

Nr 137.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående omhändertagande av vissa sjuka flyktingar m. m.; given Stockholms slott den 10 mars 1950.

Kungl. Maj:t vill härmed, under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

Under Hans Maj:ts
Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro:

GUSTAF ADOLF.

Eije Mossberg.

Propositionens huvudsakliga innehåll.

I propositionen föreslås, att den av medicinalstyrelsen hittills bedrivna flyktingsverksamheten skall fortsätta i huvudsak enligt de principer, som f. n. tillämpas. Kostnaderna för verksamheten, vilka f. n. utgå från anslag under femte huvudtiteln, ha ansetts skola bestridas från ett särskilt anslag under elfte huvudtiteln.

Vidare föreslås, att Sverige från Internationella flyktingorganisationen skall mottaga 150 tbc-sjuka flyktingar jämte högst ungefär lika många anhöriga.

Till kostnaderna för omhändertagande och vård av flyktingarna äskas ett anslag av 1 560 000 kronor.

Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten i statsrådet å Stockholms slott den 10 mars 1950.

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, statsråden SKÖLD, QUENSEL, DANIELSON, VOUGT, ZETTERBERG, NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, MOSSBERG, ANDERSSON, LINGMAN.

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anmäler chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Mossberg, fråga om *omhändertagande av vissa sjuka flyktingar m. m.* samt anför.

Inledning.

I det följande upptagas till behandling två särskilda, med varandra sammanhängande spörsmål, nämligen dels den flyktingsverksamhet, som f. n. bedrivs under medicinalstyrelsens överinseende, och dels mottagande i Sverige av ytterligare ett antal sjuka flyktingar jämte deras anhöriga.

På föredragning av chefen för socialdepartementet har Kungl. Maj:t den 17 februari 1950 beslutat avlåta proposition till riksdagen (nr 136) angående viss hjälpverksamhet för utlandssvenskar och flyktingar. Förslagen i nämnda proposition grunda sig på ett av 1948 års kommitté för utlandssvenskar och flyktingar till chefen för socialdepartementet avlämnat betänkande. Kommittén har bl. a. avhandlat medicinalstyrelsens nuvarande flyktingsverksamhet. Då prövningen av de därmed sammanhängande spörsmål ansetts böra ankomma på inrikesdepartementet, har betänkandet under hand överlämnats till mig för handläggning i vissa delar.

Frågan om mottagande i Sverige av ett ytterligare antal flyktingar har väckts av Internationella flyktingorganisationen (International Refugee Organization, förkortat IRO). Denna är ett av Förenta Nationernas fackorgan med säte i Genève och består av 18 medlemsstater. Organisationen, som började sin verksamhet i juli 1947, har fortsatt UNRRA:s och den internationella flyktingkommitténs arbete samt övertagit det allmänna ansvaret för hjälp åt tvångsförflyttade och flyktingar. Under hösten 1949 upptog IRO kontakt med den svenska regeringen i syfte att få överföra vissa flyktingar till Sverige. På grundval av de förhandlingar, som då och vid en senare tidpunkt fördes mellan IRO och representanter för de svenska myndigheterna, upprättades inom inrikesdepartementet en promemoria,

som utmynnade i att Sverige, under förutsättning av riksdagens medgivande, skulle mottaga 150 tuberkulossjuka flyktingar jämte högst lika många anhöriga till dessa. Över departementspromemorian inhämtades yttranden från arbetsmarknadsstyrelsen, statens flyktingsnämnd, medicinalstyrelsen, statens utlänningskommission och svenska landstingsförbundet.

Hjälperksamhet beträffande nu i landet befintliga flyktingar.

Nuvarande förhållanden.

De flyktingar, över vilkas vård medicinalstyrelsen har överinseende, utgöras huvudsakligen av sådana utlänningar, som överfördes till Sverige genom Röda kors- och UNRRA-aktionerna år 1945. De flesta av dessa ha alltsedan sin ankomst hit varit omhändertagna på förläggningar. Inemot hälften av klientelet vårdas vid sanatorier på s. k. E-paviljonger, vilka uppförts för mottagande av dessa fall. Ett mindre antal flyktingar äro omhändertagna på andra sjukvårdsinrättningar. Återstoden av klientelet vårdas på den av medicinalstyrelsen drivna konvalescentförläggningen i Stråtenbo i Kopparbergs län eller äro inackorderade på ett enskilt konvalescenthem i Vrigstad i Jönköpings län. Till sistnämnda båda inrättningar överföras patienterna från E-paviljongerna, så snart deras hälsotillstånd det medger. Antalet flyktingar, för vilkas omvårdnad medicinalstyrelsen ansvarar, utgjorde den 1 juli 1947 820. Antalet hade den 1 januari 1949 nedgått till 371 och den 1 januari 1950 till 246 personer. Av de sistnämnda vistades sammanlagt 107 personer å Stråtenboförläggningen och Vrigstads-hemmet.

Kostnaderna för verksamheten gäldas helt av statsmedel. Under budgetåren 1947/48 och 1948/49 ha kostnaderna bestritts från reservationer å under sjunde huvudtiteln anvisade anslag till internationellt återuppbygg-nadsarbete. För innevarande budgetår utgå kostnaderna, som beräknats till 930 000 kronor, från det under femte huvudtiteln uppförda förslagsanslaget till bidrag till flyktingars uppehälle, yrkesutbildning m. m.

