

Nr 102.

Ankom till riksdagens kansli den 20 april 1937 kl. 1 e. m.

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående ändrade grunder för statsbidrag till dispensärverksamhet för tuberkulosens bekämpande jämte i ämnet väckta motioner.

(3:e avd.)

I en den 29 januari 1937 dagtecknad proposition, nr 85, har Kungl. Maj:t, under återopande av propositionen bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för samma dag, föreslagit riksdagen att godkänna de grunder för statsbidrag till dispensärverksamhet för tuberkulosens bekämpande, som av departementschefen förordats, att tillämpas från och med den 1 januari 1938.

I samband med Kungl. Maj:ts förevarande förslag har utskottet till behandling förehått

dels en inom andra kammaren av herr A. Andersson i Falkenberg m. fl. väckt motion, nr 422, vari hemställts, att riksdagen vid behandling av Kungl. Maj:ts nu ifrågavarande proposition måtte uttala sig för att dispensärverksamhet organiserad enligt den s. k. Hallandstypen och Älvsborgstypen måtte, intill dess Kungl. Maj:t och riksdagen annorlunda beslutade, anses likaberättigad till erhållande av statsbidrag enligt det vid propositionen fogade förslaget till kungörelse angående statsbidrag till dispensärverksamheten för tuberkulosens bekämpande;

dels ock en inom andra kammaren av herrar A. Törnkvist och E. Hällgren väckt motion, nr 423, vari hemställts, att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att andra stycket i § 2 nämnda kungörelse måtte erhålla följande lydelse:

Centralsdispensär benämnes — — — — — eller förlagd till sjukvårdsanstalt. Där särskilda förhållanden därtill föranleda, må medicinalstyrelsen medgiva, att centralsdispensär må förestås av läkare, som ej äger nyssnämnda behörighet, dock endast under förutsättning att han provas äga för befattningen nöjaktig utbildning på tuberkulossjukdomarnas område.

I fråga om de skäl, motionärerna anfört till stöd för sina yrkanden, får utskottet hänvisa till motionerna.

Den *nuvarande organisationen* av dispensärverksamheten är icke likformig utan har utvecklat sig efter något olika linjer inom olika delar av landet. Den vanligaste formen, den s. k. allmänna länstypen, kännetecknas bland annat därav, att ledningen av verksamheten handhaves av en av landstinget utsedd dispensärstyrelse och att sanatorieläkaren vid ett av länets sanatorier fungerar såsom dispensärledare för länet. Under dispensärstyrelsen sortera länets samtliga lokala dispensärer och deras lokala styrelser, vanligen kallade dispensärnämnder, vilkas främsta uppgift synes hava varit att träffa anstalter för sommarkoloniverksamheten. De lokala distrikten omfatta länets städer och provinsialläkardistrikt med i de allra flesta fallen tjänsteläkarna anställda såsom dispensärläkare.

Vid sidan av denna allmänna typ hava i Hallands och Älvsborgs län utbildat sig speciella organisationsformer. Betecknande för den i Hallands län använda typen är, att inga lokala dispensärläkare finnas utan att en enda läkare tjänstgör vid länets samtliga dispensärer. Denne har fullgod sanatorieläkarkompetens och är sålunda väl förfaren i tuberkulosens speciella diagnostik och behandling. Två av lokaldispensärerna äro utrustade med röntgeninstallation, dit fall vid behov kunna överföras för röntgenundersökning. Den för hela länet anställda dispensärläkarens undersökningar äro sålunda kvalificerade specialistundersökningar. I Älvsborgs län äro dispensärerna till antalet fem, av vilka tre äro förlagda till länets tre sanatorier med respektive sanatorieläkare såsom dispensärläkare. De två övriga äro försedda med av landstinget anskaffad röntgenutrustning. I båda länen ledes verksamheten av en av landstinget utsedd dispensärstyrelse.

