

Nr 7.

Ankom till riksdagens kansli den 4 april 1936 kl. 1 e. m.

Andra kammarens andra tillfälliga utskotts utlåtande, nr 7, angående särskild provinsialläkartaxa för de norrländska länen.

Motionen. I en inom riksdagens andra kammare väckt, till dess andra tillfälliga utskott hänvisad motion, nr 497, har herr *Nyblom* hemställt, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om förslag till särskild provinsialläkartaxa för Gävleborgs, Jämtlands, Västernorrlands, Västerbottens och Norrbottens län med hänsyn tagen till landsbygdsbefolkningens behov av lägre kostnader vid hemkallandet av läkare.

Beträffande motiveringen får utskottet hänvisa till motionen.

Yttranden. I vederbörlig ordning inhämtade utlåtanden över motionen hava inkommit från medicinalstyrelsen samt länsstyrelserna i Gävleborgs, Jämtlands, Västernorrlands och Västerbottens län (se Bil. A—E).

För egen del får utskottet anföra följande.

Utskottet. Utskottet behjärtar till fullo de svårigheter, som den glesa bebyggelsen och de stora avstånden vålla befolkningen på den norrländska landsbygden. i synnerhet som denna på stora områden måste räknas till de ekonomiskt svaga. Åtgärder i syfte att underlätta läkarkonsultation till för alla överkomligt pris synes därför utskottet i och för sig befogade. Motionären har emellertid begränsat sitt förslag dels till vissa angivna län, dels till ändring i provinsialläkartaxan. Liknande svårigheter som i de norrländska länen torde emellertid förefinnas även i andra delar av landet, exempelvis Värmlands och Dalarnes ödebygder samt vissa delar av Älvsborgs län. En reform bör därför omfatta hela riket för att bli fullt rättvis. I likhet med de hörda myndigheterna finner utskottet det olämpligt att införa en särskild provinsialläkartaxa för vissa län, i synnerhet som det visat sig, att de påtalade höga kostnaderna snarare hänföra sig till läkarnas reseersättningar, vilka regleras av föreskrifter, utfärdade av Kungl. Maj:t eller vederbörande länsstyrelse och med tillämpning på alla i allmänna uppdrag resande personer. Åtgärder i syfte att tillmötesgå motionärens önsknings om billigare läkarvård torde i stället böra vidtagas i form av ändrade bestämmelser om statsbidrag till bestridande av kostnaden för anlitande av läkarhjälp. Utskottet vill i detta sammanhang erinra om att medicinalstyrelsen i dylikt avseende pekat på flera alternativa lösningar. Så har exempelvis angivits en höjning

av statsbidraget dels från $\frac{3}{5}$ till $\frac{4}{5}$ av den del av läkararvodet, som överstiger 7 kronor, dels ock av viss del av kostnaden för läkares resa. Vidare föreslås en höjning av taxeringsgränsen i fråga om de hjälpsökande med 50 % o. s. v., varigenom en vidgad krets av bidragsberättigade erhålles. Dylika åtgärder bleve säkerligen effektiva men komma ock att för det allmänna medföra ej oväsentligt ökad kostnad.

Utskottet, som väl beaktar motionärens syfte att förbilliga läkarvården åt de mindre bemedlade men som finner den i motionen anvisade vägen därtill ej framkomlig, hemställer,

att här ifrågavarande motion, nr 497, ej måtte till någon andra kammarens åtgärd föranleda.

Stockholm den 26 mars 1936.

På utskottets vägnar:

ANDERS PETTERSSON.

Närvarande: herrar Pettersson i Dahl, Pettersson i Storgården, Hansson i Hönö*, Hansson i Örebro, Jonsson i Skedsbygd*, Karlsson i Munkedal och Sefve.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Bilaga A.

Till Riksdagens andra kammarens tillfälliga utskott nr 2.

Genom Kungl. Maj:ts beslut den 14 februari 1936 har medicinalstyrelsen anbefallts att till Eder avgiva utlåtande över i Riksdagens andra kammare framställd motion nr 497 angående särskild provinsialläkartaxa för de norrländska länen.