1948 års kommitté för utlandssvenskar och flyktingar.

Kommittén har föreslagit, att medicinalstyrelsens flyktingverksamhet skall fullföljas i stort sett enligt nuvarande riktlinjer. Styrelsen bör även i fortsättningen ha överinseendet över E-paviljongerna samt konvalescentläg-ret i Stråtenbo. En avveckling bör eftersträvas främst genom att patienterna utplaceras allteftersom de tillfriskna men även genom att klientelet överföres till ordinarie anstalter. Någon utökning av klientelet genom nyintag-ningar bör icke få äga rum. Konvalescenthemmet i Vrigstad anses böra knytas till den av kommittén föreslagna nämnden för utlandssvenskar och flyktingar. Statens kostnader för den under medicinalstyrelsen bedrivna verksamheten böra bestridas från ett särskilt anslag under elfte huvud-

titeln. Anslaget föreslås skola rubriceras Medicinalstyrelsens kostnader för vård m. m. av vissa utlänningar.

Yttranden.

Medicinalstyrelsen och *statens flyktingsnämnd* ha avvisat förslaget, att Vrigstadhemmet skall anknytas till den föreslagna nya nämnden. *Arbetsmarknadsstyrelsen* anser hemmet böra avvecklas snarast möjligt.

Departementschefen.

Kostnaderna för den av medicinalstyrelsen bedrivna hjälpverksamheten för flyktingar ha tidigare bestritts från anslag under sjunde huvudtiteln och utgå för innevarande budgetår från ett anslag under femte huvudtiteln. Verksamhetens art motiverar emellertid, att utgifterna bestridas under elfte huvudtiteln, där ett särskilt anslag bör uppföras för ändamålet.

Hjälpverksamheten bör enligt min mening under nästa budgetår bedrivas enligt i huvudsak samma principer som nu tillämpas. Jag kommer emellertid i det följande att föreslå, att klientelet på E-paviljongerna ökas genom mottagande av ytterligare ett antal flyktingar. Någon mera omedelbar avveckling av medicinalstyrelsens flyktingsverksamhet kan därför icke äga rum. Såväl Stråtenboförläggningen som Vrigstadhemmet böra tills vidare bibehållas som konvalescenthem för flyktingar under medicinalstyrelsens överinseende. Möjligheterna att utplacera patienter, som återvunnit hälsan, böra givetvis fortfarande ständigt prövas.

Omhändertagande av ytterligare flyktingar.

Departementspromemorian.

I den inom inrikesdepartementet upprättade promemorian anföres i huvudsak följande.

På hösten 1949 upptog IRO kontakt med den svenska regeringen i syfte att till Sverige få överföra vissa flyktingar — häri inbegripna även tvångsförflyttade — vilka stodo under IRO:s beskydd men som icke syntes kunna utplaceras före den 1 juli 1950, då IRO:s verksamhet var avsedd att upphöra. De av IRO omhändertagna flyktingarna vistades i Tyskland, Italien och Österrike. En stor del av dem voro av sjukdom och andra orsaker helt eller delvis arbetsoförmögna. Det beräknades, att 160 000 av flyktingarna icke skulle kunna placeras före den 1 juli 1950. Av dessa voro 23 000 sjuka, 30 000 familjemedlemmar till de sjuka samt 40 000 åldringar jämte anhöriga. Återstoden utgjordes av personer, som av yrkesskäl voro svårplacerbara, och familjemedlemmar till dessa. Med hänsyn till de stora nationella flyktingproblem, som främst Tyskland men även Österrike hade att lösa på egen hand, kunde man ej vänta, att dessa kvarvarande skulle bli ens nödortföttigt omhändertagna i vistelseländerna, sedan IRO avslutat sin verksamhet. Denna verksamhet kunde möjligen något förlängas i den mån de medel, som stodo till förfogande, räckte till, men nya bidrag från medlems-

staterna vore icke att vänta. Till Sverige önskade organisationen överföra tuberkulösa flyktingar jämte anhöriga. Inom IRO hoppades man, att Sverige skulle mottaga några hundra, kanske tusen flyktingar av ifrågavarande kategori. Det stode dock givetvis svenska vederbörande fritt att själva utvälja de kategorier och de individer man ville mottaga.

Dessa preliminära förhandlingar ledde icke omedelbart till annan åtgärd än att en undersökning gjordes rörande platstillgången på de till sanatorierna anslutna s. k. E-paviljongerna. Härvid befanns, att vid sju E-paviljonger 225 platser voro lediga. Av dessa ansågos högst 200 kunna ställas till förfogande för flyktingar under förutsättning likväl att viss sjukvårdspersonal kunde anskaffas. Kostnaden för vård på sådan paviljong uppskattades till 14 kronor för dag och patient.

Sedan den svenska regeringen under hand uttalat ett positivt intresse för Sveriges medverkan i en aktion för omhändertagande av IRO-flyktingar, upptogos i februari 1950 förnyade förhandlingar i Stockholm, varvid IRO representerades av sin generaldirektör J. Donald Kingsley och två av hans närmaste medarbetare. Från svensk sida deltog representanter för inrikes- och socialdepartementen samt medicinalstyrelsen. Därvid framkom följande.

