

Nr 96

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående hörselvårdens organisation m. m.; given Stockholms slott den 18 februari 1955.

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.

GUSTAF ADOLF

Gunnar Hedlund

Propositionens huvudsakliga innehåll

På grundval av betänkande avgivet av kommittén för dövhetens bekämpande framlägges i propositionen vissa förslag i syfte att effektivisera den hörselvårdande verksamheten. I överensstämmelse med den utveckling på området, som ägt rum under senare år, föreslås, att den lokala hörselvården utbygges genom upprättande av hörcentraler i anslutning till den befintliga landstingskommunala sjukvårdsorganisationen. Erforderlig utbyggnad av den centrala hörselvården avses skola ske genom en successiv upprustning av de nuvarande audiologiska centra vid universitetskliniker, i första hand det audiologiska laboratoriet vid karolinska sjukhuset, vilket föreslås skola erhålla viss personalförstärkning. Förslag framlägges vidare om en avsevärt utvidgad bidragsgivning till anskaffande av hörapparater, innebärande bl. a., att hörapparater till hörselskadade barn upp till 16 år helt skall bekostas av statsmedel. Bidrag till drift av hörapparater föreslås däremot tills vidare icke skola utgå. En till medicinalstyrelsen knuten rådgivande hörselvårdsnämnd avses skola inrättas med uppgift att följa utvecklingen inom hörselvården och föreslå de apparattyper, för vilka statsbidrag skall lämnas. Slutligen framlägges förslag om anvisande av anslag till undersökning rörande hörselskador till följd av buller.

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans
Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den
18 februari 1955.*

N ä r v a r a n d e:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden SKÖLD, ZETTERBERG, TORSTEN NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, ANDERSSON, NORUP, HEDLUND, PERSSON, HJALMAR NILSON, LINDELL, NORDENSTAM, LINDSTRÖM, LANGE.

Efter gemensam beredning med cheferna för social-, finans- och ecklesiastikdepartementen anför chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Hedlund.

I årets statsverksproposition har Kungl. Maj:t på min hemställan under elfte huvudtiteln, punkterna 95 och 96, föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1955/56 beräkna *dels* till Bidrag till anskaffande och drift av hörapparater ett anslag av 500 000 kronor, *dels ock* till Bidrag till Hörselfrämjandet ett anslag av 65 000 kronor.

I samband med min preliminära anmälan av dessa anslagsfrågor framhöll jag, att kommittén för dövhetens bekämpande avgivit betänkande med utredning och förslag rörande hörselvården. Betänkandet hade varit föremål för remissbehandling men beredningen inom inrikesdepartementet av detsamma hade ännu icke avslutats.

Jag anhåller nu att få upptaga hithörande spörsmål till fortsatt behandling. I samband härmed torde få anmälas en framställning från statens institut för folkhälsan rörande anslag till undersökning rörande hörselskador till följd av buller.

Inledningsvis vill jag först lämna en kortfattad översikt över betänkandets innehåll. Jag ämnar därvid också angiva ramen för den fortsatta framställningen.

Inledning

Genom beslut den 26 september 1947 bemyndigade Kungl. Maj:t dåvarande chefen för inrikesdepartementet att tillkalla högst fem sakkunniga med uppdrag att verkställa utredning rörande de hörselskadades problem och därmed sammanhängande frågor samt att framlägga av utredningen föranledda förslag. Med stöd av bemyndigandet tillkallades den 18 oktober 1947 såsom sakkunniga professorn Gunnar Holmgren, tillika ordförande, docenten, numera laboratorn Lennart Holmgren, filosofie licentiaten, nu-

mera rektorn Nils Malm, docenten Johannes Ramberg¹ samt dåvarande ledamoten av riksdagens första kammare, landshövdingen Ruben Wagnson. De sakkunniga, vilka antagit benämningen kommittén för dövhetens bekämpande, har med skrivelse i maj 1954 överlämnat betänkande angående hörselvården (SOU 1954: 14).

Över betänkandet har yttranden avgivits av statskontoret, socialstyrelsen, pensionsstyrelsen, medicinalstyrelsen, skolöverstyrelsen, arbetsmarknadsstyrelsen, statens priskontrollnämnd, kommerskollegium, byggnadsstyrelsen, kanslern för rikets universitet, som överlämnat yttranden av de medicinska fakulteterna vid universiteten i Uppsala, Lund och Göteborg samt lärarkollegiet vid karolinska institutet, överstyrelsen för de tekniska högskolorna, som bifogat yttranden av kollegienämnden vid tekniska högskolan i Stockholm samt av professorn i telegrafi och telefoni vid högskolan T. Laurent, styrelsen för svenska landstingsförbundet, styrelsen för svenska stadsförbundet, 18 landstings förvaltningsutskott eller hälso- och sjukvårdsberedningar, sjukhusdirektionerna i Stockholm, Göteborg och Malmö, drätselkamrarna i Norrköping, Hälsingborg och Gävle, föreningen Hörselfrämjandet, svensk kuratorsförening, svenska otolaryngologförbundet och Sveriges hörapparatleverantörers förening.

Kommittén redogör i betänkandet inledningsvis för hörselskadorna samt deras verkningar och utbredning i samhället. Efter en orientering om äldre och nyare metoder för hörselundersökning behandlas utförligt de olika åtgärder, som finnes att tillgripa för att förebygga och bota hörselskadorna samt för att mildra deras verkningar. Åtgärderna, som främst är av medicinsk, teknisk, pedagogisk och social art, har på grundval av snabba framsteg inom berörda områden under senare år givit allt mera påtagliga resultat i kampen mot dövheten. Ännu kvarstår dock väsentliga möjligheter till fortsatt utveckling på området.

Kommittén understryker med skärpa behovet av en effektivt hörselvårdande verksamhet. Genomförandet av en sådan verksamhet för landet i dess helhet förutsätter ett ingripande från samhällets sida såväl med hänsyn till verksamhetens organiserande som dess finansiering. Organisatoriskt finner kommittén behov av *dels* en ledande och samordnande central institution *dels ock* ett nät av lokala hörcentraler.

Den *centrala institutionen* föreslås organiserad på två med varandra intimt samarbetande enheter, den ena avseende forskning och den andra avseende undersökning och behandling. Till institutionen föreslås knutna specialister från samtliga de olika fack, av vilka den audiologiska utvecklingen är beroende.

Beträffande den *lokala hörselvården* finner kommittén det naturligt, att denna anslutes till den befintliga sjukvårdsorganisationen och föreslår i enlighet härmed, att hörcentraler upprättas vid öronavdelningarna vid landstingens och städernas sjukvårdsanstalter.

¹ Ramberg avled den 1 februari 1954.

Sedan lång tid tillbaka har man i kampen mot hörselnedsättningarna tilllämpat en *pedagogisk terapi*, tidigare övervägande omfattande träning i avläsning men numera kompletterad med träning att lyssna samt med röst- och talvård. Ledmotivet för den framtida verksamheten för de hörselskadade bör vara att med anlitande av alla tillgängliga medel, kombinerade i ett enhetligt program, söka reducera hörselnedsättningarnas verkningar. I enlighet härmed föreslår kommittén, att den pedagogiska kursverksamheten utvidgas väsentligt samt göres tillgänglig för alla hörselskadade.

I syfte att vinna en sanering av *hörapparatmarknaden* och kontroll över kvalitets- och effektivitetsförhållanden vad avser hörapparater förordar kommittén, att en statlig hörselvårdsnämnd tillsättes med uppgift bl. a. att fastställa de hörapparatstyper, för vilka bidrag av statsmedel bör utgå, samt att avgiva förslag beträffande storleken av de statliga bidragen till hörapparat och dess drift. Kommittén föreslår vidare, att sådana bidrag må utan behovsprövning utgå till varje svensk medborgare, som på grund av allvarlig hörselnedsättning är i behov därav.

Utbildning av personal för den hörselvårdande verksamheten, särskilt av hörselvårdsassistenter, kuratorer och instruktörer för den pedagogiska träningen, är en nödvändig förutsättning för en fullt utbyggd hörselvård. Kommittén förordar, att utbildningen fortsättes i enlighet med hittills tillämpade principer.

Under lång tid har omsorgen av de hörselskadade i väsentliga avseenden legat utanför sjukvårdsorganisationens ram, framför allt på *de hörselskadades egna organisationer*, numera sammanslutna inom föreningen Hörselfrämjandet. Även om hörselvården i stort överflyttas på hörcentraler enligt kommitténs förslag, kommer föreningarna att ha en viktig mission att fylla som hjälp- och rådgivningsorgan, som bildnings- och fritidscentra och som en fristad för den av hörselskadan isolerade. Kommittén föreslår av denna anledning, att statsbidrag måtte utgå till föreningarna för vissa särskilt angivna ändamål.

Kommittén föreslår slutligen, att en översyn företages av gällande bestämmelser rörande *hörselkrav och hörselnormer*.

Av de av kommittén framlagda förslagen kommer jag i det följande att till behandling upptaga hörselvårdens organisation, dock endast såvitt angår behandling och vård, bidrag till anskaffande och drift av hörapparater samt frågan om fortsatt anslag till Hörselfrämjandet.

I. Allmän orientering om hörselskadorna

I den allmänna orientering, som kommittén lämnat om hörselskadorna samt om åtgärder mot dessa, anföres bl. a. följande.

Hörselmekanismen är ytterst känslig och kan därför också lätt råka ur funktion, så att de olika delarna mer eller mindre skadas eller helt för-

störes. Följden blir då alltid, att hörseln försämras, vanligen parallellt med den organiska skadan. En rubbning eller hörselnedsättning i de ljudledande delarnas funktion förorsakar en *hörselledningsskada*, motsvarande förändringar i innerörats nervdelar o. s. v. upp mot hjärnan en *hörselnervskada*. En ledningsskada medför icke tillnärmelsevis samma hörselsvårigheter som en nervskada. Även en nästan total förstöring av den ljudledande mekanismen medför endast i undantagsfall mer än måttlig hörselskada. En måttlig nervskada däremot eller t. o. m. en lätt nervkomponent till en i och för sig icke alltför besvärande ledningsdefekt kan draga ned hörseln mot eller över gränsen till höggradig hörselskada.

Av betydelse för hörselnedsättningens verkningar är arten och graden av skadan samt sättet och tiden för dess uppkomst. Beträffande sättet för skadans uppkomst måste uppmärksammas, att i de fall skadan inträder plötsligt detta icke sällan för med sig svåra psykiska verkningar. Även vid en successivt inträdande hörselförlust inträder ofta svåra personliga kristillstånd, icke minst orsakade av vetskapen om det ödesdigra hotet.

En medfödd eller under de tidigare barnåren inträdande hörselnedsättning påverkar på ett grundläggande sätt barnets hela psykiska utveckling. Framst sker detta därigenom, att skadan omöjliggör eller försvårar det spontana språktillägnet och kontakten med miljön. Svåra och inte sällan ödesdigra är även följderna av sådana störningar av hörsel-funktionen, som drabbar ett barn under skoltiden. Det är här icke endast fråga om sådana direkta verkningar som exempelvis svårigheten att följa med i skolarbetet. Barnet blir ofta föremål för bristande förståelse, som — även då den bottnar i okunnighet om orsaken till barnets uppträdande — bidrar till att göra dess situation svår.

Vid en hörselnedsättning i ungdomsåren försvåras utbildningen och uppgjorda framtidsplaner måste ofta helt skrinläggas. Komplexbildande känslor av vanmakt, underlägsenhet och fruktan för framtiden kan uppstå.

Även om yrket inte i och för sig skulle kräva en korrekt hörsel, uppkommer ändock ofta problem i det dagliga arbetet för vuxna personer med hörselnedsättning. Kontakten med arbetskamrater samt med över- och underordnade blir försvårad och kräver från den hörselskadades sida den yttersta koncentration av uppmärksamheten; missförstånd uppstår lätt och komplicerar situationen. Även i hemmet och familjelivet ger hörselskadan kännbara verkningar. Den hörselskadade befinner sig utanför gemenskapen, känner sig därför lätt kränkt och drar sig tillbaka. Dylika indirekta och subjektiva verkningar får i många fall betraktas som de mest allvarliga, då de på ett ingripande sätt berör hela personligheten.

Även för den åldrande människan kan de direkta följderna av inträdande hörselnedsättning vara svårare än man vanligen förutsätter, trots att åldringen ur försörjningssynpunkt i regel är mindre beroende av defekten. Läget kompliceras för åldringen av att han ofta drabbas

även av andra besvär, såsom minskad synförmåga, avtagande rörlighet eller dylikt.

Ett flertal undersökningar har såväl i Sverige som utomlands företagits för att söka fastställa hörselskadornas utbredning. De resultat, som framkommit, har varit mycket skiftande, enär olika undersökningsmetoder använts samt reella skillnader förefunnits mellan de undersökta grupperna vad avser förekomsten av hörselnedsättningar. Med ledning av vissa undersökningar har procenten skolbarn i vårt land med mera betydande nedsättning av hörseln uppskattats till mellan 3 och 6 procent. Några undersökningar rörande antalet hörselskadade inom den vuxna befolkningen har hittills icke företagits i vårt land. Enligt kommittén kan antalet hörselskadade uppskattas till cirka 100 000. Antalet hörselskadade, som innehar hörapparat, torde f. n. uppgå till omkring 25 000.

2. Hörselvårdens organisation

Nuvarande förhållanden

Kommittén framhåller, att sjukhusens öronavdelningar och öronspecialisterna i vårt land liksom i flertalet andra länder väsentligen inriktat sig på behandling av de akuta öronsjukdomarna, under det att de kroniska hörselsjukdomarna icke i önskvärd omfattning blivit föremål för omsorg. Anledningen härtill är främst, att sjukhusen saknat erforderliga resurser för de hörselvårdande uppgifterna.

Behovet av åtgärder ledde för över tre årtionden sedan till skapandet av en förening, numera benämnd Hörselfrämjandet, där de hörselskadade själva och för deras bästa intresserade personer samverkat i en strävan att motverka hörselnedsättningarna och deras följder. Med stöd av successivt ökade bidrag från stat och kommun har organisationen kunnat göra en allt mera betydande insats. Föreningen har f. n. över 7 000 medlemmar fördelade på 33 lokalavdelningar, sedan en i Malmö fristående förening för hörselskadade i mars 1954 uppgått i föreningen.

Hörselfrämjandet söker fylla sin uppgift att hjälpa de hörselskadade genom att bl. a. på skilda sätt sprida upplysning om hörselsjukdomarnas natur och följder, genom att ge vägledning vid anskaffning av hörapparater och andra tekniska hjälpmedel och genom att anordna pedagogiska kurser särskilt i avläsning. Genom föreningsliv, bildningsverksamhet m. m. söker man i de lokala föreningarna bringa medlemmarna en lättnad i den isolering, som hörselskadan ofta medför.

Hörselfrämjandets verksamhet ledes av en centralstyrelse. Föreningen har en byrå i Stockholm, som med stöd av statsanslag bl. a. ombesörjer hörselundersökningar och utprovning av hörapparater dels i Stockholm och dels i samarbete med lokalföreningarna och lasarettens öronavdelningar

ute i landet genom utprovningsresor. Sistnämnda verksamhet har under senare år successivt kommit att mer och mer övertagas av landstingen.

Svenska landstingsförbundet har för sin del anordnat kurser för hörselvårdsassistenter och landstingens inköpscentral har åtagit sig förmedling av hörapparater.

Enligt av kommittén inhämtade uppgifter (betänkandet sid. 103—106) rörande förhållandena vid årsskiftet 1953/54 skulle åtskilliga landsting och städer utanför landsting antingen ha upprättat hörcentral vid eller i anslutning till öronavdelningarna vid sjukvårdsanstalterna för bl. a. hörapparatutprovning eller planera upprättande av sådana centraler. Enligt vad jag under hand erfarit finnes f. n. hörcentraler upprättade i sjukvårdshuvudmännens regi inom 13 landsting och 2 städer utanför landsting. 3 landsting och 2 städer ämnar öppna dylika centraler under innevarande år.

På senare tid har vid vissa sjukhus anordnats audiologiska laboratorier, vilka förutom forskning även bedriver viss hörselvårdande verksamhet.

Vid karolinska sjukhuset har ett audiologiskt laboratorium existerat sedan beredskapstidens första år, då de första arbetsuppgifterna byggdes upp kring hörselmätningar på marinens och luftvärnets lyssnare. Vid laboratoriet finnes f. n. en överläkare, tillika laborator i klinisk audiologi vid karolinska institutet, en kurator, en psykologutbildad barnträdgårdslärlarinna samt en sekreterare och en assistent med laboratoriebiträdes tjänstgöring. Vid laboratoriet har slutligen tjänstgjort flera deltidsanställda läkare och en deltidsanställd ingenjör, som ansvarat för fortlöpande kontroll av den befintliga apparaturen. Kostnaderna för personalens avlöning har huvudsakligen bestritts av enskilda medel.

