

Nr 108.

Ankom till riksdagens kansli den 11 maj 1943 kl. 3 e. m.

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående understödjande av dispensärverksamhet.

(3:e avd.)

I propositionen nr 1 har Kungl. Maj:t under femte huvudtiteln (punkten 155) föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, till Understödjande av dispensärverksamhet för budgetåret 1943/44 beräkna ett förslagsanslag av 1,300,000 kronor.

Därefter har Kungl. Maj:t i propositionen nr 113, under återopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för den 26 februari 1943, föreslagit riksdagen att till Understödjande av dispensärverksamhet för budgetåret 1943/44 anvisa ett förslagsanslag av 1,300,000 kronor.

Ifrågavarande anslag är å riksstaten för innevarande budgetår upptaget med 1,100,000 kronor.

Gällande bestämmelser angående statsbidrag till dispensärverksamheten återfinnas i kungörelsen den 18 juni 1937 (nr 400) med däri genom kungörelser nr 264/1939, 1052/1940, 355/1941 och 922/1942 gjorda ändringar. Bestämmelserna innehålla i huvudsak följande.

Dispensärverksamheten skall inom varje landstingsområde vara anordnad enligt en av medicinalstyrelsen godkänd plan. Inom varje landstingsområde skall finnas minst en centraldispensär, som är utrustad för röntgenundersökning och förestås av läkare med viss kompetens. Vid sidan härav skola finnas distriktdispensärer, vilka i regel förestås av vederbörande tjänsteläkare och där antingen vederbörande distriktssköterska tjänstgör såsom biträde (typ I) eller ock såsom sådant är anställd en särskild dispensärsköterska (typ II).

Statsbidrag må allenast avse vissa närmare angivna slag av utgifter och utgår med högst hälften av dessa utgifters sammanlagda belopp, sedan under året influtna bidrag från primärkommuner och riksorganisationer avdragits. 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 ifrågavarande tuberkulosdödlighet överstigit rikets medeltal, dock högst med 50 procent.

Statsbidraget utbetalas av medicinalstyrelsen helårsvis i efterskott.

Vid kungörelsen äro fogade vissa övergångsbestämmelser, som avse att reglera övergången från den tidigare på detta område gällande ordningen.

Besparingsberedningen har med skrivelse den 25 januari 1942 överlämnat en av särskilda sakkunniga utarbetad, av beredningen godkänd promemoria, innefattande förslag till besparingar inom dispensärverksamheten ävensom till ändrade grunder för statsbidrag till samma verksamhet.

Besparingsförslagen beröra såväl central- som distriktsdispensärerna. I fråga om centraldispensärerna anse de sakkunniga inskränkning i desammas verksamhet icke tillräddlig, varemot vissa besparingar i dessa dispensärers driftkostnader anses möjliga. De sakkunniga påpeka vidare, att enligt gällande bestämmelser kräves, att i dispensärverksamhet anställd sjuksköterska skall hava nöjaktigt genomgått fullständig kurs vid statens distriktssköterskeskola. Detta gäller även sköterska vid centraldispensär, även om hon icke deltagit i fältarbetet. Enligt de sakkunnigas mening kan ett sådant krav i praktiken icke upprätthållas, utan bör undantag medgivnas för sjuksköterska, som är anställd vid centraldispensär utan att samtidigt tjänstgöra vid distriktsdispensär. Eventuellt bör en ändring i sådant syfte vidtagas i kungörelsen.

Beträffande distriktsdispensärerna anse de sakkunniga i första hand en snabbare övergång från dispensär av typ II till typ I möjlig. Detta gäller icke blott i Västernorrlands län, där distriktsvården redan nått en betydande utveckling, utan även vissa andra län. En närmare utredning härom bör enligt de sakkunnigas mening ankomma på medicinalstyrelsen.

Vidare hava de sakkunniga — under hänvisning till det ringa antalet undersökningar per mottagning vid en del distriktsdispensärer — funnit en minskning av antalet mottagningar i vissa fall kunna ske, vilket emellertid icke antages medföra någon minskning i nu utgående statsbidrag enär antalet icke torde kunna nedbringas till det, för vilket statsbidrag hittills utgått.

Beträffande dispensärernas med statsbidrag understödda barnavårdande verksamhet, s. k. dispensärspädbarnshem, dispensärbarnhem samt de s. k. barnkolonierna, förorda de sakkunniga åtgärder i syfte att begränsa verksamheten till den kategori barn, som avsetts i statsbidragskungörelsen.

