

Nr 134.

Av herr Andersson, Karl, m. fl., om anslag till inrättande av nya provinsialläkartjänster m. m.

I en till 1939 års urtima riksdag avlämnad proposition nr 79 angående åtgärder för begränsning av statsutgifterna under budgetåret 1939/40 föreslogs bl. a. uppskov med tillsättande av de av 1939 års lagtima riksdag beviljade nya provinsialläkaretjänsterna, femton till antalet, vilka enligt nämnda riksdagsbeslut skulle tillkomma fr. o. m. 1 januari 1940. Dessutom meddelades i propositionen, att en av 1938 års riksdag beviljad ny provinsialläkaretjänst fortfarande var obesatt, varför ifrågasattes, att ytterligare uppskov med tillsättande av denna befattning även skulle komma till stånd. Härigenom skulle för nämnda budgetår vinnas en besparing av 75 000 kronor.

Här ovan nämnda besparingsförslag hade framförts i en av generaldirektör E. R. Stridsberg uppgjord promemoria. Finansministern hade ansett sig med hänsyn till det allvarliga läget böra tillstyrka förslaget. Dock synes statsrådet ha hyst en viss tveksamhet med avseende på lämpligheten av denna besparingsåtgärd. Statsrådet erkände nämligen i propositionen, att »en sådan åtgärd är ägnad att väcka vissa betänkligheter ur hälso- och sjukvårdens synpunkt».

I en motion, nr 37/II, som väcktes vid ovannämnda urtima riksdag, framhöllo motionärerna, att de ansågo sig ha anledning ytterligare understryka sistnämnda synpunkt. Då 1939 års lagtima riksdag fattade beslut i denna fråga, varigenom riksdagen gick in för att fr. o. m. den 1 januari 1940 utöka antalet ordinarie provinsialläkare med femton, skedde detta — framhöllo motionärerna — på yrkande av ett enhälligt statsutskott och utan att förslaget framkallade någon debatt i någon av kamrarna. Den allmänna uppfattningen, som fanns i riksdagen därom, att landsbygdens läkareorganisation borde utbyggas och detta utan allt för stort dröjsmål, tog sig för övrigt vid detta tillfälle det uttrycket, att utskottet och riksdagen enhälligt gick in för en *längre* gående utbyggnad än vad regeringen hade föreslagit. Utskottet och riksdagen utökade nämligen antalet av de provinsialläkarebefattningar — som av Kungl. Maj:t föreslagits att tillsättas fr. o. m. 1 januari 1940 — från 10 till 15 stycken, under framhållande av att »enär de extra provinsialläkaredistriktet samt köpingar och municipalsamhällen och mindre städer, av vilka åtskilliga nu ha egna läkare, skola ingå i de ordinarie provinsialläkaredistriktet, kommer den av Kungl. Maj:t föreslagna

ökningen av antalet ordinarie provinsialläkaretjänster att i realiteten betyda ett mycket ringa tillskott av läkarekrafter ute i orterna».

Utskottet vid 1939 års lagtima riksdag föreslog med hänsyn härtill — och som svar på en väckt motion, vari påyrkades anslag för 20 nya platser — en utökning på sätt ovan nämnts och markerade i övrigt sin uppfattning i denna fråga genom att säga, att »en snabbare utbyggnadstakt än vad Kungl. Maj:t tänkt sig är både önskvärd och möjlig». Detta utskottets förslag bifölls också vid nämnda riksdag.

Ett upphävande av nämnda beslut föreslogs emellertid, som ovan nämnts, i propositionen nr 79 vid 1939 års urtima. Med anledning härav framhöllo de ovan nämnda motionärerna bl. a. att man visserligen kan erkänna att under tider som de nuvarande med en hård belastning av budgeten, främst för försvarsändamål, riksdagen kan se sig nödsakad att gå med på en hel del nedprutningar. Men trots detta ansågo sig motionärerna böra framhålla, att — då det här gäller ordnandet av läkarevården för den stora svenska landsbygden med dess i många fall geografiskt mycket vidsträckta läkaredistrikt — det skulle vara synnerligen önskligt om denna socialt betydelsefulla omläggning kunde få ske utan orimliga fördröjanden och efter i huvudsak den tidsplan, vilken — efter många års utredningar samt efter noggranna och sakkunniga överväganden — utstakats.

