

Den föreslagna tuber kullossjukhusstadgan.

Petrén, Karl,

27 B n Br.



National Library
of Sweden

Ex. A.

Guid.
Med.
Lag.
(P)

Den föreslagna
Tuberkulosjukhusstadgan

av

Karl Petrén

Separat ur Allm. Svenska Läkartidningen N:r 3, 1914



STOCKHOLM
SVENSKA TRYCKERIAKTIEBOLAGET, 1914





Den föreslagna tuberkulossjukhusstadgan.

I Allmänna svenska läkartidningens n:o 50 för 1913 finnes intaget ett till K. Maj:t avgivet utlåtande av Sanatorieläkarföreningen över Medicinalstyrelsens förslag till stadga för tuberkulossjukhus och till stadga för tuberkulossjukstugor, vilket utlåtande ger mig anledning att framställa några reflektioner, som delvis äro av historisk innebörd och bl. a. dikterade av avsikten att söka förebygga uppkomsten av en oriktig tradition rörande 1905 års K. tuberkuloskommitté, vartill utlåtandet synes mig möjligen kunna giva en viss anledning.

I sin historiska inledning synas mig utlåtandets förf. förbise, vad jag tror det vara av vikt, att vi läkare aldrig förlora ur sikte, nämligen att den första utgångspunkten för hela den moderna tuberkulosstriden är att söka i tuberkelbacillens upptäckt 1882 och den därigenom vunna insikten om sjukdomens kontagiositet.

Villigt skall det erkännas, att *Brehmer's* insats vid sidan härav har varit stor, i det att han visat tuberkulosens botbarhet, och därigenom mäktigt bidragit till, att sanatorierna kommo att spela en så stor roll bland åtgärderna för tuberkulosens bekämpande redan under tuberkulosstridens första skede och detta särskilt i Tyskland. Även skall det villigt medgivas, att *Brehmer* mötte mycket motstånd »från de medicinska skolornas representanter». Därvid kunde det dock även lämpligen erinras

om, hurusom det var en av de allra mest framskjutna bland dessa representanter, nämligen den berömde *Schönlein* i Berlin, genom vars bemedling den då ännu helt unge *Brehmer* (33-årig) år 1859 efter flera fruktlösa försök erhöll koncession att upprätta den vårdanstalt för lungotssjuka, som han eftertraktade för att pröva sina aprioristiskt utformade teorier. Som ett litet och ringa exempel därpå, hurusom t. o. m. de medicinska klinici, vilka enligt utlåtandets förff. haft en så »reserverad hållning» mot sanatorierna, kunnat uppskatta *Brehmer*, må det kanske tillåtas förf. af dessa rader att få hänvisa till, vad jag om *Brehmer* uttalat år 1900 i en översikt över tuberkulosbehandlingens historia, publicerad i Nordisk tidskrift.

För övrigt tror jag, att frågan om motståndet mot *Brehmer* bör ses ur en något vidare synpunkt än vad utlåtandets förff. göra, när de tyckas vilja tillskriva detsamma framför allt någon slags illvilja hos klinici. Man må nämligen erinra sig, att *Brehmer* uppträdde med en åsikt, som var i hög grad stridande, rent av revolutionär mot den rådande medicinska uppfattningen, när han lärde tuberkulosens botbarhet. Jag tror det vara en nödvändig följd av den mänskliga naturens begränsning, att varje åskådningssätt, som i tillräcklig grad avsticker mot en väl rotfästad lära, alltid endast skall kunna segra och tränga sig fram till erkännande efter att hava övervunnit mycket motstånd — det nya åskådningssättet må sedan vara än så berättigat. Detta finner sin förklaring redan genom den mänskliga tröghetens lag.

Om det överhuvud taget givits ett tidsskede, då en del av klinici ställde sig reserverade mot sanatorierna, vilket jag förmodar sannolikt till en viss grad hava ägt sin riktighet, så fordrar dock rättvisan att erkänna, att sedan länge något dylikt ej kunnat spåras.