Till de dispensärer, som icke äro avsedda för städer utanför landsting, utgår statsbidrag med högst en fjärdedel av dispensärens utgifter för läkar- och sjuksköterskearvoden, resor i dispensärens tjänst, hyra för och underhåll av lokal, expedition, nödvändiga sjukvårdsartiklar samt organiserad tuberkulosförebyggande barnavård. Som villkor för statsbidrag stadgas bland annat, att dispensären skall förestås av legitimerad läkare samt att där anställda sköterskor skola ha erhållit såväl fullgod allmän sjukvårdsutbildning som undervisning vid särskild dispensärkurs. Har landsting inom området för dispensärens verksamhet anordnat distriktsvård enligt bestämmelserna i 1935 års distriktsvårdskungörelse (nr 428), må statsbidrag icke utgå för den del av dispensärens utgifter, som utgöres av arvode till vid dispensären anställd sjuksköterska och ersättning för dennas resor i dispensärens tjänst. Utan hinder av denna föreskrift må dock, när medicinalstyrelsen finner skäl därtill föreligga, statsbidrag tills vidare kunna utgå jämväl för dessa utgifter, under förutsättning att till sagda sjuksköterskas avlöning statsbidrag icke utgår enligt distriktsvårdskungörelsen.

Enligt det *föreliggande förslaget* skall inom varje landstingsområde finnas minst en s. k. centraldispensär med uppgift att leda uppspanandet av nya tuberkulosfall samt möjliggöra en tidig och noggrann diagnos. Centraldispensär skall därför vara utrustad för röntgenundersökning samt förestås av läkare med behörighet till läkarebefattning vid annat sanatorium än kustsanatorium och därmed jämförligt sanatorium. En sådan dispensär skall vidare förfoga över minst en dispensärsköterska och en sjuksköterska med röntgenutbildning. Centraldispensär kan antingen vara fristående eller förlagd till sjukvårdsanstalt.

Den lokala dispensärvården kan ombesörjas antingen av en distriktsdispensär, typ I, som förestås av legitimerad läkare, kallad dispensärläkare — i regel den tjänsteläkare som är distriktssköterskas förman — och vid vilken distriktssköterskan tjänstgör såsom sköterska, eller av en distriktsdispensär, typ II, vid vilken legitimerad läkare — i regel tjänsteläkare — är dispensärläkare och särskild dispensärsköterska är anställd. Med dispensärsköterska avses därvid sjuksköterska, som nöjaktigt genomgått fullständig kurs vid statens distriktssköterskeskola. Den förra typen förutsättes bli den normala efter hand som tuberkulosfrekvensen minskas och distriktsvården utbygges. Typen II, som motsvarar den nu mestadels använda lokala typen, skall bibehållas endast i den mån tuberkulosfrekvensen i länet eller andra omständigheter så påfordra. Avgörandet härutinnan skall tillkomma medicinalstyrelsen efter vederbörande landstings hörande.

Beträffande städer, som deltaga i landsting men hava ett innevånarantal, överstigande 5,000, och därför falla utanför gällande bestämmelser om statsbidrag till distriktsvård, föreslås vissa provisoriska anordningar i avbidan på att distriktsvården för dessa städers del slutgiltigt ordnas. Städerna utanför landsting beröras ej av det föreliggande förslaget.

Landstingen förutsätts bli huvudmän för vårderna. Den närmaste ledningen skall utövas av antingen distriktsvårdsstyrelsen eller en av landstinget utsedd dispensärstyrelse. Det skall tillkomma landstingen att bestämma, om och i vilken utsträckning nuvarande dispensärnämnder skola bibehållas, samt att närmare reglera deras verksamhet. Dispensärverksamheten skall i sin helhet stå under överinseende av medicinalstyrelsen och vederbörande förste provinsialläkare.

Till verksamheten föreslås statsbidrag utgå för följande utgifter, nämligen vid centraldispensär för a) drift och underhåll samt b) kostnader för medellösa eller mindre bemedlade personers resor till och från dispensären för undersökning; vid distriktsdispensär, typ I, för a) läkararvode, b) expedition samt inköp av sjukvårdsförnödenheter ävensom c) organiserad tuberkulosförebyggande barnavård samt vid distriktsdispensär, typ II, för a) läkar- och sjuksköterskearvoden, b) sjuksköterskas resor i dispensärens tjänst, c) hyra och underhåll av dispensärlokal, d) expedition samt inköp av sjukvårdsförnödenheter ävensom e) organiserad tuberkulosförebyggande barnavård.