En genomgående linje i laboratoriets verksamhet har varit att söka decentralisera arbetsuppgifterna genom undervisning och kursverksamhet. Såsom ett led i en strävan att decentralisera uppgifterna har bl. a. åtta fortsättningskurser för lasarettsläkare vid landstingens öronavdelningar genomförts under hand.

Vid de tre universiteterna har en motsvarande utveckling samtidigt skett i mån av resurser. Vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg har inrättats en överläkartjänst i audiologi. Planläggningen av Sahlgrenska sjukhusets audiologiska institution har skett i intimt samarbete med karolinska sjukhusets audiologiska laboratorium. Även den pågående verksamheten bygger väsentligen på samma grund.

Det audiologiska laboratoriet vid öronkliniken i Lund har uppbyggts i samarbete mellan en landstingets hörselcentral för hörselvårdande rutinarbete — med en vid karolinska sjukhusets audiologiska laboratorium utbildad hörselvårdsassistent — och öronklinikens audiologiska forskning under ledning av klinikens professor med erforderlig assistens av öronklinikens olika läkare.

Den audiologiska verksamheten vid öronkliniken i Uppsala är i princip uppbyggd på samma sätt som i Lund. Genom samarbete mellan en av öronklinikkens docenter samt en laborator från statens institut för folkhälsan, vilken har sin verksamhet förlagd till Uppsala, har flygteknisk forskning med tillämpning på det audiologiska området här kommit i förgrunden.

Kommittén

Kommittén finner det naturligt, att den hörselvårdande verksamheten anslutes till den befintliga sjukvårdsorganisationen, till öronavdelningarna vid landstingens och städernas sjukvårdsanstalter. I en fullt utbyggd hörselvård bör enligt kommitténs mening *hörcentraler* finnas vid eller i anslutning till länslasarettens öronavdelningar samt öronavdelningar i de större städerna.

Hörcentralens verksamhet bör ledas av en öronläkare med audiologisk utbildning och erfarenhet. Vid sin sida bör öronläkaren ha en utbildad hörselvårdsassistent samt — åtminstone inom större upptagningsområden — en social kurator med särskild utbildning. Därutöver erfordras biträden för hörselmätning och erforderligt kontorsarbete. Hörcentralens uppgifter bör avse såväl öppen som sluten hörselvård.

Till den *öppna hörselvården* räknar kommittén i främsta rummet mottagning för hörselkontroll, hörselmätning och apparattilldelning. Kommittén räknar vidare hit arbetet med att spåra upp och kontrollera barn i förskoleåldern med hörselnedsättningar samt hörselkontroll i skolorna.

En annan viktig uppgift för den *öppna hörselvården* är att i samarbete med vederbörande företag resp. där anställd medicinsk personal söka åvägabringa förebyggande åtgärder mot yrkesdövheten, såsom att genom byggnadstekniska och andra föranstaltningar förhindra onödigt buller i arbetslokalerna och att genom individuella hörselskydd eliminera riskerna för skador av yrkesbuller.

Kontakt bör etableras med arbetsförmedlingsorganen, särskilt arbetsvårds- och yrkesvägledningsexpeditionerna, i syfte att underlätta yrkesutbildning och arbetsanskaffning för de hörselskadade, som är i behov av samhällets stöd för detta. Från hörcentralen bör vidare kontakt och samarbete sökas och uppehållas med tjänsteläkare, distriktssköterskor och kommunala myndigheter.

Genom föredrag, tidnings- och tidskriftsartiklar samt på andra sätt bör representanterna för hörselvården söka såväl hos allmänheten som hos arbetsgivare och myndigheter lämna sakkunnig upplysning om hörselnedsättningarna, deras verkningar och möjligheterna till förebyggande och botande därav.

Den *slutna hörselvården* torde främst böra omfatta medicinsk behandling av hörselsjukdomarna, framför allt sådana sjukdomar hos barn och ung-

dom. Dit bör vidare räknas utredningar av hörselnedsättningar, särskilt snabbt fortskridande sådana och därav betingade åtgärder av medicinsk natur. I fall där svårigheter föreligger att på vanlig väg finna lämplig hörapparat, bör möjlighet finnas till intagning samt kontroll och eventuell träning och anpassning att lyssna med sådan apparat.

Då behoven i skilda avseenden kan komma att ställa sig olika, är det icke nödvändigt, att verksamheten lägges upp likartat över hela landet. Det torde också kunna anses lämpligt, att man särskilt till en början söker sig fram med delvis olika arbetsformer.

Kommittén räknar med en medverkan från landstingsförbundets sida att få verksamheten införd inom samtliga landstingsområden. Inhämtade uppgifter från städerna utanför landstingen har givit vid handen, att en motsvarande utveckling där är att förvänta.

Enligt kommitténs uppfattning är det nödvändigt, att de blivande hörselvårdsassistenter erhåller en grundlig teoretisk-praktisk utbildning. I landstingsförbundets regi har tidigare anordnats tre kurser för utbildning av hörselvårdsassistenter. Kurserna har varit förlagda till karolinska sjukhuset, där de praktiska övningarna samt flertalet föreläsningar hållits, samt till Manilla dövstumsskola och tekniska högskolan. Kursplan skall underställas medicinalstyrelsen för godkännande. Enligt vad kommittén inhämtat har landstingsförbundet för avsikt att på egen bekostnad anordna de ytterligare kurser, som kan komma att fordras för att tillgodose det ständigt ökade behovet av hörselvårdsassistenter, samt att därvid efter särskild överenskommelse mottaga deltagare från de städer, vilka önskar få hörselvårdsassistenter utbildade. Förbundet avser vidare att under samma betingelser anordna repetitions- och fortbildningskurser för tjänstgörande hörselvårdsassistenter samt att genom cirkulär till dessa fortlöpande hålla dem underrättade om utvecklingen inom området. Kommittén har under sådana förhållanden ingen anledning framlägga förslag till åtgärder från statsmakternas sida.

De hörselskadade kan enligt kommittén ofta inte bli tillfredsställande behandlade med den nuvarande sjukvårdsorganisationens resurser. Man kan nämligen inte nå önskad effekt, så länge mottagning och undersökning har poliklinikkaraktär. Efter ingående överväganden har kommittén därför funnit, att den effektivaste åtgärden till förbättrad behandling av de hörselskadade i vårt land är inrättande av en *central institution* för dövhetens bekämpande. Institutionen bör få karaktären av två med varandra intimt samarbetande enheter, den ena avseende forskning och den andra avseende undersökning och vård. Den sistnämnda skall tillgodose de vårdsökandes behov så långt sig göra låter.

Institutionens medicinska del föreslås i princip bli uppbyggd av tre avdelningar, en mottagande avdelning, en vårdavdelning och en kirurgisk

avdelning. Gemensamt för den mottagande avdelningen och vårdavdelningen föreslås en enhet för audiologisk behandling och pedagogisk träning.

Vid den mottagande avdelningen tänkes för undersökning, utredning och hörselprovning skola företrädesvis mottagas fall med permanenta och höggradiga hörselskador. Ett mycket stort latent behov av ingående hörselutredningar föreligger inom snart sagt alla samhällskategorier i stad som på landsbygd. Institutionen kan därför räkna med en stor mängd undersökningar, åtminstone under första tiden av verksamheten.

Vårdavdelningen avses dels för allvarligare observationsfall, dels för patienter från landsorten, som måste vara tillgängliga under några dagar för annan utredning, undersökning eller behandling. En avsevärd del av den sistnämnda gruppen kommer att utgöras av sådana fall, där tilldelning av hörapparat och inträning av denna är förenad med avsevärda svårigheter, och där man får beräkna en vårdtid av ett par dagar till några veckor. Denna avdelning erhåller till en mindre del karaktär av invärtes medicinsk vårdavdelning, medan den till större delen får karaktären av B-avdelning.

En kirurgisk avdelning inrättas för patienter, som bedömes tillgängliga för operativ behandling främst otoscleros- och mellanöronkirurgifall. Inom en snar framtid kan man vidare räkna med, att en mångfald andra fall av hörselskador kommer att kunna effektivt behandlas genom kirurgiska ingrepp. För operation vid institutionen bör komma i fråga endast sådana fall, som bedömes vara särartade eller komplicerade, eller där man genom kirurgiska ingrepp och efterföljande observation kan vinna erfarenheter för förbättring av gängse teknik.

På kommitténs hemställan har byggnadsstyrelsen verkställt en preliminär utredning om behovet av erforderliga byggnader. I samband därmed har någon beräkning av byggnadskostnaderna icke lämnats och dessa har icke heller av kommittén uppskattats. Kostnaderna för inventarier och utrustning, som är summariskt beräknade, uppskattas av kommittén till 774 000 kronor.

De årliga utgifterna för löner samt för omkostnader och materiel har upptagits till cirka 632 000 resp. 200 000 kronor.

Yttranden

I remissyttrandena har allmänt understrukits vikten av att den hörselvårdande verksamheten ytterligare utbygges och intensifieras.

Förslaget om den lokala hörselvårdens organisation har ansetts ligga i linje med den utveckling, som ägt rum under senare år, och har i huvudsak tillstyrkts eller lämnats utan erinran av samtliga remissmyndigheter. Av vad därvid yttrats må följande redovisas.

Medicinalstyrelsen framhåller, att den i annat sammanhang föreslagit anordnandet av lasarettanslutna rehabiliteringscentraler, vid vilka bland

annat skall finnas psykiater, talpedagog, arbetsterapeut och arbetsmarknadsexpertis. Mellan dessa och de av kommittén föreslagna hörcentralerna vid respektive sjukhus bör ett intimt samarbete äga rum. Då det gäller hörselskadade, som bör omskolas eller som är psykiskt påverkade, torde vissa uppgifter som testning, yrkesrådgivning och eventuell omskolning helt kunna övertagas av nämnda rehabiliteringscentraler.

Styrelsen för svenska landstingsförbundet anför:

När det gäller den lokala hörselvården har kommittén uttalat sig för att denna bör anslutas till sjukvårdsorganisationen och att sålunda landsting och städer utanför landsting böra bli huvudmän för densamma. Kommitténs förslag härutinnan ansluter sig nära till den utveckling, som under senare år — delvis under förbundsstyrelsens medverkan — ägt rum och varigenom ett ej så litet antal hörcentraler anordnats vid lasarettens öronavdelningar. Erfarenheterna från dessa centralers verksamhet har enligt styrelsens mening givit belägg för lämpligheten av den föreslagna organisationsformen. Självfallet bör vid organisationens detaljutformning frihet lämnas landstingen att anpassa denna efter de lokala förhållandena i de skilda områdena.

Gotlands läns landstings förvaltningsutskott yttrar, att anordnandet av hörcentraler förlagda till lasarettens öronavdelningar synes vara en naturlig lösning för erhållande av en fastare organisation med möjligheter att kontinuerligt ombesörja hörselvården.

Frågan om utbildning av hörselvårdsassistenter har närmare berörts endast i ett par yttranden. *Landstingsförbundets styrelse* erinrar om, att den i samråd med kommittén tagit initiativ till utbildning av hörselvårdsassistenter till hörcentralerna. Tre utbildningskurser har redan hållits, och de som genomgått dessa är nu placerade vid olika hörselvårdande institutioner. Ytterligare kurser torde bli erforderliga, därest kommitténs förslag realiserats. Styrelsen är för sin del beredd att medverka till anordnandet av dylika kurser även i fortsättningen. *Hörselfrämjandet* anser att tiden till praktiska övningar bör vara längre.

Vad angår den centrala institutionen har förslaget härom tillstyrkts endast av *kommerskollegium*, *Hörselfrämjandet* samt *förvaltningsutskotten inom två landsting*.

Hörselfrämjandet yttrar, att det intima samarbete mellan alla teoretiskt och praktiskt arbetande krafter, som förslaget innebär, är den viktigaste förutsättningen för att hörselvården skall nå högsta möjliga effektivitet. *Kalmar läns norra landstings förvaltningsutskott* ansluter sig till kommitténs förslag. Utskottet utgår ifrån, att den centrala institutionen skall utgöra ett komplement till hörcentralerna och landstingens övriga audiologiska verksamhet och att dess klientel huvudsakligen skall utgöras av remissfall från hörcentralerna. *Kopparbergs läns landstings förvaltningsutskott*, som åberopar vad styrelsen för landstingets hörselskola anfört, framhåller, att möjligheter bör skapas för tillvaratagande av alla rön och er-

farenheter och därmed även möjlighet till en högkvalificerad specialistvård.

De flesta remissmyndigheter, som berört denna fråga, har emellertid ansett, att man i första hand bör utbygga befintliga kliniker och sjukvårdsinrättningar. Därvid har i åtskilliga yttranden framhållits önskvärdheten av en förstärkning av det audiologiska laboratoriet vid karolinska sjukhuset.

Statskontoret påpekar, att förslaget utmärkes av stor ofullständighet i avseende å kostnadskalkylerna. Ej heller har byggnadsplatsen definitivt bestämts. Ämbetsverket anser att det icke kan komma ifråga att uppföra en så kostnadskrävande anläggning. Enbart de årliga avlöningskostnaderna för den redovisade personalen skulle komma att uppgå till drygt 630 000 kronor. En allmän översyn av förslaget i syfte att nedbringa driftkostnaderna synes ofrånkomlig. I avseende å institutionens förläggning framhålles särskilt angelägenheten av att den anslutes till något befintligt kroppssjukhus.

Medicinalstyrelsen betecknar den föreslagna institutionen som ett stortilat framtidsprojekt men är ej beredd att nu föreslå dess realiserande. Alltför många andra uppgifter inom svensk hälso- och sjukvård, många av trängande natur, anmäler sig dessförinnan. Med hänsyn även till att de teoretiska institutioner, som av kommittén föreslagits skall ingå i forskningsavdelningen, i stort sett redan finnes eller inom snar framtid kommer att tillskapas vid karolinska sjukhuset, torde de uppgifter, som skulle åvila den centrala institutionen, under den närmaste framtiden kunna fullgöras av det vid nyssnämnda sjukhus belägna audiologiska laboratoriet och av de olika universitetskliniker i landet. Styrelsen förordar, att det audiologiska laboratoriet erhåller uppgiften att övervaka hörselvården och taga erforderliga initiativ för dess utveckling, samt anser, att en viss utökning av laboratoriets personal är nödvändig, främst med en öronläkare och en fysiker (elektrotekniker). *Skolöverstyrelsen* anser, att erfarenheterna av verksamheten vid de föreslagna hörcentralerna bör föreligga, innan ställning toges till behovet av en central institution. Det synes naturligt att en utbyggnad för ändamålet av karolinska sjukhusets fackavdelning i första hand överväges. *Universitetskanslern* framhåller, att samtliga av honom hörda myndigheter ansett det önskvärt, att nuvarande centra för undervisning och forskning inom otologi vid de medicinska lärosätena i första hand upprustas för att kunna leda den kliniska och vetenskapliga utvecklingen inom området. I likhet med medicinska faktulteten i Göteborg och lärarkollegiet vid karolinska institutet anser universitetskanslern, att möjligheterna att utbygga det audiologiska laboratoriet vid institutet bör övervägas. *Lärarkollegiet vid karolinska institutet* anför bl a.:

Sedan flera år arbetar inom institutets otiatriska klinik vid karolinska sjukhuset ett audiologiskt laboratorium, vars föreståndare har laboratoristsällning. Detta laboratorium har hitintills trots bristfälligt lokalutrymme

och otillfredsställande personalutrustning varit den ledande kraften i kampen mot dövheten. Genom initiativ från laboratoriet har den av kommittén föreslagna decentraliseringen av hörselvården till olika hörcentraler i landet redan organiserats på ett flertal platser. Ett flertal hörselpedagogiska kurser samt utbildningsverksamhet för hörselvårdsassistenter har framgångsrikt organiserats vid laboratoriet varjämte en stor del av de svenska öronläkarna därstädes erhållit utbildning i modern audiologi.

Den kirurgiska delen i det föreslagna centralinstitutets verksamhet har varit förlagd till den otiatriska moderkliniken, som sedan många år tillbaka har all den moderna specialutrustning, som erfordras för hörselförbättrande kirurgi. Även om det föreslagna centralinstitutet kommer till stånd, kommer denna verksamhet att fortsätta, varigenom även på detta område en onödig och kostsam dubbling skulle etableras.

