort upp dem, vill jag nämna, att i besparingskommittén satt ett par av Sveriges främste näringsidkare, så att jag kan icke se annat än att de uppgjorts av sakkunniga personer. Ingen människa har visat, att det är felaktiga siffror, och jag kan icke se något fel i dem.

Herr greve och talman! Jag skall icke vidare förlänga debatten. Jag vidhåller mitt yrkande.

Hans excellens herr statsministern **Ekman**: Herr greve och talman! Jag har tyvärr icke kunnat åhöra hela den debatt, som förts i denna fråga, och det är därför möjligt, att jag i fråga om några punkter kommer att säga saker, som redan sagts och som det är obehövt att upprepa. Men då även jag måhända kan tillföra debatten någon ny synpunkt, ber jag att i korthet få yttra några sammanfattande ord.

När det för några år sedan blev klart, att tanken på en obligatorisk sjukförsäkring för hela folket av ekonomiska skäl icke kunde komma att under den närmaste tiden låta sig realiseras, var det klart, att de, som voro intresserade av denna verksamhet, måste fråga sig, var det största felet hos den frivilliga verksamheten kunde sägas ligga. Det blev då uppenbart, att det mest anmärkningsvärda var, att, trots det väl utförda organisationsarbetet på detta område, likväl icke tillslutningen blivit större än den blivit. Den mest skötsamma delen av de utav sin dagsinkomst beroende voro med, men den stora gruppen av dem, som i alldeles särskild grad behövde vara med, höll sig alltså borta. Det var alltså tydligt, att om man tänkte sig att verksamheten ännu en tid framåt skulle vara frivilligt ordnad, måste man söka tillföra även denna frivilliga verksamhet en sådan stimulerande faktor, som kunde göra det möjligt att få starkare grepp om dem, som i första hand voro i behov av att komma med. När det samtidigt också var påtagligt, att den s. k. sjukvårdande verksamheten i detta syfte kunde komma att äga särskild betydelse, och då jämväl ur samhällelig synpunkt denna verksamhetsgren måste tillerkännas synnerligt värde, är det givet, att man började fråga sig, hur man skulle kunna organisera denna frivilliga sjukkaserverksamhet så, att den skulle kunna i vidgad omfattning taga upp även denna del av sjukhjälpsproblemet. Dessutom var det sedan gammalt klart, att man behövde ett stärkt och mera rationellt samband mellan sjukkasseväsendet å ena sidan och socialförsäkringen i övrigt å den andra sidan.

Det rådde sedan länge enighet därom, att åtskilliga primära arbeten för hela socialförsäkringen lämpligast kunde och borde utföras genom sjukkassorna. När man kom så långt, framstod det även för dem, som tillönskade den nuvarande rörelsen all lycka och framgång, såsom en nödvändighet, att man måste försöka att utan att försvåra denna äldre verksamhet åstadkomma en reformering av och ett tillskott till denna rörelse, så att den i ökad omfattning skulle kunna fylla sin stora, samhällsgagnande uppgift. Problemet var att, utan att desorganisera den nuvarande verksamheten, sålunda stimulera den till en ut-

vidgning på nya oundgängliga områden, men samtidigt till ökad koncentration.

När man kom så långt, gällde frågan, hur denna organisation skulle byggas upp, och i detta avseende förelåg i fjol ett förslag, och nu föreligger i år, såsom här inledningsvis påpekats, ett nytt förslag, tillkommet efter riksdagens egen önskan och grundat på riksdagens egna direktiv.

Att det nu föreliggande förslaget, organisatoriskt sett, synes mig vara överlägset, beror därpå, att det, såvitt jag förstår, utgör en efterbildning och en anpassning till den utveckling, som frivilligt försiggått på området i fråga. En fortsättningssjukkaserverksamhet, sådan som man nu tillmäter de s. k. distriktssjukassorna, har vuxit fram på en del områden, där man kunnat bättre än hittills ordna verksamheten under nuvarande förhållanden. Och central-kassorna, sålunda något liknade dessa distriktssjukassor, ha också på många håll fullt frivilligt vuxit fram och utfört i viss omfattning den uppgift, som man nu skulle ge de nya distriktssjukassorna. Det nu föreliggande förslaget har således den fördelen, att det så långt som möjligt bygger på det bestående grund och anknyter reformen till den frivilliga utveckling på området, som hittills förekommit.

Nu är det emellertid klart, att mellan denna reformverksamhet å ena sidan och den hittillsvarande förtjänstfulla verksamheten å andra sidan förekomma vissa intressekonflikter. Problemet har varit att lösa dessa intressekonflikter så, att man utan att lädera och verkligen skada det ena intresset samtidigt söker i största möjliga utsträckning tillgodose det andra, och jag hyser den uppfattningen, att det nu föreliggande regeringsförslaget, alldeles särskilt i vad det gäller frågan om arbetsområdet mellan de s. k. distriktssjukassorna å ena sidan och primärsjukassorna å den andra, just i det avseendet följer själva den gränslinje mellan de kolliderande intressena, som man, när man söker tränga igenom problemet, finner sig böra uppdraga. Jag tror därför, att ett bifall till regeringsförslaget på denna punkt — formuleringen återfinnes i 11 § — skulle i längden och i fortsättningen tillgodose samtliga intressen bäst. Den enligt mitt förmenande i viss utsträckning omotiverade förskräckelse, som man från sjukassornas sida hyser för en reform i överensstämmelse med regeringspropositionen, skulle säkerligen visa sig i stor utsträckning överdriven och obefogad. Å andra sidan skulle man med detta förslag, så långt det är möjligt, utan att rubba den frivilliga verksamheten, tillgodose samhällsintresset. Det är därför jag varit med om att tillstyrka frambärandet av förslaget i nu förefintligt skick.

Vad kostnaderna beträffar, kan jag avstå från att yttra mig därom. Jag instämmer därvidlag fullkomligt i det anförande, som hölls av den sakkunnige utskottsordföranden, som kommit till den slutsatsen, efter att ha prövat debet och kredit, att det ur samhällssynpunkt skulle komma att uppstå ett plus i stället för ett minus.

Om nu detta förslag faller, vad återstår då, mina herrar? Här har man prövat ett förslag om obligatorisk försäkring för alla, som kunde ifrågakomma för en dylik sjukförsäkring. Man har i fjol haft uppe ett på frivillighetens grund byggt förslag, som man emellertid ansåg sig icke böra taga. Här föreligger nu nästa förslag. De, som nu gå in för avslag, tro de, att det blir slut därmed? Nej. Det är också ur den synpunkten jag anser, att avslagsständpunkten här kan karakteriseras med de bekanta orden:

»Tänk ut en sats, min herre,  
som gör mig för i morgon sjufallt värre,  
men hjälper mig i dag på mina ben!»

*Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
sörsändet m. m.  
(Forts.)*

Ang. om-  
organisation  
av sjukkasse-  
väsendet m. m.

(Forts.)

Jag ser saken så, att nästa försök, som man ur samhällssynpunkt kommer att göra i denna fråga, blir att åstadkomma en obligatorisk försäkring, men en, som är begränsad till industriarbetarna. Det blir säkerligen nästa etapp, som måhända kommer att av sociala hänsyn snabbt tvinga sig fram. Men vad kommer det att innebära? De lantmän, som äro benägna att rösta för avslag i dag, komma där att möta en försäkringsform, som ger åt industriarbetarna detta slags försäkringsforms fördelar, men lämnar utanför försäkringsverksamheten hela den stora grupp av på detta område i synnerlig grad behövande, som bo ute på landsbygden och där arbeta. Man kommer sålunda att här ställa sig själv inför en situation, som, så vitt jag förstår, innebär raka motsatsen till vad man i sin allmänna gärning vill främja.

Då jag ser saken så, kan jag ej komma till annat resultat än att det vore klokt och riktigt, om kammaren nu biföll utskottets hemställan, dock med den ändring i 11 §, som jag förutsätter. Ty det är min övertygelse, att läget å andra sidan är sådant, att om man vill i detta avseende föra fram utskottets hemställan och sålunda icke visa det tillmötesgående åt rikssjukkassesynpunkterna, som regeringens formulering av 11 § innebär, kommer förslaget att falla. Och därmed tror jag icke, att de, som i detta avseende önska gå längre än regeringsförslaget, komma att främja vad de å sin sida önska få realiserat.

Under förutsättning således, herr talman, att i fråga om 11 § beslut kommer att fattas i överensstämmelse med regeringspropositionen, tillåter jag mig hemställa, att kammaren behagade godkänna den nu föredragna punkten i enlighet med utskottets hemställan.

Efter det överläggningen ansetts härmed slutad, yttrade herr talmannen, att därunder yrkats dels att den nu föredragna paragrafen skulle godkännas, dels ock att densamma skulle förkastas.

Sedermera gjorde herr talmannen propositioner enligt dessa yrkanden och förklarade sig finna propositionen på paragrafens godkännande vara med övervägande ja besvarad.

Herr *Norling* begärde votering, i anledning varav uppsattes samt efter given varsel upplästes och godkändes en så lydande omröstningsproposition:

Den, som godkänner 1 § i det av sammansatta stats- och andra lagutskottet i utlåtande nr 1 punkten A framställda lagförslaget, röstar

Ja;

Den, det ej vill, röstar

Nej;

Vinner Nej, förkastas nämnda paragraf.

