

**Nr 141.**

Ankom till riksdagens kansli den 28 april 1939 kl. 2 e. m.

*Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående skyddsläkemedel åt vissa kvinnor och barn jämte en i ämnet väckt motion.*

(3:e avd.)

I anslutning till sin i årets statsverksproposition under femte huvudtiteln, punkten 156, gjorda framställning har Kungl. Maj:t i propositionen nr 103, under återopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden den 3 februari 1939, föreslagit riksdagen att *dels* godkänna de grunder för tillhandahållande av skyddsläkemedel åt vissa kvinnor och barn, som av föredragande departementschefen förordats, att tillämpas från och med den 1 juli 1939, *dels ock* till Skyddsläkemedel åt vissa kvinnor och barn för budgetåret 1939/40 anvisa ett förslagsanslag av kronor 150,000.

I samband härmed har utskottet till behandling förehaft en inom första kammaren av herr N. Herlitz väckt motion, nr 237, vari hemställts, att riksdagen, därest den i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 103 beslutar om anvisande av anslag till skyddsläkemedel, måtte i form av en författning eller annorledes bestämma de grunder, enligt vilka skyddsläkemedel skola utdelas, och huvuddragen av det förfarande, som därvid skall komma till användning.

Beträffande motiveringen för sistnämnda yrkande får utskottet hänvisa till motionen.

Kungl. Maj:ts proposition grundar sig på ett av *befolkningskommissionen* i dess betänkande i näringsfrågan (statens off. utredn. 1938:6) framlagt förslag.

Såsom ett led i åtgärderna för höjande av folkets näringsstandard föreslår befolkningskommissionen, bland annat, att vid av läkare konstaterat behov vissa skyddsfödoämnen och läkemedel (vitamin- och mineralämnesrika sådana) skulle tillhandahållas havande och ammande kvinnor samt spädbarn och barn i förskoleåldern; läkemedlen skulle därjämte i motsvarande fall utdelas till skolbarn. Ifrågavarande tilldelning skulle handhas av den förebyggande mödra- och barnavårdens organ i samarbete med barnavårdsnämnderna, dock att tilldelandet av läkemedel åt skolbarnen skulle anknytas till skol-läkarorganisationen i den mån denna bleve utbyggd. Någon begränsning med avseende å föräldrarnas ekonomiska villkor anser kommissionen icke påkallad

eller lämplig. Däremot förutsättes, att näringsmedel icke tilldelas barn, i vars familj produktion eller försäljning av hithörande näringsmedel regelmässigt förekommer. Staten avses skola ersätta kommunerna hela kostnaden för läkemedel till skolbarn samt större delen (80 à 90 procent) av kostnaderna i övrigt, fränsett administrationskostnaderna. I fråga om kommuner, vilka dels ha särskilt högt skattetryck, dels relativt många barnrika familjer, dels slutligen visat sig kunna sköta denna verksamhet på ett fullt tillfredsställande sätt, skulle statsbidraget kunna ökas intill hela kostnaden för läkemedlen och skyddsfödoämnen. Kommissionen har dock ej tagit slutlig ståndpunkt till frågan om kostnadernas fördelning.

Den sammanlagda kostnaden uppskattar kommissionen till inemot 5 miljoner kronor.

Emot befolkningskommissionens förslag har en av ledamöterna reserverat sig såtillvida, att han ansett, att ifrågavarande hjälpverksamhet borde begränsas till de verkligt behövande.

Över befolkningskommissionens förslag hava *yttranden* avgivits av åtskilliga myndigheter och sammanslutningar. Det övervägande antalet hava givit förslaget sin principiella anslutning, medan andra ställt sig tveksamma eller avvisande, i varje fall till ett omedelbart genomförande av förslaget. I fråga om förslagets detaljer hava därjämte ett flertal erinringar och önskemål framställts.

En redogörelse för innehållet i yttrandena återfinnes i propositionen, sid. 19—30.

*Departementschefen* har för egen del endast upptagit frågan om skyddsläkemedlen till prövning. Med ett genomförande av förslaget om skyddsfödoämnen anser han däremot böra tills vidare anstå. Härutinnan anför departementschefen bland annat:

I likhet med det övervägande antalet hörda myndigheter och sammanslutningar delar jag befolkningskommissionens uppfattning, att samhällets åtgärder i näringsfrågan i första hand böra syfta till att åstadkomma en bättre livsmedelsförsörjning för det uppväxande släktet. Mot kommissionens förslag till organisation av utdelandet av skyddsläkemedel och skyddsfödoämnen hava emellertid under remissbehandlingen invändningar framkommit, som gjort, att jag icke för närvarande kan förorda förslagets realiserande annat än i begränsad omfattning.