Kollegiet, som har en varm förståelse för de dövas problem men som anser sig av tyngande skäl tvunget att avstyrka förslaget om en central institution, vill i stället föreslå, att en utredning om möjligheten av en utvidgning och upprustning av det audiologiska laboratoriet vid öronkliniken snarast möjligt kommer till stånd. Kollegiet är övertygat om att för en bråkdel av kostnaden för ett centralinstitut såväl laboratoriets sjukvårdande som vetenskapliga uppgifter kunna få stora möjligheter att inom en snar framtid göra sig gällande i kampen mot dövheten. Utredningen bör även inbegripa upprustning av samtliga audiologiska centra vid universitetsklinikerna, även om kollegiet föreslår audiologiska laboratoriet i Stockholm som den samordnande centralen.

Tekniska högskolans i Stockholm kollegienämnd framhåller, att ett tekniskt utvecklingsarbete inom hithörande områden måste bedrivas vid tekniska högskolan, även om den verksamhet som sammanhänger med undersökning av patienter m. m. förlägges till den hörselvårdande institutionen. Innan de föreslagna laboratorierna inrättas bör utredas vilka forskningsuppgifter, som närmast bör ankomma på högskolan och vilka som bör handhas av den hörselvårdande institutionen. *Styrelsen för svenska landstingsförbundet* anser, att ytterligare erfarenheter i hithörande frågor bör vinnas, innan det föreslagna institutet kommer till stånd. I avvaktan härpå finner styrelsen det motiverat, att större anslag och tekniska resurser ställas till förfogande för den teoretiska och kliniska forskningen på detta betydelsefulla område. *Stadsförbundets sjukvårdsdelegation* avstyrker den föreslagna centrala institutionen och föreslår istället, att de medicinska högskolorna och de därmed samverkande sjukvårdsinrättningarna förses med tillräckliga personella och materiella resurser för forskning på området. *Svenska otolaryngologförbundet* påpekar, att behovet av en central institution för vissa fall, som t. ex. kräver kirurgisk behandling eller fordrar speciell apparatur för diagnostik, torde vara mycket ringa, eftersom flera öronkliniker redan är komplett utrustade härför och ytterligare avdelningar inom snar framtid kommer att utbyggas. Man hör redan nu undersöka möjligheten av en ytterligare utbyggnad av det audiologiska laboratoriet vid karolinska sjukhuset. För rimliga kostnader och inom snar framtid

bör detta laboratorium kunna fylla de flesta av de uppgifter, som i betänkandet föreslås förlagda till det s. k. centrala hörselinstitutet. Även i yttranden från två landsting och Stockholms stads sjukhusdirektion påyrkas en förstärkning av det audiologiska laboratoriet vid karolinska sjukhuset.

Departementschefen

Såsom av den lämnade redogörelsen framgår, har hittills icke några mera exakta beräkningar verkställts rörande hörselskadornas utbredning i vårt land. Enligt vad kommittén uppgivit kan antalet hörselskadade uppskattas till omkring 100 000. Det är icke osannolikt, att antalet i verkligheten är större.

Kommittén har enligt min mening lämnat en mycket belysande översikt över hörselskadornas verkningar i skilda avseenden. Av denna framgår bl. a., att arten och graden av en hörselskada liksom sättet och tiden för dennas uppkomst är av stor betydelse för verkningarnas natur och omfattning. En allvarlig hörselskada kan menligt inverka på individens möjligheter till utbildning och deltagande i arbetslivet samt på hela hans personlighetsutveckling. Den hörselskadades svårigheter att nå språklig kontakt med andra misstolkas ofta och kan stundom uppfattas som intellektuell underlägsenhet. Omgivningens bristande förståelse för hörseldefekten medför icke sällan, att den hörselskadade undviker umgänge. Känslan av isolering förstärkes härigenom och kan ge anledning till psykiska depressions-tillstånd. Från samhällsekonomisk synpunkt innebär förekomsten av hörselskador givetvis minskade insatser i produktionslivet.

För att förebygga och bota hörselskadorna samt för att mildra deras sociala och psykiska verkningar kräves åtgärder främst av medicinsk, teknisk, pedagogisk och social art. På grund av snabba framsteg inom berörda områden har under senare år kampen mot dövheten kunnat föras med allt större framgång. Jag delar dock kommitténs uppfattning, att ett starkt behov av en effektivare hörselvård föreligger. Vid remissbehandlingen har denna uppfattning också vunnit allmän anslutning.

En effektivisering av den hörselvårdande verksamheten lär icke kunna ernås utan ökade insatser från det allmännas sida. Kommittén har för sin del ansett det naturligt, att den lokala hörselvården anslutes till den befintliga sjukvårdsorganisationen under landstingskommunalt huvudmannaskap. I en fullt utbyggd hörselvårdsorganisation bör enligt kommittén finnas hörcentraler vid eller i anslutning till öronavdelningarna vid landstingens och städernas sjukvårdsanstalter. Hörcentralernas verksamhet bör avse såväl öppen som slutna vård. Till den öppna vården räknar kommittén främst mottagning för hörselkontroll, hörselmätning och apparattilldelning samt till den slutna vården främst medicinsk behandling av hörselsjukdomarna. Verksamheten vid hörcentralerna föreslås skola ledas av

öronläkare med audiologisk utbildning och erfarenhet med biträde av för verksamheten särskilt utbildad personal.

I likhet med i ärendet hörda myndigheter ansluter jag mig i huvudsak till kommitténs förslag om den lokala hörselvårdens organisation. Landsting och städer utanför landsting — i den fortsatta framställningen innefattas nämnda städer i begreppet landsting, där ej annat angives — har redan tagit sig an en icke ringa del av hörselvården. Enligt vad jag erfarit har i sjukvårdshuvudmännens regi redan inrättats 15 hörcentraler och ytterligare 5 centraler torde tillkomma under innevarande år. Att utbyggnaden av hörcentraler i landstingens regi hittills skett i ganska begränsad omfattning torde främst ha bottnat i ovisshet om statsmakternas inställning till organisationens utformning samt var ansvaret på olika plan för hörselvården skall ligga. En förutsättning för en mera planmässigt utbyggd hörselvård torde därför vara, att statsmakterna tager ställning till, hur hörselvården lämpligen bör organiseras och vem som skall ha ansvaret för densamma. I likhet med kommittén förordar jag, att jämväl den öppna hörselvården anslutes till den befintliga landstingskommunala sjukvårdsorganisationen. Jag utgår från, att ett dylikt ställningstagande från statsmakternas sida i förening med en väsentligt utvidgad statsbidragsgivning till anskaffande av hörapparater, till vilken fråga jag återkommer i det följande, skall medverka till att hörcentraler upprättas inom samtliga sjukvårdsområden inom en snar framtid. I anledning av vad landstingsförbundets styrelse anfört därom vill jag uttala, att huvudmännen självfallet bör lämnas frihet att anpassa organisationens detaljutformning efter de lokala förhållandena.

Landstingsförbundets styrelse har förklarat sig villig att anordna de kurser, som erfordras för att tillgodose behovet av utbildning och fortbildning av hörselvårdsassistenter. Styrelsen har vidare förklarat sig villig dels att efter särskild överenskommelse mottaga deltagare till dessa kurser även från städer, som önskar få dylik personal utbildad, och dels att genom cirkulär till hörselvårdsassistenterna fortlöpande hålla dessa underrättade om utvecklingen inom området. Under sådana förhållanden och då medicinalstyrelsen avses skola fastställa plan för ifrågavarande kurser, finner jag i likhet med kommittén icke påkallat att föreslå särskilda åtgärder från statsmakternas sida i fråga om denna kursverksamhet.

Om jag sålunda anser mig kunna godtaga kommitténs förslag i avseende på den lokala hörselvården, är jag däremot icke beredd att förorda tillskapandet av en central institution av den karaktär och omfattning, som kommittén föreslagit. De uppgifter, som tänkes skola åvila den centrala institutionen, torde nämligen kunna fullgöras av det vid karolinska sjukhuset belägna audiologiska laboratoriet samt övriga centra för undervisning och forskning inom otologi vid de medicinska lärosätena. En förutsättning härför synes dock vara, att dessa centra erhåller ökade perso-

nella och materiella resurser, varvid i första hand en upprustning av det audiologiska laboratoriet vid karolinska sjukhuset bör ifrågakomma.

Sistnämnda laboratorium har hittills trots begränsade resurser gjort betydande insatser på hörselvårdens område. Utbyggnaden av hörcentraler har skett i intimt samarbete med laboratoriet, vilket även bedriver en omfattande utbildningsverksamhet för läkare och hörselvårdsassistenter. Det synes mig i hög grad angeläget, att denna verksamhet kan ytterligare intensifieras. Enligt vad jag under hand inhämtat är detta emellertid icke möjligt, därest icke viss personalförstärkning erhålles. I första hand erfordras tillgång till en utbildningstjänst för läkare. Avsaknaden av en dylik befattning försvårar f. n. i hög grad utbyggnaden av den lokala hörselvården. Då jag finner det synnerligen önskvärt att tillskapa förbättrade utbildningsmöjligheter för läkare inom audiologien, anser jag mig böra förorda inrättande vid laboratoriet av en förste underläkartjänst fr. o. m. nästa budgetår. Kostnaden härför, 21 924 kronor, torde böra bestridas från den under karolinska sjukhusets avlöningsanslag upptagna anslagsposten till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal. Denna anslagspost, som är av förslagsanslags natur, har i årets statsverksproposition föreslagits uppförd med i runt tal 14 miljoner kronor. Någon ändring i förslaget till avlöningsstat för karolinska sjukhuset torde icke vara påkallad.

Under återopande av det anförda får jag hemställa, att Kungl. Maj:t ville föreslå riksdagen

att godkänna de riktlinjer för hörselvårdens framtida organisation, vilka angivits i det föregående.

3. Bidrag till anskaffande och drift av hörapparater

Nuvarande förhållanden

Under elfte huvudtiteln finnes upptaget ett anslag till anskaffande och drift av hörapparater, vilket för innevarande budgetår uppförts med 110 000 kronor. Enligt gällande bestämmelser må bidrag till anskaffande av hörapparat utgå till person, som av öronläkare förklaras vara för sitt arbete i behov av hörapparat, och vilken med hänsyn till sin ekonomiska ställning kan antagas icke vara i stånd att utan bidrag skaffa sig sådan apparat. Såsom villkor gäller vidare, att apparaten utprovats genom av Hörselfrämjandet eller av landsting eller stad utanför landsting anställd befattningshavare, vilken i enlighet med av medicinalstyrelsen utfärdade föreskrifter erhållit för ändamålet erforderlig utbildning. Bidrag till anskaffande av apparat må i regel utgå med högst två tredjedelar av kostnaden för den prisbilligaste apparat, som prövats vara ur förstärkningssynpunkt tillfredsställande. Bidrag till kostnaderna för drift av hörapparat må utgå med högst 100 kronor för år.

Bidrag har hittills icke lämnats till personer över pensionsåldern och mera sällan till personer över 60 år. Inte heller har ur nämnda anslag be-

viljats bidrag åt hörselskadade barn och ungdomar. Endast i sällsynta fall har bidrag med två tredjedelar av apparatkostnaden utgått. Som regel har en begränsning till halva apparatpriset eller lägre belopp måst ske. Bestämelsen om bidrag till drift av hörapparat har icke kunnat tillämpas, då anslaget icke ansetts tåla den belastning, som utanordnande av driftbidrag skulle innebära.

Utom läkarutlåtande och apparatprovning med angivande av höravstånd utan och med hörapparat samt bästa apparattyp i det individuella fallet erfordras för bedömning av frågan om statsbidrag en redogörelse för sökandens ekonomiska förhållanden med bestyrkt uppgift ur senaste inkomstlängden på det till statlig inkomstskatt taxerade beloppet. Den övre gränsen för beviljande av bidrag utgör f. n. för ensam person 5 500 kronor i taxerad inkomst, för makar 7 000 kronor; därutöver tillägges för vart tillkommande barn respektive 600, 500, 400 och 300 kronor. Förtidspensionerade, för varaktig försörjning omhändertagna personer samt utländska medborgare kan som regel icke erhålla bidrag.

Från allmänna arvsfonden har åren 1949, 1951 och 1954 beviljats sammanlagt (90 000 + 100 000 + 50 000) 240 000 kronor till hörapparater för barn och ungdom. Medlen skall i första hand disponeras för inköp och drift av apparater avsedda för träningsändamål och därefter för inköp och drift av apparater att tilldelas barn och ungdom. Den övervägande delen av de anvisade medlen är förbrukade.

Tillverkningen av hörapparater sker främst i monteringsfabriker i USA, England, Tyskland, Schweiz, Holland och Danmark m. fl. länder. Apparaterna sätts samman av delar, fabricerade i USA, England, Danmark och Tyskland. Praktiskt taget alla apparater, som försäljs i vårt land, är av utländskt ursprung. I ett par fall sker montering av hörapparater inom landet, men härvid är flertalet delar importerade. För närvarande säljes inom landet ett 40-tal olika apparattyper av cirka 15—20 olika firmor. En del av firmorna har en relativt obetydlig försäljning. I vissa fall är hörapparatförsäljningen en obetydlig detalj i företagets verksamhet. Jämte kompletta hörapparater importeras apparatdelar för montering av apparater samt reservdelar för service och reparationer.

Även de för driften av hörapparaterna specialtillverkade batterierna importeras från utlandet, främst från England, Danmark och USA. Då apparattyperna är byggda för olika spänningar, och då vidare en del apparater har inbyggda och andra lösa batterier, tillhandahålles i handeln ett stort sortiment olika batterier.

Sedan några år tillbaka har i USA gjorts försök att ersätta förstärkaröret i hörapparaten med en s. k. transistor. Transistorn, som består av ett mycket litet stycke av metallen germanium, knappt ett par millimeter i fyrkant, är ett förstärkningselement, som redan ersatt elektronrören inom skilda områden av förstärkningstekniken, och som väntas komma att öppna

nya och hittills icke anade framtidsmöjligheter inom ett flertal användningsområden. Bland fördelarna med transistorn må nämnas, att den är mindre utrymmeskrävande än rören, varför apparaten kan göras mindre. Den främsta vinsten med transistorn är emellertid, att den endast fordrar ett batteri med mycket låg strömförbrukning. Driftkostnaden blir därför avsevärt mycket lägre än i den rörförstärkta apparaten. Ett flertal hörapparatfabrikat har redan försetts med transistorer. Priserna på dessa apparater är dock ännu relativt höga. Problemet om massproduktion av den viktiga artikeln anses dock snart kunna lösas.

Av ett beräknat antal om hundratusen personer i vårt land, vilka anses lida av allvarligt nedsatt hörsel, torde omkring 25 000 använda hörapparat. Uppskattningsvis kan den årliga försäljningen anges till 6 000—8 000 apparater. Försäljningen har särskilt under de allra senaste åren ökat med ökad insikt bland allmänheten om apparaternas värde.

Rörande prissättningen av hörapparater har kommittén lämnat följande redogörelse:

Utvecklingen vad rör priserna på hörapparater under den tid dessa försålts i vårt land måste med hänsyn till den allmänna prisutvecklingen här samt den internationella prissättningen på hörapparater i stort sett sägas ha varit tillfredsställande. Trots att den tekniska utvecklingen medfört, att marknaden i fortlöpande följd tillförts allt bättre modeller, såväl vad gäller den akustiska kvaliteten som det mekaniska utförandet, har priserna successivt kunnat nedbringas.

Enligt uppgifter från Hörselfrämjandet hade föreningen i januari 1954 ett fyrtiotal hörapparater från ett tiotal firmor prisnoterade. För rörförstärkta apparater varierade priserna mellan högst 492 och lägst 250 kronor med ett genomsnittspris av ungefär 340 kronor för luftledningsapparat. Hörselfrämjandets priser å tre hörapparater inköpta genom landstingens inköpscentral utgjorde samtidigt respektive 310, 310 och 300 kronor. För entransistorapparater, av vilka fyra apparater funnos med å noteringen, varierade priserna mellan högst 550 och lägst 435 kronor, och för tre alltransistorapparater mellan högst 950 och lägst 785 kronor.

Landstingens inköpscentral noterade samtidigt priser mellan högst 245 och lägst 169 kronor å sex kvalitativt mycket tillfredsställande rörförstärkta apparater. Skillnaderna i pris mellan de i inköpscentralens lista upptagna apparaterna och övriga är högst väsentliga. Återförsäljarrabatten bortfaller här, och köparen behöver inte svara för kostnaderna i distributionsledet.