I detta sammanhang skall jag tillåta mig erinra om den mycket viktiga och ledande roll, som en kliniker, professor *Knud Faber* redan från början spelat för organisationen av tuberkuloskampen i Danmark och startandet av sanatorierna därstädes, åt vilka utlåtandets förff. — och detta enligt min mening med all rätt — skänka sitt fulla erkännande. Vad Norge angår, tror jag ej jag misstager mig, när jag säger, att Overlæge *Klaus Hansen* i Bergen varit den ledande organisationen av tuberkuloskampen i landet, och om också denna chef för den interna avdelningen av sjukhuset i Bergen ej är professor, eftersom universitet (åtminstone ännu) ej finnes i Bergen, så kan jag dock ej finna något skäl, varför vi interna klinici ej skulle få räkna honom som hörande till våra led. Jag tror vidare, att jag ej misstager mig, när jag ger uttryck åt den på goda grunder vunna uppfattningen, att främlidne professorn i invärtes

medicin *Schrötter* i Wien spelat en mycket viktig roll i rörelsen för skapandet av sanatorier i Österrike. Ej heller tror jag mig vara på villospår, när jag menar, att den framlidne laryngologen och klinikern professor *Bernhard Fränkel* i Berlin var åtminstone en av de ledande männen i organiserandet av den tyska sanatorierörelsen. Även framlidne interne klinikern *Leyden* i Berlin spelade en framträdande roll vid organiserandet av tuberkuloskampen i Tyskland, men jag vågar däremot ej uttala någon mening om, huru betydelsefull denna hans insats i själva verket var. Vad angår förhållandena i Finland, är jag ej i detalj så säkert underrättad, men jag anser mig ha mycket goda grunder att förmoda, att *Siewers* varit åtminstone en av de främste ledande i tuberkuloskampens organiserande därstädes, och detta även före sin verksamhet som generaldirektör för medicinalväsendet, alltså på den tid, han som överläkare vid invärtes avdelningen av det stora kommunala sjukhuset i Helsingfors utan tvekan var att beteckna som intern kliniker.

De anförda förhållandena i dessa länder, där jag i någon mån har kännedom om dem, visa således, att de interna klinici så långt ifrån ställt sig avvisande mot sanatorierörelsen, att de tvärtom i stor utsträckning just varit de ledande och organisatorerna av tuberkuloskampen, något som förvisso — i betraktande av, huru strängt deras tid måste vara upptagen av deras övriga och egentliga uppgifter — visar, vilken ofantlig betydelse de tillerkänt sanatorierörelsen. Talet om klinicis »kallsinnighet» i våra dagar mot sanatorierörelsen tror jag därför, att vi kunna med lika bestämdhet som gott samvete tillbakavisa.

När utlåtandets förf. tala om, att den kliniska undervisningen i tuberkulos bedrives på material, där »genomförd behandling är utesluten», så förmodar jag dock, att de råkat glömma, att undervisningen vid Uppsala medicinska klinik under 2 månader till den väsentliga delen är förlagd till en klinik för lungtuberkulos, och jag förmodar, att de vid erinrandet härav på intet sätt vilja fasthålla det omdöme, att genomförd behandling av lungtuberkulos där skulle vara utesluten, utan tvärtom tacksamt erkänna, att behandlingen därstädes väl kan sättas i jämbredd med den på sanatorierna. Jag finner den i Uppsala rådande ordningen, att den propeudeutiska undervisningen i fysikalisk diagnostik under de första 2 månaderna förlägges till en tuberkulosklinik, och att de studerande samtidigt där hava klinisk tjänstgöring, vara mycket lycklig och kan endast säga, att jag beklagar, att vi för närvarande ej kunna ordna det på motsvarande sätt här i Lund. Kanske det dock kunde i detta sammanhang tillåtas mig nämna,

att ligghall finnes för patienterna på de tvänne sjuksalar, vilka å närvarande medicinska klinik upplåtits åt lungtuberkulos. Jag medger dock villigt, att detta material på grund av förhållandenas natur här ej kunnat komma till den användning vid undervisningen, som fallet är i Uppsala. Utan att vidare orda härom vill jag endast tillägga, att de nu föreliggande planerna till förändringar och nybyggnader av medicinska kliniken, därest de komma att förverkligas, skulle medgiva, att vi även här i Lund skulle kunna vinna en i huvudsak liknande ordning som den i Uppsala sedan några år bestående.