Över besparingsberedningens promemoria hava medicinalstyrelsen, efter hörande av svenska sanatorieläkarföreningen, samt svenska landstingsförbundet avgivit *yttranden* (prop. sid. 9—14).

I en den 11 december 1942 dagtecknad, i anslutning till förbundets ordinarie årsmöte den 13 och 14 november 1942 tillkommen skrivelse har vidare *svenska landstingsförbundet* gjort framställning i fråga om viss ändring av hithörande statsbidragsgrunder i syfte att åvägabringa en bättre avvägning av kostnaderna för dispensärvården mellan staten och landstingen. Förbundet har hemställt, att Kungl. Maj:t måtte *dels* utfärda sådana direktiv för utbetalande av statsbidragen till dispensärvården, att en mera rättvis fördelning mellan staten och landstingen av kostnaderna för denna vård ernås, *dels ock* överväga sådan ändring av arvodesgrunderna för läkare vid distriktsdispensärer, att arvodet i viss utsträckning anpassas efter arbetsbördans storlek.

Över landstingsförbundets framställning hava medicinalstyrelsen och statskontoret avgivit infordrade utlåtanden (prop. sid. 17 och 18). I sitt utlåtande finner *medicinalstyrelsen* beträffande avlöningen till sköterskorna skäligt,

att det belopp, varå statsbidraget beräknas, ökas med hänsyn till efter år 1940 inträffade prisstegringar. Styrelsen förklarar sig ämna taga hänsyn härtill redan vid utbetalande av statsbidrag för år 1942. Styrelsen synes härvid ha räknat med en ytterligare höjning av 300 kronor för varje dispensär av typ II.

Även beträffande centraldispensärernas läkare anser medicinalstyrelsen rimligt, att en viss ökning av maximibeloppen för statsbidragen kommer till stånd. I dylikt avseende föreslår styrelsen, att de arvoden, varå statsbidrag utgår, beräknas till högst 9,600 kronor för läkare vid fristående centraldispensär och högst 5,500 kronor för läkare vid ansluten centraldispensär. Beträffande det nuvarande arvodet till distriktsdispensärläkarna är detta enligt styrelsens mening att betrakta såsom ersättning icke blott för utförda undersökningar utan även för de med befattningen som distriktsdispensärläkare förenade övriga åligganden samt för tillhandahållande av lokal. Styrelsen finner emellertid en anpassning av distriktsdispensärläkarnas arvoden efter arbetsbördans storlek befogad, enär stora variationer i arbetsbördan vid olika distriktsdispensärer föreligga. Styrelsen föreslår, att vid beräkning av statsbidrag till dispensärverksamheten arvodet för läkarmottagning vid sådan distriktsdispensär, där medeltalet av antalet undersökningar under kalenderår uppgått till minst 7 men understigit 10 per mottagning, höjes från 15 kronor till 20 kronor, samt att, där nämnda medeltal uppgått till minst 10 per mottagning, bidraget höjes till 25 kronor.

I anledning av vad medicinalstyrelsen sålunda anfört och föreslagit har landstingsförbundet ånyo yttrat sig (prop. sid. 18 och 19).

Vidkommande medelsbehovet för hithörande ändamål under nästa budgetår har *medicinalstyrelsen* beräknat detsamma vid oförändrade statsbidragsgrunder till 1,300,000 kronor. Därest styrelsens förslag till jämkning av nu tillämpade beräkningsgrunder för statsbidrag till dispensärsköterskornas löner godtages, föranledes enligt styrelsen en höjning av anslaget med 13,350 kronor. Ett bifall till styrelsens förslag angående arvodena till läkare vid dispensärerna beräknas medföra en ökad kostnad för statsverket av 15,000 kronor för centraldispensärerna och 52,220 kronor för distriktsdispensärerna. Med hänsyn till den osäkerhet, som måste vidlåda dessa beräkningar, anser styrelsen dock ett anslag av i runt tal 1,350,000 kronor vara tillfyllest för tillgodoseende av styrelsens förslag under nästa budgetår.

Departementschefen har för egen del anfört följande.

Den genom besparingsberedningens försorg verkställda undersökningen angående dispensärverksamheten har, såsom av den lämnade redogörelsen framgår, utmynnat i ett flertal besparingsförslag berörande dels centraldispensärerna och dels distriktsdispensärerna.