Sedan kammarens ledamöter intagit sina platser samt voteringspropositionen efter förnyad uppläsning anslagits, verkställdes omröstningen på det sätt, att efter särskilda uppmaningar av herr talmannen först de ledamöter, som ville rösta för ja-propositionen, och därefter de ledamöter, som ville rösta för nej-propositionen, reste sig från sina platser; och befanns därvid, att flertalet röstade för ja-propositionen.

*Övriga delar av förevarande lagförslag.*

Godkändes.

*Utskottets hemställan i punkten A.*

Bifölls, i vad den ej besvarats genom kammarens föregående beslut.

*Punkten B.**Utskottets förslag till förordning om erkända sjukassor.*

*Ang. om-  
organisation  
av sjukasse-  
väsendet m. m.  
(Forts.)*

*1—10 §§.*

Godkändes.

*11 §.*

Denna paragraf hade följande avfattning:

*(i Kungl. Maj:ts förslag:)*

*(i utskottets förslag:)*

Rätt till inträde i *distriktssjukkas-*sa skall med de inskränkningar som i 9, 10 och 17 §§ stadgas tillkomma envar medlem av primärsjukassa (*kollektivt ansluten medlem*), så ock annan person, som ej överskridit fyrtio års ålder (*individuellt ansluten medlem*).

Rätt till inträde i *distriktssjukkas-*sa skall med de inskränkningar som i 9, 10 och 17 §§ stadgas tillkomma envar medlem av primärsjukassa (*kollektivt ansluten medlem*), så ock annan person, som ej överskridit fyrtio års ålder (*individuellt ansluten medlem*).

*I stadgarna må bestämmas, att individuell anslutning kan vinnas allenast för beredande av annat understöd än sjukpenning.*

Söker kollektivt ansluten medlem i distriktssjukassa individuell anslutning till kassan, skola för sådan anslutning gälla de i denna förordning för inträde stadgade villkor.

Söker kollektivt ansluten medlem i distriktssjukassa individuell anslutning till kassan, skola för sådan anslutning gälla de i denna förordning för inträde stadgade villkor.

Beträffande individuell anslutning från personer tillhörande den del av lappbefolkningen, som kringflyttar utan stadiga boningsplatser, äger distriktssjukassa uppställa särskilda betingelser.

Beträffande individuell anslutning från personer tillhörande den del av lappbefolkningen, som kringflyttar utan stadiga boningsplatser, äger distriktssjukassa uppställa särskilda betingelser.

**Herr Berglund:** Herr talman, mina herrar! Med anledning av vad jag yttrade under mitt tidigare anförande ber jag att få hemställa om bifall till Kungl. Maj:ts förslag. Jag har ju visserligen uttalat mig för utskottets förslag, så att principiellt anser jag naturligtvis att det är det riktiga, men i enighetens tecken ber jag att få yrka bifall till Kungl. Maj:ts förslag, då skillnaderna äro så obetydliga, att jag inte vill riskera lagens fall på den punkten.

Alltså, herr talman, ber jag att få yrka bifall till Kungl. Maj:ts förslag på denna punkt.

**Herr von Sydow:** Herr talman! På grund av vad hans excellens statsministern har anført skall jag be att få ansluta mig till herr Berglunds yrkande.

Sedan överläggningen förklarats härmed slutad, yttrade herr talmannen, att i avseende på den nu ifrågavarande paragrafen annat yrkande ej förekommit, än att paragrafen skulle antagas med den lydelse, Kungl. Maj:t föreslagit.

Ang. om-  
organisation  
av sjukkas-  
sandes m. m.  
(Forts.)

Därefter gjordes propositioner, först på paragrafens godkännande enligt utskottets förslag samt vidare enligt berörda yrkande; och förklarades den senare propositionen vara med övervägande ja besvarad.

12—20 §§.

Godkändes.

21 §.

Herr von Sydow: Jag får hemställa, att paragrafen godkännes enligt Kungl. Maj:ts förslag i enlighet med föregående beslut.

Efter härmed slutad överläggning yttrade herr talmannen, att rörande den nu föredragna paragrafen endast yrkats, av herr von Sydow, att densamma skulle antagas med den lydelse, Kungl. Maj:t föreslagit.

Sedermera gjordes propositioner, först på paragrafens godkännande enligt utskottets förslag samt vidare enligt herr von Sydows yrkande; och förklarades den senare propositionen vara med övervägande ja besvarad.

22—24 §§.

Godkändes.

25 §.

Denna paragraf hade följande lydelse:

(i Kungl. Maj:ts förslag:)

*Primärsjuk-kassa, så ock beträffande individuellt ansluten medlem distriktssjuk-kassa,* skall vid barnsbörd utgiva moderskapshjälp åt kvinnlig medlem, som omedelbart före barnsbörden varit medlem av sjuk-kassa under oavbrutet minst tvåhundra- och tjugio dagar.

Moderskapshjälpen skall minst omfatta *antingen* visst belopp i penningar för varje dag (*moderskapspenning*), motsvarande den sjukpenning barnaföderskan är tillförsäkrad eller, där hon ej är tillförsäkrad sådant understöd, utgörande en krona, *eller ock* vård å förlossningshem samt utgå under minst tjuguen dagar.

Moderskapshjälp må utgivas allenast åt kvinna som i första stycket sägs samt ej för längre tid än femtiosex dagar, därav högst fjorton dagar före barnsbörden, och icke för tid, då barnaföderskan ej avhåller sig från förvärvsarbete, eller för tid, då hon är berättigad till sjukhjälp från kassan.

(i utskottets förslag:)

*Distriktssjuk-kassa* skall vid barnsbörd utgiva moderskapshjälp åt kvinnlig medlem, som omedelbart före barnsbörden varit medlem av *erkänd* sjuk-kassa under oavbrutet minst tvåhundra- och tjugio dagar.

Moderskapshjälpen skall minst omfatta *antingen* visst belopp i penningar för varje dag (*moderskapspenning*), motsvarande den sjukpenning barnaföderskan är tillförsäkrad eller, där hon ej är tillförsäkrad sådant understöd, utgörande en krona, *eller ock* vård å förlossningshem samt utgå under minst tjuguen dagar.

Moderskapshjälp må utgivas allenast åt kvinna som i första stycket sägs samt ej för längre tid än femtiosex dagar, därav högst fjorton dagar före barnsbörden, och icke för tid, då barnaföderskan ej avhåller sig från förvärvsarbete, eller för tid, då hon är berättigad till sjukhjälp från kassan *eller från primärsjuk-kassa.*

Herr statsrådet **Pettersson**: Beträffande 25 § skulle jag vilja hemställa, huruvida inte kammaren på grund av de skäl, som jag framställt i mitt inledningsanförande, skulle finna det lämpligt att i den punkten ansluta sig till Kungl. Maj:ts förslag. Detta innebär, att moderskapsförsäkring skulle få meddelas av primärsjukhus och inte av distriktssjukhus.

*Ang. om-  
organisation  
av sjukhus-  
väsendet m. m.  
(Forts.)*

Herr **Carlsson, Carl**: Jag skall tillåta mig att yrka bifall till Kungl. Maj:ts förslag i denna punkt.

Efter det överläggningen förklarats härmed slutad, yttrade herr talman-  
nen, att beträffande den nu förevarande paragrafen annat yrkande ej före-  
kommit, än att densamma skulle antagas med den lydelse, Kungl. Maj:t före-  
slagit.

Sedermera gjordes propositioner, först på paragrafens godkännande enligt  
utskottets förslag samt vidare enligt berörda yrkande; och förklarades den  
senare propositionen vara med övervägande ja besvarad.

### *Övriga delar av utskottets ifrågavarande förordningsförslag.*

Godkändes.

### *Utskottets hemställan i punkten B.*

Bifölles, i vad den ej besvarats genom kammarens beslut beträffande förord-  
ningsförslaget.

### *Punkterna C—G.*

Vad utskottet hemställt bifölles.

Föredrogs ånyo sammansatta stats- och andra lagutskottets utlåtande nr 2,  
i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 111 med förslag till lag om änd-  
rad lydelse av 40, 41 och 51 §§ i lagen den 14 juni 1918 om fattigvården m. m.

*Ang.  
ändringar i  
fattigvårds-  
lagen m. m.*

I en till riksdagen avlåten, den 24 februari 1927 dagtecknad proposition,  
nr 111, hade Kungl. Maj:t, under återopande av propositionen bilagt utdrag  
av statsrådsprotokollet över socialärenden, föreslagit riksdagen att

dels antaga vid propositionen fogade förslag till ej mindre lag om ändrad  
lydelse av 40, 41 och 51 §§ i lagen den 14 juni 1922 (nr 422) om fattigvården  
än även lag om ändrad lydelse av 63 § i lagen den 6 juni 1924 (nr 361) om  
samhällets barnavård;

dels ock medgiva, att vissa av nämnda lagändringar föranledda kostnader  
finge bestridas av det under femte huvudtiteln uppförda ordinarie förslagsan-  
slaget till allmän hälso- och sjukvård.

Ifrågavarande proposition hade hänvisats, i vad den avsåge lagändringar,  
till lagutskott och i övrigt till statsutskottet. Enligt överenskommelse mellan  
statsutskottet och andra lagutskottet hade propositionen behandlats av samman-  
satt utskott.

Utskottet hade i det nu ifrågavarande utlåtandet på återopade grunder hem-  
ställt,

A) att riksdagen, med förklarande att Kungl. Maj:ts förslag ej kunnat av  
riksdagen i oförändrat skick antagas, måtte för sin del antaga under punkten  
införda förslag till

Ang.  
ändringar i  
fattigvårds-  
lagen m. m.  
(Forts.)