Den 1 januari 1950 voro omkring 600 000 flyktingar registrerade såsom hjälpsökande hos IRO. Större delen av IRO:s resurser har tagits i anspråk för omplacering av detta klientel. Omplaceringsarbetet skall fortsätta t. o. m. den 31 mars 1951, till vilken tidpunkt organisationens upplösning uppskjutits. Många flyktingar kunna av en eller annan anledning icke återinföras i arbetslivet. Särskilda omplaceringssvårigheter föreligga beträffande flyktingar, vilka äro i behov av anstaltsvård. Dessa måste för tiden efter flyktingorganisationens upphörande beredas fortsatt och stadigvarande vård. Antalet sådana fall beräknas till 17 000, varav 6 400 tbc-sjuka. Till sistnämnda kategori höra 4 200 barn och andra familjemedlemmar. Till Sverige skulle överföras vuxna tbc-sjuka, sannolikt från amerikanska zonen i Österrike, jämte anhöriga.

IRO:s representanter föreslago följande villkor för överförandet till Sverige av tbc-sjuka. De sjuka utväljas av en svensk delegation. Då denna borde ha full frihet vid urvalet, skulle ej endast de sjukas status utan även möjligheterna att arbetsplacera de anhöriga kunna beaktas. I delegationen borde därför förutom en läkare deltaga även en arbetsförmedlare. Före avresan låter IRO verkställa en noggrann läkarundersökning av såväl de sjuka som deras anhöriga och tillhandahåller de svenska myndigheterna väsentliga uppgifter om vederbörandes sjukdomstillstånd. Om så önskas från svensk sida, torde ett mindre antal läkare och sjuksköterskor kunna ingå i flyktingkontingenten. IRO svarar för såväl de sjukas som de anhörigas utrustning vid avresan samt för alla organisatoriska och ekonomiska åtgärder i samband med transporten till svenska gränsen. IRO erlägger för varje sjuk ett engångsbidrag av 1 000 dollars (= 5 180 svenska kronor)

jämte ett tilläggsbidrag motsvarande den kostnad IRO skulle ha fått vidkännas för flyktingarnas vård i organisationens egen regi (ungefär 1 dollar per dag) t. o. m. den 30 juni 1950. För varje anhörig erlægges ett engångsbidrag av 250 dollars (= 1 295 svenska kronor).

Flyktingarna skola beredas en varaktig vistelse i Sverige. I fråga om deras möjligheter att erhålla svenskt medborgarskap har IRO hemställt, att de skola behandlas enligt de gynnsammaste regler, som gälla för andra utlännningar.

Vid förhandlingarna föreslogs vidare, att de åtaganden, som skola gälla i fråga om aktionen, regleras genom ett avtal mellan svenska regeringen och organisationen. Utkast till ett sådant avtal utarbetades av organisationens representanter.

Det är avsett, att för årets riksdag skall framläggas proposition med förslag att Sverige skall mottaga 150 tbc-sjuka flyktingar jämte högst lika många anhöriga.

I anledning härav bör — med utgångspunkt från de av IRO erbjudna villkoren — närmare övervägas, hur övertagandet av de sjuka och deras anhöriga skall äga rum och på vad sätt vård skall beredas dem. I förstnämnda hänseende bör bl. a. tagas i övervägande, huruvida flyktingarna lämpligen böra överföras såsom en enda kontingent eller i större eller mindre grupper. I fråga om vården av de sjuka torde man alltjämt kunna räkna med att genom tillmötesgående från de landsting, som disponera E-paviljongerna, tillräckligt antal platser skall kunna ställas till förfogande vid dessa paviljonger. Vid paviljongerna redan anställd personal torde i allmänhet vara tillräcklig för vården av det nytillkommande klientelet. I vissa fall kan dock en förstärkning av arbetskraften vara påkallad. Beträffande de anhöriga kunna åtgärder för omskolning eller meddelande av social hjälp i annan form visa sig erforderliga. Det synes böra anförtros åt arbetsmarknadsstyrelsen att i samarbete med medicinalstyrelsen (och eventuellt järnvägsstyrelsen) träffa anordningar för flyktingarnas mottagande i Sverige och transporten genom landet till bestämmelseorterna. Omhändertagandet av de sjuka på E-paviljongerna torde böra ankomma på medicinalstyrelsen och omhändertagandet av de anhöriga i huvudsak på arbetsmarknadsstyrelsen. I samband med övervägandet av frågorna om åtgärdernas utformning böra kostnaderna för deras genomförande uppskattas.

Det av IRO:s representanter utarbetade utkastet till avtal mellan svenska regeringen och IRO torde såsom *bilaga A* få fogas till detta protokoll.

Yttrandena.

Förslaget att 150 tbc-sjuka flyktingar jämte anhöriga skola överföras till Sverige tillstyrkes i princip eller lämnas utan erinran i yttrandena över promemorian.

I fråga om vissa detaljspörsmål i samband med övertagandet och vården av de sjuka och deras anhöriga anföra remissmyndigheterna i huvudsak följande.