Beträffande centraldispensärerna har beredningen, som ansett sig icke kunna tillråda någon begränsning av dessas verksamhet, närmast ifrågasatt vissa förenklingar med avseende å röntgenundersökningarna, såsom ersättande av röntgenfotografering med röntgengenomlysning eller skärmbildsfotografering samt utbytande i viss utsträckning av röntgenfilm mot röntgenpapper. Med hänsyn till det stora antal röntgenundersökningar, som årligen verkställas vid centraldispensärerna, torde genom nämnda åtgärder en icke oväsentlig årlig besparing kunna äga rum. I anslutning till vad i yttrandena härom an-

förts vill jag därför understryka angelägenheten av att de möjligheter till besparingar, som i detta hänseende förefinnas, också tillvaratagas. Vad angår kompetensfordringarna för sådan vid centraldispensär anställd sköterska, som icke tillika sysselsättes i fältarbetet, delar jag besparingsberedningens och medicinalstyrelsens uppfattning, att en uppmjukning bör kunna äga rum. Jag har för avsikt att senare föreslå Kungl. Maj:t ändring i gällande kungörelse av den innebörd besparingsberedningen antytt.

I fråga om distriktsdispensärerna anser jag i likhet med besparingsberedningen, att med hänsyn till den praxis vid statsbidragets utanordnande, som medicinalstyrelsen hittills tillämpat, en minskning av antalet mottagningar i vissa distrikt icke lärer medföra någon besparing i förhållande till nu utgående totala statsbidrag. Detta hindrar givetvis icke, att en omprövning av antalet i vederbörande dispensärvårdsplaner upptagna mottagningar bör komma till stånd i de fall, där statistiken för de tre senast gångna åren visar ett påtagligt lågt medeltal undersökningar per mottagning. Det torde böra ankomma på medicinalstyrelsen att i sådant syfte vidtaga de åtgärder, som kunna befinnas påkallade. I anslutning härtill vill jag betona, att sakkunskapen synes vara ense om att mottagningarna icke behöva belastas med erforderliga tuberkulinundersökningar utan att desamma kunna övertagas av vederbörande sköterskor efter hand som dessa erhålla utbildning för ändamålet.

Beträffande statsbidragsgrunderna har besparingsberedningen föreslagit en omläggning av innebörd, att bidrag skulle utgå med visst belopp per tuberkulospatient, som stode under dispensärens tillsyn och vore intagen i dispensärens register. Genom denna omläggning åsyftas att vinna en smidigare anpassning till sjukdomsfrekvensen i distriktet och dispensärens effektivitet, samtidigt som huvudmannen skulle kunna lämnas full frihet att själva välja formen för verksamhetens bedrivande. För egen del har jag ingen anledning bestrida, att nuvarande bidragssystemet lämnar rum för vissa erinringar. Å andra sidan ha i yttrandena även mot besparingsberedningens förslag framförts vägande invändningar. Jag vill härvid särskilt framhålla, att förslaget icke kan anses innebära garantier för att statsbidraget anpassar sig efter dispensärens effektivitet och ej heller för att statens utgifter nedbringas. Dessutom skulle förslaget genomförande för Norrlandslänens vidkommande med deras stora avstånd medföra en kännbar orättvisa. Jag kan därför icke tillstyrka besparingsberedningens förslag i denna del. Det av beredningen frambragta utredningsmaterialet torde emellertid böra beaktas vid den omprövning av bidragsgrunderna, som enligt vad jag i det följande framhåller senare torde bli erforderlig.

I likhet med de hörda myndigheterna anser jag mig ej heller kunna för närvarande biträda besparingsberedningens förslag att borttaga de nu utgående procentuella tilläggsbidragen till län med hög tuberkulosdödlighet eller att skärpa villkoren för statsbidrag i syfte att påskynda övergången av distriktsdispensär av typ II till typ I. I sistnämnda hänseende vill jag endast konstatera, att medicinalstyrelsen, enligt vad av dess yttrande framgår, oavlätligt har sin uppmärksamhet riktad på förevarande spörsmål och torde kunna förväntas vidtaga de åtgärder, som förhållandena medgiva till befrämjande av berörda syfte.

Vad angår den statsunderstödda sommarkoloniverksamheten för svaga, tuberkuloshotade barn är det uppenbart, att svårigheter i praktiken måste möta att fullt korrekt avgränsa de fall, som böra komma ifråga för vistelse vid dessa sommarkolonier. Man torde dock såsom norm böra fasthålla vid att klientelet vid ifrågavarande sommarkolonier i regel bör begränsas till tuberkuloshotade barn och att andra klena barn i första hand böra hänvisas till den av föreningar och kommuner bedrivna sommarkoloniverksamheten.

Det synes lämpligt, att medicinalstyrelsen till ledning för dispensärerna utfärdar vissa anvisningar härutinnan, som dock icke böra givas strängt obligatorisk karaktär.