1:o) lag om ändrad lydelse av 40, 41 och 51 §§ i lagen den 14 juni 1918 (nr 422) om fattigvården;

2:o) lag om ändrad lydelse av 63 § i lagen den 6 juni 1924 (nr 361) om samhällets barnavård;

B) att riksdagen måtte medgiva, att kostnaderna för anordnande i huvudsaklig överensstämmelse med i propositionen angivna grunder av kontroll över enskild vård av sinnessjuka finge bestridas av det under femte huvudtiteln uppförda ordinarie förslagsanslaget till allmän hälso- och sjukvård.

Reservation hade anförts av herrar *Linder, Pers, von Stockenström, Carl Johansson, Carlsson-Frosterud* och *Magnusson* i Kalmar, vilka ansett, att utskottets yttrande bort hava den lydelse, som i reservationen angivits, samt att utskottet bort hemställa, att Kungl. Maj:ts förevarande proposition måtte av riksdagen bifallas.

Herr **Linder**: Herr talman! Det finns vid detta utskottsutlåtande fogad en reservation, och jag skall be att i anledning av densamma få yttra några ord.

Det är ju så, att riksdagen vid ett tillfälle uttalat, att sinnessjukvården är en statens angelägenhet och att denna vård helt och hållet bör ordnas genom statens försorg. Den uppgift, som staten sålunda påtagit sig, har staten emellertid inte förmått fylla på ett tillfredsställande sätt. Det har inte kunnat uppbringas så många vårdplatser, som varit nödvändigt. Man vet, att den 1 september 1926 väntade inte mindre än 5,728 personer på att få inträde såsom patienter vid hospitalen. Det säger sig ju självt, att, när det gäller att bereda plats för en så stor mängd av sjuka, är detta förbundet med väsentliga svårigheter. Denna platsbrist medför emellertid svåra ekonomiska konsekvenser för de kommuner, som ha sjuka, och som skulle önska få plats för dem vid hospital. I stället för att staten skulle ha sört för vården och tagit hand om dessa sjuka, ha de kostnader, som staten därmed skulle haft, fallit på kommunerna, och i stället för den ersättning, som kommunerna skulle bekomma från landstingen för de utgifter, dessa ha med anledning av anstaltsvården, få kommunerna nu själva bära dessa kostnader. Landstingen betala som känt är inte någon som helst ersättning åt kommunerna, om det inte är en ordentlig anstaltsvård.

De svårigheter, som med anledning härav uppkommit, ha blivit beaktade av riksdagen. Det skedde år 1922 på grundval av en enskild motion, vari man sökt anvisa en väg att komma fram för att lätta dessa svårigheter, och innebar, att man ville åt dessa sjuka bereda möjlighet till enskild vård. Riksdagen biföll motionen och skrev i anledning därav till Kungl. Maj:t, med begäran om utredning angående enskild vård åt såväl sådana patienter, som väntade på inträde vid hospitalen, som åt sådana, som i någon mån återvunnit sin hälsa och kunde anses som lugna och stillsamma. Resultatet av den av riksdagen 1922 begärda utredningen föreligger i dag på riksdagens bord efter att ha undergått utskottsbehandlingen. Det kan inte förnekas, att utskottet ställt sig betänksam mot den väg, som föreslagits av Kungl. Maj:t — det framgår av hela motiveringen — och anledningen därtill har varit, att utskottet inte på något sätt velat stödja en möjlighet för staten att komma ifrån sitt en gång givna löfte om, att sinnessjukvården skulle vara en statens angelägenhet. Utskottet har trott sig i den här anvisade vägen finna en början till, att staten så småningom skulle kunna komma ifrån detta löfte. Vidare har betänksamhet inställt sig, emedan man menat, att den vård, som skulle beredas dessa sjuka enskilt, inte gärna kunde bli av så god beskaffenhet, som den vård givetvis är, som ges på anstalterna. Det kan knappast vara



riktigt, säger man, att begära att landstingen, som ersätta kommunerna så och så mycket av de kostnader de ha för anstaltsvård, skulle betala för något, som man inte vet om det är tillfredsställande.

Trots alla dessa stora betänkligheter har i allt fall nöden icke någon lag. Svårigheterna finnas, och svårigheterna måste, om det finns någon möjlighet, avhjälpas. Även om man inte kan avhjälpa dem helt och hållet, kanske långt ifrån så mycket, man skulle vilja, har man åtminstone på denna väg sökt göra *något* och gått så långt, som man för tillfället ansett vara möjligt. Utskottet har därför inte kunnat underlåta att behjärta det nödläge som föreligger, och därför har också utskottet i viss utsträckning, såsom framgår av dess betänkande, förordat Kungl. Maj:ts förslag om anlitande av den enskilda vården. Men utskottet har inte velat vara med om att gå hela den väg, som Kungl. Maj:t föreslagit, utan endast gått så långt, att det förordat Kungl. Maj:ts förslag i den del, som avser de s. k. exspektanterna, medan utskottet däremot inte velat vara med på denna väg, såvitt det gäller de lugna, de mera stillsamma sinnessjuka. Det skäl, som anförts för denna tudelning, d. v. s. för att man inte medtagit den senare kategorien, har dels varit att utskottet tänkt sig, att det måhända skulle bli så att hospitalen delade upp patienterna och endast behöllo dem, för vilka vården vore oundgängligen nödvändig, medan man däremot skreve ut så många som möjligt av de mera lugna och stillsamma och därigenom sköte över på kommunerna denna, den större delen. Detta menar utskottet skulle vara att frågå den princip man en gång bundit sig för, vilket inte utskottet vill vara med om. Man har vidare som skäl anført, att visserligen blir ett bidrag att förvänta från landstingen, men detta bidrag blir så litet, att det inte kan verka vidare lockande för kommunerna att ställa sig medgörligare, då det gäller att ta emot dessa lugnare sinnessjuka. Åtgärden kommer inte att få den avsedda verkan, kommunerna komma fortfarande liksom hittills att avböja, då det gäller att ta emot dylika sjuka. Man tror därför inte att det tjänar något vidare till.

Det är på denna punkt, som reservationen griper in. Vi ha varit ense dithills, men därefter gå vi var sin väg på så sätt, att reservanterna önska godtaga Kungl. Maj:ts förslag i dess helhet. Vi grunda vår ståndpunkt därpå, att vi anse det inte finnas anledning att befara att inte staten skall uppfylla det löfte, som en gång givits och som riksdagen borgade för senast 1925, utan att staten tvärtom kommer att fortsätta på den inslagna vägen och så skyndsamt och i så stor utsträckning som möjligt bereda vårdplatser. Detta har försäkrats i flerfaldiga vändningar i propositionen, och vi anse oss inte ha någon anledning att se saken på annat sätt. Vi veta också att det arbete, som bedrivits för att visa, att staten står vid sitt ord, pågår med all kraft. Vi veta alla, att i Hälsingborg står snart nog ett nytt sinnessjukhus färdigt med inte mindre än bortåt 1,200 platser, och vi veta också, att det pågår arbete på att ändra om en del av de ledigblivna kasernerna, för att de skola kunna uppta en del av de sinnessjuka. Man kan sålunda inte säga annat än att, om jag så får säga, det finns svart på vitt på att staten gör allt vad den kan för att fylla sitt löfte.

Vad vården beträffar skall det villigt medges, att den enskilda vården naturligtvis inte blir sådan, som anstaltsvården skulle vara, men man har i fråga om denna enskilda vård ingen annan möjlighet än att ta vad som finnes, och Kungl. Maj:t har också ställt i utsikt att den skall bli bättre än vad den nu är. I propositionen ha bebadats flera mått och steg, bland annat, att tjänsteläkarna hädanefter årligen skola besöka alla de patienter, som vänta på inträde vid hospitalen. Även en annan väg har varit påtänkt, nämligen dispensärverksamhet. Denna fråga kan emellertid inte bli föremål för något beslut vid detta

Ang.  
ändringar i  
fattigvårds-  
lagen m. m.  
(Forts.)

Ang.  
ändringar i  
fattigvårds-  
lagen m. m.  
(Forts.)

tillfälle, ty den är häktad vid den kommande sinnessjukstadgan, så att det i propositionen ingenting finnes om vad man har att vänta beträffande vården. Man vet dock så mycket, att staten även därvidlag är på goda vägar och försöker göra det bästa möjliga för att se till att den enskilda vården blir så god som möjligt.