Vad då först beträffar kommissionens förslag om utdelande av skyddsfödoämnen har i åtskilliga utlåtanden framhållits, att den föreslagna organisationen vore alltför tungrodd och svårhanterlig. Vissa förenklingar av organisationen torde också enligt min mening vara av behovet påkallade och även praktiskt genomförbara. I stort sett skulle emellertid ett realiserande av förslaget skapa en tillfredsställande ordning, endast om den förebyggande mödra- och barnvården vore i funktion i alla delar av landet. Så är emellertid icke fallet. Den förebyggande mödra- och barnvården befinner sig nämligen för närvarande under utbyggnad. Enligt vad jag inhämtat, har medicinalstyrelsen hittills godkänt planer för samtliga städer, som ej deltaga i landsting, med undantag av Gävle, ävensom för landstingsområdena inom Stockholms, Uppsala, Södermanlands, Östergötlands, Kronobergs, Gotlands, Blekinge, Hal-

lands, Älvsborgs, Skaraborgs, Värmlands, Kopparbergs, Gävleborgs, Väster-norrlands, Västerbottens och Norrbottens län. Även om alltså flertalet städer utanför landsting samt åtskilliga landsting redan fattat beslut om förebyggande mödra- och barnavård och fått sina planer godkända av medicinalstyrelsen, torde likväl åtskilliga år förflyta, innan verksamheten kan beräknas vara i gång i avsedd utsträckning.

På grund av nu nämnda förhållande skulle realiserandet för närvarande av befolkningskommissionens förslag hava ganska ringa praktisk betydelse, varför ett uppskov härmed icke torde behöva ingiva mera allvarliga betänkligheter. Vådorna av ett uppskov förminskas av att de mest trängande behoven av en förbättrad livsmedelsförsörjning åt havande kvinnor, ammande mödrar och barn i spädbarnsåldern redan nu i betydande utsträckning kunna tillgodoses genom mödrahjälpen. Mödrahjälp utgår nämligen ofta till kostförbättring, stundom in natura. I regel torde denna kostförbättring avse att tillföra modern och barnet en rikligare försörjning av just skydds-födoämnen, framför allt mjölk, smör och ost. För närvarande föranleder omkring var tredje barnsbörd samhällets stöd åt modern i form av mödrahjälp.

Tanken att anlita ett jämsides med mödrahjälpen arbetande organ för åstadkommande av en förbättrad näringsstandard har föranlett flera av de hörda remissinstanserna att bestämt varna för att på detta område utbygga en dubbelorganisation, som skulle medföra ökad splittring inom socialvården. Även om dessa farhågor torde vara överdrivna, bör självfallet nödig uppmärksamhet ägnas åt att undvika de svårigheter, som ifrågavarande remissinstanser påtalat.

För ett uppskov med realiserandet av befolkningskommissionens förslag i vad det avser utdelandet av skydds-födoämnen talar vidare den omständigheten, att man därigenom skulle erhålla tillfälle att inhämta ytterligare erfarenhet om den förebyggande mödra- och barnavårdens sätt att arbeta och dess möjligheter att handhava en så omfattande verksamhet som den föreslagna näringsmedelstildelningen.

Av vad jag här anført framgår, att jag icke för närvarande är beredd att förorda ett realiserande av befolkningskommissionens förslag i vad det avser utdelande av skydds-födoämnen.

Departementschefen övergår härefter till frågan om skydds-läke-medlen och yttrar därvid:

Beträffande skyddsläkemedlen är läget annorlunda. Utskrivandet av läkemedelsanvisning förutsätter i regel tillgång till kompetent undersökare. Eftersättes detta krav, torde i åtskilliga fall risk föreligga för att onödiga, kanhända direkt skadliga anvisningar givas. Det finnes därför starka skäl, som tala för att läkemedelstildelningen anordnas på sådant sätt, att den medicinska sakkunskapen äger ett avgörande inflytande på densamma. Att denna verksamhet bör uppbyggas i nära anslutning till den förebyggande mödra- och barnavården, i stort sett på sätt som kommissionen föreslagit, förefaller därför ändamålsenligt. Det av mig nyss anförda förhållandet, att den förebyggande mödra- och barnavården befinner sig under utbyggnad, nödvändiggör emellertid vissa modifikationerna av befolkningskommissionens förslag.