På denna punkt — anmärkte motionärerna vidare — skulle det i besparingspropositionen framförda förslaget medföra en förlängning av den redan förut långt tilltagna övergångstid, under vilken man tänkt sig det planerade utvidgandet av tjänsteläkareorganisationen på landsbygden. Denna plan, utarbetad av medicinalstyrelsen, gick ut på att — samtidigt som extra provinsialläkaredistrikt skulle försvinna — ökning skulle ske av de ordinarie provinsialläkaredistrikt med ungefärligen 185 à 192 distrikt i förhållande till distriktens antal den 1 januari 1938.

Nu måste emellertid — framhöllo motionärerna — besparingspropositionen innebära, att en tidsförskjutning i denna plan skulle ske. De mer eller mindre otillfredsställande förhållandena inom detta område, med bristande tillgång av kvalificerade läkarekrafter, skulle alltså komma att bestå ännu en tid längre framåt än vad man trott och hoppats på inom de befolkningslager och de delar av landet, där man med tillfredsställelse mottagit den förut omtalade, framlagda planen om en småningom skeende sanering inom detta område.

Motionärerna slutade med att påyrka att riksdagen på denna punkt skulle åstadkomma någon justering av Kungl. Maj:ts förslag till besparingsåtgärder. Deras yrkande gick alltså ut på att riksdagen skulle uttala sig för ett fullföljande, *utan beskärningar*, av 1939 års lagtima riksdags beslut på denna punkt. Som ytterligare motiv för nämnda justering åberopades i motionen även den omständigheten, att finansministern i propositionen meddelat.

att regeringens besparingsregler icke skulle komma att innebära, att någon övervältring av kostnader från staten på kommunerna bör äga rum.

Detta sistnämnda skulle emellertid — framhöllo motionärerna — komma att ske och beröra både landsting och kommuner genom ett bifall till Kungl. Maj:ts besparingsförslag på denna punkt och genom ett därav följande förlängande av övergångstiden för genomförandet av den provinsialläkareorganisation, som här förut omnämnts. För landstingen och kommunerna skulle exempelvis uppehållandet av de extra provinsialläkaredistriktet innebära fortsatta utgifter, som däremot enligt det omnämnda organisationsförslaget skulle avlyftas från dem. Och här gäller det utgifter, som även ur skatteutjämnings synpunkt helst böra falla på staten, i synnerhet som — även efter en sådan utgiftsomflyttning — befolkningen i de stora glesbebyggda länen med de stora avstånden likväl får bära en betydande ekonomisk börda för läkarebesök, skjutsar för sådana besök m. m.

Resultatet av här nämnda motion till 1939 års urtima riksdag blev emellertid, att riksdagen visserligen i stort sett anslöt sig till Kungl. Maj:ts förslag på denna punkt men samtidigt, på förslag av resp. utskott (första särskildas utlåtande nr 77) förklarade att man kunde hysa tvekan »ifråga om lämpligheten att helt inställa tillsättandet av de nya tjänsterna. Starka skäl tala för att tillsättandet av dessa tjänster — varav flertalet beviljats i överensstämmelse med Kungl. Maj:ts förslag — åtminstone delvis fullföljes.»

På grundvalen av detta utskottets och riksdagens uttalande ävensom med hänsyn till den av 1940 års lagtima riksdag för budgetåret 1940—1941 fastställda budgeten, vilken upptog 6 nya tjänster, har ett tillsättande av några få provinsialläkarebefattningar skett under tiden 1939—1940. Emellertid har denna fråga nu åter blivit aktuell därigenom, att i det till innevarande års riksdag framlagda budgetförslaget för 1941—1942 Kungl. Maj:t ännu en gång gått in för indragningsprincipen genom att avvisa tanken på att upptaga ett ökat antal befattningar. Departementschefen har likväl i detta sammanhang framhållit, att »det icke kan bestridas, att en fortsatt utökning av antalet provinsialläkaredistrikt framstår som en angelägenhet av vikt för vår landsbygd».