Arbetsmarknadsstyrelsen. Arbetsplaceringen av de anhöriga till de sjuka torde icke komma att ställa sig allt för svår. Villkoret för att den nu aktuella aktionen skall lyckas är dock, att vederbörande huvudsakligen äro hänförliga till manuell arbetskraft inom yrken och åldrar, där efterfrågan alltjämt är relativt god. Intellectuell arbetskraft torde däremot knappast gå att placera.

Vad beträffar planläggningen för mottagandet av de sjuka med anhöriga förutsätter styrelsen, att överlämningen kommer att ske antingen i Malmö eller Hälsingborg. Huruvida överföringen bör ske i en enda kontingent eller i större eller mindre grupper, torde få bero på dels rent transporttekniska åtgärder, dels E-paviljongernas möjligheter att samtidigt taga emot avsett antal. För styrelsens del möter icke i arbetsförmedlingshänseende hinder att mottaga hela kontingenten samtidigt. Förläggning på överlämningsorten eller i dess närhet bör undvikas, om icke sådan är oundgängligen nödvändig av medicinska skäl. De anhöriga böra i stället omhändertas direkt av länsarbetsnämnden i det län, inom vilket de sjuka avses placeras på E-paviljong. Om möjligt bör eventuell läkarundersökning av de anhöriga anstå, tills bestämmelseorten nåtts.

Anhöriga, som befinnas vara helt arbetsoförmögna, böra omhändertagas på samma sätt som nyanlända arbetsoförmögna flyktingar. I den mån inackordering av sådana personer kan ordnas på något kommunalt vårdhem, bör självfallet kommunen erhålla ersättning för de verkliga kostnaderna, vilka torde uppgå till cirka 5 kronor per person och dag. Minderåriga barn, som icke åtföljas av andra vuxna anförvanter än sådana, som tillhöra det vårdbehövande klientelet, böra omhändertagas på samma sätt som ensamstående flyktingbarn, d. v. s. genom försorg av socialstyrelsen.

Styrelsen anser sig böra ifrågasätta, om icke de anhöriga böra begränsas till maka (make) och barn i överensstämmelse med vad som är förutsatt i internationella konventionen om migration. Detta bör dock icke utesluta, att även andra anhöriga efter prövning i varje särskilt fall medgivas medfölja.

Statens flyktingsnämnd. De flyktingar, som nu skola överföras till Sverige, komma att stanna i landet och i sinom tid söka svenskt medborgarskap. Med stöd av de erfarenheter, som vunnits från tidigare social verksamhet för flyktingar, får statens flyktingsnämnd föreslå, att den grupp, varom nu är fråga, måtte i socialvårdshänseende behandlas annorlunda än tidigare anlända flyktingar. Kostnaderna för vården av det nu aktuella klientelet bör sålunda helt åvila statsverket och icke överföras på kommunala myndigheter. Det bör alltså vara statliga organ, som handha den sociala om-

vårdnaden av denna grupp flyktingar, även sedan de icke direkt ha behov av vård på anstalt.

Beträffande IRO:s önskemål att dessa flyktingars ansökningar om medborgarskap skola behandlas enligt de gynnsammaste regler, som gälla för andra utlänningar, får flyktingsnämnden framhålla, att vid behandlingen av medborgarskapsansökningarna särskilt avseende bör fästas vid lagens föreskrift om att vederbörande skall ha möjlighet att försörja sig och sin familj. Eventuella kostnader för socialvård skulle eljest komma att övervältras på kommunerna genom att dessa flyktingar, som sannolikt även i framtiden komma att i särskilt hög grad bliva i behov av understöd, erhöle svenskt medborgarskap och kanske hemortsrätt i svensk kommun.

Medicinalstyrelsen. Styrelsen föreslår, att de 150 tuberkulossjuka flyktingarna placeras på E-paviljongerna vid Hallands läns sanatorium i Fagered, Garphyttans sanatorium, länssanatoriet i Västerås, länssanatoriet i Sundsvall samt Jämtlands läns sanatorium Solliden i Östersund. Behovet av ytterligare sjukvårdspersonal för ändamålet utgör 2 läkare, 3 (eventuellt 4) sjuksköterskor och 3 biträden. Styrelsen anser det nödvändigt, att de tbc-sjukas anhöriga underkastas läkarundersökning (inklusive skärmbildsundersökning) vid ankomsten till Sverige.

Statens utlänningskommission. Uttagningen bland de sjuka synes böra företagas av läkare på grundval av medicinska överväganden, så att antingen sådana personer komma i fråga, för vilka vård på svenskt sanatorium kan förväntas komma att medföra en förbättring i deras hälsotillstånd, eller ock sådana, som särskilt svårt drabbats av sjukdomen. De sjuka individernas familjeförhållanden synas däremot icke böra påverka urvalet. Den föreslagna maximeringen av antalet anhöriga till etthundrafemtio kan komma att innebära en alltför sträng begränsning. Det förefaller nämligen rimligt, att de sjuka ej genom överförandet till Sverige bliva skilda från sina makar eller minderåriga barn. Starka humanitära skäl kunna i de individuella fallen tala för att andra närskylda — föräldrar, barn över sjutton år och andra — medgivnas inresetillstånd även om intet omedelbart behov av deras arbetskraft föreligger i Sverige.