Det är också sant, att bidraget är litet och kanske föga lockande, men man får tänka på, att det i alla fall är en del, som ges. Det är dock något, som man i det rådande nödläget inte bör avsäga sig, och det blir oemotsägligen en viss lättnad i de stora bördor, som vila på kommunerna. Vidare måste man besinna, att det hela är blott ett provisorium, och under den tid, detta råder, får man godta även sådana små åtgärder, som man kanske eljest tycker inte skulle vara så mycket värda. Man får slutligen också tänka på, då det gäller att skilja mellan exspektanterna och de lugnare sjuka, att exspektanterna dock äro de, som i främsta rummet äro i behov av vård. Ju förr de kunna komma i åtnjutande av vård, dess bättre. Men om man nu inte vill bevilja något bidrag alls för de sinnessjuka, som i någon mån återvunnit hälsan och därför skulle kunna utskrivas till enskild vård, så stänger man kanske vägen till icke ringa del för exspektanterna att komma in. Detta kunna vi, reservanter, inte finna vara riktigt. Vi vilja därför för vår del att bidraget skall utgå vid enskild vård även åt de lugnare sinnessjuka. Vi hålla före att detta är så mycket riktigare, som dessa *kanske* skulle kunna åtnöjas med den enskilda vården, även om den inte är så förstklassig, och ha fördel av den, då det däremot för exspektanternas del är en viktig angelägenhet, att de så fort som möjligt komma under sakkunnig behandling. Jag undrar om inte kommunerna skulle ställa sig förstående till sådana synpunkter på saken, ty jag antar jämväl, att åtminstone exspektanterna äro rätt besvärliga att dragas med. De äro svårare att vårda och svårare att få plats för enskilt än de lugnare, och även om bidraget är ringa, kan det dock tänkas, att kommunerna finna förmånligt att få in exspektanterna och få ut de lugnare sinnessjuka.

Det är om dessa synpunkter, som reservanterna ha enat sig, och det är alltså med åberopande av sagda synpunkter, som jag anhåller att få yrka bifall till den i ärendet afgivna reservationen.

Under detta anförande hade herr talmannen uppstått och avlägsnat sig, varefter ledningen av kammarens förhandlingar övertagits av herr andre vice talmannen.

**Herr Sundberg:** Herr talman! Som den siste ärade talaren yttrade, så skilja sig utskottet och reservanterna därutinnan, att reservanterna anse sig kunna tillstyrka antagandet även av sista stycket i den föreslagna 40 §, medan utskottet ansett att nämnda stycke bör utgå.

Jag vill till en början beträffande detta stycke anmärka, att det synes mig vara något ottydligt avfattat. Jag har ju tolkat det så, att det avser endast enligt 50 § i stadgan om sinnessjukvården utskrivna *obotligt* sinnessjuka; och detta är väl också meningen. Det kan väl icke även avse sådana sinnessjuka, som, ehuru ej återställda, utskrivits såsom förbättrade. Men i sådant fall hade det väl för tydlighetens skull varit lämpligt att giva stycket den formuleringen att ersättning skulle utgå för sådana, som utskrivits enligt 50 § i sinnessjukstadgan.

Reservanterna synas ha utgått från den ståndpunkten, att lagstiftningsåtgärden om bidrag till de utskrivna skulle vara, åtminstone till sina ekonomiska verkningar, av provisorisk karaktär och ha betydelse huvudsakligast beträffande övergångstiden, till dess sinnessjukvården blivit slutligen ordnad genom anskaffande av tillräckligt antal anstaltsplatser. Men i detta avseende tyckes

det mig, som om reservanterna skulle ha misstagit sig. De i propositionen föreslagna åtgärderna bli provisoriska endast i fråga om exspektanterna, men ej beträffande de utskrivna. I och med sinnessjukvårdens ordnande kommer helt naturligt exspektanternas antal att allt mer och mer nedgå och till sist bli högst obetydligt. Dessa mera svårartat sinnessjuka, som nu icke få plats, komma då att beredas inträde. Men lugnare obotligt sinnessjuka komma fortfarande att utskrivas, troligen i större utsträckning än nu. Ty det kostar för mycket att bygga och inreda sinnessjukanstalter i sådant omfång, att de kunna rymma *alla* obotligt sinnessjuka, även sådana som äro lugnare.

Jag skall i öfrigt be att få anföra, att den riksdagsskrivelse, som föranlett ifrågavarande proposition, hemställt om *utredning* angående ifrågasatt utsträckande av landstings skyldighet att lämna fattigvårdssamhälle gottgörelse för vård av sinnessjuka personer. Det borde väl vid sådant förhållande ansetts önskvärt att erhålla någon utredning angående ungefärliga beloppet av den kostnad, som ett bifall till propositionen kunde komma att medföra för landstingen. Men en sådan utredning har icke blivit framlagd. På sidorna 10 och 24 upplyses visserligen om att de s. k. exspektanternas antal den 1 november 1925 uppgick till 5,191 stycken, och förklaras, att då långt ifrån alla exspektanter äro fattigvårdsberättigade och än mindre alla kunna komma i åtnjutande av tillfredsställande enskild vård, kostnaderna icke kunna bli alltför avsevärda. Landstingsbidragets storlek skulle ju icke uppgå till mer än 1 kr. 20 öre per dag och person efter avdrag av ett pensionsbelopp av 30 öre om dagen per vård dag.

Angående storleken av det landstingsbidrag, som skulle utgå till de utskrivna lugnare patienterna, förekommer icke någon som helst utredning. Att några kostnadsberäkningar icke verkställts uti oförmålda hänseenden, beror uppenbarligen på svårigheten att uppnå något exakt resultat. Då det emellertid bör vara av intresse att erhålla *någon* upplysning rörande ifrågavarande kostnader, skall jag försöka mig på att lämna en sådan, men vill därvid förutsicka att den naturligtvis icke gör anspråk på att vara fullt exakt. Vad först beträffar de s. k. exspektanterna, så kan man ju med ledning av tillgänglig statistik något så när beräkna, huru många som äro fattigvårdsberättigade av dem och huru många som icke äro det. Enligt fattigvårdsstatistiken för år 1923 — den sista tillgängliga — vårdades å anstalt för sinnessjuka 10,966 fattigvårdsberättigade personer. Enligt statistiken för sinnessjukvården för samma år uppgick hela antalet å anstalt vårdade sinnessjuka till 11,985. Av dessa voro således ungefär 90 % fattigvårdsberättigade. Tillämpas denna proportion på exspektanterna år 1925, skulle således av de 5,191 exspektanterna icke mindre än 4,670 stycken vara fattigvårdsberättigade. Av dessa vårdades emellertid en del å försörjningsanstalt; landstingsbidrag skulle alltså enligt förslaget ej utgå för dessa. Av kyrkoherdarnas och hälsovårdsnämndernas år 1925 avgivna berättelser rörande sinnessjuka kan inhämtas, att av samtliga i enskilda hem och å försörjningsanstalt vårdade sinnessjuka omkring  $\frac{6}{10}$  vårdas å enskilda hem och  $\frac{4}{10}$  å försörjningsanstalt. Antalet i enskilda hem vårdade exspektanter skulle alltså uppgå till ungefärligen  $\frac{6}{10}$  av 4,670 stycken eller omkring 2,800 stycken. Om landstingsbidraget för dessa beräknas i genomsnitt till 1 kr. per dag och person, uppgår bidraget till 2,800 kronor per dag eller per år till omkring 1,022,000 kronor. Nu säges visserligen att icke alla av de fattigvårdsberättigade patienterna kunna komma i åtnjutande av sådan tillfredsställande vård, att ersättning för dem från landstingen skulle komma att utgå. Men det är väl dit — det vill säga till den tillfredsställande vården — man med förslaget bland annat vill sträva. Eller är det kanske meningen att fattigvårdssamhällena skola äga att välja på antingen att lämna tillfredsställande vård mot erhållande av landstingsbidrag eller att icke göra det

Ang.  
ändringar i  
fattigvårds-  
lagen m. m.  
(Forts.)

Ang.  
ändringar i  
fattigvårds-  
lagen m. m.  
(Forts.)

och avstå från bidraget. Jag kan för min del icke tänka mig annat än att den skärpta tillsyn å vården, som omförmäles i propositionen, är avsedd att omfatta alla exspektanter och att framtvinga tillfredsställande vård för dem alla.

Att utskottet ansett sig kunna gå med på att lägga den nämnda bördan på landstingen har berott på två omständigheter; den första att bördan i och med sinnessjukvårdens ordnande genom anskaffande av avsevärt ökade anstaltsplatser kommer att minskas, så att fattigvårdssamhällena kunna antagas i framtiden komma att få underhålla blott ett ringa antal exspektanter, den andra att fattigvårdssamhällena under övergångstiden väl kunna behöva något bidrag till det ytterst betungande underhållet av dessa exspektanter, vilka alla ju äro svårartat sinnessjuka.

De skäl som sålunda föranlett utskottet att tillstyrka bifall till propositionen, i vad den avser de s. k. exspektanterna, föreligga emellertid icke beträffande de utskrivna lugnare sinnessjuka. Man kan, som jag förut framhållit, näppeligen tänka sig att sinnessjukvården kommer att utvidgas i sådan omfattning, att utskrivning enligt 50 § sinnessjukstadgan icke vidare skall behöva förekomma. Man måste alltså räkna med att även efter sinnessjukvårdens slutliga ordnande utskrivning av obotligt sinnessjuka att övertagas av fattigvårdssamhällena skulle komma att ske antagligen i samma, möjligen större utsträckning än för närvarande. Här föreligger alltså en utgift för landstingen, som icke blir av övergående art eller kommer att minskas, utan snarare ökas. Härtill kommer att fattigvårdssamhällenas behov av bidrag till vården åt dessa utskrivna ej är så stort som beträffande exspektanterna, enär vården av de utskrivna uppenbarligen icke ställer sig så kostsam och besvärlig för fattigvårdssamhällena som vården av exspektanterna.

