

Nr 68.

Av herrar **Linders** och **Bärg**, *angående statsbidrag till uppförande m. m. av hem för kroniskt sjuka.*

I statsverkspropositionen, femte huvudtiteln, anmäler socialministern, att han ansett, att för bidrag till uppförande m. m. av hem för kroniskt sjuka icke bör äskas något statsanslag för budgetåret 1932/1933. Företagna utredningar giva emellertid vid handen, att för utbetalande av statsbidrag till redan beslutade eller planerade anstalter för dylika sjuka ett statsanslag för nästa budgetår om cirka 500,000 kronor är behöfligt. Enligt socialministerns mening nödvändiggör statsfinansiella skäl nu ett kortare uppehåll med beviljande av ytterligare anslag för här avsedda ändamål. Ett dylikt uppehåll vore visserligen ur sjukvårdssynpunkt beklagligt, men å andra sidan vore behovet av nya anstalter numera flerstädes icke så trängande. Det kunde vidare förväntas, att uppehållet i viss mån komme att bliva till fördel för ifrågavarande vårdforms rationella utveckling och organisation i enlighet med vissa av statens sjukvårdskommitté uppdragna riktlinjer.

Enligt vår mening torde de sålunda åberopade skälen för ett uppehåll i byggnadsverksamheten för den kroniska sjukvården knappast få anses bärande. Det är visserligen sant, att den statsfinansiella situationen är allvarlig och gör besparingar i olika avseenden både lämpliga och nödvändiga. Dessa besparingar eller inskränkningar böra emellertid icke drabba det allmännas byggnadsverksamhet, enär det då kan befaras, att den stora arbetslöshet, som för närvarande råder, skall bliva ytterligare förvärrad. Det kan knappast anses som god politik att, medan statsanslag om flera miljoner kronor begäres för anordnande av reservarbeten för arbetslösa, staten samtidigt drar in ett byggnadsanslag om några hundratusen kronor till landsting och kommuner och därmed minskar arbetstillfällena och omöjliggör utförande av redan beslutade eller planerade arbeten. I tider sådana som de nuvarande bör staten fastmera på allt sätt understödja de kommunala organen, så att dessa i allmänhet kunna upprätthålla sin byggnadsverksamhet i åtminstone normal omfattning.

Ur sjukvårdssynpunkt måste det också anses såsom synnerligen angeläget, att platsanskaffningen för de kroniskt sjuka ej avstannar. Vården av denna kategori av sjuka, vilken länge varit försummad, har först under de senare åren, efter tillkomsten av de statliga byggnads- och driftsbidragen, under-

gått någon kraftigare utveckling. På sina håll i landet torde också för närvarande erforderligt platsantal för dessa sjuka finnas tillgängligt. I andra delar däremot återstår ännu mycket att göra i förevarande avseende. Det måste under sådana förhållanden kännas både hårt ock orättvist för sjuka i sistnämnda delar av landet att nu för obestämd tid framåt på grund av det statliga byggnadsbidragets indragande se sig berövade möjligheten att erhålla lämplig vård.

Att ett uppehåll med byggnadsverksamheten för den kroniska sjukvården skulle, såsom departementschefen framhåller, vara till fördel för organisationen av sagda vårdform, i det att en uppdelning av vården mellan landstingen och primärkommunerna i enlighet med vissa av Statens sjukvårdskommitté angivna och i fjolårets statsverksproposition omnämnda riktlinjer då skulle komma till stånd, kunna vi icke inse. Snarare är enligt vår mening motsatsen att vänta. Sjukvårdskommittén anser sig ur såväl sjukvårds- som ekonomisk synpunkt böra giva företräde åt landstingsanstalterna. Landstingen hava också med stort intresse gripit sig an med denna vårduppgift. Om detta intresse vittnar bland annat, att, enligt uppgift i årets statsverksproposition, landstingen vid fjolårets möten beslutat inrätta anstalter för kroniskt sjuka, vartill statligt byggnadsbidrag om sammanlagt 100,000 kronor beräknats skola erhållas. Gå landstingen nu förlustiga detta statsbidrag, är det fara värt, att de förlora sitt intresse för denna vårdform, så mycket mer som i cirkulärskrivelse från finansdepartementet framhållits att viss återhållsamhet med upptagande av lån för byggnadsändamål måste iakttagas. Under sådana förhållanden kan det med skäl befaras, att resultatet av uppskovspolitikerna blir det motsatta mot vad Statens sjukvårdskommitté förordat och vi för vår del anse lyckligast.

Vi hålla sålunda före, att jämväl för nästa budgetår erforderligt statsanslag bör upptagas till bidrag till inrättande av hem för kroniskt sjuka.