I den delegation, som föreslagits skola utvälja flyktingarna, synes böra ingå representant för utlänningskommissionen. Denne borde erhålla i uppdrag att granska flyktingarnas lämplighet för bosättning i Sverige med hänsyn till deras personliga förhållanden, särskilt ur politisk synpunkt, samt att i övrigt införskaffa den utredning, som kan vara erforderlig vid kommissionens behandling av ansökningar om inresetillstånd för de sjuka och deras anhöriga. Kommissionen förutsätter härvid, att för överföringsaktionen behövliga inresetillstånd blott skola beviljas efter individuell prövning.

Svenska landstingsförbundet. Det synes naturligt, att de s. k. E-paviljongerna vid vissa sanatorier i första hand tagas i anspråk för vården av

de tbc-sjuka flyktingarna. I den mån personalen vid avdelningarna måste förstärkas, torde åtgärder härutinnan få vidtagas av vederbörande landsting i samråd med medicinalstyrelsen. Beträffande kostnaderna för flyktingarnas vård utgår styrelsen från att — såsom tidigare var fallet — vederbörande landsting icke komma att belastas med några utgifter, utan att vårdkostnaderna helt bestridas av statsmedel, i den mån de av IRO till förfogande ställda bidragen visa sig otillräckliga. Det är även enligt styrelsens mening lämpligt, att det närmaste ansvaret för de sjukas mottagande och vård åvilar medicinalstyrelsen, medan arbetsmarknadsstyrelsen får svara för de anhörigas omhändertagande.

Departementschefen.

Till hjälparbete i olika hänseenden i de krigshärjade länderna ha från svensk sida under krigsåren och tiden därefter betydande bidrag lämnats såväl av allmänna medel som på enskilt initiativ. I fråga om hjälpverksamhet till förmån för flyktingar har staten ända sedan mitten av 1930-talet lämnat ekonomiskt stöd till flyktingars uppehälle m. m. inom landet. Under kriget omhändertogs ett stort antal flyktingar huvudsakligen från Norge, Danmark och de baltiska länderna. Verksamheten för dessa flyktingar kunde i stort sett avvecklas under sommaren 1945. Vid denna tid överfördes till Sverige genom Röda korsets och UNRRA:s försorg i runt tal 30 000 tyska koncentrationslägerfångar, vilka på grund av sitt fysiska och psykiska tillstånd voro i behov av särskild omvårdnad. Flyktingarna omhändertogs i allmänhet på läger. Genom medicinalstyrelsens försorg anordnades i viss utsträckning särskilda avdelningar vid sanatorier och sjukhus. Av Röda kors- och UNRRA-klitentelet ha omkring 23 000 repatrierats. Under tiden från hösten 1945 och till slutet av år 1949 har Sverige mottagit cirka 10 000 flyktingar. Även till flyktingverksamhet i utlandet ha bidrag lämnats. Efter beslut under höstsessionen av 1946 års riksdag (prop. nr 369; riksd. skr. nr 561) överlämnade Sverige till den internationella flyktingkommittén i London ett belopp av 50 miljoner kronor att användas till gottgörelse och ny bosättning åt de offer för nazistregimen, vilka icke kunde repatrieras. Flyktingkommitténs tillgångar ha sedermera övertagits av IRO. Sverige tillhör dock icke de stater, vilka formellt anslutit sig till sistnämnda organisation.

Av den i det föregående lämnade redogörelsen över IRO:s verksamhet framgår, att flyktingsproblemet i Europa både kvantitativt och kvalitativt fortfarande är utomordentligt svårbemästrat. Ett betydande antal flyktingar — bland dem 17 000 sjuka och åldringar — äro alltjämt oplacerade. Den största kategorien av de sjuka utgöres av tbc-fall.

Sverige torde f. n. vara det enda land i Europa, som har något nämnvärt antal icke utnyttjade vårdplatser för lungsjuka. Om IRO:s verksamhet skall kunna avvecklas inom förutsatt tid, är det uppenbart, att de länder,

som så kunna, måste medverka härtill. Såsom en fortsättning av den hjälpverksamhet på det humanitära området, vilken Sverige tidigare bedrivit, synes därför IRO:s önskemål att för varaktig vistelse här i landet överlämna ett antal tuberkulossjuka flyktingar böra tillmötesgå.

Vårdplatser för ändamålet kunna ställas till förfogande av landstingen på de i anslutning till vissa sanatorier upprättade s. k. E-paviljongerna. Vederbörande landsting böra emellertid icke i anledning härav belastas med några utgifter. Vårdkostnaderna böra helt bestridas av staten. Med hänsyn till platstillgången på paviljongerna torde det antal sjuka flyktingar, som lämpligen kan mottagas, böra bestämmas till 150. Dessutom synes ett antal av högst ungefär lika många av de sjukas närmaste anhöriga böra få medfölja och beredas vistelse här. För vården på paviljongerna synes en viss personalförstärkning vara påkallad. Vissa möjligheter lära finnas att låta denna arbetskraft ingå i flyktingkontingenten.

Det ekonomiska och organisatoriska ansvaret för flyktingarnas transport till svenska gränsen skall ankomma på IRO.