Utlåtandets förf. vilja säkerligen härtill svara, att det ej är nog giva den kliniska undervisningen i lungtuberkulos under allra första delen av de studerandes kliniska studium, och häri kan jag endast instämma. Jag tror dock, att det intryck, vilket de unga kunna vinna av att följa den modärna tuberkulosbehandlingen under sin allra första beröring med kliniker, bör kvarstå så starkt, att dess betydelse ej bör underskattas. Huru den fortsatta undervisningen i tuberkulos helst skulle ordnas och bedrivas, är emellertid en fråga, vilken det skulle föra mig för långt att här söka ingående behandla.

Jag övergår efter dessa förutskickade anmärkningar till huvudfrågan för denna uppsats, nämligen den rörande K. tuberkuloskommittén av 1905. Utlåtandets förf. säga, att den »hade till främsta uppgift att uppgöra förslag till ordnandet av anstaltsvården för de tuberkulösa». Redan i denna sin utgångspunkt för bedömande av de kommitterades arbete hava de emellertid kommit på villospår. Kommittén tillsattes nämligen för att »verkställa utredning angående de åtgärder, som till hämmande av människotuberkulosens utbredning i riket lämpligen borde vidtagas». Till närmare utveckling av kommitténs uppgifter anförde dåvarande statsrådet och chefen för civildepartementet samtidigt till protokollet följande:

»Den blivande kommitténs huvuduppgifter skulle bliva dels att uppgöra plan till tuberkulossjukvårdens ordnande i riket, dels ock att verkställa erforderliga ekonomiska beräkningar för den sålunda uppgjorda planens genomförande. Vid fullgörandet av sitt uppdrag torde kommittén taga under övervägande, huruvida de bestämmelser rörande skyddsåtgärder mot tuberkulos, vilka innehållas uti de lagar, som tillkommit i våra grannländer Norge och Danmark, lämpa sig för förhållandena här i landet, ävensom därutöver huruvida för tuberkulosens bekämpande föreskrifter böra meddelas angående undervisning i hygien, förbud för tuberkulösa personer att taga befattning med försäljning av matvaror m. m., vidtagande av nödiga försiktighetsmått i fabriker samt byggnadshygien.»

Som synes motsvarar således, vad utlåtandets förff. angiva såsom uppgiften för 1905 års kommitterade, ej verkligheten. Utlåtandets förff. fortsätta sedan under den följande framställningen rörande tuberkuloskommitténs arbete, att »man lät utarbete åtskilliga för svenska förhållanden enligt vederbörandes åsikt speciellt lämpliga anstaltstyper: sjukstugan, lasarettsan-nexet och tuberkulossjukhuset». Författarnes framställning på denna punkt kvarlämnar hos den med de verkliga förhållandena förtrogne en viss tvekan, huruvida de ej förbisett, att det var en kommitté, tillsatt av Nationalföreningen mot tuberkulos, vilken kommitté ej hade någon medlem gemensam med den K. tuberkuloskommittén av 1905, som utarbetat en rad av förslag till olika anstaltstyper. Nationalföreningens ifrågavarande kommitté avgav sitt betänkande i maj 1906, och detta förelåg således för den K. kommitténs redan på ett ganska tidigt stadium av dess arbete. Nationalföreningens kommitté hade utarbetat förslag för dels smärre sjukhus på 25 sängar och mindre, dels för sjukhus på 50 sängar.

K. tuberkuloskommitterade utarbetade ej andra förslag till tuberkulossjukvårdsanstalter, än att de läto utarbete ritnings-förslag till ett tuberkulossjukhus på 107 sängar med kostnads-beräkning samt uppgjorde förslag till driftkalkyl för dylikt sjukhus. Det ovan angivna citatet av utlåtandets förff. rörande tuberkuloskommitténs verksamhet i denna riktning måste därför betecknas som mindre lyckligt och lätt ägnat att giva en vilse-ledande uppfattning.

Utlåtandets förff. fortsätta sedan, att tuberkulossjukhusen enligt tuberkuloskommitterades förslag »skulle vara ett för-enklat sanatorium, som egentligen avvek från den i utlandet framexperimenterade typen genom att blott en läkare skulle sköta anstalten». Rörande denna framställning är jag så lycklig att kunna hänvisa till förslag till driftkalkyl för det sjukhus på 107 sängar, till vilket kommitterade låtit utarbete förslag, och innehåller denna i de kommitterades betänkande upptagna driftkalkyl bland lönerna en dylik för »en läkare» och en för »en underläkare». Det framgår således härav, att vad utlåtandets förff. i denna del angivit, har varit direkt vilseledande, och förväntar jag, att sedan detta påpekande skett, utlåtandets förff. skola finna det vara för dem maktpåliggande att göra, vad på dem ankommer, för att det av dem i det underdåniga utlåtandet begångna misstaget må bliva även från deras sida upplyst.