I detta sammanhang vilja vi beröra ett annat spørsmål med avseende å de statliga byggnadsbidragen till den kroniska sjukvården. Enligt kungl. kungörelsen den 27 juni 1927 angående statsbidrag till uppförande och inrättande av hem för kroniskt sjuka äro från statsbidrag uteslutna »*dels* anstalt, som av den, vilken använder eller ämnar använda densamma såsom hem för kroniskt sjuka, vid ingången av år 1927 brukades för sjukvård, även om sjukvården helt eller delvis avsåg vård av andra än kroniskt sjuka, *dels ock* anstalt, vars uppförande eller inrättande för ifrågavarande ändamål av den, som söker statsbidrag, påbörjats före ingången av år 1927 eller som av sökanden för samma ändamål förvärvats före nämnda tidpunkt.» Undantagandet av vissa för sjukvård överhuvud förut använda anstalter från rätten till statsbidrag till inrättandet motiverades av departementschefen i proposition nr 112 till 1927 års riksdag därmed, att, om ej detta undantag gjordes, möjlighet öppnades till kringgående av retroaktivtetsregeln. Sedermera har emellertid 1929 års riksdag efter motioner i ärendet medgivit, att statsbidrag med hälften av det belopp, som skulle

hava utgått enligt gällande kungörelse, skulle få utbetalas till vissa närmare angivna av landstingen före år 1927 inrättade hem för kroniskt sjuka.

Då sålunda retroaktivitetsregeln vad angår ifrågavarande landstingshem redan brutits, synes man enligt vår mening nu böra taga steget fullt ut och icke från rätten till statsbidrag undantaga de landstingen eller städer utanför landsting tillhöriga anstalter för kroniskt sjuka, som före 1927 använts för sjukvård över huvud. Såsom garanti mot kringgående av retroaktivitetsregeln är denna begränsning tydligen nu icke längre erforderlig och har ur denna synpunkt intet att betyda. Däremot synes oss sagda begränsning ägnad att öka det allmännas och icke minst statens kostnader för den kroniska sjukvården, i det att den hindrar att för annat ändamål obehövligen eller utmönstrade sjukvårdsanstalter apteras till hem för kroniskt sjuka.

För landstingen och landstingsstäderna, som ju driva en omfattande sjukvårdande verksamhet, är det av stor betydelse, att sjukhus och anstalter, som av en eller annan orsak icke längre äro behövligen för visst sjukvårdsändamål, kunna användas för andra sjukvårdsgrenar, där behov av vårdplatser förefinnes. Då brist på vårdplatser rått och alltjämt råder för de kroniskt sjuka, är det huvudsakligen för detta sjukvårdsändamål, som överflödiga sjukvårdslokaler plägat komma till användning. Det säger sig självt, att det måste bli avsevärt billigare att obetydligt omändra en redan för sjukvård använd byggnad till vårdhem för kroniskt sjuka än att bygga ett nytt sådant. Den berörda bestämmelsen stimulerar ej landstingen att på dylikt sätt använda överflödiga sjukvårdslokaler utan verkar snarare därhän, att nya byggnader med betydande kostnader för det allmänna komma att uppföras. Detta måste givetvis anses vara ur nationalekonomisk synpunkt oriktigt, och synnerligast i dessa tider, då största sparsamhet är av nöden, bör man se till att bästa möjliga resultat vinnas med minsta möjliga kostnader. Genom slopande för landstingens och landstingsstädernas vidkommande av begränsningen, att statsbidrag ej får utgå till inrättande av anstalt för kroniskt sjuka i byggnad, som vid 1927 års ingång användes för sjukvård över huvud, befordras enligt vår mening en rationell sparsamhet och underlättas lösningen av ett brännande vårdproblem. För skapande av garanti mot missbruk kunde därvid lämpligen föreskrivas, att medicinalstyrelsen skall förklara dylik byggnad icke längre behöfelig för sitt ursprungliga ändamål och att styrelsen samtycker till byggnadens aptering till hem för kroniskt sjuka.

Under åberopande av vad ovan anförts få vi härmed hemställa, att riksdagen ville

dels för budgetåret 1932/1933 anvisa ett extra reservationsanslag om 500,000 kronor till bidrag till uppförande m. m. av hem för kroniskt sjuka,

dels besluta, att undantagandet av vissa för sjukvård över huvud förut använda anstalter från rätten till statsbidrag till uppförande m. m. av hem för kroniskt sjuka icke måtte gälla i fråga om tillförne av landsting eller stad utanför landsting använda sjukvårdsanstalter, som med medicinalstyrelsens tillstånd apterats till hem för dylika sjuka.

Stockholm den 20 januari 1932.

Sven Linders.

A. J. Bärq.