Efter ankomsten till Sverige böra de arbetsförmögna anhöriga snarast möjligt arbetsplaceras. Såväl de anhöriga som från E-paviljongerna utskrivna personer böra i mån av behov erhålla omskolning och starthjälp genom arbetsmarknadsstyrelsen. I socialvårdshänseende böra båda de nämnda grupperna enligt min mening behandlas efter samma normer som i propositionen den 17 februari 1950, nr 136, föreslagits gälla beträffande hit inkomna flyktingar.

I fråga om möjligheten att erhålla svenskt medborgarskap har IRO hemställt, att flyktingarna skola behandlas enligt de gynnsammaste regler, som gälla för andra utlänningar. För egen del anser jag samma bestämmelser och praxis, som tillämpas för andra personer tillhörande motsvarande kategorier, böra gälla för de flyktingar, om vilka här är fråga.

Vad angår IRO:s ekonomiska bidrag till kostnaderna för flyktingarna och deras anhöriga under vistelsen i Sverige anser jag mig böra tillstyrka det förslag, som ingår i det utkast till avtal mellan den svenska regeringen och IRO, vilket som bilaga fogats till statsrådsprotokollet i detta ärende.

Beträffande olika svenska myndigheters befattning med denna verksamhet torde det få ankomma på Kungl. Maj:t att meddela närmare föreskrifter.

Anslagsberäkning.

Kostnader för nu i landet befintliga flyktingar.

Såsom tidigare nämnts ha kostnaderna för vården av de flyktingar, som f. n. stå under medicinalstyrelsens överinseende, för budgetåret 1949/50 beräknats till 930 000 kronor.

Medicinalstyrelsen (skr. 4/10 1949) har hemställt, att för budgetåret 1950/51 för ändamålet måtte anvisas 750 000 kronor.

Styrelsen räknar med i genomsnitt följande beläggning och vårdkostnad:

	Antal vårdade per dag	Beräknad dagskostnad	Årskostnad
Stråtenbo konvalescentförläggning	90	5: 80	190 530
E-paviljongerna	85	11: 50	356 788
Vrigstadhemmet	26	5: —	47 450
Övriga sjukvårdsinrättningar	16	7: 40	43 216
	Summa 217	Summa kronor	637 984

Härtill komma vissa kostnader för social omvårdnad. Styrelsen utgår ifrån, att denna omvårdnad kommer att omfatta i medeltal sammanlagt 230 patienter. Anslag erfordras för fickpengar, inköp av kläder samt patienternas sysselsättning och förströelse. Medel för sist angivet ändamål utgår f. n. vid E-paviljongerna och Vrigstadhemmet med 1 krona samt vid Stråtenbo konvalescentförläggning med 2 kronor per månad och patient. Medlen omhänderhavas av kuratorerna vid de olika vårdanstalterna (s. k. kuratorsmedel). Kostnaderna för kuratorsmedel samt för fickpengar till patienter å Stråtenbo ha medräknats i ovan angivna dagskostnad för lägret. I denna kostnad ingå även fickpengar till patienter å övriga sjukvårdsinrättningar. Kostnaderna för den sociala omvårdnaden ha beräknats på följande sätt:

Fickpengar för 111 patienter å	0: 50 per dag	20 258
Kläder m. m. » 230	» å 150: — » år	34 500
Kuratorsmedel:			
E-paviljonger	85 patienter å	1: — per månad 1 020
Vrigstadhemmet	26	» å 1: — » 312
		Summa kronor	56 090

Utöver för dessa kostnader torde medel böra ställas till förfogande för följande ändamål, nämligen tandvård 2 000 kronor, resor till och från sjukvårdsinrättningar m. m. 4 000 kronor och begravningskostnader 3 000 kronor eller inalles 9 000 kronor.

Lönekostnaderna för chefs- och läkarpersonal vid Stråtenboförläggningen och för kuratorer vid bl. a. E-paviljongerna samt för extra arbetskraft hos styrelsen för det centrala bestyret med ifrågavarande verksamhet beräknar styrelsen till sammanlagt 46 400 kronor.

Sammanlagt skulle således erfordras (637 984 + 56 090 + 9 000 + 46 400) 749 474 kronor, vilket belopp torde kunna avrundas till 750 000 kronor.

Kostnader för omhändertagande av ytterligare flyktingar.

Av de myndigheter, som yttrat sig över den tidigare nämnda departementspromemorian, ha arbetsmarknadsstyrelsen och medicinalstyrelsen gjort beräkningar av kostnaderna för omhändertagandet och vården av de tbc-sjuka flyktingarna och deras anhöriga.

Arbetsmarknadsstyrelsen beräknar kostnaderna för uttagningsdelegationen till cirka 4 000 kronor. Resekostnaderna inom Sverige för de 300 flyktingarna uppskattas inklusive utspisningskostnader till 13 000 kronor.