I detta sammanhang skall jag tillåta mig att en passant lämna en liten historisk upplysning. Det har förvisso varit påfallande, att 1905 års tuberkuloskommitterade i sitt utlåtande

så starkt framskjutit tuberkulosjukstugorna och velat tillerkänna dem en så viktig roll bland tuberkulosanstalterna. Denna del av de kommitterades framställning har mött mycken opposition bland läkarna, och detta som jag tror med fullkomlig rätt. Det må härom tillåtas mig att nämna, att under kommitténs arbete, som mycket sällan gav anledning till djupare meningsskiljaktighet, en ganska djup sådan dock rådde i denna punkt, så att undertecknad, som från en kort tid efter början av kommitténs arbete utan avbrott deltog i detsamma och var den ende sjukhusläkaren bland dess ledamöter, i kommittén sökte mycket bestämt avråda från att framskjuta sjukstugorna så långt i programmet, ehuru jag i detta avseende ej vann gehör för min mening. Å andra sidan fann jag dock min tröst däri, att landstingen ej blevo bundna vid valet av anstaltstyp; man kunde därför hoppas, att landstingen ej skulle komma att följa tuberkuloskommitterade i denna punkt, där deras anvisning syntes mig mindre ändamålsenlig. Som nu synes, hava dessa mina förhoppningar ej kommit på skam.

Utlåtandets förff. fortsätta sin framställning av tuberkuloskommitténs arbete, »att man överlät på lokala myndigheter med huvudsakligen ekonomiska intressen, kommuner och landsting att fritt välja typ och tid för uppförande av anstalter». Det framskymtar bakom denna framställning, om det dock ej alldeles bestämt och direkt utsäges, ett beklagande, att uppförandet av våra tuberkulosvårdsanstalter överlämnats åt landsting eller kommuner i stället för att läggas i statens hand. Att man nått en enhetligare anordning av tuberkulosanstalterna, än vad nu skett, därest staten åtagit sig deras uppförande, torde nog vara otvivelaktigt.

Vid bedömandet av denna fråga är det dock tydligen nödvändigt att taga hänsyn till de faktiska förhållandena, sådana de genom rådande samhällsskick äro formade i vårt land. Och den rådande ordningen innebär, att sjukvården är en sak, som påvilar landstingen resp. kommunerna. Undantag härifrån utgör egentligen endast vården av de sinnessjuka, vilket antagligen sammanhänger med den betydelse deras isolerande från samhället haft för rättssäkerheten i juridisk mening. Få saker torde ock vara så fullkomligt säkra, som att därest 1905 års tuberkuloskommitté hade låtit förleda sig att framställa det förslag, att staten skulle åtaga sig uppföra nödigt antal tuberkulosvårdplatser, så skulle statsmyndigheterna vid en sådan framställning ej fäst något avseende, och i varje fall hade det varit fullkomligt uteslutet, att ett dylikt förslag hade blivit antaget.

Tydligt är att, om man vill vinna något, så måste man

ock taga hänsyn till, vad som är tänkbart att uppnå, och i någon mån förstå att bedöma detta. Kommitterade föreslogo, att staten skulle lämna ekonomiska bidrag till landsting och kommuner för deras kostnader för tuberkulosvårdanstalter. Resultatet blev, som vi alla känna, att detta lyckades; statsmyndigheterna hade sålunda förmåtts att beträda en ny väg, då de beslutade om statens bidrag till denna dittills som en rent kommunal angelägenhet betraktade uppgift att sörja för tuberkulossjukvården.

Jubileumssanatorierna hade visserligen erhållit en väsentlig hjälp av staten, men de hade som väl bekant ett alldeles särskilt tillfälle att tacka för sin uppkomst, och riksdagens beslut att här träda ekonomiskt hjälpende till innebar ingalunda, att riksdagen förband sig till att i någon annan utsträckning än den då beslutade bekosta tuberkulosvården i landet. I fullkomlig överensstämmelse härmed står det ock, att jubileumssanatorierna ej visat sig vara en institution mäktig av utveckling. Endast ett skenbart undantag härifrån utgör det, när statsmyndigheterna sedermera beviljat medel att uppföra ännu ett 4:de sanatorium, eftersom detta endast dikterats av vårdbehovet för i statens tjänst anställd personal.