Att något så när tillförlitligt beräkna huru många utskrivna obotligt sinnessjuka, som äro fattigvårdsberättigade och vårdas i enskilda hem, låter sig knappast göra. Emellertid kan jag meddela att under åren 1923—1925 årligen utskrivits i medeltal omkring 350 obotliga lugnare patienter. Och det torde väl kunna antagas att av de 4,944 sinnessjuka, som enligt statistiken för 1925 vårdades i enskilda hem, åtminstone något tusental utgöres av utskrivna obotliga fattigvårdsberättigade. Med en beräkning av 1,000 sådana patienter och en krona om dagen uppgår landstingens kostnad till 365,000 kr. om året, en siffra, som ju skulle komma att avsevärt ökas, därest, såsom det i propositionen ifrågasättes, utskrivningarna skulle företagas i väsentligt större omfång än nu.

Men det är en sak, som mer än detta ökar mina betänkligheter mot ersättningen för de utskrivna, och det är de konsekvenser, som kunna antagas följa av sådan ersättningsskyldighet. Jag har som jag nyss anförde, tolkat sista stycket i det föreslagna 3 mom. av 40 § så, att ersättning skulle utgå blott för sådana utskrivna, som äro obotliga. Om det nu blir så, att landstingen enligt förslaget få ersättningsskyldighet blott beträffande utskrivna obotliga, då dessa av fattigvårdsstyrelserna utackorderas i enskilda hem, så ligger det mycket nära till hands att inom kort komma att resas anspråk på ersättning även för utskrivna sinnessjuka, som icke anses obotliga. Tillgänglig statistik utvisar, att från hospitalen under åren 1923—1925 utskrivits i medeltal omkring 675 patienter såsom förbättrade, *men icke tillfrisknade*. Det är givet, att det är mera maktpåliggande att dessa förbättrade, men icke friska patienter erhålla en tillfredsställande vård, så att återfall ej kan befaras, än det är att de utskrivna *obotliga* erhålla det, samt att det följaktligen föreligger den största anledning att för underlättande av tillfredsställande vård åt den förstnämnda kategorien lagstifta om bidrag även för vården av dem, som tillhöra denna kategori, d. v. s. de förbättrade.

Går man in för bidrag beträffande den ena kategorien, synes det mig, som

om man framdeles icke kan undgå att gå in för bidrag även för den andra, om sådant ifrågasättes. Men härigenom skulle ju landstingsbördan komma att ökas med bidrag till ytterligare ett eller annat tusental sinnessjuka. Och man kan tänka sig ännu längre gående konsekvenser. Vilka konsekvenser, som följa av att en lagstiftning slår in på nya vägar, därom vittnar just den proposition, som nu föreligger. 1918 års fattigvårdslag gick ju in för en alldeles ny princip, nämligen att landstingen skulle ekonomiskt stödja fattigvårdssamhällena. I fråga om de betänkligheter, som restes mot denna lag, invände man, att landstingsbidraget begränsades att avse blott anstaltsvård. Men nu ifrågasättes ju i alla fall en utvidgning av ersättningsrätten i vissa fall vid enskild vård. Man behöver icke vara någon profet för att kunna förutsäga, att i den mån man ger efter nu, anspråk på ytterligare utvidgning av landstingets skyldigheter kunna vara att förvänta.

Jag vill härmed ha framhållit, att man i ett ärende som detta bör gå fram med stor försiktighet, och jag tror, att det är klokt att icke nu bestämma sig för bidrag till dessa utskrivna. Ett ytterligare skäl torde vara, att utredningen i fråga om kontrollen över den vård, som skall lämnas, är ganska ofullständig. Denna brist framträder särskilt beträffande kontrollen å vården av de utskrivna. Det vill synas, som om den kungl. propositionen rentav påkallade en undersökning, om och i vad mån ändrade bestämmelser rörande kontrollen i *allmänhet* å sinnessjukvården utanför anstalterna borde komma till stånd, och att detta spörsmål först borde vinna sin lösning.

Utskottet har som sin åsikt uttalat, att intet eller mycket litet står att vinna i fråga om utrymmet å hospitalen genom att ålägga landstingen bidragsskyldighet beträffande vården av utskrivna obotligt sinnessjuka, som äro fattigvårdsberättigade. Gällande sinnessjukstadga ger nämligen hospitalsmyndigheterna redan nu full möjlighet att verkställa sådan utskrivning, som betingas av nödvändigheten att bereda utrymme åt mera svårartade sinnessjuka.

Jag anser följaktligen att med förslaget i den nu anmärkta delen bör anstå. Sedan emellertid sinnessjukvården blivit ordnad genom anskaffande av erforderligt antal anstaltsplatser, kan ju denna fråga tagas upp på nytt. Man har då tillfälle att bättre bedöma vad som kan och bör göras för att befordra en tillfredsställande vård åt från anstalterna utskrivna patienter samt omfattningen av de åtgärder, som äro erforderliga.

Herr talman! Jag ber att få yrka bifall till utskottets förslag.

Herr statsrådet **Pettersson**: Herr talman! Det finns väl inte någon i denna kammare, som inte mycket väl känner till det trängande behov, som föreligger av vårdplatser för sinnessjuka. Det kan knappast gå en månad utan att man från olika delar av landet får nya upprörande vittnesbörd om vilka svårigheter och kostnader, som kommunerna utsätts för därigenom att de sinnessjuka inte erhålla vård, och vilka lidanden detta medför för dessa sinnessjuka själva och deras anhöriga. Det är också uppenbart, att såväl utskottsmajoriteten som reservanterna behjärta detta förhållande. Men utskottet har likvisst inte ansett sig kunna fullständigt biträda propositionen. Utskottet vill inte vara med om den i propositionen föreslagna möjligheten att bereda kommunerna ersättning för enskild vård åt konvalescenter. Om man spanar efter anledningen till denna utskottets återhållsamhet, finner man, att utskottet handlat under trycket av vissa farhågor i detta avseende. Först och främst tyckes då utskottet frukta för, att här skulle föreligga ett försök eller en ansats till avvikelse från den grundsats beträffande sinnessjukvården, som riksdagen senast 1925 uttalade sig för, nämligen att bristen på vårdplatser bör avhjälpas genom nyanskaffning av hospitalsplatser.

Ang.  
ändringar i  
fattigvårdslagen m. m.  
(Forts.)

Ang.  
ändringar i  
fattigvårdslagen m. m.  
(Forts.)

Jag ber för min del att till den kraft och verkan det hava kan få försäkra, att någon sådan tendens åtminstone icke medvetet förelegat hos Kungl. Maj:t. Jag finner för min del inte någon anledning, att man skulle frångå den grund-sats, som i detta avseende uttalats, och jag vågar försäkra, att inom regeringen i övrigt finns inte heller någon sådan tanke. Utan det riktiga är nog utan tvivel, att statsmakterna i så hastigt tempo som omständigheterna medgiva alltså fortsätta att bereda tillgång till nya hospitalsplatser. Jag vill för övrigt i detta avseende erinra om att vi särskilt för närvarande kunna peka på att åtskilligt dels i år gjorts för att bereda sådan hjälp och dels under den närmaste framtiden torde komma till utförande. I år har sålunda Hälsingborgs hospital öppnats med platser för omkring 1,200 patienter. Vidare har riksdagen i år på regeringens förslag beslutat en ombyggnad av Piteå hospital, vilken skulle medföra 148 nya vårdplatser. Än ytterligare kan man med säkerhet vänta, att det till nästa riksdag kommer att föreligga förslag om uppförande av ett nytt större hospital för Västerbottens län. Dessutom kan man till nästa riksdag med säkerhet också förvänta förslag rörande inredning av kasernerna i Vänersborg, Sala och Örebro till vårdanstalter för sinnessjuka eller sinnesslöa. Om allt går efter beräkning, borde åtminstone året därpå, d. v. s. 1929, kunna föreligga förslag om inredning på samma sätt av en kasern i Jönköping. Jag vet inte, hur många tusentals nya platser som genom dessa anordningar kunna beredas, men det är nog ett ganska avsevärt antal. Emellertid tager det sin tid att få dessa nya hospital färdiga, och under väntetiden står man knappt till svars med att icke vidtaga extra åtgärder för att åtminstone i någon mån provisoriskt lätta det trängande behovet av vårdplatser. Det är detta behov, som föranlett regeringen att förelägga denna proposition. Att de föreslagna åtgärderna äro avsedda att verkligen vara ett provisorium, står redan i propositionen, och jag ber att muntligen få ytterligare betona det.

Vidare tyckes man inom utskottet ha hyst den farhågan, att kontrollen över den vård, som skulle meddelas i de enskilda hemmen, inte skulle bli betryggande. I detta avseende kan jag inte annat än ge min personliga försäkran, att i den mån jag kommer att bära ansvaret för denna sak, skall jag göra vad jag kan för att se till att så vitt möjligt tillfredsställande kontroll kommer att utövas. Det har sagts, att det är inte möjligt att åstadkomma kontroll genom sinnessjukläkare, men jag vill dock göra gällande, att även läkare, som icke äro specialister på sinnessjukvård, böra kunna anses äga så mycken kompetens i fråga om dessa saker, att de böra kunna bedöma, om vanvård föreligger eller icke. Det är möjligt, att det för sakens ordnande kan erfordras särskilda bestämmelser rörande kontrollen, och om så är, böra dylika bestämmelser naturligtvis utfärdas.

Den siste ärade talaren gav dessutom uttryck åt sina särskilda farhågor. Har var rädd för att ett bifall till propositionen även beträffande konvalescenterna skulle leda till allt för betänkliga bördor för landstingen. Men för att komma till det resultatet nöjde han sig inte med att peka på vad som i propositionen verkligen föreslås, utan han hänförde sig även till de förväntade konsekvenser, ett bifall till detta förslag kunde komma att medföra i framtiden.