Utgifterna för omhändertagandet av de anhöriga beräknas efter en kostnad av 8—10 kronor per person och dag under cirka en månad uppgå till totalt 45 000 kronor. Styrelsen utgår från att 10 procent av de anhöriga äro i behov av omskolning, vilken i regel brukar omfatta 6—11 månader, varunder totalkostnaderna för uppehållet måste ersättas. Totalkostnaderna härför uppskattas till 20 000 kronor. För den händelse de i omskolningskurserna deltagande utlänningarna icke kunna erhålla timpenning från medel, som stå till överstyrelsens för yrkesutbildning förfogande, böra totalkostnaderna för uppehållet under kurstiden höjas till 40 000 kronor. De arbetsföra anhöriga böra liksom andra medellösa utlänningar komma i åtnjutande av starthjälp mot återbetalningsskyldighet. Några kostnader härför torde dock icke behöva beräknas, då förskotten böra kunna utlämnas med anlitande av tillgängliga medel.

Medicinalstyrelsen har beräknat kostnaden för en läkares resor och uppehälle i samband med uttagningen av klientelet till 2 700 kronor inklusive ersättning för förlorade löneförmåner. För läkarundersökning av 150 anhöriga vid ankomsten till Sverige beräknas 1 000 kronor. Vårdkostnaderna under ett år för 150 patienter å E-paviljongerna beräknas till $(150 \times 365 \times 14)$ 766 500 kronor.

Departementschefen.

Kostnaderna för vården av nu i landet befintliga, under medicinalstyrelsens överinseende stående flyktingar samt för omhändertagande och vård av de ytterligare flyktingar, som enligt förut framlagt förslag skola mottagas i landet, torde böra beräknas under ett gemensamt anslag. Det nya anslaget, som synes böra erhålla förslagsanslags natur, bör uppföras under rubriken Kostnader för sjukvård m. m. åt vissa utlänningar.

För vården under budgetåret 1950/51 av de flyktingar, som nu vistas i landet, beräknar jag i enlighet med medicinalstyrelsens hemställan ett belopp av 750 000 kronor.

Vad angår kostnaderna för de ytterligare flyktingar, som jag föreslagit skola omhändertagas, skall IRO enligt utfästelse svara för alla utgifter för transporter o. dyl. till den svenska gränsen. IRO betalar dessutom ett engångsbidrag för varje sjuk och anhörig, vilka bidrag komma att uppgå till sammanlagt närmare 1 miljon kronor. Detta belopp torde väl räcka till för att täcka kostnaderna för omhändertagande och vård av flyktingarna under det första året. Det synes emellertid lämpligt, att medel till ändamålet under nästa budgetår beräknas på riksstaten och att IRO:s bidrag tages till uppörd under inkomster å driftbudgeten: övriga diverse inkomster.

De kostnader, som sålunda kunna beräknas uppstå, hänföra sig till uttagningen av de sjuka och deras anhöriga, läkarbesiktning vid ankomsten till Sverige, flyktingarnas transport till resp. bestämmelseorter i Sverige, på paviljongerna meddelad vård, de anhörigas omhändertagande under

viss tid efter ankomsten i avvaktan på arbetsplacering samt starthjälp, eventuell omskolning av vissa anhöriga och omhändertagande av anhöriga, som äro arbetsoförmögna.

För uttagningsdelegationens resor och uppehälle beräknar jag cirka 5 000 kronor. Kostnaderna för läkarbesiktningen och för flyktingkontingentens resor m. m. i Sverige kunna uppskattas till 1 000 resp. 13 000 kronor. Vårdkostnaderna för de sjuka upptager jag till i runt tal 750 000 kronor. Utgifterna för omhändertagande av de anhöriga beräknar jag till 40 000 kronor. Däremot upptager jag icke under detta anslag några belopp för start-hjälp, uppehälle under omskolning eller omhändertagande av arbetsoförmögna anhöriga, då jag förutsätter, att kostnaderna för dessa ändamål böra kunna bestridas från de anslag under femte och åttonde huvudtitlarna, varifrån de regelmässigt utgå.

Det sammanlagda medelsbehovet under anslaget för nästa budgetår skulle således bliva (750 000 + 5 000 + 1 000 + 13 000 + 750 000 + 40 000) 1 559 000 kronor, vilket belopp torde böra avrundas till 1 560 000 kronor.

Det kan eventuellt befinnas lämpligt att överföra IRO-flyktingarna eller en del av dem till Sverige redan före den 1 juli 1950. Därest så sker, kunna utgifter för deras omhändertagande m. m. uppkomma under innevarande budgetår. Med hänsyn härtill torde riksdagens medgivande böra utverkas att för sådana eventuellt uppkommande kostnader taga i anspråk det för budgetåret 1949/50 under femte huvudtiteln uppförda förslagsanslaget till bidrag till flyktingars uppehälle, yrkesutbildning m. m. Jag vill framhålla, att för den händelse överföringen skulle äga rum före den 1 juli 1950 IRO enligt utfästelse skall erlægga ett visst tilläggsbidrag, som torde komma att uppgå till ungefär 1 dollar per person och dag.

Hemställan.

Under åberopande av vad jag i det föregående anfört hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

a) medgiva att i Sverige skola för varaktig vistelse mottagas 150 tuberkulossjuka flyktingar jämte högst ungefär lika många anhöriga till dessa,

b) medgiva att de kostnader, som på grund härav eventuellt kunna uppkomma under budgetåret 1949/50, må bestridas från det under femte huvudtiteln å riksstaten för sagda budgetår uppförda förslagsanslaget till bidrag till flyktingars uppehälle, yrkesutbildning m. m. samt

c) för budgetåret 1950/51 under elfte huvudtiteln till *Kostnader för sjukvård m. m. åt vissa utläningar* anvisa ett förslagsanslag av 1 560 000 kronor.