I åtskilliga yttranden har föreslagits, att tills respektive organ inom den förebyggande mödra- och barnavården å viss ort kommit till stånd, tjänsteläkare å orten ifråga borde tillerkännas rätt att utfärda förekommande anvisningar. Vissa myndigheter hava gått ett steg längre och förorda en dylik rätt för tjänsteläkaren, även om organ för den förebyggande mödra- och barnavården redan finnes å orten. Gävleborgs läns barnavårdsförbund anser

för sin del, att bestämmelserna böra kompletteras i den riktningen, att, där central eller vårdstation ej utan märkbar olägenhet kan uppsökas, jämväl praktiserande läkare, barnmorska och distriktssköterska må medgivas rätt att utfärda anvisningar.

För egen del har jag blivit övertygad om önskvärdheten av en modifikation av kommissionens förslag för att göra hjälpformen så lättillgänglig som möjligt för behövande framförallt å landsbygden. Innan den förebyggande mödra- och barnavården utbyggts på viss ort, bör närmast boende tjänsteläkare ävensom, då fråga är om behövande som är bosatt på längre avstånd från läkare, vederbörande distriktssköterska respektive distriktsbarnmorska — givetvis i samråd med tjänsteläkaren — anförtros anvisningen av ifrågakommande läkemedel. Finnes vid bestämmelsernas ikraftträdande lokalt organ för den förebyggande mödra- och barnavården redan anordnat eller kommer sådant organ sedermera till stånd, synes läkemedelsanvisningen böra ombesörjas av centralens eller stationens läkare. Skulle emellertid uppsökandet av sådan läkare medföra betydande olägenhet för den behövande, synes vad som föreslagits för det fall mödra- och barnavårdscentral eller -station ej upprättats böra gälla. Beträffande verksamhetens organisation, i vad den avser barn i skolåldern, bör anställd skolläkare avgöra behovet av anvisning. Barn i skolor, där skolläkare icke finnes, böra emellertid kunna erhålla läkemedel efter anvisning av ortens tjänsteläkare.

Den av mig här föreslagna modifikationen, att andra än läkare, knutna till den förebyggande mödra- och barnavården, samt skolläkare skola äga möjlighet att utfärda anvisning, torde utan olägenhet kunna genomföras, när verksamheten begränsas till att avse allenast skyddsläkemedel.

I övrigt anser jag mig i stort sett kunna förorda befolkningskommissionens förslag till utdelande av läkemedel. Sålunda finner jag det lämpligt, att förutsättningen för hjälpens utgående bör vara ett uteslutande ur medicinska synpunkter konstaterat behov. Av min redogörelse för remissbehandlingen framgår, att kommissionens förslag om kostnadsfritt utlämnande av näringsmedlen från åtskilliga håll blivit utsatt för kritik. Med den begränsning av förslaget, som jag förordar, torde åtskilliga av invändningarna hava förlorat i vikt. Att såsom kommissionen i ett författningsutkast föreslagit överlämna åt medicinalstyrelsen att meddela närmare bestämmelser angående de behov, som böra föranleda läkemedelsanvisning, anser jag ej lämpligt. Jag vill härvid erinra om att enligt vissa uttalanden i samband med remissbehandlingen svårigheter ofta äro för handen, då det gäller att konstatera nämnda behov. En bestämmelse härom skulle därför antingen erhålla ett alltför vagt innehåll eller i motsatt fall komma att utesluta ömmande gränsfall.

Såsom kommissionen framhållit, synes medicinalstyrelsen däremot lämpligen böra utfärda närmare bestämmelser angående de läkemedel, som i regel böra ordineras. Jag förutsätter därvid, att styrelsen vid urvalet av läkemedel tager nödig hänsyn till att billiga läkemedel utväljas utan att därmed läkemedlens kvalitet äventyras.

Förslagets begränsning till att omfatta allenast skyddsläkemedel synes medföra, att vägande invändningar ej kunna resas mot att kostnaderna för dessa helt bestridas av statsmedel. Att såsom kommissionen föreslagit låta kommunerna betala en viss mindre del av kostnaden torde för övrigt knappast böra komma ifråga, då kommunerna icke äga möjlighet att påverka besluten om utdelande av läkemedel. Den föreslagna begränsningen av verksamheten synes vidare möjliggöra en viss förenkling av organisationen. Såvitt jag kunnat finna, böra — såsom även i ett av yttrandena framhållits — läkemedlen av den behövande rekvireras direkt från apotek mot företeende av

anvisningen samt ersättning till apotekaren utgå i analogi med motsvarande förfaringssätt vid ersättning för läkemedel vid åtgärder mot utbredning av könssjukdomar. Ofta torde vid mödra- och barnavårdscentral eller station ett mindre förråd av skyddsläkemedel kunna anskaffas, avsett för direkt utdelning till mödrar eller barn, som uppsökt centralen eller stationen för konsultation. En lösning efter dessa linjer gör barnavårdsnämndens direkta medverkan obehövlig. Däremot anser jag erforderligt, att utfärdaren av anvisning ofördröjligen giver nämnden meddelande härom.