Med undantag för patients resor till och från centraldispensär må bidrag av statsmedel icke utgå för vad som lämnats såsom understöd åt enskilda personer. Har landsting inom dispensärvårdsområde anordnat distriktsvård enligt 1935 års kungörelse angående statsbidrag till distriktsvård, må statsbidrag icke heller utgå för den del av dispensärs utgifter, som utgöres av arvode till vid dispensären anställd sjuksköterska och ersättning för hennes resor i dispensärens tjänst, dock att medicinalstyrelsen, när skäl därtill föreligga, kan liksom nu medgiva visst undantag från denna föreskrift.

Statsbidrag må jämväl kunna utgå för bidrag till avlöning åt av stad anställd sjuksköterska, vilken efter överenskommelse mellan staden och distriktsvårdsstyrelse skall utöva dispensärvård inom stad, där landsting icke anordnat distriktsvård.

Statsbidrag för visst år utgår med högst hälften av det belopp, som återstår, sedan sammanlagda beloppet av de statsbidragsberättigade utgifterna under året minskats med summan av under året till bestridande av dessa utgifter influtna övriga bidrag från kommuner och riksorganisationer, det anslag, som för ändamålet utgått från landstinget, oberäknat. I län, där tuberkulosdödligheten i medeltal för senast förflutna femårsperiod med mera än 25 procent överstigit rikets medeltal för samma tid, kan statsbidraget ökas med halva det procenttal, varmed länets tuberkulosdödlighet överstigit rikets medeltal, dock högst med 50 procent. Inberäknat det ordinarie bidraget kan alltså statsbidraget i dessa län uppgå till 75 procent av förenämnda utgifter. Statsbidrag beviljas av medicinalstyrelsen. Såsom villkor för statsbidrag skall gälla, att dispensärvården är anordnad enligt en av medicinalstyrelsen godkänd plan, innefattande även områdets indelning i dispensärdistrikt.

Kostnaderna för statens bidrag enligt nu angivna grunder uppskattas för de närmaste åren efter den nya organisationens genomförande till 800,000 kronor per år, fränsett utgifterna för patients resor till och från centraldispensär. I förhållande till budgetåret 1936/1937 innebär detta en höjning med 350,000 kronor, men denna höjning beräknas medföra en i det närmaste lika stor minskning av landstingens nuvarande utgifter för ändamålet.

Angående förslaget närmare innebörd får utskottet hänvisa till departementschefens till statsrådsprotokollet gjorda uttalande (sid. 54—64) ävensom till ett vid protokollet fogat förslag till kungörelse i ämnet (sid. 65—67).

Utskottet.

Jämsides med de åtgärder, som vidtagits för beredande av vård åt tuberkulos-sjuka å sanatorier och andra sjukvårdsanstalter, har dispensärverksamheten under en lång följd av år intagit en framträdande plats i kampen emot tuberkulosen. Såsom departementschefen framhåller, torde det vara en allmänt omfattande mening, att denna vårdform uppvisat gynnsamma resultat. Det föreliggande förslaget utgår därför såsom en given förutsättning från att dispensärverksamheten skall bibehållas. Avsikten är allenast att åstadkomma en av erfarenheterna betingad rationalisering och effektivisering.

Såsom en angelägenhet av vikt har framhållits, att dispensärvården erhåller förbättrade tekniska resurser och speciellt utbildad och sakkunnig personal. Därigenom skulle framförallt ernås en ökning av dispensärernas förmåga att ställa tidiga och riktiga diagnoser samt att uppspåra förefintliga smittkällor av tuberkulös karaktär.

Kravet på en tidig och säker diagnos synes utskottet väl tillgodosett genom förslaget att inom varje sjukvårdsområde inrätta minst en central dispensär med tillgång till fullständig röntgenutrustning och under ledning av läkare med sakkunskap i såväl allmän tuberkulosvård som röntgenteknik. Allt efter de lokala förhållandena skola dessa centraldispensärer kunna förläggas till sjukvårdsanstalt eller upprättas fristående utan direkt samband med sådan anstalt.

Såvitt utskottet kan finna, är det av stor vikt, att centraldispensärerna ställas under ledning av läkare med tillräcklig kompetens. Betyggande garantier måste därför skapas för att dessa kompetenskrav tillgodoses. Utskottet kan därför icke tillstyrka det i motionen II: 423 framlagda förslaget, att centraldispensär skulle kunna förestås av läkare, som icke ägde sanatorieläkarkompetens i den utsträckning, som i det vid propositionen fogade kungörelseförslaget närmare anges.