Den hörselskadades utgifter för bruket av hörapparat är inte bara beroende av engångskostnaden för apparaten utan också och i högre grad av kostnaderna för batterier och service. De årliga batteriutgifterna kan uppgå till 150—200 kronor för en person, som ständigt måste använda sin hörapparat. I genomsnitt kan kostnaden uppskattas till 75—100 kronor per år. Hårtill kommer reparationskostnaden. De nyare apparattyperna är visserligen driftsäkra, men förslitningen av delarna, olyckshändelser och andra förhållanden skapar ändå ett visst behov av reparationer och översyn.

Batterier tillhandahålles av hörapparatfirmorna och deras återförsäljare samt hos vissa radiohandlare och specialoptiker. Därjämte försäljes batterier genom landstingens inköpscentral på flertalet av landstingens sjukhus.

Under senare år har svenska landstingsförbundets inköpscentral startat en hörapparatförsäljning med den engelska Medresco (Standard)-apparaten jämte vissa andra märken, vilka kunnat säljas till de hörselskadade till mycket förmånliga priser. För närvarande är inköpscentralens huvudlinje att sluta fördelaktiga avtal med olika generalagenturer i Sverige. Varje avslut föregås av noggranna prov och inköpscentralen konsulterar ett särskilt råd innan beslut fattas. De olika landstingen håller små baslager av hörapparater och allt eftersom apparaterna försäljs, sker påfyllning av lagret i regel från firmorna via inköpscentralen. Inköpscentralen har hittills funnit det förmånligast att generalagenten fått förbinda sig att svara för service av sina apparater.

Kommittén

Kommittén erinrar om, att de grupper av vårt folk, vilka f. n. icke kan komma i åtnjutande av *det statliga bidraget till anskaffande av hörapparater*, är dels barn och ungdom, åldringar, förtidspensionerade och vissa andra mindre grupper, dels alla personer, som enligt för bidragets beviljande tillämpad praxis med hänsyn till sin ekonomiska ställning antages vara i stånd att utan bidrag förskaffa sig sådan apparat. Vad först gäller barn och ungdom, torde det inte kunna råda någon tvekan om, att dessa grupper mer än några andra bör tillgodoses. I fråga om åldringar föreligger den särskilda omständigheten, att eftersom förekomsten av hörselnedsättningar ökar med tilltagande ålder, behovet av hörapparater och därmed medel till bidrag i denna grupp är mycket stort. En äldre person är ur försörjningssynpunkt i regel mindre än en yngre beroende av hörseldefekten. Denna kan dock medföra stora svårigheter, särskilt i de fall, där läget kompliceras av andra besvär såsom minskad synförmåga eller avtagande rörlighet. Kommittén kan för sin del icke tillstyrka, att ifrågavarande grupp i fortsättningen ställes utan möjlighet att med statens stöd erhålla hörapparat. Kommitténs inställning är densamma beträffande förtidspensionerade och andra f. n. särskilt undantagna grupper. Kommittén har slutligen kommit till den uppfattningen, att en ekonomisk behovsprövning icke bör tillämpas vid bedömningen av frågan om en hörselskadad persons rätt till bidrag till hörapparat. Kommitténs förslag innebär sålunda, att varje svensk medborgare, som på grund av allvarlig hörselnedsättning behöver hörapparat, skall kunna erhålla statsbidrag till anskaffande av apparat.

Bidrag utgår f. n. med högst två tredjedelar av kostnaderna för den prisbilligaste apparat, som prövats ur förstärkningssynpunkt tillfredsställande. Enligt detta bidragssystem har den hörselskadade sålunda att själv svara för lägst en tredjedel av apparatkostnaden. Kommittén finner övervägande skäl tala för att också i fortsättningen bidragsbeloppet begränsas, och att den hörselskadade blir skyldig att bidra med viss del av kostnaden. Denna del bör emellertid enligt kommitténs mening fastställas till omkring en tredjedel av kostnaden och utgöras av en fast avgift lika för alla.

Med rådande prissättning på hörapparater beräknar kommittén, att kva-

litativt goda rörförstärkta apparater genom landstingens inköpscentral skall kunna erhållas till ett pris av omkring 150 kronor per styck. Den fasta avgiften för den hörselskadade bör då fastställas till 50 kronor, oberoende av vilken apparat, som vid tilldelningen befinnes mest lämplig för honom.

En särställning vad avser bidrag till hörapparater bör ges barn och ungdom. Som ett oundgängligt hjälpmedel för barnet att på bästa sätt tillgodogöra sig skolans undervisning bör hörapparaten helt bekostas av statsmedel.

För budgetåret 1955/56 beräknar kommittén ett bidragsbehov till 7 500 apparater och i enlighet härmed ett medelsbehov om 750 000 kronor. En fortsatt prisreducering kan komma att minska medelsbehovet.

Kommittén förordar, att hörapparat, som erhållits med statsbidrag, efter förslitning får utbytas mot ny apparat, och att därvid samma ekonomiska grunder tillämpas som vid första tilldelningen. En utbytesavgift av samma storlek som grundavgiften vid första tilldelningen bör sålunda uttagas och den förslitna apparaten lämnas tillbaka. Utbytesavgiften torde utgöra en säker garanti mot okynnesbyten. Utbyte bör såsom regel få ske först åtta år efter det apparaten erhållits. Kommittén avser, att dylikt utbyte skall medgivas endast under förutsättning, att apparatens ljudförstärkande funktion prövats icke längre vara tillfredsställande. Vederbörande organ bör emellertid äga möjlighet medgiva undantag från regeln i fall, där särskilda skäl föreligger. Utbyte bör icke medgivas, därest mindre än fyra år förflutit från den tidpunkt, då apparaten beviljades. I fall då apparat blivit stulen och i liknande fall torde ny apparat böra tilldelas vederbörande oberoende av den tid som förflutit från den tidigare tilldelningen. Kommittén föreslår, att det överlåtes åt vederbörande tjänsteläkare vid hörcentralen att utan närmare formulerade bestämmelser avgöra, huruvida hörselnedsättningen och övriga föreliggande omständigheter motiverar beviljande av hörapparat.

Enligt kommitténs mening kan den tekniska utvecklingen väntas medföra möjligheter att högst väsentligt nedbringa kostnaderna för driften av hörapparat. Det är därför enligt kommittén mycket vanskligt att taga ställning till frågan om den lämpliga *bidragsgivningen till hörapparatdriften*. I överensstämmelse med förslaget om bidrag för anskaffande av hörapparat föreslår emellertid kommittén, att bidrag till hörapparatdriften beviljas utan behovsprövning med högst hälften av vederbörligen styrkta utgifter för batterier, dock högst 50 kronor per år. För budgetåret 1955/56 beräknar kommittén härför ett medelsbehov om 600 000 kronor. Kommittén räknar därvid med ca 15 000 personer, som nu har hörapparat, samt ca 8 000 under 1954 och 1955 tillkommande, sammanlagt 23 000 personer. Härifrån bör av olika skäl dragas cirka 3 000. Av kvarstående 20 000 personer beräknar kommittén, att högst 75 procent kommer att söka bidrag. Genomsnittligt räknar kommittén med ett bidragsbelopp för budgetåret om 40 kronor per person.

Kommittén finner däremot icke skäl föreslå bidrag av statsmedel för reparation av hörapparat eller service i övrigt.

I fråga om *apparatförmedlingen till de hörselskadade* föreslår kommittén, att landstingens inköpscentral förser hörcentralerna med erforderligt lager av hörapparater, batterier och delar. Då en hörselskadad person efter vederbörlig öron- och hörselundersökning konstaterats i behov av hörapparat, hänvisas han till hörselvårdsassistenten. I samråd mellan öronläkaren och hörselvårdsassistenten sker bedömning av, vilken apparattyp som i det individuella fallet bör komma i fråga. Inom ramen för därvid fastställt behov av förstärkning får den hörselskadade därefter prova ett mindre antal apparater och göra sitt val mellan dem. Den sålunda utvalda apparaten utlämnas på prov under viss tid, sedan rådgivning skett om det rätta bruket av den. Om apparaten visar sig lämplig — vilket i regel torde komma att bli fallet — görs köpet upp, varvid beviljat statsbidrag avräknas från apparatpriset.

Kommittén framhåller, att dess förslag icke syftar till att för de hörselskadade skapa tvång att köpa hörapparater genom hörcentral.

Vid fastställandet av hörapparatsortimentet, vilken uppgift skall fullgöras av en av kommittén föreslagen hörselvårdsnämnd bör enligt kommitténs mening antalet apparater hållas inom en mycket begränsad ram i syfte att antalet försålda typer och därmed priserna skall kunna nedbringas. Ur administrativ och ekonomisk synpunkt är en apparat den bästa lösningen, ur medicinskt-akustisk synpunkt åter kan antalet typer utan olägenhet inskränkas till två å tre. Endast från psykologisk synpunkt kvarstår önskemålet om flera apparattyper. Hänsyn bör inte endast tagas till apparatens pris och kvalitet utan även till andra förhållanden av betydelse för utvecklingen på marknaden. Inte minst bör beaktas, om försäljaren eller generalagenten på fullt betryggande sätt och till fördelaktiga priser kan åtaga sig att sörja för batteriförsäljning och service. Det är vid urvalet av apparater mycket viktigt att söka följa den tekniska utvecklingen och tillgodogöra marknaden förbättringar inom området så snart detta är möjligt. Å andra sidan bör vid urvalet även nödvändigheten att vinna en viss kontinuitet och stabilitet beaktas. Ett ständigt utbyte av hörapparattyper kommer att försvåra en gynnsam prisutveckling och att äventyra en tillförlitlig service.

Inom det sålunda fastställda sortimentet utväljer inköpscentralen det antal apparattyper den finner lämpligt för förmedling via sjukhusens hörcentraler.

Kommittén anser det kunna ifrågasättas, huruvida inköpscentralens verksamhet skall fortgå enligt nu gällande riktlinjer, d. v. s. att avslut endast göres med generalagenter inom landet, eller om inköpscentralen därjämte själv skall uppträda som importör. Kommittén vill inte taga bestämd ställning till frågan, om en hörapparatimport genom inköpscentralen bör ske

eller inte, utan har endast velat antyda att centralen vid direktimport av större partier kan bli bunden till vissa apparattyper och därigenom nödsakad att utöva en viss dirigerings över apparatförmedlingen. Denna kan då komma att bli mera bestämd av kommersiella synpunkter än av kvalitetsförhållanden. Samma riskmoment föreligger, om avslut avseende mycket stora partier träffas med svenska generalagenter. Kommittén förutsätter, att inköpscentralen, som inte har eget vinstintresse av verksamheten på hörapparatmarknaden, kommer att såsom hittills planera denna sin verksamhet helt med tanke på de hörselskadades och samhällets behov, samt att den statliga hörapparatnämnden kommer att vaka över utvecklingen.

Beträffande *batteridistributionen* anser sig kommittén icke höra föreslå några särskilda åtgärder.

I regel kan den enklare *apparatserVICEN* utföras hos batteriförsäljarna. På hörcentralerna bör service och enklare reparationer kunna utföras av hörselvårdsassistenterna. Större reparationer ombesörjes f. n. av hörapparatfirmorna och kommittén har sig inte bekant, att några allvarliga erinringar riktats mot det sätt, varpå detta sker. Under våren 1954 kommer landstingens inköpscentral att starta en verkstadsavdelning för reparation av hörapparater. Avsikten är att för reparation emottaga alla slags hörapparatyper, även äldre sådana, som det f. n. är svårt att få reparerade. Kommittén finner under hänvisning till anförda förhållanden icke skäl föreslå några åtgärder vad avser service och reparation av hörapparater.

I syfte att erhålla ett statligt kontrollorgan föreslås att Kungl. Maj:t tillsätter en *hörselvårdsnämnd* bestående av ordförande jämte 6 ledamöter. Tre av ledamöterna skall vara experter inom audiologin och representera en den medicinska, en den elektrotekniska och en den psykologisk-pedagogiska sakkunskapen. Representanter utses vidare för svenska landstingsförbundet och svenska stadsförbundet, de hörselskadade samt handelskammarnämnden. Hörselvårdsnämnden skall övervaka hörselvården och taga erforderliga initiativ för dess utveckling. Särskilt skall åligga nämnden att på grundval av expertutlåtanden fastställa de hörapparatyper, för vilka hörselskadade skall kunna erhålla hörapparatbidrag av statsmedel.

Nämnden skall vidare årligen avgiva förslag beträffande storleken av det statliga hörapparatbidraget samt bidraget till driftskostnader för hörapparat. Förslaget skall grundas på inhämtade uppgifter om prisutvecklingen inom det berörda området.

Yttranden

Flertalet remissinstanser har i huvudsak tillstyrkt eller lämnat utan erinran vad som föreslagits ifråga om bidrag till anskaffande och drift av hörapparater. Erinringar har dock framförts mot vissa delar av förslaget.

Vad först angår den personkrets, som skulle bli berättigad till statsbidrag framhåller sålunda *statskontoret*, att det

rådande statsfinansiella läget nödvändiggör en avvägning mellan statsutgifterna för skilda utgiftsändamål. I syfte att begränsa statsverkets ekonomiska insatser på förevarande område förordar ämvettsverket, att kravet på att vederbörande skall vara för sitt arbete i behov av hörapparat bibehålles. Från denna regel bör dock undantag göras för barn och ungdom. Även om det vore önskvärt, att åldringar och med dem närstående personalgrupper kunde få bidrag till inköp av hörapparater, anser sig likväl statskontoret svårigen kunna tillstyrka detta främst med hänsyn till att de anslagsmedel, som kan ställas till förfogande, måste bli begränsade.

Socialstyrelsen anför bl. a.:

Vad åldringarna beträffar vill styrelsen framhålla, att ett större antal åldringar än vad man i allmänhet föreställer sig är ur försörjningssynpunkt beroende av hörseln. Därtill kommer, att åldringar över huvud taget är utomordentligt beroende av hörseln för sådan sysselsättning och förströelse, som enligt den moderna åldersforskningen är av betydelse för motverkande av åldersbesvär. Dövhet innebär dessutom för många gamla med ålderdomens nedsatta rörelseförmåga en icke obetydlig olycksfallsrisk. Styrelsen finner med hänsyn härtill väl motiverat, att även gamla människor erhåller bidrag till inköp och drift av hörapparater.

Styrelsen påpekar vidare, att kommittén icke angivit någon åldersgräns för vad som skall anses som barn och ungdom, och föreslår, att gränsen drages vid 21-årsåldern.

Några remissinstanser uttalar sig för en behovsprövning med hänsyn till vederbörandes ekonomi. Sålunda anför *statskontoret*, att det icke kan ligga något stötande däri, att en hörselskadad får på egen bekostnad anskaffa hörapparat, därest han har erforderliga ekonomiska resurser härför. Ett slopande av behovsprövningen anser *lärarkollegiet vid karolinska institutet* icke försvarligt under nuvarande statsfinansiella läge. *Älvsborgs läns landstings förvaltningsutskott* är icke övertygat om nödvändigheten av att införa ett icke behovsprövat statsbidrag. Genom medverkan av landstingens inköpscentral har en så avsevärd sänkning av hörapparatpriserna åstadkommits, att många, som är i behov av hörapparat, kan förvärva sådan utan bidrag från det allmänna. *Gävleborgs läns landstings förvaltningsutskott* anser även, att skattemedel icke bör användas för att finansiera apparatinköp åt personer i god ekonomisk ställning. Utskottet avstyrker kommitténs förslag i denna del.

I fråga om storleken av bidraget till anskaffande av hörapparater förordar *statskontoret*, att bidrag utgår med 2/3 av anskaffningskostnaden, dock högst 100 kronor, vilken regel bör gälla generellt för alla bidragsberättigade kategorier. *Norrbottnens läns landstings förvaltningsutskott* anser det ur flera synpunkter skäligt, att det allmänna påtager sig hela kostnaden, men avstår från att framlägga förslag därom med hänsyn till att kravet på ansvarskänsla och aktsamhet hos den enskilde i fråga om apparaten torde säkras genom att en del av kostnaden får stanna

på den enskilde. Med hänsyn till att statsmakterna i samband med den allmänna sjukförsäkringen befriat sjuka från hela kostnaden för vissa läkemedel ifrågasätter utskottet, om icke statens bidrag till anskaffande av hörapparater kan höjas från $\frac{2}{3}$ till ungefär $\frac{4}{5}$ av totalkostnaden. Vidare framför utskottet tanken på att denna bidragsverksamhet om möjligt samordnas inom ramen för den allmänna sjukförsäkringen, vilket skulle leda till en önskvärd ökad kontroll och påtagliga administrativa fördelar.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet ifrågasätter — utan att taga ställning till de pensionerades och äldres bidragsrätt, vilken fråga måste avgöras med hänsyn till statsfinansiella resurser — huruvida icke ett eventuellt bidrag för nämnda kategori utan alltför stor grad av missgynnande kan sättas lägre.