Med anledning av departementschefens här nämnda besparingsförslag i det nu framlagda budgetförslaget våga undertecknade motionärer — med allt beaktande av besparings synpunkten — likväl påyrka någon ökning i antalet av de föreslagna befattningarna för att tillgodose de behov av läkarkrafter, som torde vara synnerligen trängande på en hel del håll inom landet. Dessa behov förefinnas icke blott i Norrland med dess geografiskt mycket vidsträckt provinsialläkaredistrikt — där läkaren oftast utom sin egentliga uppgift har att ansvara för vården vid sjukstugor m. m. — utan även i andra delar av landet. Här hoppades man att befolkningen skulle bli på ett rimligt sätt tillgodosedd genom 1939 års lagtima riksdags beslut. Men nu ha

de senare fattade riksdagsbesluten inneburit kännbara bakslag, resulterande i en allt för otillfredsställande läkarevård med otillräckliga läkarekrafter.

Då vi nu komma att här nedan påyrka någon ökning av provinsialläkarebefattningar utöver vad som föreslagits av Kungl. Maj:t tillåta vi oss att som motiv härför hänvisa till vad här ovan anförts och främst till de synpunkter, som anfördes i den ovan refererade motionen vid 1939 års urtima riksdag. Men därutöver vilja vi tillägga även några motiv framförda från sakkunnigt läkarehåll, nämligen följande:

Ehuru den planerade och i princip godkända utökningen av antalet provinsialläkardistrikt i riket avser att successivt uppbringa distriktens antal till omkring 500, lärer det icke kunna bestridas, att organisationen likvisst kan anses som ett minimum, vars snara genomförande är trängande av behovet påkallat. Just under ekonomiska kristider som de nuvarande framträda olägenheterna av en alltför knapp tillgång på tjänsteläkare med särskild betoning. Detta icke blott ifråga om själva sjukvårdsbehovets tillgodoseende utan ännu mera beträffande de hälsovårdande och socialhygieniska arbetsuppgifter, som påvåla tjänsteläkarna. I själva verket bli dessa senare vid nuvarande otillräckliga antal tjänsteläkare mången gång ej ens nödtorftligen genomförda — vården av de akut sjuka måste av naturliga skäl gå först, och då medhinnes ofta intet annat. En förutsättning för genomförandet och vidmakthållandet av förebyggande hälsoövervakning och hälsovård är tillgång till behövt antal tjänsteläkare. Det i april 1940 beslutade uppskovet med inrättande av 10 tjänster, för vilka medel redan beviljats, måste därför anses mycket betänkligt. Huruvida det innebär någon verklig besparing kan också i hög grad ifrågasättas. Hastig och god tillgång på läkarvård för de sjuka och en ordentligt genomförd hälsovård och hälsoövervakning för de friska är säkerligen i det långa loppet en för det allmänna långt mera ekonomisk anordning än det tillfälliga sparandet av lönekostnaderna för starkt behövliga läkartjänster. Av de 6 nya provinsialläkartjänster för vilka medel beräknats i femte huvudtiteln för 1940—1941 äro nu fyra inrättade. Kvar stå alltså två. Genom att därutöver anslå medel för åtta skulle de mest behövliga 10 nya distrikten kunna tillkomma under budgetåret 1941—42 och därigenom organisationens utbyggande få fortsätta om också i starkt beskuren takt.

Under hänvisning till vad här ovan anförts hemställas alltså.

att riksdagen måtte vid behandling av femte huvudtiteln för budgetåret 1941/1942: »Förste provinsialläkare och provinsialläkare m. fl.: Avlöningar» besluta öka nämnda anslag med 75 000 kronor för att möjliggöra inrättande av åtta nya provinsialläkaretjänster ävensom att riksdagen måtte vidtaga den justering av anslagen för bidrag till extra provin-

sialläkare m. m. som med bifall till förstnämnda yrkande kan anses motiverat.

Stockholm den 23 januari 1941.

Karl H. Andersson.

Th. Nilsson.

John Gustavson
i Guntorp.

C. Fr. Carlström.

C. I. Asplund.

Emil Andersson
i Jäger.

Lage Svedberg.

Karl Aug. Johanson.

Torsten Caap.

P. J. Näslund.

Sven Linderot.

Sven V. Hansson.

John Björck.

G. Heūman.

J. Pettersson.