För mig står det klart, att tuberkuloskommittén, då den vunnit bifall till förslag om statens bidrag till den av landsting och kommuner för övrigt ombesörjda tuberkulosvården, därigenom uppnått det mesta, som under då förhandenvarande omständigheter kunde uppnås för tuberkulosstridens befrämjande i vårt land. Också känna vi alla, huru rikets samtliga landsting på de få år, som förflutit, sedan dessa beslut av riksdagen fattades (resp. år 1908 och 1909), trätt i verksamhet för att uppföra tuberkulosvårdanstalter, vilket, om jag minnes rätt, inget landsting gjort före beslutet av 1908 års riksdag (i alla län äro tuberkulosvårdanstalter uppförda eller deras uppförande beslutat; endast med avseende på Skaraborgs län är jag osäker, dock har dess landsting redan 1912 beslutat om inköp av tomt samt om anskaffande av ritningar och kostnadsförslag.)¹⁾

Nu kommer sanatorieläkarföreningen och uttalar, att de skapade vårdanstalterna ej äro de bästa möjliga, utan önskar föreningen vissa förbättringar. Men detta ligger dock till en viss grad i förhållandenas egen natur: i en rörelse, som syftar mot ett så högt och viktigt mål i nationens utveckling som tuberkulosens bekämpande, där skola vi ej sätta oss ned och vara nöjda med vad som vunnits, utan blicka vidare framåt,

¹⁾ *Anm. vid korrekturet:* efter nedskrivandet av ovanstående har till min kännedom kommit, att Skaraborgs läns landsting år 1913 beviljat c:a 700.000 kr. för uppförande av ett sanatorium.

uppställa nya krav, vars genomförande synas oss ännu mera ägnade att föra oss närmare det stora målet: en mycket väsentlig inskränkning av tuberkulosens härjningar.

Utlåtandets förff. vilja kanske svara, att bristerna, på vilka de leda uppmärksamheten, äro större än skäligen är. Naturligtvis kan det tvistas härom, men jag vill erinra om, att en sak vunnits genom riksdagens beslut att bevilja understöd till tuberkulosvårdanstalterna i anslutning till lungtuberkuloskommitténs förslag, nämligen att utvecklingen att skapa nya tuberkulosvårdanstalter i landet blivit ytterst snabb. Men så ligger det ock i sakens natur, att ju snabbare utvecklingen är i ett dylikt fall, desto större är möjligheten, att de vunna resultaten i det ena eller andra avseendet kunna lämna något övrigt att önska. Tydligt är nämligen, att en långsammare utveckling, då man först kan hämta erfarenhet från varje taget steg, innan man beslutar sig för ett nytt steg, ger större trygghet, att de vidtagna åtgärderna äro de bästa möjliga. Vi skola ej glömma, att vi för 5 år sedan stodo nästan utan tuberkulosvårdanstalter här i landet. De hava nu vuxit upp eller hålla på att växa upp över hela landet. Lämna ordningen vid dem i ena eller andra avseendet något övrigt att önska, så är det endast ett naturligt led i utvecklingen, om vi nu närmast ägna våra krafter åt att vinna de önskade förändringarna.

Utlåtandets förff. vända sig särskilt med sina klagomål däremot, att många vårdanstalter uppvuxit, där avsikten är, att sjukvården skulle handhavas av *en* läkare, och framhålla härvid, hurusom vårdanstalten med tvänne läkare är vida att föredraga.

Vad de i denna sak anfört, tror jag vara i huvudsak riktigt. I detta sammanhang skulle jag dock vilja påpeka, hurusom klagomålen mot *en*-läkaranstalten framför allt drabba den anstalt, som är så stor (vi säga exempelvis på 50 sängar eller något därutöver), att läkaren blir helt eller alldeles övervägande upptagen med arbetet att sköta anstalten. Däremot gälla anmärkningarna alldeles ej på samma sätt den helt lilla anstalten, vi säga exempelvis på 25 sängar, alltså den s. k. tuberkulosjukstugan; ty läkaren vid denna måste till huvudsaklig del ägna sitt arbete åt annan form av praxis, och man har därför ej samma anledning att befara, att han skall uttrötts av enformigheten och bundenheten i sin verksamhet, som utlåtandet med rätta påpekar vara att frukta för läkaren vid de ovannämnda större anstalterna av *en*-läkartyp.