Stockholms stads sjukhusdirektion ifrågasätter lämpligheten av att oavsett apparattypen fastställa en fast avgift för den hörselskadade, vilken anordning kan komma att motverka en önskvärd konkurrens på hörapparatmarknaden. *Hörselfrämjandet* tillstyrker förslaget om en fast avgift för den hörselskadade men föreslår, att avgiften sättes till 30 kronor. *Sveriges hörapparatleverantörers förening*, som anser statsbidrag böra utgå även för apparater av godkänd typ, som försäljes i den privata handeln, förordar, att bidraget skall utgå med ett fixerat belopp för alla apparattyper. Helt medellösa bör dock kunna få hela apparatkostnaden av allmänna medel.

Malmöhus läns landstings hälso- och sjukvårdsberedning anser, att tilldelning av hörapparater till barn och ungdom helt kostnadsfritt icke torde främja aktsamhet och omvårdnad av apparaturen. Det synes därför beredningen böra övervägas, om icke jämväl för dessa apparater en något reducerad avgift bör erläggas av eller för patienten. *Lärarkollegiet vid karolinska institutet* finner det ur många synpunkter vara mindre välbetänkt att bevilja hörapparat till barn helt kostnadsfritt, om än skäl kan tala för ett högre statsbidrag till dessa åldersgrupper. Liknande synpunkter framföres av *svenska otolaryngologförbundet*.

Frågan om utbyte av hörapparat beröres i ett par yttranden. *Sålunda* anser *Hörselfrämjandet*, att utbyte i regel bör kunna medges efter högst 5 år och att undantag bör göras så snart verkligt behov konstaterats. Erfarenheten vid föreningens apparatcentraler visar nämligen, att en apparat — även om den behandlas varsamt — är försliten efter cirka fem år och då kräver dyrbara reparationer. Därtill kommer, att hörselskadan ofta fortskrider eller ändrar karaktär, så att den gamla apparaten icke längre är tillfyllest. *Örebro läns landstings förvaltningsutskott* ställer sig tveksamt till förslaget att hörapparat som regel skall få utbytas mot ny apparat först 8 år efter det apparaten erhållits. Enligt utskottets uppfattning har man skälig anledning räkna med en snabbare förslitning. Det kan därför ifrågasättas, huruvida icke en individuell prövning av varje särskilt fall får anses påkallad.

I fråga om bidrag till driften av hörapparat föreslår några remissinstanser vissa ändringar beträffande bidragets avvägning. Sålunda förordar *socialstyrelsen* att bidrag skall utgå med ett årligt fast belopp om 40 kronor till vuxna och 80 kronor till barn och ungdom. De skäl, som talar för att sistnämnda kategori skall erhålla apparater kostnadsfritt, motiverar, att även apparatdriften är kostnadsfri. *Medicinalstyrelsen* föreslår ett fast belopp, förslagsvis 40 kronor per år.

Åtskilliga remissmyndigheter har avstyrkt förslaget. *Statskontoret* påpekar, att den tekniska utvecklingen, enligt vad kommittén uppgivit, kan väntas medföra möjligheter att högst väsentligt nedbringa kostnaderna för hörapparaternas drift, varför det är mycket vanskligt att taga ställning till den lämpliga bidragsgivningen till hörapparatdriften. Under sådana omständigheter anser statskontoret, att med prövningen av kommitténs förslag i denna del tills vidare bör anstå. Liknande synpunkter anföres av *pensionsstyrelsen*.

Svenska landstingsförbundet anser, att statsbidrag till drift och underhåll av hörapparat ej bör utgå, då utvecklingen går i riktning mot transistorapparater, vilka är synnerligen ekonomiska i drift.

Priskontrollnämnden yttrar bl. a.:

Enligt nämndens mening skulle det medföra vissa administrativa förändringar och ekonomiska fördelar, om inköpscentralen importerade batterierna direkt från tillverkarna, varefter de distribuerades utan särskild ersättning genom hörcentralerna i likhet med vad som föreslagits i fråga om hörapparaterna. Nämnden förutsätter härvid, att till importpriset icke göres större pålägg än att inköpscentralens kostnader täckes. Då nuvarande importpriser på batterier i genomsnitt endast uppgår till ungefär hälften av tillämpade konsumentpriser, skulle prisskillnaden i stort sett komma att motsvara det föreslagna statsbidraget, vilket således skulle kunna slopas. Gentemot detta förslag skulle kunna invändas, att radiohandeln, specialoptikerna och hörapparatfirmorna ej längre komme att saluföra batterier, vilket kunde medföra vissa olägenheter för de hörselskadade. Dessa olägenheter synes emellertid kunna elimineras genom att de hörselskadade får möjligheter att inköpa sina batterier även hos distriktssköterskorna och hörselfrämjandets lokalavdelningar.

I några yttranden ifrågasättes införande av bidrag till reparationer och service. Sålunda anser *Malmöhus läns landstings hälso- och sjukvårdsberedning*, att man bör överväga att utge ersättning för någon del av reparationskostnaderna eller att låta reparationer på statens bekostnad ombesörjas vid de befintliga universitetsklinikerna. *Örebro läns landstings förvaltningsutskott* anför, att reparations- och servicekostnaden i regel uppgår till minst samma belopp som kostnaden för batteridriften. I de statsbidragsberättigade kostnaderna för batteridriften borde få inräknas även styrkta utgifter för reparationer och annan service. Det är av vikt, att apparatservicen ordnas på ett ur de hörselskadades synpunkt tillfredsställande sätt.

I fråga om kommitténs kostnadsberäkningar framhåller statskontoret, att ett beaktande av ämbetsverkets förslag om att behovsprövningen i princip bibehålles kommer att medföra en högst avsevärd reducering av medelsbehovet i förhållande till kommitténs förslag. Även maximeringen av bidragsbeloppet till 100 kronor medför en minskning. Å andra sidan uppstår en ökning av medelsbehovet, därest jämväl barn och ungdomar omfattas av bidragsgivningen. Med beaktande av olika inverkanande faktorer har statskontoret stannat för, att en uppräknig av anslaget till högst 300 000 kronor bör vara tillfyllest. Anslaget bör icke vara av förlagsanslags karaktär.

Priskontrollnämnden, som påpekar, att kommittén icke synes ha tagit hänsyn till en eventuell övergång till de dyrare transistorapparaterna, anför bland annat:

Försäljningen uppgick år 1953 till något över 7 000 apparater, d. v. s. i stort sett samma antal, som legat till grund för kommitténs beräkningar. Emellertid finnes ett stort latent behov av hörapparater. Ett genomförande av reformen leder därför sannolikt till, att ett större antal hörselskadade anskaffar hörapparat. Att döma av utvecklingen i såväl England som Danmark efter genomförandet av en liknande reform synes det nämnden vara realistiskt räkna med en efterfrågan, som avsevärt kommer att överskrida 7 500 apparater per år, i synnerhet under de första åren tills det ackumulerade behovet blivit täckt.

Sveriges hörapparatleverantörers förening anser det föreslagna systemet för apparatförmedling och apparatsortimentets begränsning innebära påtagliga nackdelar.

Föreningen anför bl. a.:

Hörselskadade boende utanför den ort, där hörcentralen är belägen, kommer att nödgas företa avsevärda resor för utprovning och återbesök. En stor del av de hörselskadade utgöres av äldre personer, för vilka den försämrade service, som måste bli en oundviklig följd av kommitténs förslag, kommer att förorsaka stora påfrestningar. Enligt föreningen bör vederbörande mot uppvisande av intyg från läkare vid lasarets öronavdelning kunna erhålla statsbidrag även för hörapparat, inköpt i den privata handeln, varvid förutsättes, att apparattypen godkänts av hörselvårdsnämnden.

Någon möjlighet för föreningens medlemmar att utan statsbidrag till av dem försålda apparater konkurrera med hörcentralernas utprovningssamhet finnes icke, utan samtliga hörapparatleverantörer tvingas i sådant fall att upphöra med sin direkta distribution av hörapparater, batterier och reservdelar samt nedlägga service- och reparationsverksamheten. För de ca 25 000 hörselskadade, som nu innehar i privat handel inköpta hörapparater, uppkommer härigenom avsevärda svårigheter att hålla hörapparaten i brukbart skick, när hörapparatleverantörerna under dessa omständigheter ej har möjlighet att föra de speciella reservdelar i lager, som är typiska för de olika modellerna. För dessa apparatinnehavare återstår då ingen annan möjlighet än att avstå från den hörapparat, vid vilken de vant sig, samt att genom hörcentralen anskaffa ny apparat. Till den av kommittén beräknade siffran 7 500 hörapparater för första verksamhetsåret bör därför läggas en

relativt hög siffra, svarande mot den del av de 25 000 nuvarande hörapparat-innehavare, som kommer att göra anspråk på statsbidrag för anskaffande av ny apparat redan första året.

Örebro läns landstings förvaltningsutskott anför, att de erfarenheter utskottet fått genom den hörselvårdande verksamhet, som bedrivits i landstingets regi sedan 1950, visar att provning och val av hörapparat bör kunna begränsas till ett fåtal apparattyper. Utskottet anser det dock angeläget, att denna begränsning av rent psykologiska skäl icke göres alltför snäv. Liknande synpunkter anföres av *Hörselfrämjandet*.

Priskontrollnämnden, som under våren 1954 företagit en ny undersökning i avsikt att konstatera de prisförändringar, som inträffat inom branschen sedan år 1950, framför vissa synpunkter på prissättningen av hörapparater. Nämnden anför bl. a.:

Den årliga försäljningen har stigit från cirka 3 500 å 4 000 apparater år 1949 till över 7 000 år 1953 med ett utförsäljningsvärde av cirka 2,3 miljoner kronor. Försäljningsökningen har emellertid samtidigt åtföljts av en ytterligare splittring av sortiment, så att detta f. n. omfattar ett 50-tal olika typer. Endast 10 företag sålde år 1953 mer än 100 apparater. Något mer än hälften av samtliga hörapparater distribuerades genom återförsäljare, av vilka landstingens inköpscentral och Hörselfrämjandet utgjorde de största. Det genomsnittliga utförsäljningspriset per apparat uppgick till 316 kronor 36 öre, vilket innebär en sänkning från år 1949 med 118 kronor 64 öre. Denna prissänkning har till sin huvudsakliga del varit föranledd av sjunkande import- och tillverkningspriser. Den genomsnittliga totalmarginalen har dessutom minskat från 207 kronor 27 öre till 175 kronor 25 öre, d. v. s. med 32 kronor 2 öre. Denna utveckling synes till viss del böra tillskrivas det förhållandet, att inköpscentralen i allt större utsträckning genom landstingens sjukhus försålt apparater, varvid tillämpats avsevärt lägre marginaler än de, som betingats vid försäljning genom Hörselfrämjandet och hörapparatfirmorna. I procent räknat har emellertid påläggsmarginalen ökat från i genomsnitt 90,7 procent år 1949 till 123,3 procent år 1953.

Den konstaterade marginalutvecklingen, som bör ses i samband med den väsentliga omsättningsökningen, motiverar enligt nämndens mening alljämt omdömet, att de tillämpade handelsmarginalerna måste anses alltför höga. Den konkurrens, som råder inom branschen medför icke en rationell distribution med låga priser, utan tar sig bl. a. uttryck i att företagen med bibehållande av relativt höga priser ökar sina reklam-, försäljnings- och övriga kostnader. Mot bakgrunden av vad sålunda framhållits har nämnden i princip intet att erinra mot av kommittén föreslagna åtgärder i syfte att sanera hörapparatmarknaden.

Förslaget om en statlig hörselvårdsnämnd har tillstyrkts eller lämnats utan erinran av bl. a. *kommerskollegium*, *lärarkollegiet vid karolinska institutet*, *styrelsen för svenska landstingsförbundet*, *Norrbottens läns landstings förvaltningsutskott*, *Hörselfrämjandet*, *svensk kuratorsförening* och *svenska otolaryngologförbundet*.

I flertalet yttranden, vari denna fråga berörts, ifrågasättes emellertid

behovet och lämpligheten av en fristående hörselvårdsnämnd. *Statskontoret* avstyrker förslaget och förordar, att medicinalstyrelsen får handha den allmänna uppsikten över hörselvården, varvid styrelsen i erforderlig utsträckning bör hålla kontakt med Hörselfrämjandet. *Medicinalstyrelsen* anser, att nämndens uppgifter kan handläggas i administrativt enklare former. Därest audiologiska laboratoriet å karolinska sjukhuset förstärkes, såsom styrelsen i annat sammanhang föreslår, bör uppgiften att övervaka hörselvården och taga erforderliga initiativ för dess utveckling, främst beträffande apparattyperna, i stället handhas av nämnda laboratorium i samråd med landstings- och stadsförbunden. Även *skolöverstyrelsen* finner den föreslagna organisationen alltför vidlyftig. Uppgiften att taga initiativ till hörselvårdens utveckling bör kunna anförtros Hörselfrämjandet, varjämte uppdraget att fastställa hörapparattyper kan lämnas tekniska högskolans institution för telegrafi och telefoni i samråd med expertis vid karolinska sjukhuset. *Stadsförbundets sjukvårdsdelegation* ifrågasätter, om icke de uppgifter, som tillagts nämnden, väl kan och bör utföras av medicinalstyrelsen, eventuellt efter hörande av ett till styrelsens förfogande ställt fakultativt organ med den sammansättning kommittén förordat. Liknande synpunkter anföres av *Stockholms stads sjukhusdirektion*. Även *förvaltningsutskotten* i *Stockholms, Gotlands, Blekinge och Gävleborgs läns landsting* ifrågasätter behovet av en särskild, fristående hörselvårdsnämnd.

Departementschefen

Bidrag av statsmedel till anskaffande av hörapparat utgår f. n., såsom framgår av det tidigare anförda, endast till person, som av öronläkare förklarats vara för sitt arbete i behov av hörapparat och som på grund av sin ekonomiska ställning kan antagas icke vara i stånd att utan bidrag skaffa sig sådan apparat. På grund av anslagets otillräcklighet har utbetalade bidrag i regel varit mindre än som förutsatts i bestämmelserna. Av samma skäl har bidrag till drift av hörapparat över huvud icke kunnat beviljas.

Bidrag har hittills icke lämnats till personer över pensionsåldern och mera sällan till personer över 60 år. Hörselskadade barn och ungdomar har icke kunnat få bidrag från nämnda anslag, men från allmänna arvsfonden har sammanlagt 240 000 kronor beviljats till anskaffande av hörapparater åt sistnämnda kategori. Dessa medel torde nu vara i det närmaste förbrukade och något nytt anslag från fonden torde f. n. icke kunna påräknas.

Kommittén har ansett, att nuvarande behovsprövning — såväl beträffande vederbörandes behov av hörapparat för sitt arbete som den ekonomiska behovsprövningen — bör slopas samt att varje svensk medborgare, som på grund av allvarlig hörselnedsättning behöver hörapparat, skall kunna få bidrag till anskaffande av dylik apparat. I flertalet remissyttranden har

kommitténs förslag i denna del tillstyrkts. Erinringar har dock framförts mot vissa delar av förslaget.

För egen del vill jag till en början framhålla, att det för hörselvårdens effektivisering och av sociala skäl måste anses angeläget, att det allmänna mera verksamt än hittills underlättar de hörselskadades möjligheter att skaffa hörapparater. Av särskild vikt är, att i barna- och ungdomsåren inträdande hörselskador effektivt motverkas och att skadornas verkningar i möjligaste mån begränsas. För hörselskadade i arbetsför ålder är hörapparat ofta en oundgänglig förutsättning för bl. a. möjligheten att delta i arbetslivet och där göra en fullgod insats. Beträffande åldringarna har anförts, att dessa i regel för sin försörjning är mindre beroende av hörapparat än yngre personer. Åldringarna har emellertid ofta svårigheter på grund av sämre synförmåga och minskad rörlighet och detta i förening med dålig hörsel kan väsentligt försvåra vederbörandes möjligheter till umgänge med andra och att reda sig på egen hand. Främst av dessa skäl bör enligt min mening åldringar icke undantagas från bidragsrätt. I likhet med kommittén och flertalet remissinstanser anser jag sålunda i princip, att varje person med allvarlig hörselskada, som av öronläkare konstaterats vara i behov av hörapparat, bör vara berättigad till bidrag för anskaffande av en sådan apparat. Härmed är dock icke sagt, att även den ekonomiska behovsprövningen bör avskaffas. Olika omständigheter har bidragit till att icke oväsentliga prissänkningar på hörapparater inträffat under senare tid. Det synes icke osannolikt, att den tekniska utvecklingen liksom tillkomsten av fler hörcentraler och en vidgad bidragsgivning för anskaffande av dylika apparater skall möjliggöra ytterligare prissänkningar. Härtill kommer, att den av mig förordade utvidgningen av den bidragsberättigade personkretsen till barn, åldringar och andra, som icke i och för sig behöver apparater för sitt arbete, sannolikt kommer att medföra så stora krav på bidrag, att en begränsning blir nödvändig. Av dessa skäl är jag i likhet med statskontoret och förvaltningsutskotten i två landsting icke beredd att förorda, att den ekonomiska behovsprövningen för ifrågakvarande bidrag slopas.