Medicinalstyrelsen får för sin del anföra följande.

Förslaget att införa en särskild och lägre provinsialläkartaxa i Norrland synes styrelsen icke lämpligt. Sjukvården skall icke ersättas på olika sätt i olika delar av landet. Gällande lönereglering för provinsialläkarne är för övrigt byggd på nu gällande taxa, som utarbetades samtidigt med löneregleringen år 1926. Sänkes taxan i Norrland måste lönerna för provinsialläkarna därstädes höjas i motsvarande grad, då det väl icke kan anses rimligt att läkarna skola vidkännas kostnaden för denna minskning i de sjukas utgifter för nödig vård.

En annan utväg att nå syftet är, att statsbidraget för lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader måhända skulle

kunna höjas i vissa delar av landet. I de trakter, där avstånden till läkarstationen äro långa, skulle ett förhöjt statsbidrag utan tvivel vara av stort värde.

Gällande bestämmelser om sådant statsbidrag återfinnas i kungörelsen den 29 juni 1926 (S. F. S. 293, M. F. ser. A. 67). En höjning av statsbidraget kan ske på flera sätt. Ett sätt är att för redan berättigade höja statsbidraget från $\frac{3}{5}$ till $\frac{4}{5}$ av den del av läkararvodet, som överstiger 7 kronor, och av viss del av kostnaden för läkarens resa. Ett annat sätt är att höja det taxerade belopp m. m., som ligger till grund för rätten till statsbidrag. Härigenom ökas icke statsbidraget för redan berättigade, men vidgas kretsen av de berättigade. Det taxerade beloppet skulle exempelvis kunna höjas med 50 % till 3 000 kronor och taxeringsvärdet å jordbruksfastighet till 15 000 kronor. En kombination av båda nu ifrågasatta tillvägagångssätt för statsbidragets höjande skulle naturligen vara av stor effekt men säkert medföra betydande kostnader för statsverket.

vilka trakter, som böra erhålla rätten till höjt statsbidrag, är svårt att säga utan närmare utredning. Det är ödemarksbygderna, styrelsen närmast har tänkt på och sådana finnas icke blott i Norrland utan även i Kopparbergs, Värmlands och Älvsborgs län.

Styrelsen vill alltså förorda att till vinnande av motionens syfte ytterligare lindringar medgivs i mindre bemedlade sådana patienters å landsbygden sjukvårdskostnader, vilka vistas inom ödemarksområde i Norrland eller i Kopparbergs, Värmlands eller Älvsborgs län.

Stockholm den 4 mars 1936.

J. AXEL HÖJER.

John Byttner.

/ A. E. Bastman.

Bilaga B.

Till Riksdagens andra kammarers tillfälliga utskott N:o 2.

I skrivelse av den 14 sistlidne februari har Statsrådet och Chefen för Socialdepartementet anbefallt länsstyrelsen att till utskottet avgiva yttrande över herr Nybloms motion i andra kammaren N:o 497 angående särskild provinsialläkaretaxa för de norrländska länen.

Länsstyrelsen har infordrat yttrande från förste provinsialläkaren i länet, vilket yttrande överlämnas.

För egen del får länsstyrelsen anföra följande.

I motionen har motionären framhållit att den stora kostnaden för anlitande av läkare i hemmet utgör ett hinder för många att även i mycket nödvändiga fall vända sig till läkare. Även om länsstyrelsen icke har erfarenhet av, att inom länet det av motionären påtalade förhållandet förekommit i anmärkningsvärd utsträckning, vill dock länsstyrelsen icke förneka att dylika fall kunnat förekomma, vilket icke kan vara tillfredsställande.