Vid beräkningen av de utgifter, som skyddsläkemedlens anskaffande årligen framdeles kommer att draga, har befolkningskommissionen approximativt uppskattat antalet barnsborder, där hjälp borde ifrågakomma, till 40,000 för år. Härvid har den genomsnittliga kostnaden för läkemedel åt mödrarna knappast ansetts böra överstiga 5 kronor. För spädbarnens del har kommissionen räknat med samma belopp eller 5 kronor. Härigenom skulle uppstå en årlig kostnad av omkring  $(200,000 + 200,000)$  400,000 kronor. För övriga nu ifrågakommande barn uppskattar kommissionen utgifterna till samma belopp. Vid en i full utsträckning bedriven verksamhet skulle sålunda sammanlagda årskostnaderna för läkemedlens anskaffande kunna beräknas uppgå till i runt tal  $(400,000 + 400,000)$  800,000 kronor. Även om dessa kalkyler såsom kommissionen framhållit grunda sig på mycket svårbedömbara faktorer, torde man kunna utgå från att de slutliga kostnaderna skola visa sig icke överstiga en miljon kronor årligen, detta även med hänsyn tagen till de ändringar i förhållande till kommissionens förslag, som jag nu förordat. Med hänsyn till tidigare anförda omständigheter synes man emellertid kunna räkna med att under de första åren det erforderliga beloppet skall visa sig vara betydligt mindre. Verksamheten synes kunna utan hinder taga sin början redan med ingången av nästa budgetår. För sagda budgetår beräknar jag ett medelsbehov av 150,000 kronor. Anslaget synes för närvarande böra givas förslagsanslags natur. Någon anledning att i utbyggnadsstadiet av kostnadsskäl införa särskilda bestämmelser, syftande att begränsa verksamhetens omfattning, torde icke föreligga. Frågan om en dylik reglering torde få upptagas till övervägande sedan någon tids erfarenhet vunnits.

*Utskottet.*

Utskottet ansluter sig till befolkningskommissionens uppfattning, att samhällets åtgärder i näringsfrågan i första hand böra syfta till en bättre livsmedelsförsörjning för det uppväxande släktet. I likhet med departementschefen finner utskottet emellertid vägande skäl tala emot ett omedelbart genomförande av kommissionens förslag, i vad detta avser tillhandahållande av skyddsfödoämnen vid sidan av den verksamhet, som för närvarande utövas av mödrahjälpnämnderna.

Hinder synas däremot icke möta för att redan nu åtgärder vidtagas i syfte att underlätta tillgång till skyddsläkemedel för kvinnor och barn, vilka därav äro i behov. De av departementschefen härutinnan förordade grunderna synas utskottet ock i stort sett väl avvägda. Utskottet kan därför i princip biträda Kungl. Maj:ts förslag i denna del.

Såsom i motionen I: 237 framhållits, hade det givetvis varit önskvärt, att mera preciserade bestämmelser än vad i statsrådsprotokollet angivits kunnat föreläggas riksdagen rörande grunderna för skyddsläkemedlens utdelande och det förfarande, som därvid skall komma till användning. Utskottet inser emellertid de svårigheter, som härutinnan möta, och finner i likhet med

departementschefen vanskligt att, innan någon tids erfarenhet vunnits, binda ifrågavarande läkemedelstilldelning genom alltför detaljerade föreskrifter, vilka lätt skulle kunna äventyra reformens praktiska värde. Utskottet utgår dock från att blivande bestämmelser i ämnet så utformas, att anvisning av läkemedel genom distriktssköterska eller distriktsbarnmorska sker under betryggande medverkan och kontroll av vederbörande tjänsteläkare samt att i övrigt missbruk av läkemedel i möjligaste mån förebygges.

Under åberopande av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

I:o) att riksdagen må

a) godkänna de grunder för tillhandahållande av skyddsläkemedel åt vissa kvinnor och barn, som förordats i statsrådsprotokollet över socialärenden den 3 februari 1939, att tillämpas från och med den 1 juli 1939;

b) till *Skyddsläkemedel åt vissa kvinnor och barn* för budgetåret 1939/40 under femte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 150,000 kronor;

II:o) att motionen I: 237, i den mån den icke kan anses besvarad genom vad utskottet ovan anfört, icke må föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 28 april 1939.

På statsutskottets vägnar:

ANDERS RASTOCK.

---

*Närvarande:* se under utlåtande nr 140.

---

### Reservationer

av herrar *Magnusson* i Skövde och *Persson* i Falla.

---