Enligt för närvarande tillämpad praxis vid behovsprövningen utgör den övre gränsen för beviljande av apparatbidrag en taxerad inkomst av för ensamstående person 5 500 kronor samt för makar tillsammans 7 000 kronor. Som av den tidigare redogörelsen framgått, höjes dessa inkomstgränser med vissa belopp, då vederbörande har minderåriga barn. Med hänsyn såväl till det bidragsbelopp jag senare föreslår skall tillkomma barn, som till önskvärdheten av att granskningsarbetet underlättas, förordar jag, att bidrag må beviljas endast om vederbörandes till statlig inkomstskatt taxerade inkomst enligt nästföregående års taxering icke överstiger för ensamstående person 5 500 kronor och för makar tillsammans 8 000 kronor, samt att nämnda gränser tillämpas oavsett antalet barn. Som villkor bör vidare gälla, att vederbörande ej påförts statlig förmögenhets-skatt.

Vad därefter angår bidragets storlek har kommittén ansett, att barn och ungdom bör ges en särställning och att för denna kategori erforderliga hörapparater helt bör bekostas av statsmedel. Någon åldersgräns för denna förmån har emellertid icke föreslagits och i ett yttrande ifrågasättes att gränsen sättes vid 21 år. Då kommittén som motiv för ett förmånligare bidrag åt denna grupp av hörselskadade särskilt framhållit, att hörapparat är ett oundgängligt hjälpmedel för barnet att på bästa sätt tillgodogöra sig skolans undervisning, vill jag förorda, att hörapparat helt bekostas av statsmedel för barn upp till 16 år. Från den behovsprövning jag tidigare föreslagit bör sålunda denna kategori undantagas.

För övriga kategorier förordar jag i likhet med statskontoret, att bidrag till anskaffande av hörapparat utgår med $\frac{2}{3}$ av apparatkostnaden, dock högst 100 kronor. Som villkor bör gälla, att den hörselskadades behov av hörapparat fastställts av öronläkare samt att hörapparaten är av godkänd typ. Närmare bestämmelser torde få meddelas av medicinalstyrelsen, till vars disposition förevarande anslag torde ställas fr. o. m. nästkommande budgetår. Beträffande villkoren för utbyte av hörapparat torde i huvudsak böra gälla vad kommittén härutinnan förordat. Jag vill i detta sammanhang betona vikten av en tillfredsställande kontroll. Till förhindrande av missbruk torde bl. a. register över bidragsmottagarna upprättas.

Av tidigare angivna skäl har bidrag till drift av hörapparat hittills icke kunnat beviljas. Åtskilliga remissmyndigheter, bl. a. statskontoret och landstingsförbundets styrelse, har avstyrkt förslaget om införande av ett dylikt bidrag. Även om enligt min mening vissa skäl talar för att ett dylikt bidrag bör utgå i vart fall till barn, anser jag att med ett ställningstagande till denna fråga bör tills vidare anstå. Jag hänvisar härvid främst till att kommittén räknat med att den tekniska utvecklingen kan medföra möjligheter att högst väsentligt nedbringa kostnaderna för apparaternas drift och att den därför funnit det mycket vanskligt att taga ställning till frågan om en lämplig bidragsgivning för ifrågavarande ändamål. Därjämte vill jag framhålla, att ett driftbidrag skulle medföra ett icke oväsentligt administrativt merarbete. Jag är på av kommittén anförda skäl icke heller beredd förorda, att bidrag utgår till reparationer och service.

Sveriges hörapparatleverantörers förening har i sitt yttrande förordat, att bidrag även bör utgå till inköp av hörapparater av godkänd typ, som försäljes i den privata handeln. I anledning härav vill jag framhålla, att förevarande bidrag hittills endast utgått till hörapparater, som utprovats genom särskilt utbildad personal, anställd hos Hörselfrämjandet eller av resp. sjukvårdshuvudmän. Någon ändring härutinnan har icke föreslagits av kommittén och kan icke heller av mig tillstyrkas. Något tvång för den hörselskadade att inköpa hörapparat hos hörcentral eller vederbörande landstingssjukhus föreligger givetvis icke, men statsbidrag utgår icke för på annat håll inköpt apparat. Jag förutsätter, att i de landstingsområden,

där hörcentral icke inrättats den 1 januari 1956, fr. o. m. denna dag vid lämpligt lasarett ordnas utlämning av i vederbörlig ordning utprovade hörapparater.

Beträffande den föreslagna statliga hörselvårdsnämnden har flertalet remissmyndigheter ifrågasatt behovet och lämpligheten av ett sådant fristående organ. För egen del föreslår jag i nära anslutning till vad stadsförbundets sjukvårdsdelegation anfört, att de uppgifter, som enligt kommittén tillagts nämnden, handhaves av medicinalstyrelsen som den centrala sjukvårdsmyndigheten. Ett rådgivande organ synes emellertid böra ställas till styrelsens förfogande med uppgift att följa utvecklingen på hörselvårdens område samt till styrelsen avgiva förslag särskilt vad angår de apparattyper, för vilka statsbidrag bör utgå. I nämnden bör förutom audiologisk expertis ingå representanter för landstingsförbundet och stadsförbundet, de hörselskadade, handelskammarnämnden och priskontrollnämnden. Nämnden bör bestå av en ordförande och högst 7 ledamöter samt utses av Kungl. Maj:t på förslag av medicinalstyrelsen efter hörande av vederbörande organisation eller myndighet. Närmare bestämmelser angående nämndens uppgifter torde få meddelas av Kungl. Maj:t. Till ledamöterna i nämnden bör utgå arvode för sammanträden i enlighet med kommittékungörelsens bestämmelser. Kostnaderna härför torde böra bestridas från den under medicinalstyrelsens avlöningsanslag upptagna anslagsposten till arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t.

I anledning av vad kommittén och vissa remissmyndigheter anfört om apparatsortimentet vill jag framhålla angelägenheten av, att antalet apparattyper hålles inom en mycket begränsad ram i syfte att nedbringa kostnaderna för såväl den enskilde som statsverket. Ekonomiska synpunkter bör emellertid icke få vara helt avgörande, då ett visst ehuru starkt begränsat sortiment kan vara motiverat av bl. a. psykologiska skäl. Av vikt är därjämte att hänsyn tages icke blott till apparatens pris och kvalitet utan även till andra omständigheter av betydelse i sammanhanget, främst behovet av en tillfredsställande organisation för batteriförsäljning och service. Slutligen bör eftersträvas, att de tekniska framstegen på området kan tillgodogöras med beaktande av att ett alltför snabbt utbyte av apparattyper kan försvåra en gynnsam prisutveckling och en tillfredsställande service.

Vid sina kostnadsberäkningar har kommittén utgått från, att kvalitativt goda rörförstärkta hörapparater genom landstingens inköpscentral skall kunna erhållas till ett pris av omkring 150 kronor per styck. Då kommittén vidare räknat med, att den hörselskadade i regel borde betala en tredjedel av apparatkostnaden, skulle på statsverket komma en kostnad av omkring 100 kronor per apparat. För budgetåret 1955/56 beräknar kommittén ett bidragsbehov till 7 500 apparater och i enlighet härmed ett medelsbehov av 750 000 kronor.

För egen del vill jag framhålla, att betydande svårigheter föreligger att beräkna anslagsbehovet redan med hänsyn till att säkra uppgifter om antalet personer i behov av hörapparat icke föreligger. Kommittén har uppgivit, att de hörselskadades antal kan uppskattas till omkring 100 000. Denna siffra är som jag tidigare anfört sannolikt för låg. Hur många av dessa, som är i behov av apparat, undandraget sig bedömande. Exakta uppgifter föreligger icke heller om antalet hörselskadade, som innehar hörapparat, men antalet sådana personer torde f. n. uppgå till omkring 25 000. En viss osäkerhet måste sålunda vidlåda anslagsberäkningarna i avbidan på närmare erfarenhet av bidragsbehovet. En högst väsentlig reducering av medelsbehovet i förhållande till kommitténs förslag följer emellertid av vad jag i det föregående förordat i fråga om den ekonomiska behovsprövningen. Å andra sidan uppkommer ett ökat medelsbehov i förhållande till kommitténs kostnadsberäkningar, då kommittén icke synes ha beaktat de ekonomiska konsekvenserna av en förmånligare bidragsgivning till barn och ungdom.

Jag vill i detta sammanhang erinra om, att det torde dröja ännu någon tid, innan hörcentraler med apparatutprovning och apparattilldelning inrättats i samtliga sjukvårdsområden. Vidare måste beaktas, att en förutsättning för beviljande av bidrag är att den hörselskadades behov av hörapparat fastställts av öronläkare samt att apparaten utprovats av särskilt utbildad personal. Då organisationens kapacitet är och även under de närmaste åren torde bli begränsad, kommer detta förhållande givetvis också att påverka medelsbehovet. Med de av mig föreslagna bidragsvillkoren erfordras dock en väsentlig ökning av ifrågavarande anslag, som för innevarande budgetår är upptaget med 110 000 kronor.

Med hänsyn till att de medel, som av allmänna arvsfonden beviljats till hörapparater åt barn och ungdom, nu torde vara i det närmaste förbrukade, förordar jag, att de av mig föreslagna bidragsvillkoren för anskaffande av hörapparat åt barn upp till 16 år tillämpas fr. o. m. den 1 juli 1955. För övriga kategorier av hörselskadade bör de av mig förordade bidragsvillkoren träda i kraft först fr. o. m. den 1 januari 1956. Härför talar, att landstingen bör beredas möjlighet till en viss övergångstid, innan de nya bidragsvillkoren samt den nya ordningen för apparatutlämning träder i kraft. En utvidgad bidragsgivning torde nämligen ställa större anspråk på den lokala hörselvårdsorganisationen. Landstingen synes därför böra ha viss tid för vidtagande av de åtgärder till organisationens utbyggande, som kan påkallas av förevarande förslag. Med utgångspunkt härifrån samt med beaktande av att bidrag bör av medicinalstyrelsen utbetalas kvartalsvis i efterskott, föreslår jag, att förevarande anslag, som framdeles bör benämnas Bidrag till anskaffande av hörapparater och erhålla förslagsanslags karaktär, för budgetåret 1955/56 uppföres med 450 000 kronor.

Under återopande av det anförda hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

a) godkänna av mig i det föregående förordade ändrade grunder för beviljande av statsbidrag till anskaffande av hörapparater;

b) till *Bidrag till anskaffande av hörapparater* under elfte huvudtiteln för budgetåret 1955/56 anvisa ett förslagsanslag av 450 000 kronor.

4. Bidrag till Hörselfrämjandet

Kommittéförslaget jämte yttranden

Kommittén

Kommittén förutsätter, att relativt snart såväl apparatverksamheten som en hel del av de uppgifter i övrigt inom hörselvården, vilka tidigare ombesörjts genom Hörselfrämjandet, kommer att överflyttas på hörcentralerna vid sjukhusen. Den naturliga utvecklingen torde därför bli, att de hörselskadades organisation intensifierar den viktiga del av verksamheten, som tar sikte på att inom lokala föreningar bidra till att underlätta situationen för de hörselskadade på orten.

Den lokala föreningsverksamheten har till huvuduppgift att på olika sätt befordra de hörselskadades intressen. Detta sker genom anordnande av avläsekurser, gudstjänster, föreläsningar och kurser, studiecirkelar och diskussioner, underhållning och samkväm samt särskilt för ungdom fritidssysselsättningar av olika slag, utfärder, nöjen m. m. Inom flertalet föreningar har verksamheten nått en sådan omfattning och en sådan stabilitet, att en mera bestämd värdesättning av dess insats är möjlig. Föreningarna måste utan tvekan anses ha fyllt och fyller en synnerligen viktig mission, inte endast som hjälp- och rådgivningsorgan utan även som bildnings- och fritidscentra.

En väsentlig orsak till att medlemsanslutningen likväl är relativt begränsad är att föreningarnas blygsamma ekonomi hindrar dem att nå ut till vidare kretsar och att intensifiera verksamheten i önskvärd utsträckning. Medlemsavgifterna kan inte sättas så höga, att man genom dem får en ekonomisk grundval för arbetet. Flertalet föreningar erhåller visserligen anslag från landsting eller kommuner, men dessa medel förbrukas huvudsakligen för utgifter i hjälpverksamheten.

De ekonomiska betingelser, under vilka de hörselskadades föreningar i många fall arbetar, är otillfredsställande. Kommittén ifrågasätter, om icke, såsom ett led i de strävanden, som under senare år från samhällets sida aktualiserats i syfte att främja en målmedveten och samhällsgagnande förenings- och fritidsverksamhet, det vore motiverat, att statsmakterna i en

eller annan form gåve sitt stöd åt de hörselskadades lokala föreningar. Därmed skulle för föreningarna underlättas att i högre grad än f. n. göra en insats för dem, som på grund av ett olyckligt öde blivit mer eller mindre avskilda från livsviktig social gemenskap. Kommittén understryker härvid, att föreningarna icke endast genom sin direkta hjälpverksamhet utan även genom bildningsarbetet, fritidsverksamheten och den direkta medlemsvården i icke oväsentlig grad tjäna ett samhälleligt ändamål.

Beträffande formen för statsmakternas understöd ifrågasätter kommittén till en början ett mindre bidrag till arvode till sekreterare eller annan styrelseledamot, som har att svara för rådgivnings- och upplysningsverksamhet i förening å ort, där sådan verksamhet icke bedrivs i annan ordning. Kommittén finner vidare skäligt, att föreningarna erhåller bidrag med viss del — förslagsvis $\frac{2}{3}$ — av kostnaderna för sådan ljudförstärkningsapparat med mikrofon och högtalare, som erfordras för själva föreningsarbetet. För att i övrigt skapa gynnsammare villkor för verksamheten — i första hand förhyrning av egen permanent lokal — förordar kommittén ett visst årligt statligt grundanslag till behövande föreningar i proportion till verksamhetens omfattning. Det torde böra ankomma på Hörselfrämjandets centralstyrelse att efter prövning av lokalföreningarnas ansökningar om anslag för nu nämnda önskemål ingå med framställning i ämnet till myndigheterna samt att fördela erhållna anslag och övervaka deras användning.

Yttranden

Frågan om bidrag till Hörselfrämjandet har berörts endast i ett fåtal yttranden. *Statskontoret* framhåller, att om bestyret med bidragsgivning för hörapparater övertages av sjukvårdens huvudmän, nu utgående bidrag till Hörselfrämjandet för motsvarande ändamål bör bortfalla. Vid en fullt utbyggd organisation av hörcentraler lär jämväl en allmän omprövning av statsbidragsgrunderna till Hörselfrämjandet böra komma till stånd. Då några som helst kostnadsberäkningar rörande det föreslagna statsbidraget till lokalföreningarna icke företetts och då kommittén vidare ansett, att Hörselfrämjandets styrelse efter prövning av lokalföreningarnas önskemål på området borde ingå med framställning i ämnet, anser sig ämbetsverket i förevarande sammanhang icke kunna taga ställning till dessa förslag.

Pensionsstyrelsen framhåller, att faran för att döva och hörselskadade på grund av skadans art skall glida in i en mer eller mindre fullständig isolering torde vara större än för de flesta andra grupper invalider. Ett värdefullt hjälpmedel i kampen mot kontaktsvårigheter och isolering är en livlig föreningsverksamhet. Styrelsen finner därför de föreslagna åtgärderna ändamålsenliga och tillstyrker statsbidrag härför av lämplig storlek.