Jag vill erinra om, att propositionen i detta stycke endast avser gottgörelse till fattigvårdssamhällena för sådana patienter, som enligt 50 § sinnessjukstadgan utskrivs från hospital på den grund, att de äro obotliga, men som anses icke vara vådliga för sig själva eller andra. Jag kan inte finna, att det är någon nödvändig konsekvens av ett bifall till detta förslag, att man ett annat år skulle medge utskrivning och därmed gottgörelse även för andra patienter. Riksdagen äger väl sin fulla frihet och är ingalunda bunden av

några konsekvenshänsyn att bifalla ett längre gående förslag ett kommande år. Inskränker man sig endast till de patienter, om vilka här i propositionen är fråga, tror jag verkligen, att jag vågar gent emot den siste ärade talaren påstå, att det inte kan bli fråga om några så avskräckande kostnader, att man kan tveka att på den grund bifalla förslaget.

Jag vill sluta med att uttala den förhoppningen, att riksdagen i alla fall för att åstadkomma en provisorisk lättnad av de svårigheter, som på detta område existera, måtte bifalla förslaget även i vad det avser konvalescenterna.

**Herr Petré:** Efter det yttrande, som vi hört från statsrådsbänken, behöver jag inte säga många ord, men anledningen till att jag har begärt ordet är den, att man i utskottsutlåtandet uttalat farhåga för, att om nu detta lagförslag antages i sin helhet, skulle hospitalsdirektionerna komma att verkställa en uppdelning av patienterna, därvid allenast de, för vilka anstaltsvård är mest oundgänglig, bibehölles å anstalterna, under det att omsorgen om de övriga överlättes å vederbörande fattigvårdssamhällen. Jag har i anledning av detta uttalande ansett mig böra meddela, att såvitt jag vet, är det en så gott som enhällig uppfattning inom hospitalsläkarkåren, att det mest ändamålsenliga är, att alla sinnessjuka, som behöva anstaltsvård, också böra vårdas på hospital, alltså inte bara de svårskötta patienterna, utan även de mera lättskötta. Detta av två skäl. För det första är det klart, att hospitalens skötsel skulle bli mycket försvårad, om där blott skulle vårdas de svårskötta och icke också övriga sinnessjuka, som behöva anstaltsvård, i all synnerhet som de mera lättskötta bland de vårdbehövande ofta kunna vara till stort gagn på anstalterna genom det arbete, de utföra. Men även av det skälet, att det för de sinnessjuka själva i allmänhet är bäst att de vårdas på anstalt, äro hospitalsläkarna allmänt av den uppfattningen, att hospitalsvård i regel är att föredraga. Alltså behöver man inte befara, att det från hospitalsläkarkårens eller hospitalsdirektionernas sida kommer att arbetas i den riktning, att inte alla sinnessjuka, som äro i behov av anstaltsvård, i mån av möjlighet komma att beredas plats på hospitalen. Den av utskottet i det hänseendet anförda farhågan förefaller därför fullständigt oberättigad.

Det var emellertid även en annan punkt, där jag finner anledning att svara med anledning av vad representanten för utskottet här anfört. Det gäller för övrigt detsamma som står i utskottets utlåtande, nämligen att inte mycket skulle vara att vinna med den omtvistade bestämmelsen, då i alla fall hospitalsstadgan tydligt och klart ger läkarna rätt att utskriva lugnare sinnessjuka i de fall, då detta behöves för att bereda plats åt dem, som i högre grad äro i behov av hospitalsvård. Men det förstå väl herrarna, att även om hospitalsläkarna ha denna rättighet, gå de helt naturligt inte så bryskt tillväga, att — om en fattigvårdsstyrelse motsätter sig utskrivning under uppgift, att den inte kan ordna på något lämpligt sätt för den sjuke i fråga, och därför inte vill taga hem honom — denne patient utan vidare på kommunens bekostnad skickas hem och det sålunda lämnas åt kommunen att utan förberedelse ordna vården för honom. Så ansvarslost kan ingen hospitalsläkare förfara. Om herrarna studera årsberättelserna från de olika hospitalen, skola ni finna, att det faktiskt är så, att vederbörande i mycket stor utsträckning äro förhindrade att tillämpa den av den föregående talaren citerade paragrafen, därför att det från kommunerna reses så starkt motstånd mot dess tillämpning. I en årsberättelse för några år sedan yttrades det sålunda, att snart kan man praktiskt taget inte bereda vårdplats åt en akut sinnessjuk, med mindre det inte händelsevis från samma församling, som den akut sjuke tillhör, finns på hospitalet intagen en annan sinnessjuk, vil-

*Ang.  
ändringar i  
fattigvårdslagen m. m.  
(Forts.)*

Ang.  
ändringar i  
fattigvårds-  
lagen m. m.  
(Forts.)

ken är något så när lugn, så att ett byte kan ske. Det är klart, att ett sådant tillstånd är synnerligen otillfredsställande.

Vad som faktiskt gör, att det är så viktigt att få med även det sista stycket i det föreslagna momentet om landstingsbidrag till sinnessjuka vård i enskilt hem är den omständigheten, att det härigenom kan bli möjligt att få in åtskilliga av de mera svårskötta exspektanterna; att således sådana, vilka så länge denna stora platsbrist råder, måste stanna utanför, trots att de äro svårast sjuka, må kunna komma in på hospitalen och att de mera lätt-skötta, även om de behöva anstaltsvård, däremot komma att vårdas utanför hospitalen, så länge det inte finns plats för alla sjuka. Det är väl ändå ganska viktigt, att man försöker ordna det på detta sätt.

Nu kan jag till sist inte underlåta att uttala min förvåning över att utskottet, bakom vilket ju huvudsakligen stå representanter för lantmännen, uttalar sådana betänkligheter för att gå in för detta förslag, därför att det — som utskottet yttrar — »innebär ett avsteg från den hittills gällande principen, att landstingens ersättningskyldighet beträffande vård åt sinnessjuka är begränsad till vård å för ändamålet avsedd anstalt». Jag säger, att jag inte kan underlåta att uttala min förvåning över denna betänklighet, då det är just från lantmannahåll, som detta förslag ursprungligen kommit fram. Förslaget har alltså icke kommit från dem, som hava hand om sinnessjukvården, utan från lantmannarepresentanter i riksdagen.

Jag skall visa detta genom att med några ord erinra om denna frågas historik. Det förhåller sig nämligen så, att herr Olsson i Blädinge 1921 för första gången väckte en motion, som gick ut på att för alla exspektanter till hospitalen skulle landstinget lämna ersättning till kommunerna med belopp, motsvarande hospitalsavgiften. I denna motion betraktades problemet uteslutande från ekonomisk synpunkt, från skatteutjämningsynpunkt. Och märk väl: denna motion bifölls det året av andra kammaren med 110 röster mot 62. Hade inte den gången första kammaren »bromsat», så hade en bestämmelse varit antagen, enligt vilken landsting skulle vara skyldigt att betala för *alla* hospitalsexspektanter, oavsett om vården vore tillfredsställande eller ej.

Inom utskottet måste naturligtvis den som representerar sinnessjukvården opponera sig mot en sådan lagstiftning. Jag framhöll också under ärendets utskottsbehandling — och jag erhöll därvid stöd av många, icke minst av utskottets vice ordförande, herr von Sydow — att det var orimligt, att det allmänna, här landstingen, skulle betala för en »vård», som kanske mera förtjänade namnet vanvård än vård. Vi höllo alltså före, att det måste vara en noggrann kontroll, så att endast för den, vars vård var tillfredsställande, skulle landstinget hava skyldighet att betala ersättning.

Då samma motion även följande år blev väckt av herr Olsson i Blädinge, fördes den tanken fram, att man i stället borde gå in för den linjen, att landstinget skulle bidraga till vård i enskilt hem även för den, som blivit utskrivnen från hospital för att man skulle kunna taga emot en exspektant, under förutsättning att den enskilda vården bleve tillfredsställande.

Under det man ursprungligen från lantmannahåll alltså påyrkade, att landstinget skulle betala för *alla* exspektanter, vare sig vården vore tillfredsställande eller ej, är det föreliggande förslaget avfattat i fullkomlig överensstämmelse med de synpunkter, som år 1922 uttalades i utskottet, nämligen att ersättning skall utgå endast för sådana anstaltsvårdbehövande sinnessjuka, för vilka den enskilda vården är tillfredsställande, de må sedan vara exspektanter till hospital eller utskrivna därifrån, för beredande av plats åt exspektanter.

Jag kan inte finna annat än att detta är fullt logiskt. Då det är till mest



gagn för sinnessjukvården, om detta Kungl. Maj:ts förslag antages, skall jag be att på de skäl, jag nu anført, få yrka bifall till Kungl. Maj:ts proposition, d. v. s. reservanternas hemställan.

Ang.  
ändringar i  
fattigvårdslagen m. m.  
(Forts.)

Överläggningen ansågs härmed slutad, varefter herr andre vice talmannen i enlighet med de därunder framkomna yrkandena gjorde propositioner, först på bifall till vad utskottet i det under behandling varande utlåtandet hemställt samt vidare på antagande av det förslag, som innefattades i den av herr Linder m. fl. vid utlåtandet avgivna reservationen; och förklarade herr andre vice talmannen, sedan han upprepat propositionen på bifall till utskottets hemställan, sig finna denna proposition vara med övervägande ja besvarad.

