

Nr 270.

Av fröken Liljedahl m. fl., angående ändrade grunder för statsbidrag till distriktssköterskors resor.

Genom bifall till Kungl. Maj:ts proposition 213/1935 beslöt riksdagen bl. a. genomföra en sådan ändring av distriktssjukvårdens organisation, att landstingen enbart skulle bliva huvudmän för denna verksamhet. Tidigare hade kommunerna eller kommunerna och landstingen tillsammans med bidrag av staten bedrivit distriktssjukvården. I motiveringen framhölls att landstingen, som äro huvudmän för den slutna sjukvården, även borde åtaga sig den öppna vården.

I kungl. medicinalstyrelsens förslag till ändring i organisationen anfördes beträffande huvudmannaskapet bl. a.:

Den omständigheten, att sjukhusvården är en landstingens angelägenhet med stora kostnader och förvaltningsbestyr, synes hava bidragit till att landstingen på sina håll ställt sig dröjande och tvekande inför uppgifter på den öppna sjukvårdens område. En dylik uppdelning av huvudmannaskapet för den slutna och den öppna sjukvården torde dock icke vara gagnelig för sjuk- och hälsovården i dess helhet. Landstingen, som under en lång följd av år ställts inför krav på ett ökat antal sjukhusplatser — detta torde säkerligen bliva fallet även under den närmaste framtiden — torde hava stort intresse av att sjukhusen icke anlitas i större utsträckning än som erfordras för sjukvårdens behöriga tillgodoseende. Under nuvarande förhållanden, då vissa landsting ställa sig helt utanför den öppna sjukvårdens uppgifter, söka kommunerna avlasta så mycket sjukvård som möjligt på landstingens sjukvårdsinrättningar. Bliva åter i princip landstingen huvudmän även för distriktssjukvården, komma den slutna och den öppna sjukvården att närmare knytas samman. En mera av sociala än medicinska indikationer föranledd sjukhusvård skulle ock härigenom kunna inskränkas. Vid en jämförelse mellan å ena sidan ett landstings kostnader för anläggningen av en sjukhusplats och dess underhåll med å andra sidan kostnaden för en distriktssköterskas avlöning torde — med beaktande av de många fördelarna av en rationell distriktsvård — några grundade ekonomiska betänkligheter icke längre kunna anföras såsom skäl för landstingens tvekan att åtaga sig huvudmannaskapet för ifrågavarande vårdform.

De nya bestämmelserna om ändrade grunder för statsbidrag till distriktsvården trädde i kraft den 1 januari 1936 och innebära — sedan några smärre ändringar vidtagits — beträffande distriktssköterskornas resor följande:

Enligt gällande kungörelse den 28 juli 1935 angående statsbidrag för distriktsvård skall distriktssköterska av sjukvårdsområdet åtnjuta ersättning för kostnader för resor i tjänsten i den ordning och omfattning di-

striktsvårdsstyrelsen bestämmer. Denna bestämmelse härledes i huvudsak från kungörelsen den 30 april 1920 angående statsbidrag till avlöning åt distriktssköterskor, där det föreskrevs, att distriktssköterska av bemedlade patienter skulle erhålla reseersättning, under det att resor till och från mindre bemedlade patienter skulle ersättas av sjukvårdsområdet. Den enda kommentaren till denna bestämmelse återfinnes i 1918 års betänkande angående bidrag av statsmedel för anställande av distriktssköterskor, där det förklarades, att distriktssköterska självfallet skulle få fria resor till och från förrättningsstället.

Statsbidrag för resekostnader för hembesök i den förebyggande mödra- och barnavården utgår inom Norrbottens, Västerbottens och Jämtlands län med 70 %, inom Västernorrlands, Gävleborgs, Kopparbergs och Värmlands län med 60 % samt inom riket i övrigt med 50 % av de sammanlagda resekostnaderna.

Statsbidrag till resekostnader inom dispensärverksamheten utgår endast om sjuksköterskan är anställd vid dispensär typ II. Även beträffande resor inom skolhälsovården utgår statsbidrag endast om sjuksköterskan är heltidsanställd inom denna vårdgren.

Beträffande själva bestridandet av kostnaderna för dessa resor ha praktiskt taget samtliga landsting påtagit sig kostnaden för resor i dispensärarbete och skolbarnsvård. Beträffande distriktssköterskans resor i sjukvård ha så vitt vi erfarit landstingen åtagit sig denna kostnad i följande fall: Jönköpings, Uppsala, Kalmar norra, Stockholms, Södermanlands, Blekinge, Värmlands och Östergötlands läns landsting stå helt för resekostnaderna i fråga om sjukvård. Östergötlands läns landsting bidrager till denna kostnad upp till 200 kronor per år och distriktssköterska. Kalmar läns södra landsting betalar resorna för mindre bemedlade. Slutligen pågår utredning i denna fråga i Kopparbergs, Gävleborgs och Västernorrlands läns landsting.

Ökade arbetsuppgifter ha pålagts distriktssköterskorna under åren i fråga om såväl skolhälsovård som dispensärvård. Den knappa tillgången på sjukhusplatser för med sig, att många sjuka, som tidigare intagits på sjukhus, numera måste vårdas i hemmen. Den moderna sjukvårdens behandlingsmetoder göra detta även i många fall möjligt men endast under förutsättning att liksom i fråga om läkemedelsdistribution etc. den nödvändigaste vården kan lämnas av distriktssköterska. Givetvis måste en väl planerad dag för en distriktssköterska som regel bli, att resor i sjukvård och förebyggande vård kombineras. I tidsbesparande syfte är detta nödvändigt. Uppdelning av kostnaderna för resorna skall därefter efter varje resa ske i proportion till vad som under dagen utträttats på olika områden. Ett synnerligen otympligt och tidsödande system!

1946 års statsbidragssakkunniga för hälso- och sjukvården ha föreslagit, att staten bör lämna bidrag till distriktssköterskas samtliga resekostnader oavsett ändamålet. De sakkunniga ha därvid uppmärksammat, att 1947

års lag om allmän sjukförsäkring inbegriper blott läkares resor — sjuksköterskornas ha ej medtagits i försäkringen. De sakkunniga anse, att patienter ej böra belastas med större kostnader för distriktssköterska än för läkares sjukbesök.

Med åberopande av ovanstående anse undertecknade att frågan om kostnaderna för distriktssköterskornas resor bör omhändertagas på sätt av 1946 års statsbidragssakkunniga föreslagits och få härmed anhålla,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om sådan ändring i de bestämmelser, som äro utfärdade för statsbidrag till distriktssjukvården, att statsbidrag måtte utgå till alla resor, som distriktssköterskorna företaga inom hälso- och sjukvården.

Stockholm den 25 januari 1952.

Edith Liljedahl.

John G. Löfroth.

Ruben Swedberg.

Gerda Höjer.

Helga Sjöstrand.