Med hänsyn till vad förste provinsialläkaren anfört ställer sig emellertid länsstyrelsen tveksam till lämpligheten av att avhjälpa detta missförhållande med införande av en särskild provinsialläkaretaxa för de norrländska länen, utan bör detta ske genom andra åtgärder som i förste provinsialläkarens ytt-

rande föreslagits, därvid länsstyrelsen vill särskilt framhålla höjning av statsbidraget för lindring av sjukvårdskostnaderna för mindre bemedlade patienter i ödemarksområden inom riket.

Gävle slott å landskansliet den 13 mars 1936.

SVEN LÜBECK.

Axel Jacobson.

Bilaga C.

Till Riksdagens andra kammars tillfälliga utskott nr 2.

Jämlikt Kungl. socialdepartementets skrivelse den 14 februari 1936 har Kungl. Maj:t anbefallt länsstyrelsen att före den 1 april avgiva yttrande över i andra kammaren väckt motion nr 497 angående särskild provinsialläkartaxa för de norrländska länen.

Till efterkommande härav får länsstyrelsen med överlämnande av infor drat yttrande av förste provinsialläkaren i länet i ärendet anföra följande.

Inom länet äro för närvarande inrättade 17 provinsialläkartjänster samt 3 extra provinsialläkartjänster. Därjämte har länets landsting jämlikt beslut vid nästföregående års lagtima möte hos Kungl. Maj:t gjort framställning i vederbörlig ordning om inrättande av ytterligare en extra provinsialläkartjänst. Sannolikt torde även vara att ytterligare dylika läkartjänster undan för undan komma att inrättas.

Länet, som har en totalareal av 25 703,20 km²—24 122,70 km² land och 1 580,50 km² vatten — hade vid slutet av år 1934 en total folkmängd av 282 324 invånare, därav på landsbygden 243 401 och i städerna 38 923. Befolkningstätheten utgjorde vid samma tidpunkt 12 invånare på km² land. Efter angivna siffror utgör genomsnittliga arealen på provinsialläkar- och extra provinsialläkardistriktet i länet omkring 1 206 km² och genomsnittliga folkmängden i distriktet 12 170 invånare.

Av de anförda statistiska siffrorna torde framgå, att, med hänsyn till den avsevärda genomsnittliga arealen på läkardistriktet inom länet, avstånden för en stor del av landsbygdsbefolkningen till läkarstationerna, även om dessa i allmänhet äro så centralt som möjligt belägna, måste bliva synnerligen stora — i vissa fall torde de uppgå ända till 8 à 9 mil. Enligt för länet gällande taxebestämmelser för länstrafik med vanlig personautomobil utgör avgiften för personbefordran vid enkel resa av 1—2 personer 40 öre pr kilometer, varvid för tur- och returresa ersättningen utgår med 70 procent av avgiften vid enkel resa för den sammanlagda väglängden. För en läkarresa (tur- och returresa) till ort å exempelvis 9 mil från läkarestationen utgör sålunda enbart reseersättningen till läkaren 50 kronor 40 öre.

Med det anförda har länsstyrelsen velat visa hurusom för de mera avlägset från läkarstationen boende kostnaden för anlåtande av läkare kunna uppgå till avsevärda belopp. Tages så även hänsyn till, att den mera avlägset boende befolkningen i regel befinner sig i mycket små ekonomiska omständigheter, synes enligt länsstyrelsens förmenande fog finnas för av motionären gjort uttalande, att »den stora kostnaden för anlåtandet av läkare i hemmet

torde hindra många att vända sig till läkare, även om det kan vara synnerligen nödvändigt att läkare kommer till den sjukes hjälp».

I anslutning till det anförda anser sig länsstyrelsen böra förorda utredning om på vad sätt ytterligare lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader utöver vad som gäller enligt Kungl. kungörelsen den 29 juni 1926 (nr 293) må kunna åstadkommas. Berörda utredning synes väl närmast böra taga sikte på de fem nordligaste länen men torde, i den mån förhållandena anses det påfordra, böra omfatta jämväl andra delar av riket.