Det väsentligaste syftet med ifrågavarande motion, som avser i Blekinge län rådande förhållanden, synes emellertid vara att förhindra, att för länet fastställes en organisation, som skulle medföra alltför stora kostnader. Utskottet, som beaktat motionärernas betänkligheter härutinnan, vill understryka departementschefens uttalande därom, att det vid ordnandet av dispensärbetet inom de olika sjukvårdsområdena bör tillses, att den för varje område lämpligaste organisationen kommer till stånd, under skäligt beaktande av förefintliga önskemål. Den preliminära plan för centraldispensärernas utbyggande, som intagits i propositionen, bör följaktligen underkastas en med hänsyn till de lokala förhållandena inom olika sjukvårdsområden påkallad omprövning.

Vid sidan av centraldispensärerna skall enligt det föreliggande förslaget till dispensärverksamhetens ordnande finnas lokala dispensärer under ledning av vederbörande tjänsteläkare. Dessa lokala dispensärer skola vara av två slag, antingen distriktsdispensärer av typ I, med tjänsteläkare och distriktssköterska, eller också distriktsdispensärer av typ II, motsvarande de nuvarande dispensärerna.

Såsom departementschefen framhållit, kunna olika omständigheter och förhållanden bliva bestämmande vid avgörandet av frågan, var distriktsdispensärer i nuvarande form böra bibehållas och var de böra avvecklas. En viktig sådan omständighet är tuberkulosdödligheten. Överhuvud taget har förslaget lämnat stor frihet för sådana landstingsområden, vilkas nuvarande dispensärorganisation enligt vunnit erfarenhet visat sig lämplig och effektiv — exempelvis organisationerna i Hallands och Älvsborgs län — att tills vidare oberoende av tuberkulosfrekvensens nedgång bibehålla nuvarande organisation. I motionen II: 422 har emellertid såsom ytterligare

garanti för att den bestående organisationen må bibehållas föreslagits, att dispensärverksamhet organiserad enligt Hallands- och Älvsborgstypen skulle, intill dess Kungl. Maj:t och riksdagen annorlunda beslutade, få anses berättigad till statsbidrag enligt de nya grunderna. Ehuru utskottet saknar anledning antaga, att det föreliggande förslaget icke skulle tillgodose berättigade önskemål i förevarande hänseende, har utskottet velat förorda ett tillmötesgående av den i motionen gjorda framställningen i så måtto, att i blivande statsbidragskungörelse intages bestämmelse av innehåll, att statsbidrag enligt de nya grunderna må utgå till de i Hallands och Älvsborgs län befintliga organisationerna, intill dess Kungl. Maj:t annorlunda förordnar. En dylik föreskrift rubbar icke de för dispensärverksamheten uppdragna riktlinjerna.

Huvudmannaskapet för dispensärvården skall tillkomma landstingen. Vad departementschefen härutinnan ävensom i fråga om dispensärvårdens ledning och dispensärernas personal anført, har icke givit utskottet anledning till erinran,

De föreslagna grunderna för statsbidrags utgående tillstyrker utskottet. Det synes utskottet välbetänt, att staten på sätt departementschefen föreslagit jämväl bidrager till kostnaden för medellösa och mindre bemedlade personers resor till och från centraldispensär för undersökning. Då statens bidrag till dessa resor skall utgå efter samma grunder, som föreslagits för dispensärverksamheten i övrigt, och då således landstingen i princip komma att svara för hälften av resekostnaderna, är det uppenbart, att det måste bliva ett landstingens intresse att tillse, att resorna icke genom val av olämpligt färdssätt onödigt fördyras.

Under återopande av det anförda och då det föreliggande förslaget i här ej särskilt omförmälda delar ej givit utskottet anledning till erinran, får utskottet hemställa,

1:o) att riksdagen må med de erinringar, utskottet ovan anført, godkänna de i statsrådsprotokollet över socialärenden den 29 januari 1937 förordade grunderna för statsbidrag till dispensärverksamhet för tuberkulosens bekämpande, att tillämpas från och med den 1 januari 1938;

2:o) att herrar Anderssons i Falkenberg m. fl. samt herrar Törnkvists och Hällgrens förenämnda motioner (II: 422 och 423) må anses besvarade genom vad utskottet anført.

Stockholm den 20 april 1937.

På statsutskottets vägnar:

ANDERS ANDERSON.

Närvarande: Se under utlåtandet Nr 103.