När utlåtandets förff. tala om anstalten med tvenne läkare som de ojämförligt lämpligaste, förbise de dock kanske en

punkt, som i detta sammanhang ej alldeles saknar sin betydelse, i varje fall vidröra de den ej. Jag syftar på svårigheten, vilken ofta tyckes nästan gränsa till omöjligheten, att erhålla och behålla underläkarplatserna besatta vid sanatorier. Det är ju möjligt, att det häri kan inträda en förbättring till en viss grad någon tid, därest en större tillströmning till läkarebanan skulle uppstå. Min tanke är dock, att den nämnda svårigheten kommer att bliva ett kroniskt tillstånd, om ock som sagt vissa relativa avbrott däri skulle kunna tidvis förekomma. Jag tror, att denna svårighet sammanhänger därmed, att genom sjukvårdens allmänna utveckling i landet det sammanlagda antalet av alla underläkarplatser av skilda slag i hög grad ökats i proportion till det antal läkare, vilka genom en enskild praxis kunna hava sin försörjning i landet, detta jämfört med vad tidigare varit fallet. Vi hava vidare att förvänta, att genom den alltjämt fortskridande utvecklingen av sjukvården denna proportion alltmera skall förskjutas. Härtill kommer emellertid vidare, att man alltid måste befara, att för det stora flertalet läkare, som ej speciellt vilja välja att för all framtid ägna sig åt tuberkulossjukvården, så komma ibland de olika slagen av underläkarplatser de vid tuberkulovårdanstalterna sannolikt i allmänhet att te sig som mindre begärliga än de vid vissa andra sjukvårdsanstalter och särskilt vid dem med en mera mångsidig sjukvårdsuppgift.

Detta förhållande kan man mycket beklaga, och jag gör det för min del livligt, men på förut anförda grunder tror jag, att det kommer att i huvudsak vara bestående. Jag tillåter mig i detta sammanhang påpeka den väg, som vi gått inom kommittén för utarbetande av förslag till sanatorium för Malmöhus län (vilket för närvarande är under uppförande) i syfte att undvika den avhandlade svårigheten att skaffa underläkare. Vi hava nämligen föreslagit tvänne läkare, men ej någon underläkare, utan vid sidan av överläkaren en biträdande läkare, åt vilken det uppföres bostad avsedd för läkare med familj; som löneförmåner hava vi föreslagit utom naturaförmånerna och ålderstilläggen en lön av 4,500 kronor. Vi hava hoppats att därigenom dels kunna säkrare vinna en läkarkraft dels vinna en dylik, som längre kvarstannar vid sanatoriet och därigenom blir dugligare för sin uppgift. Vi hava sedan valt sanatoriets storlek efter det antal patienter, som tvänne sålunda i tuberkulossjukvården tränade läkare kunna antagas lämpligen vara i stånd att vårda, och har antalet efter samråd med en del av de dåvarande sanatorieöverläkarne i landet blivit satt till 150. Jag hoppas vi ej misstagit oss däri, att vi på detta sätt skola komma förbi svårigheten med anskaffande

av den andra läkarkraften, vilken svårighet eljest på ett så kännbart sätt gjort sig gällande på flera håll här i landet.

I den framställning, som utlåtandets förff. lämna av 1905 års tuberkuloskommitterades förslag, återfinnes på tal om ett par av de »anstaltstyper», som de kommitterade upptagit i sitt förslag, följande passus:

»Någon genomförd behandling eller undervisning förekommer icke. Detta kallas av systemets målsmän för 'god asylvård'.»

Då uttrycket »god asylvård» anföres inom citationstecken, måste detta innebära, att förff. därmed velat angiva, att tuberkuloskommitterade i sitt betänkande använt uttrycket. När jag läste sanatorieläkarföreningens utlåtande, blev jag genast mycket förvånad, då uttrycket ej motsvarade den tankegång, varav de kommitterade vid utarbetandet av sina förslag varit besjälade, och då jag, som gärna vill medgiva, att jag tagit en tämligen verksam del i utarbetandet av betänkandet, ingalunda kunde erinra mig, att detta uttryck: »god asylvård» kommit till användning. Det var därför med spänning jag genomforskade betänkandet. Väl talas därom; »de krav som behövas ställas på en ändamålsenlig lungsotsvård» samt på annat ställe: »att anstalten drives på ett sätt, som motsvarar lungsotshygienens fordringar, bör vara en oundgänglig förutsättning». Om »god asylvård» talas däremot, så vitt jag kan finna, aldrig. Om utlåtandets förff. ej kunna påvisa, att uttrycket använts i de tuberkuloskommitterades betänkande, anhaller jag vänligen, att de ville överväga, på vad sätt de lämpligast böra rätta det av dem i det underdåniga utlåtandet begångna misstaget.