Redan i ärendets nuvarande läge vill emellertid länsstyrelsen i likhet med förste provinsialläkaren i länet hava uttalat, att ifrågasatt lindring i mindre bemedlades å landsbygden sjukvårdskostnader icke synes böra åvägabringas genom tillskapandet av en särskild, lägre provinsialläkaretaxa för de nordligaste länen, då härigenom Norrlandsläkarne skulle komma i en sämre ekonomisk ställning än läkarne inom övriga delar av riket, utan torde i stället böra ske på det sätt, att högre statsbidrag medges för ändamålet.

Härnösand i landskansliet den 9 mars 1936.

A. WIJKMAN.

Ragnar Stattin.

Bilaga D.

Till Andra kammarens tillfälliga utskott n:r 2.

Riksdagshuset, Stockholm.

Uti skrivelse den 14 februari 1936 har Herr Statsrådet och Chefen för Socialdepartementet anbefallt Länsstyrelsen att före den 1 instundande april till Andra kammarens tillfälliga utskott n:r 2 avgiva yttrande över av herr Nyblom väckt motion angående särskild provinsialläkartaxa för de norrländska länen.

I anledning härav får Länsstyrelsen härmed överlämna i ärendet infordrade yttranden från förste provinsialläkaren i länet samt Jämtlands läns läkarförening och Jämtlands läns provinsialläkarförening och får Länsstyrelsen såsom eget yttrande åberopa vad nyssnämnda läkarföreningar i sitt yttrande anført.

Östersund i landskansliet den 18 mars 1936.

På Länsstyrelsens vägnar:

Erland Montell.

Elof Huss.

Till Länsstyrelsen i Jämtlands län.

Med återställande av resolution får jag värdsamt anförä.

Även med de förmåner, såsom statsbidrag till mindre bemedlade vid sjukbesök av tjänsteläkare, delägarskap i statserkänd sjukkasse, som nu finnes kan utgifterna för läkarvård bliva ekonomiskt kännbara för personer med

låg inkomst, särskilt om de hava sin bostad på långt avstånd från läkarstationen.

Det som är det mest ekonomiskt betungande vid läkarbesök är emellertid ej läkararvodet utan skjutsersättningen och detta i allt högre grad ju längre den sjuke är boende från läkarstationen. Att minska på det redan nu ej för högt tilltagna läkararvodet kan jag ej anse rätteligen böra ske och ej heller kan därigenom någon väsentlig nedpressning av kostnaderna för ett sjukbesök uppnås.

Läkarföreningarna i Jämtlands län föreslå med anledning av riksdagspropositionen att inkomstgränsen för att komma i åtnjutande av statsbidrag för läkarbesök höjes till 3 000 kr. vid avstånd överstigande 3 mil, samt att under övervägande bör tagas om ej barnrika familjer skulle kunna som ytterligare förmån exempelvis få beräkna statsbidrag även på kostnaderna för den första milen och de första 7 kronorna på läkararvodet.

Såsom min uppfattning att erhålla den i motionen åsyftade sänkningen i kostnaden för hemkallande av läkare vill jag framhålla lämpligheten av att statsbidrag antingen utgår med $\frac{3}{5}$ av alla för resan betingade utgifter eller också att statsbidrag erhålles för hela skjutsersättningen och att läkararvodet betalas av den tillkallande, det senare det förslag som bör föredragas. För inkomsttaxan över 2 000, men ej över 3 000 kr. kan ev. den nuvarande zonen för statsbidrag kunna ifrågakomma.

Östersund den 13 mars 1936.

På tjänstens vägnar:

PER HALLBERG.

Till Länsstyrelsen i Jämtlands län.