Kungl. Maj:ts proposition nr 137.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställen förordnar Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Bertil Cederlund.

Bilaga A.

Draft Agreement
between the
Swedish Government
and the

International Refugee Organization
(IRO)

concerning

the admission of refugees, classified as tubercular cases, and members of their families.

Jointly recognizing that the problem of refugees and displaced persons of all categories, as that problem has been defined by the General Assembly of the United Nations, continues to be one of immediate urgency and of international character; and

Recognizing in particular the importance of making future provision for refugees and displaced persons, who require permanent assistance such as institutional care;

The *Swedish Government* and the *International Refugee Organization* agree as follows:

1. The Government will receive for permanent residence and for institutional or similar care in Sweden 150 refugees at present under IRO care, who have been classified by the Organization as tubercular cases; and will receive for permanent residence the members of their immediate families or their dependents, up to a total of 150 such additional persons.

Förslag till överenskommelse

mellan

Sveriges regering

och

Internationella Flyktingorganisationen
(IRO)

angående

mottagande av flyktingar, betecknade såsom tuberkulosfall, samt medlemmar av deras familjer.

Sveriges regering och Internationella Flyktingorganisationen,

vilka samstämmt erkänna, att problemet rörande flyktingar och tvångsförflyttade av alla kategorier, såsom detta problem definierats av Förenta Nationernas generalförsamling, alltjämt är en fråga av utomordentlig angelägenhet samt av internationell karaktär; och

vilka särskilt inse betydelsen av att åtgärder vidtagas att för framtiden omhändertaga flyktingar och tvångsförflyttade, som äro i behov av stadigvarande hjälp i form av exempelvis anstaltsvård;

ha träffat följande överenskommelse:

1. Regeringen mottager för stadigvarande vistelse och anstalts- eller liknande vård i Sverige 150 flyktingar, som f. n. äro omhändertagna av IRO och som av denna organisation klassificerats såsom tuberkulosfall, ävensom för stadigvarande vistelse sammanlagt högst 150 medlemmar av deras familjer eller andra nära anhöriga.

2. The Organization will provide the Government with basic information on the location and description of tubercular cases and of their dependents.

3. The Government will send to the IRO installations of its choice a selection mission, which shall have full responsibility for the final decision as to the cases to be selected. The Organization will provide any necessary technical assistance in this process.

4. The Organization will provide transport to the Swedish border, together with care and maintenance in transit, for all persons selected.

5. The Organization will make a contribution toward the costs of the permanent care of such refugees in the amount of \$ 1 000 per capita for each tubercular case received in Sweden and \$ 250 for each dependent, payments to be made in one-half in United States dollars and one-half in Swedish kronor.

6. In addition, the Organization will allocate to the Government the equivalent of the care and maintenance costs, which it would have incurred for such refugees between the date of their arrival in Sweden and 30 June 1950.

7. Refugees received in Sweden under the terms of this Agreement will be entitled to make application for Swedish citizenship under the most favourable provisions of Swedish law applicable to other foreigners resident in Sweden. They will likewise enjoy the same social assistance benefits under Swedish law as other

2. Organisationen tillhandahåller regeringen grundläggande uppgifter angående de sjukas och deras anhörigas uppehållsort och tillstånd.

3. Regeringen sänder till IRO-förläggningarna en av regeringen utsedd delegation, som skall bära det fulla ansvaret för det slutliga avgörandet beträffande de fall, som skola utväljas. Organisationen tillhandahåller erforderligt tekniskt bistånd för detta ändamål.

4. Organisationen ombesörjer transport av de uttagna personerna till den svenska gränsen, ävensom vård och uppehälle under resan.

5. Organisationen bidrager till täckandet av kostnaderna för den stadigvarande vården av flyktingarna med ett belopp av \$ 1 000 för varje i Sverige mottaget tuberkulosfall samt \$ 250 för varje anhängig, vilka belopp skola utgå till hälften i U. S. dollars och till hälften i svenska kronor.

6. Därutöver lämnar organisationen regeringen en ersättning motsvarande värdet av de kostnader för vård och uppehälle, som organisationen skulle ha nödgats bestrida för sådana flyktingar under tiden från dagen för deras ankomst till Sverige fram till den 30 juni 1950.

7. I Sverige enligt bestämmelserna i denna överenskommelse mottagna flyktingar äga rätt att göra framställning om erhållande av svenskt medborgarskap under de mest gynnsamma villkor som svensk lag medger med avseende å i Sverige bosatta utlänningar. De skola även komma i åtnjutande av samma so-

foreigners resident in Sweden. Tubercular cases admitted to institutions will receive the same standards of care as Swedish nationals in similar circumstances.

ciala förmåner enligt svensk lag som andra i Sverige bosatta utlänningar. Vid anstalter mottagna tuberkulosfall skola erhålla samma vård som svenska medborgare under liknande omständigheter.