Vad angår utlåtandets behandling av de olika §§ till stadgar, avser jag ingalunda att ingå på alla där avhandlade spørsmål och ställer mig på intet sätt avvisande mot åtskilligt av vad utlåtandet i dessa avseenden anför. Det gives emellertid en fråga, för vilken jag särskilt intresserar mig, och vilken jag därför ej kan underlåta att, då jag i saken fattat pennan, något avhandla, nämligen om mom. 2 i § 18 rörande värdet av de meriter, som vinnas genom tjänstgöring å en intern sjukhusavdelning. Jag finner ingalunda något att invända mot Medicinalstyrelsens förslag till stadga i denna punkt, och tror det ligga synnerlig vikt på, att våra tuberkulosläkare hava en så vitt möjligt grundlig utbildning i intern medicin.

Vi läkare i landet äro alla säkerligen överens om att tacksamt erkänna den värdefulla insats för höjandet av tuberkulosvården, som överläkarna på de tre ursprungliga jubileumssanatorierna gjort. Då de som pionärer så väl lyckats i

denna maktpåliggande uppgift, som kan sägas hava påvilat dem, så tror jag, att det härför ej varit betydelselöst, att bland dessa överläkare åtminstone de tvänne kunnat, då de började sin verksamhet som sanatorieläkare, stödja sig på en mycket grundlig utbildning i allmän intern medicin, utan är jag tvärtom mycket böjd för det antagandet, att just denna omständighet utgjort en huvudförutsättning för dem att hava kunnat så lyckligt lösa den dem förelagda svåra uppgiften.

Tuberkulosläkaren kan i ett avseende ej jämföras med andra specialister. Övriga specialister äro utbildade för att behandla ett visst organs sjukdomar, således *alla* slag av sjukdomar inom detta (eller dessa) organ. Deras uppgift är sålunda i första hand att avgöra, om organet i fråga är sjukt, i andra hand att mot varandra avväga de olika diagnostiska möjligheterna för olika sjukdomar i organet. Tuberkulosläkaren intar en annan ställning. Hans område är ej behandlingen av ett visst organs sjukdomar, utan behandlingen av en viss sjukdom i ett visst organ. Uppgiften för honom från hans synvinkel sett blir därför ej så mycket att väga olika sjukdomar i samma organ mot varandra som att finna svaret på frågan: *lider patienten av sjukdomen eller icke.* Detta medför för tuberkulosläkaren en fara för ensidighet i grunderna för hans bedömande av sitt sjukmaterial, vilken fara ej i samma grad möter specialisten på andra områden. Å andra sidan äger jag ock den förvissningen, att intet säkrare hjälpmedel gives mot denna fara, vilken de nämnda alldeles säregna förutsättningarna för hans arbete medföra för sanatorieläkaren, än att han äger en möjligast grundlig, ingående utbildning och erfarenhet i intern medicin i allmänhet.

I detta sammanhang må det tillåtas mig att vidröra en annan punkt rörande § 18. Det synes mig, att utlåtandets förff. varit något för formalistiska, när de säga, att en tjänstgöring som underläkare vid privatvårdanstalt för tuberkulösa ej under några förhållanden bör kunna medföra laglig kompetens som läkare vid tuberkulosvårdanstalt. Visserligen medger jag, att det ur rent formell synpunkt kan anföras åtskilligt både pro och kontra, och att saken ingalunda är så lätt att utan vidare lösa. Men så länge vi hava privatvårdanstalter, ledda på ett så förträffligt sätt, som för att blott taga ett exempel, fallet är med Romanäs sanatorium, så är det dock en uppenbart orimlig sak, att underläkartjänst därstädes fullgjord ej skulle jämföras med underläkartjänst på annan tuberkulosvårdanstalt. Gärna medger jag, att en bestämd formulering i en lagparagraf av en dylik bestämmelse troligen ej bleve alldeles lätt att finna, men kanske man dock kunde hos

Medicinalstyrelsen lägga avgörandet däröver, vilka underläkare-tjänster som skulle medföra den ifrågavarande kompetensen.