Jämtlands läns läkarförening och Jämtlands läns provinsialläkarförening, vilka av Länsstyrelsen anmodats avgiva yttrande över en av herr Nyblom i Andra kammaren väckt motion med innehåll, att Riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om förslag till särskild provinsialläkartaxa för norrlandslänen, hava på sammanträde den 7 mars beslutat att över detta ärende avgiva följande gemensamma yttrande:

Föreningarna instämma i motionärens framhållande av att läkarbesök i hemmet ställer sig rel. dyrbart för de mindre bemedlade, som bo på långa avstånd från läkarstationen. Detta har redan tidigare av statsmakterna beaktats, och i Kungl. Kung. av den 29 juni 1926 medges statsbidrag för mindre bemedlade på avstånd över en mil från läkarstationen. Detta statsbidrag verkar så, att på längre avstånd staten bidrager med närmare 50 % av läkararvode och skjutsersättning. Att detta innebär en väsentlig lättnad för den, som skall betala, är uppenbart. Visserligen kan utgiften för läkarbesök även med detta statsbidrag för många obemedlad vara betungande, men att, som motionären framhåller, sjuka på grund härav måste undvara nödvändig läkarevård, förekommer knappast i nuvarande tider, då kommunerna i dylika fall ej undandraga sig att lämna hjälp. Vidare föreligga ju numera ytterligare möjligheter för nedsättning i läkarkostnaden för dem som äro medlemmar av statserkänd sjukkasse — en ringa utgift, som ger stora fördelar — i det att för dessa $\frac{2}{3}$ av kostnaden för läkarbesöket åter-

betalas av sjukkassan. Detta ger möjlighet för även från läkarstationen fjärran boende att för en mycket rimlig kostnad kunna kalla läkare. Sedan kunskapen om dessa stora fördelar vunnit mera allmän spridning, är det sannolikt, att allt större delar av befolkningen ansluta sig till sjukkassorna.

För de kategorier av befolkningen, som ej kunna komma i åtnjutande av ovannämnda 2 slag av nedsättningar, kan emellertid kostnaden för läkarens hemkallande innebära en mycket kännbar utgift, om avståndet är långt och inkomsten obetydligt höjer sig över 2 000 kr.-gränsen eller familjeförsörjaren har stor familj. För att även denna befolkningsgrupp skall få lindring i sina läkarkostnader, vill motionären hava en särskild, lägre provinsialläkartaxa för norrlandslänen. Föreningarna vilja härtill först påpeka det principiellt betänkliga i att bryta enheten i en av staten fastställd taxa och bestämma olika taxor för olika landsändar. Vi kunna ej heller underlåta fästa uppmärksamheten på det allmänt kända faktum, att provinsialläkaren i Norrland har ett mera slitsamt och ansträngande arbete än hans ämbetskollega i landets sydligare delar. Att provinsialläkarna i de nordliga länen skulle få arbeta för taxor, som understege taxorna för de sydligare landsändarna, förefaller därför orimligt. Dessutom vilja föreningarna framhålla följande: Kostnaden för läkarbesök i ett hem, beläget på avstånd från läkarstationen betingas dels av läkararvodet, dels av resekostnaden. Det förra utgår enl. provinsialläkartaxan, den senare enl. allm. resereglementet. Det är provinsialläkartaxan, som motionären vill hava sänkt. En jämförelse mellan de två komponenterna i kostnaden visar emellertid, att läkararvodet väsentligt understiger resekostnadsersättningen. En sänkning av läkararvodet skulle därför endast obetydligt inverka på totalkostnaden. Då läkararvodet redan nu ej kan betecknas som högt — för en resa på 3 mil utgår det exempelvis med 15 kr. — är det uppenbart, att någon mera väsentlig reduktion av detta ej kan ifrågakomma. Att på denna väg komma fram till ett mera betydande förbilligande av sjukbesökskostnaden synes oss därför ej möjligt. En mera framkomlig väg synes föreningarna vara att höja inkomstgränsen för rätt att åtnjuta statsbidrag. Ehuru redan med nuvarande gräns en mycket stor procent av befolkningen i Jämtlands län kommer i åtnjutande av förmånen av statsbidrag, är det dock uppenbart, att om inkomstgränsen exempelvis höjes till 3 000 kr., detta skulle innebära en stor lättnad för många avlägset boende, som hittills ej haft möjlighet att tillgodoräkna sig statsbidrag för läkarbesök. Om den nuvarande inkomstgränsen behölles för avstånd på 3 mil och därunder, och den övre inkomstgränsen trädde i funktion för avstånd överstigande 3 mil skulle en sådan gradering av inkomstgränsen allt efter avståndet innebära en ytterligare utjämning. Under övervägande borde även tagas om ej barnrika familjer skulle kunna som ytterligare förmån exempelvis få räkna statsbidrag på hela läkarkostnaden, sålunda även på de nu undantagna första sjukkrönorna och reseersättningen för den första milen. Föreningarna vilja även påpeka att de nuvarande bestämmelserna för statsbidrags erhållande, vad beträffar ägare eller brukare av fastighet med ett taxeringsvärde av 10 000 kr., i många fall kan giva en felaktig uppfattning om personens betalningsförmåga nämligen när det gäller en arrendator eller en innehavare av en starkt skuldbelastad egendom.