Herr *Linder* begärde votering, i anledning varav uppsattes samt efter given varsel upplästes och godkändes en omröstningsproposition av följande lydelse:

Den, som bifaller vad sammansatta stats- och andra lagutskottet hemställt i sitt utlåtande nr 2, röstar

Ja;

Den, det ej vill, röstar

Nej;

Vinner Nej, antages det förslag, som innefattas i den av herr Linder m. fl. vid utlåtandet avgivna reservationen.

Sedan kammarens ledamöter intagit sina platser samt voteringspropositionen efter förnyad uppläsning anslagits, verkställdes omröstningen på det sätt, att efter särskilda uppmaningar av herr andre vice talmannen först de ledamöter, som ville rösta för ja-propositionen, och därefter de ledamöter, som ville rösta för nej-propositionen, reste sig från sina platser; och befanns därvid, att flertalet röstade för nej-propositionen.

Vid förnyad föredragning av statsutskottets memorial nr 110, i anledning av kamrarnas skiljaktiga beslut i fråga om väckta motioner om flyttningssättning åt sådana till truppförband eller stab i Boden hörande officerare m. fl., som lämna tjänsten på grund av avsked eller överföras på övergångsstat, bifölls vad utskottet i detta memorial hemställt, för så vitt det angick första kam-maren.

Föredrogs ånyo och företogs punktvis till avgörande statsutskottets utlåtande nr 111, i anledning av riksdagens år 1926 församlade revisorers berättelse angående verkställd granskning av statsverkets jämte därtill hörande fonders tillstånd, styrelse och förvaltning för tiden 1 juli 1925—30 juni 1926.

Statsutskottet, till vars förberedande behandling ovannämnda revisionsberättelse jämte de i anledning därav från vederbörande ämbetsverk och myndigheter till Kungl. Maj:t avgivna utlåtanden och förklaringar blivit hänvisad, hade, efter tagen kännedom av dessa handlingar och inhämtande av de för ärendenas utredning i övrigt erforderliga upplysningar, i det föreliggande utlåtandet, underställt riksdagens prövning de av revisorerna gjorda framställningar, som ansetts från utskottets sida påkalla yttrande; och hade utskottet därvid följt den ordning, som i revisionsberättelsen blivit iakttagen.

#### *Punkten 1.*

Utskottets hemställan bifölls.

*Punkten 2.*

Lades till handlingarna.

*Ang.  
vissa av armé-  
förvaltningen  
verkställda  
utredningar.*

*Punkten 3.*

Under försvarsdepartementet, § 10, hade revisorerna gjort en omförmälan beträffande vissa av arméförvaltningens intendentsdepartement genom översten C. A. Ryrberg jämte annan sakkunnig verkställda utredningar rörande modeller å tyger till uniformer och kappor, för vilka utredningar ersättning utbetalats från arméns munderingsanslag.

Förklaring hade i ärendet avgivits av arméförvaltningens intendentsdepartement.

Utskottet hade i den nu ifrågavarande punkten anfört:

»Utskottet har erfarit, att intendentsdepartementets förfarande rörande tillkallandet av ifrågavarande sakkunniga varit föremål för uttalande från Kungl. Maj:ts sida. Genom brev den 23 september 1926 angående ersättning till Ryrberg för fullgörande av ifrågavarande uppdrag har nämligen Kungl. Maj:t förklarat sig anse, att departementet, innan sakkunniga tillkallats för ändamålet, bort utverka Kungl. Maj:ts tillstånd därtill. Utskottet delar för sin del denna uppfattning.

Vad därefter beträffar frågan om anlitande av arméns munderingsanslag för berörda ändamål, har utskottet inhämtat, att Kungl. Maj:t genom nyssnämnda brev medgivit, att till Ryrberg finge, såsom ersättning för ovannämnda uppdrag, utbetalas ett belopp av 1,000 kronor från anslaget till munderingsutrustning. I anledning härav har utskottet icke kunnat underlåta att såsom sin mening uttala, att detta anslag, som beräknas efter visst pris för man och tjänstgöringsdag, icke bort härför tagas i anspråk.

Av den ståndpunkt, utskottet sålunda i detta hänseende intagit, följer, att utskottet ej heller kan dela intendentsdepartementets genom beslut den 12 januari 1924 tillkännagivna uppfattning, att munderingsanslaget bör kunna disponeras för beredande av ersättning åt sådana sakkunniga, varom i detta ärende är fråga. Emellertid torde det för närvarande icke vara erforderligt, att någon särskild åtgärd i saken av riksdagen vidtages.

Vad i ärendet förekommit har utskottet dock ansett vara av den betydelse, att utskottet velat detsamma för riksdagen omförmäla.»

Herr statsrådet **Rosén**: I den nu föredragna punkten har statsutskottet gjort ett uttalande, som jag ej kan underlåta att beröra. Det avser ett enligt utskottets mening obehörigt anlitande av munderingsanslaget för ett uppdrag, som av arméförvaltningens intendentsdepartement givits åt två sakkunniga.

Enligt tjänstgöringsreglementet för armén § 15 åligger det truppförbandschef att övervaka, att sådana uniformspersedlar, som personal tillhörande vederbörligt truppförband själv anskaffar, äro modellenliga bland annat i avseende å färgen. Dylika persedlar äro ofta såväl sinsemellan som i förhållande till kronans persedlar av vitt skilda färgnyanser. För att truppförbandschef skall kunna fullgöra berörda åliggande erfordras emellertid, att modeller förefinnas icke blott å huvudfärgerna för uniformskläden utan även beträffande färgnyanserna. Genom generalorder den 14 december 1923 erhöll arméförvaltningens intendentsdepartement för den skull uppdrag att utarbeta förslag till dylika modeller. Uppdraget anförtröddes av intendentsdepartementet åt direktören Kant och översten Ryrberg, vilka i första hand förvissade sig om att färgnyanserna växlade å i kronans verkstäder befintlig kommiss och annat

uniformskläde. För framställande av normalprov å kommiss slöt intendentsdepartementet i december 1924 kontrakt med en klädesfabrik. Övriga erforderliga normalprov tillverkades — utan kostnad för statsverket — av vissa fabrikanter efter muntlig överenskommelse. I huvudsaklig överensstämmelse med intendentsdepartementets förslag hava nu fastställts modeller, utvisande färgnyanserna å samtliga vid armén förekommande uniformskläden. Dessa modeller skola ligga till grund för framtida tillverkning av såväl kronans uniformskläde som sådant kläde, som arméns personal (officerare, underofficerare och manskap) själv anskaffar hos enskilda firmor.

*Ang.  
vissa av armé-  
förvaltningen  
verkställda  
utredningar.  
(Forts.)*

Frågan om ersättning till de personer, som utrett frågan angående dessa modeller, löstes av intendentsdepartementet på så sätt, att intendentsdepartementet gottgjorde direktören Kant av medel från munderingsanslaget. Beträffande ersättning till översten Ryrberg ingick intendentsdepartementet till Kungl. Maj:t med framställning, att 1,000 kronor — ett lägre belopp än det, som tillerkänts Kant — måtte anvisas från samma anslag. Kungl. Maj:t förklarade sig i brev den 23 september 1926 anse, att intendentsdepartementet, innan sakkunniga tillkallades, bort utverka sig Kungl. Maj:ts tillstånd därtill. Statsutskottet delar denna uppfattning. Beträffande ersättningen till Ryrberg medgav Kungl. Maj:t, att ett förslagsbelopp å 1,000 kronor finge till honom utbetalas av anslaget till munderingsutrustning. Härom säger nu statsutskottet, att det icke ansett sig kunna underlåta att såsom sin mening uttala, att detta anslag icke bort härför tagas i anspråk. Såsom skäl härtill angives, att anslaget beräknas efter visst pris för man och tjänstgöringsdag.

Jag måste erkänna, att jag blev något förvånad över detta sistnämnda uttalande. Från min statsrevisorstid har jag nämligen i minne, att liknande utgifter bestridas av respektive anslag, även om dessa äro s. k. öresanslag, och att någon anmärkning häremot icke gjordes. Och som herrarna erinra sig, ha statsrevisorerna under de senare åren i regel icke beskyllts för att göra för få anmärkningar, ehuru det stundom påstods, att anmärkningarna voro små. — Då jag förhört mig om saken hos föredraganden inom försvarsdepartementet, vilken har en lång och rik erfarenhet på detta område, förklarade denne, att statsutskottets nu uttalade uppfattning är för försvarsdepartementet alldeles ny. Ty enligt gammal hävd ha dylika anslag såväl av Kungl. Maj:t som av arméförvaltningen hittills i stor utsträckning tagits i anspråk även för andra närliggande ändamål. En mängd exempel härpå skulle kunna framletas, som ådagalägga, att så är förhållandet. Jag skall nämna fyra exempel, som visa, hur olika regeringar i detta avseende förfarit.