Om jag sålunda i stort sett nödgats intaga en avvisande hållning gentemot de ändrade statsbidragsgrunder, som av besparingsberedningen förordats, måste jag å andra sidan jämväl ställa mig betänksam mot att i nuvarande läge tillstyrka sådana förslag, som äro ägnade att omedelbart medföra väsentligt ökade utgifter för staten beträffande dispensärverksamheten. I enlighet härmed finner jag mig för närvarande förhindrad att tillstyrka föreliggande förslag om gradering av ersättningen till läkarna vid distriktsdispensärerna, även om förslaget i och för sig synes mig värt beaktande. Jag anser mig så mycket mindre kunna nu biträda detta förslag, som ett bifall därtill icke skulle stå i god överensstämmelse med statens allmänna strävanden att motverka höjningar av nuvarande lönelägen. Frågan torde få upptagas till förnyad prövning, när förhållandena så medgiva. I detta sammanhang vill jag instämma i landstingsförbundets och medicinalstyrelsens uppfattning, att nu utgående läkararvode av 15 kronor per mottagning torde ha avsetts innefatta ersättning även för tillhandahållande av lokal, där denna utgöres av tjänsteläkarens vanliga mottagningslokal. För utgifter av expeditionell natur, vilka stå i direkt samband med dispensärmottagningarna, torde ersättning kunna utgå enligt 5 § punkt 2 b) i gällande kungörelse.

Vad ovan anförts gäller i princip även de ifrågasatta höjningarna av arvoden till läkarna vid centraldispensärerna. Beträffande de fristående centraldispensärerna, där läkarbefattningen i regel är att anse som vederbörandes huvudsyssla, synas mig dock starka billighetsskäl tala för att läkaren beredes samma kompensation för dyrtiden som övriga befattningshavare hos landstingen. Jag vill därför icke motsätta mig, att statsbidraget för deras arvoden i anslutning till medicinalstyrelsens förslag tills vidare beräknas efter ett belopp, som med högst 20 procent överstiger det ursprungligen beräknade grundbeloppet.

Vad slutligen angår beräkningen av statsbidraget till dispensärsköterskornas löner, avser landstingsförbundets framställning närmast att kompensera landstingen för deras under senare år stegrade utgifter för detta ändamål och innebär alltså ekonomiskt sett allenast en överflyttning av kostnader från landstingen till staten. I nuvarande läge anser jag mig likväl i anledning av förbundets framställning icke kunna göra annat uttalande än att gällande bestämmelser i ämnet icke torde utgöra hinder för medicinalstyrelsen att vid statsbidragets beräkning utgå från ett belopp, som med högst 20 procent överstiger de ursprungligen beräknade avlöningsbeloppen till ifrågavarande befattningshavare.

Från nu angivna utgångspunkter torde medelsbehovet för nästa budgetår i huvudsaklig anslutning till medicinalstyrelsens beräkningar kunna uppskattas till i runt tal 1,300,000 kronor. Jag förutsätter härvid i likhet med medicinalstyrelsen, att statsbidrag såsom för centraldispensär må utgå även för sådana dispensärutgifter, som avse driften av s. k. skärmbildsbussar.

Till de från olika håll framförda förslagen till ändringar i gällande bidragsbestämmelser har departementschefen i det väsentliga ställt sig avvisande. Han har icke velat bestrida, att det nuvarande bidragssystemet lämnar rum för vissa erinringar men förordat att omprövningen därav upptages först vid en senare tidpunkt. Med hänsyn till å ena sidan det nuvarande statsfinansiella läget och å andra sidan att utvecklingen av sjukdomsfrekvensen under rådande förhållanden icke kan överblickas synes fog föreligga för ett sådant uppskov.

Utskottet.

Departementschefens uttalande i övrigt i bidragsfrågan avser att bereda utrymme för statsbidrag till en viss kompensation för dyrtiden beträffande fristående centraldispensärer, där läkarbefattningen i regel är att anse som vederbörandes huvudsyssla ävensom en viss höjning inom ramen för gällande bestämmelser av bidragen till dispensärsköterskornas löner.

Vad departementschefen härutinnan ävensom i övrigt anfört har icke givit utskottet anledning till erinran.

Under åberopande av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

att riksdagen må till *Understödjande av dispensärverksamhet* för budgetåret 1943/44 å driftbudgeten under femte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 1,300,000 kronor.

Stockholm den 11 maj 1943.

På statsutskottets vägnar:

J. B. JOHANSSON.

Närvarande: se under utlåtandet nr 107.