Som sin uppfattning vilja föreningarna sålunda sammanfattningsvis framhålla, att syftet med motionen är behjärtansvärt och ytterligare lindring i kostnaden för läkarbesök på landsbygden önskvärd, men föreningarna kunna ej ansluta sig till motionärens förslag att genom sänkning av provinsialläkartaxan åstadkomma sådan lindring, då denna utväg synes dem

föga effektiv. Föreningarna vilja i stället förorda ändring av bestämmelserna för lindring av mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader i huvudsaklig överensstämmelse med vad ovan föreslagits.

Östersund den 7 mars 1936.

Axel Odelberg.

Ordf. i Jämtlands läns
läkarförening.

A. Sandin.

Ordf. i Jämtlands läns
provinsialläkarförening.

Bilaga E.

Länsstyrelsen i Västerbottens län.

Till Riksdagens andra kammars tillfälliga utskott nr 2.

Genom nådig skrivelse den 14 nästlidne februari månad har länsstyrelsen anbefallts att avgiva yttrande över en av herr Nyblom väckt motion angående särskild provinsialläkartaxa för de norrländska länen.

Till åttlydnad härav får länsstyrelsen med överlämnande av från förste provinsialläkaren i länet avgivet yttrande i ärendet anföra följande.

Enligt länsstyrelsens mening måste det vara mindre lämpligt att ersätta sjukvård i skilda delar av landet efter olika taxor. Länsstyrelsen anser sig därför böra avstyrka motionen om en högre provinsialläkartaxa för de norrländska länen.

Motionären synes emellertid enligt vad handlingarna utvisa närmast hava åsyftat en höjning av statsbidraget för lindring i mindre bemedlade patienters sjukvårdskostnader å landsbygden i Norrland.

Med anledning av motionen har länsstyrelsen infordrat uppgifter från de särskilda provinsialläkarna i länet angående antalet förrättningar med statsbidrag enligt åberopade kungl. kungörelsen den 29 juni 1926 samt de belopp, som sammanlagt åtnjutits i statsbidrag.

De i anledning härav lämnade uppgifterna har länsstyrelsen sammanfört å särskild tabell, som här bifogas.

Länsstyrelsen får i detta sammanhang upplysa att under budgetåret 1933—1934 utbetaltes från landskontoret från ifrågavarande anslag till de särskilda provinsialläkarna i länet sammanlagt kronor 4 808: 24. För budgetåret 1934—1935 utgjorde motsvarande belopp kronor 6 806: 16.

Då kostnaden för anlåtande av läkare å landsbygden i Norrland oavsett den lindring därutinnan, som medlemskap i sjukkasse i flera fall medfört, alltjämt är synnerligen kännbar för det stora flertalet av befolkningen, får länsstyrelsen för sin del förorda höjning av ifrågavarande statsbidrag.

Ett av provinsialläkaren i Dorotea distrikt i ärendet avgivet yttrande bifogas härjämte.

Umeå i landskontoret den 28 mars 1936.

GUSTAV ROSÉN.

Per Wenström.