Den 28 januari 1921 beslöt Kungl. Maj:t, att till den personal, som handlade ledningen av den vid intendenturkompaniet i Stockholm anordnade tvålfabriken, skulle utgå ersättning av ett underhållsanslag. Föredragande var dåvarande försvarsministern C. G. Hammarskjöld. — Den 15 augusti 1924 beslöt en tillförordnad regering, att ersättning till en förrådsförvaltare för ökat arbete i anledning av en större skoleverans till armén skulle utgå från anslaget till munderingsutrustning. Beslutet fattades av excellensen Marks von Würtemberg samt statsråden Ekeberg, Beskow och Wohlin. — Den 19 februari 1926 belöt Kungl. Maj:t, att till en kapten, som konstruerat en för arméns kokvagnar avsedd stekpannemodell, skulle utgå en gratifikation av ett underhållsanslag. Föredragande var försvarsministern P. Albin Hansson. — Den 26 februari 1926 beslöt Kungl. Maj:t, att en fanjunkare, som konstruerat en sågtyp, härför skulle erhålla en ersättning av 2,100 kronor av anslaget till munderingsutrustning. Föredragande var försvarsministern P. Albin Hansson.

Det torde icke kunna förtänkas mig, att jag blev något överraskad av att statsutskottet först nu uttalat en mening, som bryter mot en sedan gammalt

Ang.  
vissa av armé-  
förvaltningen  
verkställda  
utredningar.  
(Forts.)

tillämpad praxis — en praxis, som jag tycker, att statsutskottet icke gärna kunnat sakna kännedom om.

**Herr Johansson, Johan Bernhard:** Då avdelningens ordförande är frånvarande, skall jag be att få säga några ord.

Såsom framgår av utlåtandet, är det uttalande, som här gjorts, ett uttalande, som statsutskottet gjort utöver vad revisorerna i sin berättelse anförde. Statsrevisorerna och statsutskottet äro ense därom, att vad det här är fråga om, det är ett sakkunnigeuppdrag, och vi hava ansett oriktigt, att ersättning till sakkunniga skall kunna tagas av munderingsanslaget. Detta anslag är beräknat per man och dag, och enligt statsutskottets mening får det inte användas för annat än leveranser till armén.

Här har således utgått ersättning ur ett anslag till ersättning åt sakkunniga, som borde ha tagits ur ett annat anslag. Det är däremot statsrevisorerna hava gjort erinran, samtidigt som påtalats, att intendentsdepartementet har utvidgat det uppdrag, de fått.

Nu har statsutskottet under behandlingen upptäckt, att Kungl. Maj:t har anvisat medel från detta anslag. Herr statsrådet säger, att detta inte är något nytt inom departementet, men detta bör ju inte hindra, att — när nu uppmärksamheten fästs på denna sak — man måste säga sig, att den form och det sätt, på vilket detta anslag utgått, inte kan vara lämpligt, och att rättelse bör ske.

Jag skall inte förlänga debatten genom att närmare gå in på denna fråga. Jag har endast velat anföra detta såsom en om än kortfattad förklaring till utskottets yttrande.

Efter härmed slutad överläggning lades ifrågavarande punkt till handlingarna.

*Punkten 4.*

Utskottets hemställan bifölles.

*Punkten 5.*

Lades till handlingarna.

*Punkten 6.*

Utskottets hemställan bifölles.

*Punkterna 7—11.*

Lades till handlingarna.

*Punkterna 12—14.*

Vad utskottet hemställt bifölles.

*Punkterna 15—20.*

Lades till handlingarna.

---

Föredrogos ånyo statsutskottets utlåtanden:

nr 112, i anledning av väckta motioner om anslag till nybyggnad för lantmäterikontoren i Kopparbergs län och Jämtlands län m. m.; samt

nr 113, i anledning av väckt motion om anslag till uppförande av posthusbyggnad i Sandviken.

Vad utskottet i dessa utlåtanden hemställt bifölles.

---

På framställning av herr andre vice talmannen beslöts att handläggningen av återstående ärenden på föredragningslistan skulle uppskjutas till ett annat sammanträde.

---

Herr statsrådet *Pettersson* avlämnade Kungl. Maj:ts proposition nr 252, angående bidrag till återupprättande av viss industriell verksamhet i Nederkalix socken.

Propositionen föredrogs och hänvisades till statsutskottet.

---

Anmälades och godkändes statsutskottets förslag till riksdagens skrivelser till Konungen:

nr 212, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående vissa byggnadsarbeten för arméns truppförband; samt

nr 213, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående godkännande av viss överenskommelse mellan kronan och staden Ystad.

---

Anmälades och bordlades

statsutskottets utlåtanden:

nr 128, i anledning av Kungl. Maj:ts förslag angående reglering av reservpersonalens avlönings- och pensionsförmåner m. m. jämte i ämnet väckta motioner;

nr 129, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående bestridande av kostnaderna för elektrifiering av viss gatubelysning i Karlskrona;

nr 130, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående statsbidrag till uppförande m. m. samt driften av hem för kroniskt sjuka jämte i ämnet väckta motioner;

nr 131, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående förslag till avtal mellan staten och Malmö stad rörande stadens övertagande av hela sin sjuksjukvård;

nr 132, i anledning av Kungl. Maj:ts i statsverkspropositionen under femte huvudtiteln gjorda framställning om anvisande av anslag till fattigvård och barnavård i allmänhet;

nr 133, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående anslag till fattigvård och barnavård för lappar;

nr 134, i anledning av Kungl. Maj:ts i statsverkspropositionen gjorda framställning om anslag för kapitalökning å fonden för bibanor i vissa delar av riket;

nr 135, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående inköp för postverkets räkning av fastigheten nr 12 och 13 i kvarteret Blåmannen i Stockholm; och

nr 136, i anledning av väckta motioner om anslag till fortsatt elektrifiering av Norrbottens kustland;

bevillningsutskottets betänkande nr 51, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition med anhållan om riksdagens yttrande angående förbud mot utförsel från riket av vissa äldre kulturföremål;

andra lagutskottets utlåtande nr 33, i anledning av väckt motion om ändrad lydelse av 6 § i lagen om försäkring för olycksfall i arbete;

jordbruksutskottets utlåtanden och memorial:

nr 70, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående ytterligare ersättning till M. Nylén för ett av staten övertaget kaffeparti jämte i ämnet väckta motioner;

nr 71, i anledning av Kungl. Maj:ts i statsverkspropositionen gjorda framställning angående statens avdikningsanslag;

nr 72, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående ny lantmäteritaxa;

nr 73, i anledning av vissa av Kungl. Maj:t i statsverkspropositionen gjorda framställningar angående dyrtidstillägg åt befattningshavare i statens tjänst m. fl. jämte i ämnet väckta motioner, allt i vad rör jordbruksärenden;

nr 74, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående tillfällig löneförbättring under budgetåret 1927—1928 för viss personal inom den civila statsförvaltningen, i vad rör nionde huvudtiteln;

nr 75, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 215, angående försäljning av vissa kronoegendomar och upplåtande av lägenheter från sådana egendomar, punkterna 8 och 27;

nr 76, i anledning av kamrarnas skiljaktiga beslut i fråga om statsinköp av bulvanhemman; och

nr 77, i anledning av kamrarnas skiljaktiga beslut i fråga om förslag till grunder för tillgodogörande av kronans jakträtt; samt

första kammarens första tillfälliga utskotts utlåtande nr 7, i anledning av väckt motion angående ändringar i visst syfte i folkskolans undervisningsplan.

---

Justerades protokollsutdrag för denna dag, varefter kammarens sammanträde avslutades kl. 4.34 e. m.

In fidem  
G. H. Berggren.

## Tisdagen den 24 maj.

Kammaren sammanträdde kl. 3.30 e. m.

---

Justerades protokollen för den 18 innevarande månad.

---

Anmälades och godkändes jordbruksutskottets förslag till riksdagens skrivelser till Konungen:

nr 9 A, i anledning av dels vissa utav Kungl. Maj:t i statsverkspropositionen under nionde huvudtiteln gjorda framställningar dels ock åtskilliga beträffande samma huvudtitel väckta motioner; samt

nr 143, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 166, angående försäljning av vissa kronoegendomar och upplåtande av lägenheter från sådana egen-  
domar m. m.

---

Anmälades och godkändes bankoutskottets förslag till riksdagens skrivelser till Konungen:

nr 214, i anledning av vissa framställningar rörande elfte huvudtiteln, innefattande anslagen till pensions- och indragningsstaterna;

nr 215, i anledning av vissa framställningar angående pensioner och understöd, att utgå av vissa affärsdrivande verks medel; samt

nr 216, i anledning av vissa framställningar rörande pensioner och understöd åt efterlevande till vissa i statens tjänst anställda personer.

---

Vid föredragning av ett från andra kammaren ankommet protokollsutdrag, nr 516, med delgivning av nämnda kammares beslut över dess första tillfälliga utskotts utlåtande, nr 8, i anledning av väckt motion angående beredande av större möjlighet för skoldistrikt att vid minskning av antalet barn indraga skolor eller skolor delningar, beslöt första kammaren hänvisa detta ärende till sitt första tillfälliga utskott.

---

Anmälades och bordlades bevillningsutskottets betänkande nr 52, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition med förslag till förordning om fortsatt tillämpning av förordningen den 8 juni 1923 (nr 155) angående omsättnings- och utskänkningskatt å spritdrycker.

---

Föredrogos, men bordlades ånyo på flera ledamöters begäran statsutskottets utlåtanden nr 128—136, bevillningsutskottets betänkande nr 51, andra lagutskottets utlåtande nr 33, jordbruksutskottets utlåtanden och memorial nr 70—77 samt första kammarens första tillfälliga utskotts utlåtande nr 7.

---

Justerades protokollsutdrag för denna dag, varefter kammarens sammanträde avslutades kl. 3.42 e. m.

In fide  
*G. H. Berggren.*

---