Hörselfrämjandet vill kraftigt understryka vikten av att det får ekonomiskt stöd för sin verksamhet. Föreningen anför bl. a.:

En nödvändig förutsättning för att föreningen överhuvudtaget skall kunna påtaga sig i vissa avseenden ökade uppgifter inom hörselvården är att en *centralbyrå med kvalificerad, avlönad personal* finnes. Den är nödvändig icke blott för att sammanhålla föreningen; därifrån skall även upplysning och propaganda, kursverksamhet och fördelning av statsanslag till lokal-föreningarna skötas. Kostnaderna för lokalhyra och löner är alltför stora för att kunna bäras av lokal-föreningarnas bidrag till centralen. Den största delen av årsavgifterna kommer alltid att behållas av lokal-föreningarna för deras egen verksamhet. Nödvändigheten av denna centrala verksamhet har icke uppmärksammats av kommittén.

Vid Hörsel-främjandets allmänna årsmöte 1954 antogs enhälligt en resolution, vari påpekas vikten av att hörselskadornas sociala följder uppmärksammas mera än nu är fallet och att dithörande uppgifter bör anförtros åt kuratorer, utbildade på socialinstitut och helst med specialutbildning, som förvärvats genom praktik bland hörselskadade, eventuellt även vid psykiatrisk klinik eller rådgivningsbyrå.

Då endast ett fåtal sålunda utbildade kuratorer f. n. finnes men den sociala rådgivningen för hörselskadade är ett dagligt behov på många platser, vore det önskvärt och praktiskt, att en specialutbildad kurator alljämt finnes anställd vid Hörsel-främjandets centrala byrå. Dit kunde likasom nu enskilda hörselskadade i hela landet, sjukhusens på detta område mindre erfarna kuratorer, lokal-föreningarnas sekreterare m. fl. vända sig för att få verkligt sakkunniga råd och upplysningar. Hörsel-främjandet anholder, att statsmedel alljämt måtte beviljas till avlöning av en »*rikskurator*» för de hörselskadade, knuten till föreningens centrala byrå.

Beträffande *ekonomiskt stöd till lokal-föreningarna* vill Hörsel-främjandet framhålla, att, om lokal-föreningarna skall kunna göra den insats i hörselvården, som förväntas, det är nödvändigt, att de får offentligt stöd för uppgifterna, vilka i allmänhet överstiger deras ekonomiska förmåga.

Älvsborgs läns landstings förvaltningsutskott ifrågasätter, om icke understödjandet av Hörsel-främjandets lokalavdelningar bör anses som en primärkommunal uppgift, då dylika avdelningar endast finnes på ett fåtal platser inom landet och de i stort sett endast kan komma att betjäna de hörselskadade på den ort, där verksamhet bedrivs.

Hörsel-främjandets hemställan om statsbidrag för budgetåret 1955/56

Yrkande

Hörsel-främjandet (skr. 9/11 1954) hemställer, att det under elfte huvudtiteln upptagna anslaget för år 1955 (i riksstaten budgetåret 1955/56) höjes till 160 310 kronor, varav 82 310 kronor till verksamheten i den form den hittills bedrivits, 58 000 kronor till lokal-föreningarnas verksamhet och 20 000 kronor till avlöande av sekreterare på föreningens centralbyrå.

Motiv

Även om utbyggnaden av landstingens hörselvårdande verksamhet successivt pågår, måste man under nästa budgetår räkna med att en viss del av Hörsel-främjandets organisation måste utnyttjas för sådana uppgifter. Om

under en övergångstid kompetent personal icke finnes att tillgå i tillräcklig omfattning, synes det nödvändigt att Hörselfrämjandets verksamhet icke omedelbart helt avvecklar sin apparatutprovningens verksamhet. Vid omställningen av föreningens verksamhet för nya samhällsliga uppgifter bör man icke på en gång bryta sönder en organisation, som under en lång följd av år handhaft betydelsefulla samhällsvårdande uppgifter. Föreningen hemställer, att densamma även för 1955 såsom ett övergångsår beviljas anslag till verksamheten i den form den hittills bedrivits, dock med reducerad personal. Föreningen framhåller, att genom apparatutprovningens överlåtande på landstingen Hörselfrämjandet hädanefter icke i sin budget kan räkna med den förmedlingsavgift, som hörapparatfirmorna hittills erlagt och som tidigare utgjort ett icke oväsentligt bidrag till nedbringande av statens kostnader för verksamheten ifråga.

Så länge bidragsfördelningen av anslaget till inköp av hörapparater åvilar Hörselfrämjandet måste även viss personal handha detta arbete. Även om bidragsgivningen hädanefter skall ske på annat sätt än genom föreningen, kommer med all säkerhet Hörselfrämjandets kuratoriska uppgifter icke att minska. Behovet av den i föreningens remissyttrande föreslagna rikskuratorn är synnerligen stort. Detta framgår tydligt av att Hörselfrämjandets kurator — förutom handläggandet av bidragsfrågor — i ständigt växande utsträckning får omhändertaga svårt hörselskadade från olika delar av landet för bl. a. omskolning, yrkesvägledning och inplacering i lämpligt förvärvsarbete. Dessa hörselskadade måste i de flesta fall följas under lång tid, då de även måste erhålla mycken moralisk hjälp vid sitt inlemmande i en mera normal tillvaro. En centralisering av denna verksamhet är nödvändig, så länge socialutbildade kuratorer saknas vid sjukhusen, och torde behövas även i framtiden, då den pedagogiska och sociala omvårdnaden om dessa svåra fall hunnit bli mera ordnad, något som förmodligen måste ske centralt.

Enligt av föreningen inhämtade uppgifter kommer Göteborgs stad att tidigast sommaren 1956 kunna övertaga den hörselvårdande verksamheten där. Vid beräkning av anslaget för år 1955 har därför 9 000 kronor upp-tagits för föreningens apparatcentral i Göteborg.

I anslutning till vad kommittén anfört om den betydelse Hörselfrämjandets föreningsverksamhet haft och har för de hörselskadades rehabilitering och till vad föreningen i sitt remissyttrande på ifrågavarande punkt uttalat, hemställer föreningen om anslag till avlönande av sekreterare på Hörselfrämjandets centralbyrå.

Föreningen hemställer vidare, om att anslag beviljas för behövande lokal-föreningar såsom bidrag till anskaffande av ljudförstärkare, grundanslag till förhyrande av egen lokal och mindre bidrag till avlönande av sekreterare m. m. Det faktiska behovet har beräknats till 88 000 kronor, varav 2/3 äskas. Medlen skall fördelas av Hörselfrämjandets centralstyrelse.

Yttrande

Statskontoret kan ej tillstyrka statsbidrag till avlöande av en sekreterare. Då Hörselfrämjandets anslagsframställning icke innehåller några uppgifter, som kan tjäna till vägledning för bedömandet av lokalföreningarnas bidragsbehov, kan ämbetsverket icke tillstyrka bidrag till lokalföreningarnas verksamhet.

Landstingens hörcentraler tänkas successivt skola övertaga all utprovning av hörapparater, vilket minskar föreningens befattning härmed. Med hänsyn härtill och då föreningens med statsmedel bekostade verksamhet i övrigt i nuvarande läge ej torde behöva intensifieras, finner ämbetsverket, att en nedräkning av statsanslaget i och för sig kunde vara motiverad. Avvecklingen av apparatutprovningens verksamheten kommer å andra sidan att medföra minskade inkomster för föreningen. På grund härav torde anslaget böra uppföras med oförändrat belopp.

Departementschefen

Såsom jag tidigare anfört har ej mindre än 15 hörcentraler redan inrättats i sjukvårdshuvudmännens regi och torde ytterligare 5 sådana centraler tillkomma under innevarande år. Vidare har jag i samband med behandlingen av frågan om hörselvårdens lokala organisation uttalat, att jag utgår från att ett fastläggande av ett landstingskommunalt ansvar jämväl för den öppna hörselvården i förening med en väsentligt utvidgad statsbidragsgivning till anskaffande av hörapparater skall medverka till att hörcentraler upprättas inom samtliga sjukvårdsområden inom snar framtid. Vid sådant förhållande och då jag dessutom tidigare förordad, att medicinalstyrelsen i fortsättningen skall disponera anslaget till anskaffande av hörapparater och utbetala bidrag från detsamma, räknar jag med att Hörselfrämjandets bestyr med hörapparatutprovning och bidragsgivning kommer att starkt minska och inom en relativt snar framtid helt upphöra. Såsom jag anförde i fjolårets statsverksproposition, synes det mig uppenbart, att landstingens ökade insatser måste medföra en begränsning av arbetsuppgifterna för föreningen och därmed en minskning av dess personalbehov. Jag underströk dessutom i 1953 års statsverksproposition angelägenheten av, att föreningen i tid avpassade sin verksamhet efter de förändrade förhållandena. Så länge föreningen sysslar med hörapparatutprovning och bidragsgivning bör emellertid staten lämna erforderligt ekonomiskt stöd för denna verksamhets uppehållande. Staten bör därjämte i viss utsträckning bidraga till kostnaderna för den verksamhet, som finnes böra ankomma på föreningen inom den nya organisationens ram. Föreningen har för nästa budgetår hemställt om en avsevärd höjning av nuvarande anslag. Med hänsyn till osäkerheten i beräkningsgrunderna och med beaktande i övrigt av vad statskontoret anfört, anser jag mig emellertid icke böra tillstyrka någon ökad medelstildelning. Jag förordar alltså,

att anslaget uppföres med samma belopp som i gällande riksstat eller med 65 000 kronor.

Under åberopande av det anförda får jag hemställa, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Bidrag till Hörselfrämjandet* under elfte huvudtiteln för budgetåret 1955/56 anvisa ett anslag av 65 000 kronor.

5. Undersökning rörande yrkeshygieniska problem i samband med buller

Kommittén

Sedan den 1 januari 1945 har bland yrkessjukdomarna upptagits dövhet eller svår hörselnedsättning, därest arbetaren varit utsatt för inverkan av ihållande buller eller skakningar från maskiner eller tryckluftdrivna verktyg.

Hörselskador till följd av långvarigt buller har påvisats bl. a. hos arbetare i den tunga industrien, särskilt gruvindustrien, och i väverier samt över huvud taget i all verksamhet, där arbetaren under större delen av arbetsdagen vistas i buller av sådan styrkegrad, att samtal på nära håll försvåras. Det är emellertid inte bara långvarigt starkt buller, som har skadlig inverkan på hörselorganet. Detsamma är fallet även vid momentana mycket starka ljud av detonationskaraktär, såsom vid skjutningar, sprängningar etc. Bullerskadan drabbar hörselnäckans nervelement, som bedövas mer eller mindre, sätts ur funktion eller förstörs. En sådan utveckling fortskrider vanligen långsamt — över decennier — varför det vanligen först blir höggradiga hörselsvårigheter, som driver arbetaren till undersökning och diagnos. I sådana fall finns det icke någon möjlighet att på medicinsk eller kirurgisk väg häva eller ens lindra skadan. Då några möjligheter till omskolning icke finns och en överflyttning till bullerfri sysselsättning ofta icke kan komma i fråga, blir följderna, att arbetaren återgår till sitt arbete, tills han på grund av nära nog fullständig dövhet icke längre kan kvarstå i sitt yrke.

Hörselskadans grad sammanhänger med dels omfattningen av expositionen för buller, såväl beträffande antalet timmar under arbetsdagen som antalet arbetsår, dels bullerintensiteten, dels ock den varierande känsligheten hos olika individer. En del personer är starkt överkänsliga för ljud, vilket medför risk för tidigt uppträdande allvarliga skador även vid måttliga bullerstyrkor.

Mot alltför starka ljud förslår inte öratts naturliga skyddsanordningar. Redan en halv timmes vistelse i mycket intensivt maskinbuller sänker känsligheten för vissa ljud med 20—30 procent. Upprepas försöket sjunker känsligheten på nytt, något mer för varje gång, och återgår så småningom ej längre fullt till det normala. Försämringen sker emellertid så sakta och

hörseln blir ändå så bra efter varje nattvila, i jämförelse med bedövnings-tillståndet strax efter arbetet, att arbetaren vanligen inte märker förloppet.

Vilopauserna spelar här en mycket väsentlig roll. Ingående och uttömmande försök på mänskligt material för att utröna hur starkt, respektive långvarigt bullret får vara i förhållande till vilopausernas längd, för att bestående skada skall respektive icke skall följa, har ej kunnat utföras. Först en noggrann, fortlöpande audiometerkontroll av arbetarnas hörsel vid bullerindustrier kan bidra till vår kännedom härom. Så mycket kan dock redan nu sägas, att det är det kontinuerliga bullret, som är ojämförligt mera riskabelt än t. o. m. smärtsamt starka ljud av intermitterent karaktär. Noggranna mätningar från skeppsvarv med skrällande buller har visat, att de flesta arbetare efter 25—30 års exposition icke längre kan höra vanligt samtal mer än på någon meters avstånd ens efter veckors vila — hörselnerven är delvis utsliten och kan aldrig repa sig igen.

Från 40—50-årsåldern tillkommer åldersdövheten. En normalhörande har sådana hörselreserver, att svårigheterna knappast observeras förrän vid 60—70 års ålder. Den hörselskadade har däremot inga sådana reserver och går därför mot »gubbhörseln» trettio år eller mera i förväg. Även om han slutar sitt bullrande arbete, är det lika illa beställt. Han har redan förbrukat sina hörselresurser.

För att minska riskerna för yrkesdövhet för i starkt buller arbetande personal kan följande olika vägar tänkas, nämligen 1) minskning av bullerutstrålningen från arbetsmaskinerna; 2) isolering av starkt bullrande enheter genom väggar eller avskärmningar samt ljudabsorberande, bullerdämpande väggbeklädnad i arbetslokalerna; 3) individuella, ljudisolerande hörselskydd — kåpor, proppar e. dyl.; 4) strängt genomfört skiftesarbete vid starkt bullrande maskiner; samt 5) hörselkontroll före anställning i bullerindustrier och fortlöpande kontroll med omplacering vid tidigt upp-trädande hörselförsämring.

Bullerutstrålningen kring en arbetande maskin och åtgärder däremot är en fråga av rent ingenjörsteknisk karaktär.

Hörselskydd bör vara så konstruerade, att det skadliga bullret utestänges men samtidigt vissa önskvärda ljud genomsläppes. Med lämpligt avpassade hörselskydd går det t. o. m. att samtala under sådana bullerförhållanden, där detta annars vore en omöjlighet. En arbetare, som vant sig vid och känt fördelarna av att använda effektiva hörselskydd, slipper i första hand det värsta bullret men ökar även ofta sin prestationsförmåga och precision tack vare mindre uttrötning, särskilt mot slutet av arbetsdagen. Den ur såväl medicinsk som social synpunkt största vinsten är emellertid, att han undgår yrkesdövheten.

Vid vissa industrier har genomförts skiftesarbete vid starkt bullrande maskiner samt hörselkontroll. För varje nyanställd arbetare registrerar verkssköterskan hörseln med ett fullständigt tonaudiogram, som sedan

kontrolleras med bestämda mellanrum. Visar det sig, att hörseln börjar sjunka efter några månaders stark bullerexposition, verkställs en omflytning av vederbörande till en mindre riskabel avdelning. Hittills tillämpade metoder för att fastställa bullerkänslighet m. m. har emellertid ej varit helt tillförlitliga och ej heller så enkla att de medgivit snabba rutinundersökningar.

Med hänsyn till bullerskadornas mycket stora socialmedicinska betydelse framstår det som synnerligen angeläget att samordna alla erforderliga åtgärder mot yrkesdövheten. I första hand måste bättre metoder skapas såväl för uppmätning av bullerkänsligheten som för snabba kontrollmätningar. Den planerade institutionen i kampen mot dövheten har här en forskningsuppgift av mycket betydade mått och av största värde både för individen och samhället. En annan uppgift, som bör kunna fullgöras i samarbete med laboratoriet för taltransmission vid Tekniska högskolan, är fortlöpande kontroll av hörselskydd jämte utformning av ytterligare sådana lämpade för arbete i buller av olika karaktär och styrka.

Yttranden över kommitténs förslag

Den speciella frågan om yrkesdövheten har behandlats endast i några yttranden. *Kommerskollegium* framhåller sålunda, att det för sjöfolkets del är av stor vikt, att regelbundna läkarundersökningar företages, så att de ofta oförmärkt tilltagande hörselskadorna upptäckas i tid, innan hörsel-förmågan sjunkit ned mot svår hörselnedsättning eller dövhet. Detta gäller särskilt för maskinpersonalen med hänsyn till de hörselskador, som ofta åsamkas denna personal till följd av besvärande buller från maskinerna och mindre goda arbetsförhållanden i övrigt. För sjöfolkets vidkommande synes det vidare vara av behovet påkallat att genom intensifierade vetenskapliga undersökningar söka utröna orsakerna till ifrågavarande yrkes-skador och möjligheterna att upphäva eller minska desamma.

Skolöverstyrelsen anser det vara av stort värde, om mera effektiva möjligheter erhöles till forskning rörande hörselskadorna bl. a. vad gäller yrkesdövheten.

Framställning från styrelsen för statens institut för folkhälsan

Styrelsen för statens institut för folkhälsan har i skrivelse den 12 oktober 1954 hemställt om anvisande av 125 000 kronor för undersökning av hörselskador till följd av buller. Styrelsen framhåller därvid, att hörselskador till följd av buller under senare år blivit ett allt större yrkeshygieniskt problem. Säkerligen är f. n. ett mycket stort antal personer i Sverige utsatta för buller av sådan styrka, att de löper risk att få permanenta hörselskador. När det gäller att exakt avgöra, vilket buller som är skadligt, är kunskaperna mycket begränsade. I varje fall kan buller överstigande

100—110 dB¹ ge permanenta hörselskador, medan buller understigande 80 dB¹ med all sannolikhet icke ger upphov till skador, såvida icke någon alldeles speciell känslighet föreligger. Däremot vet man icke, om risken för hörselskador inträder vid 80, 90 eller 100 dB, varjämte kunskaperna är mycket ofullständiga beträffande betydelsen av bullrets sammansättning av olika frekvenser.

De skyddsåtgärder, som på arbetsplatserna måste vidtagas för att undvika hörselskador och därmed sammanhängande ersättningsanspråk från de skadade, står givetvis i relation till skaderisken för buller av olika intensitet och sammansättning. Till dess större erfarenhet vunnits om var gränsen för skadligt buller ligger, måste emellertid industrierna rådås att vidtaga skyddsåtgärder även vid förekomst av relativt svagt buller. Enär detta ofta kan få mycket stora ekonomiska konsekvenser för företagen, är det av stort intresse att så nära som möjligt få klarlagt, vid vilken ljudnivå, frekvensfördelning och exponeringstid risk för hörselskador föreligger.

Institutets yrkeshygieniska avdelning har efter samråd med representanter för karolinska sjukhusets öronklinik, tekniska högskolans i Stockholm audiologiska laboratorium samt svenska arbetsgivarföreningen uppgjort en preliminär plan för en undersökning av ifrågavarande problem, varvid undersökningen, som beräknats pågå under två år, kostnadsberäknats till cirka 125 000 kronor. Av kostnaderna hänför sig omkring 39 000 kronor till inköp av vissa instrument m. m., 53 000 kronor till avlöningar under två år av två ingenjörutbildade befattningshavare, 10 000 kronor till arvoden åt experter, 15 000 kronor till ersättning till försökspersoner m. m. samt 8 000 kronor till instrumentkontroll m. m. och diverse utgifter. Undersökningen planeras omfatta såväl laboratorie- som fältundersökningar. Styrelsen anför härom bl. a. följande:

Laboratorieundersökningar. Hittills har endast försök omfattande kort exponeringstid utförts på människa. Avsikten är att exponera försökspersoner för buller av olika frekvenser och intensitet under cirka åtta timmar och att i anslutning därtill audiometriskt studera graden och utbredningen av övergående hörselnedsättningar. Resultaten bör kunna belysa den mest skadliga sammansättningen av buller med avseende på dess frekvensspektrum.

I anslutning till dessa försök bör studeras, vilken inverkan kortvariga uppehåll i expositionen har för att förebygga eller minska hörselnedsättningen. Om en eller annan kortare paus avsevärt minskar risken för hörselnedsättning, bör detta kunna få stor praktisk betydelse.

Olika människor är olika känsliga för buller, men orsaken till detta förhållande har icke klarlagts. Det anses icke omöjligt, att en ökad sympaticotonus kan medföra ökad känslighet för buller. Det torde vara av värde

¹ Bullrets styrka anges med *ljudtrycket* eller *ljudintensiteten*, vilka storheter anges i dB, decibel, relativt ett utgångsvärde, 0,0002 mikrobar, respektive 10^{-12} watt/cm² (=hörseltröskeln). Vanligt samtal motsvarar cirka 40 dB. 100 dB motsvarar ett ljudtryck, som är 10 gånger större än det motsvarande 80 dB, och 80 dB ett ljudtryck, som är 100 gånger större än det motsvarande 40 dB.

att studera den effekt i negativ eller positiv riktning, som tillförsel av vissa farmaca kan framkalla. Jämväl dessa försök kan få praktisk betydelse, främst vid undersökningar i samband med nyanställning.

Fältundersökningar. Hittills har risken för uppkomst av hörselskador studerats så gott som uteslutande genom undersökningar vid mycket kraftigt »bullrande» industrier, medan endast ringa erfarenheter i detta avseende finnes från arbetsplatser med mindre kraftigt buller. Undersökningar bör därför ske på arbetsplatser, där bullerintensiteter på ca 70—90 dB förekommer, vilket torde vara mycket vanligt inom svensk industri. Arbetsplatserna bör icke utväljas enbart med tanke på den totala bullerintensiteten utan även med hänsyn till att industrier med buller av olika frekvenssammansättning blir representerade. Undersökningarna bör omfatta hörselprovningar på arbetstagarna jämte bullermätningar på de olika arbetsplatserna.

Genom resultaten av nämnda undersökningar torde man erhålla en väsentligt säkrare kännedom om gränsvärdet för skadligt buller och om risken för permanent skada av buller av viss sammansättning. Inom den svenska industrien finnes buller med mycket olika frekvenssammansättning. För att få generellt tillämpliga resultat erfordras därför mycket omfattande undersökningar.

Samma resultat kan möjligen uppnås fortare med en form av »biologisk bullermätning». De tidigare undersökningsresultaten bör då kombineras med vissa experimentella undersökningar på arbetsplatserna. Genom fältundersökningarna kan kännedom erhållas om graden av permanenta hörselskador vid exposition för visst buller. Om friska försökspersoner utsättes för detta buller under t. ex. åtta timmar, kan ett värde erhållas på den temporära hörselnedsättning, som bullret ifråga förorsakar. Samma försökspersoner kan sedan under lika lång tid exponeras för buller i andra industrier, där man icke känner till risken för permanenta skador och där man icke kan klarlägga denna med hjälp av vanliga tekniska bullermätningar. Med ledning av de temporära hörselnedsättningar, som härvid erhålles, samt tidigare resultat bör risken för permanenta hörselskador kunna bedömas med relativt stor säkerhet.

Förutom nämnda undersökningar kan det möjligen bli nödvändigt att på ett friskmaterial studera graden av normal åldersdövhet. Resultaten av utländska undersökningar kan nämligen icke säkert tillämpas på svenska förhållanden.

Yttranden över folkhälsoinstitutets framställning

Över folkhälsoinstitutets framställning har yttranden avgivits av statskontoret, medicinalstyrelsen, karolinska institutets lärarkollegium, arbetarskyddsstyrelsen, svenska arbetsgivareföreningen, landsorganisationen i Sverige och svensk otolaryngologisk förening.

Samtliga remissinstanser utom statskontoret har därvid förorddat, att de av institutet föreslagna undersökningarna kommer till stånd. *Statskontoret*

håller emellertid för uteslutet, att ett anslag av avsedd storleksordning skulle anvisas i nuvarande läge. Genom att utnyttja redan tillgängliga anslag torde den erforderliga medelsanvisningen kunna avsevärt begränsas. Sålunda bör personalen vid statens institut för folkhälsan i sådan utsträckning kunna anlitas för undersökningarna, att utgifterna för en beräknad arbetskraft härigenom inbesparas. Från institutets omkostnadsanslag bör under vartdera av de två år, undersökningen avser, kunna disponeras 5 000 kronor för materielanskaffning. Vidare bör för ändamålet kunna tagas i anspråk en betydande del av det belopp om 50 000 kronor, som av elfte huvudtitelns förslagsanslag till viss försöksverksamhet på yrkesmedicinens område årligen ställes till förfogande till bidrag till forskningsverksamhet rörande yrkessjukdomarna. Härigenom torde det bli möjligt att begränsa det särskilda anslag, som skulle behöva anvisas för undersökningen, till i det närmaste samma belopp — 35 000 kronor — som ställts i utsikt av svenska arbetsgivareföreningen.

Medicinalstyrelsen ansluter sig helt till folkhälsoinstitutets synpunkter rörande den ställning hörselskadorna till följd av buller intager bland de yrkeshygieniska problemen. Även andra än arbetstagare är t. ex. genom trafikbuller utsatta för sådana hörselskador. Det är därför av största vikt för såväl förebyggande av dessa skador som den medicinska och försäkringstekniska bedömningen av uppkomna sådana skador att få klarlagt vid vilken ljudnivå, frekvensfördelning och exponeringstid risk för hörselskador inträffar. Styrelsen har intet att erinra beträffande huvudlinjerna för undersökningen eller kostnaderna för densamma.

Karolinska institutets lärarkollegium åberopar som eget utlåtande ett av laboratorn L. Holmgren och docenten Å. Swensson utarbetat yttrande, vari bl. a. anföres följande:

Hittills utförda arbeten rörande bullerverkningar har antingen varit allmänt orienterande eller omfattat vissa uppgifter av begränsad omfattning. Resultaten är icke enhetliga och ofta varandra direkt motsägande, varjämte försöksserierna i allmänhet varit för små för att tillåta säkra slutsatser. Den brett upplagda undersökning, som föreslås av statens institut för folkhälsan, synes däremot innefatta mycket goda förutsättningar att klarlägga en mångfald hittills oklara frågor. För att man skall kunna nå någon säkerhet i bedömningen av industriundersökningarna fordras emellertid ett stort och representativt kontrollmaterial. Även den diskuterade metoden att studera industribullrens inverkan på människans hörsel vid relativt kortvarig påverkan kräver stort material på grund av stora biologiska variationer och variationer i expositions miljön. Det är också nödvändigt att visa en korrelation mellan trötthetsreaktionen vid kortvarig exposition och skadefrekvensen för att man av trötthetsreaktionen på ett buller skall kunna dra några slutsatser om bullrets skadlighet. Kostnadsberäkningen för undersökningen synes låg och de angivna posterna väl motiverade.

Den föreslagna undersökningen bör väl kunna samordnas med en undersökning, som planlagts vid karolinska sjukhusets audiologiska laboratorium och som bl. a. avser att fastställa gränserna för normalhörsel och individuell

bullerkänslighet vid varierande buller, de olika hörselskadetypernas och speciellt den yrkesdöves hörselförmåga och svårigheter vid varierande bullertyper och nivåer samt hörselkraven i bullermiljön.

Arbetskyddsstyrelsen framhåller, att förebyggandet av hörselskador till följd av buller ur arbetskyddssynpunkt är av utomordentlig betydelse. Kunskaperna beträffande den hörselskadande verkan av buller av olika intensitet och natur är emellertid i många avseenden ofullständiga. Det kan många gånger icke med säkerhet avgöras, huruvida ett buller är sådant, att åtgärder bör vidtagas för att förhindra uppkomsten av hörselskador. För tillämpningen av 26 § arbetskyddskungörelsen finner styrelsen det synnerligen önskvärt, att bullerproblemet inom olika arbetsområden blir föremål för en ingående undersökning. De allmänna riktlinjerna för den nu föreslagna undersökningen synes ändamålsenliga.

Även *svenska arbetsgivareföreningen* understryker de nu bristfälliga kunskaperna om skadliga former av buller samt bästa sättet att skydda sig mot av sådant buller orsakade hörselskador. Föreningen finner det därför angeläget, att den föreslagna undersökningen kommer till stånd, och har intet att erinra mot uppläggningsen av densamma. Det av föreningen bildade personaladministrativa rådet har beslutat anslå 35 000 kronor till undersökningen, under förutsättning att statsanslag utgår med resterande belopp, 90 000 kronor.

Landsorganisationen i Sverige anser, att det från arbetskyddssynpunkt utan tvivel är angeläget, att hithörande yrkesskaderisker utforskas. Framställningen tillstyrkes sålunda.

Svensk otolaryngologisk förening framhåller, att den medicinska bedömningen av hörselskador såsom yrkessjukdom försvåras särskilt när det gäller äldre personer av att börjande åldersdövhet erbjuder likartad klinisk bild som bullerskador. Ur medicinsk synpunkt är därför den föreslagna utredningen angående olika bullertypers deletära inverkan på hörseln av stort värde. Man torde härigenom med större säkerhet få möjlighet att bedöma sambandsfrågor rörande av buller framkallad hörselskada.

Departementschefen

Folkhälsoinstitutet har framhållit, att hörselskador till följd av buller under senare år blivit ett allt större yrkeshygieniskt problem. Riktigheten av denna uppfattning har också vitsordats av remissinstanserna, såväl från medicinskt håll som från arbetsgivareföreningen och landsorganisationen. Man torde sålunda böra räkna med att f. n. ett stort antal personer är utsatta för buller av sådan styrka, att risk för permanenta hörselskador kan föreligga. Detta gäller givetvis främst arbetstagare av olika slag i såväl industriellt som annat arbete, men också en stor del av allmänheten är i våra dagar utsatt för sådana risker. Detta är så mycket mera betänkligt som en bullerskada i vanliga fall fortskrider så långsamt, att ofta

först höggradiga hörselsvårigheter föranleder undersökning och diagnos. Det möter i sådana fall svårigheter eller kan t. o. m. vara omöjligt att lindra eller bota en uppkommen hörselskada. Framförallt ur arbetarskyddssynpunkt måste det därför — såsom också arbetarskyddsstyrelsen framhållit — vara av stor betydelse, att hörselskador till följd av buller i möjligaste mån förebygges. Enligt 1954 års yrkesskadeförsäkringslag och i anslutning därtill utfärdade bestämmelser räknas såsom yrkesskada sådan dövhet eller hörselnedsättning, som framkallats genom inverkan av buller eller av skakningar eller vibrationer från maskiner eller verktyg. Enligt gällande arbetarskyddskungörelse åligger det visserligen arbetsgivare att vid arbete, där arbetstagare under längre tid är utsatt för ihållande eller med kortare tids mellanrum regelbundet återkommande buller eller skakningar såvitt möjligt vidtaga lämpliga skyddsåtgärder. Såsom från olika håll framhållits är emellertid kunskaperna om vilka former av buller, som är skadliga, och om bästa sättet att skydda sig mot av buller orsakade hörselskador i flera avseenden ofullständiga. Hittills utförda undersökningar på området synes icke ha givit tillräckliga eller entydiga resultat.

Av det anförda framgår, att det ur skilda synpunkter måste anses angeläget, att en undersökning av hithörande problem kommer till stånd. I första hand bör därvid upptagas de betydelsefulla frågorna om vid vilken ljudnivå, frekvensfördelning och exponeringstid risker för hörselskador genom buller kan anses föreligga. Den av folkhälsoinstitutets styrelse nu föreslagna undersökningen synes erbjuda förutsättningar för ett klarläggande av dessa problem. Undersökningen avses skola ledas av en läkare vid institutets yrkeshygieniska avdelning med biträde av för ändamålet särskilt anställd teknisk och annan personal samt beräknas pågå under omkring två år. I samråd med karolinska sjukhusets öronklinik, tekniska högskolans i Stockholm audiologiska laboratorium och svenska arbetsgivareföreningen har utarbetats en preliminär plan för undersökningarna, omfattande bl. a. laboratorie- och fältundersökningar. Såväl planen för undersökningarna som de för ändamålet beräknade kostnaderna, sammanlagt 125 000 kronor, torde i huvudsak kunna godtagas. Jag förutsätter, att vid den närmare utformningen av planerna samråd i erforderlig omfattning äger rum med såväl berörda arbetsgivare- och arbetstagareorganisationer som med medicinsk och teknisk expertis. Av förenämnda belopp om 125 000 kronor hänför sig 39 000 kronor till engångsanskaffning av vissa instrument m. m. samt 86 000 kronor till rörliga kostnader under två år. För nästa budgetår skulle sålunda erfordras (39 000 + 43 000) 82 000 kronor. Såsom framgår av svenska arbetsgivareföreningens yttrande i ärendet har emellertid föreningen utfäst sig att bidra till ifrågakvarande undersökning med 35 000 kronor. I enlighet härmed kan medelsbehovet för budgetåret 1955/56 begränsas till (82 000 — 35 000) 47 000 kronor. Jag

förordar, att för ändamålet anvisas ett särskilt reservationsanslag, lämpligen under rubriken Undersökning rörande hörselskador till följd av buller.

Under åberopande av det anförda får jag hemställa, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Undersökning rörande hörselskador till följd av buller* för budgetåret 1955/56 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 47 000 kronor.

Med bifall till vad föredragande departementschefen sålunda, med instämmande av statsrådets övriga ledamöter, hemställt förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Göran Herner