Till avslutning ännu några ord. Utlåtandets förf. klaga däröver, att vid den K. tuberkuloskommitténs tillsättande 1905 ingen av de dåvarande trenne sanatorieöverläkarna blivit tillkallad. Jag skulle visserligen kunna underlåta att vidröra detta, då jag naturligtvis ej haft annat ansvar i denna sak, än att jag vågat på kallelse deltaga i kommitténs arbete. Det kan dock förtjäna att påpekas att, såsom det förut nämnts, förf. bedömt kommittén från en oriktig utgångspunkt, då de antagit, att dess förnämsta uppgift vore att »uppgöra förslag till ordnande av anstaltsvården», under det att den dem förelagda uppgiften i själva verket närmast var att utarbета lagförslag. För min personliga del skulle jag vilja tillägga, att jag vid sidan av det av statsrådet givna direktivet för kommittén redan från början såg en annan huvuduppgift och kanske den viktigaste för kommitténs arbete, nämligen den, att söka erhålla statsanslag till tuberkulosvårdanstalterna. Detta finnes dock, såsom det ur de anförda citaten framgår, på intet sätt antytt i det oss givna uppdraget. Kommitténs samtliga ledamöter hade ej heller någon förut fattad mening i denna punkt, och jag erinrar mig väl min livliga glädje, när kommitténs politiska medlemmar, sedan vårt arbete redan pågått rätt länge, övertvinnande, jag vill ej så mycket säga sitt motstånd, som mera en helt naturlig tvekan, anslöto sig till förslaget, att staten skulle ekonomiskt stödja tuberkulosvårdanstalterna.

Hade tuberkuloskommitténs uppdrag närmast varit att utarbета förslag till anstaltstyper, så finner jag det endast rimligt, om man från sanatorieläkarhåll funnit sig hava anledning påfordra, att någon av sanatorieöverläkarna fått plats i kommittén. Huruvida det däremot är självfallet, att någon av dessa trenne personer varit den bäst skickade i landet att såsom sakkunnig deltaga i handläggandet av de uppgifter med lagstiftningsfrågor, som lades i kommitténs hand, är ett spörsmål, vilket jag ej vågar besvara. Självfallet är, att jag allra minst vågar förneka, att de ej varit i stånd att deltaga i lösandet av denna uppgift på ett vida framgångsrikare sätt, än vad jag varit i stånd till.

Kanske jag ändock skulle våga att i detta sammanhang påpeka, att jag vid denna tidpunkt i någon mån dokumenterat mitt sysslande med tuberkulossaken. Jag hade några år tidigare publicerat ett vetenskapligt arbete rörande lungtuberkulos, vilket jag gärna medger ej hava löst några frågor, men vilket dock sysslat med och pekat på ett av de spörsmål, som jag nu, liksom jag även då gjorde, måste anse som ett bland de

för lungtuberkulosens diagnostik och nosografi allra viktigaste. Jag hade vidare offentliggjort en här redan förut vidrörd uppsats om lungsotsbehandlingsens historia samt även vid Svenska läkarsällskapets diskussion över tuberkulossaken under våren 1904 efter inbjudan inlett frågan om profylaxen mot tuberkulos (publicerat i Läkarsällskapets förhandlingar).

Vad angår den andre deltaganden i tuberkuloskommitténs arbete, som jämte mig tillhörde de praktiserande läkarnes krets, nämligen Med. Dr G. H. Døvertie, hade denne i anslutning till sitt inledande av diskussionen i Svenska läkarsällskapet över tuberkulosfrågan under våren 1896 offentliggjort ett grundligt arbete över lungsotens frekvens i Sveriges städer, vilket med rätta tilldragit sig stor uppmärksamhet.

Vad åter angår de nämnda trenne sanatorieläkarne, med avseende på vilka utlåtandets förff. så högljutt klaga, att ej någon av dem blivit medlem av kommittén, så erkänner jag tillfullo, som jag redan förut framhållit, att de på ett synnerligen förtjänstfullt sätt uppehållit sjukvården å sina sanatorier under de 5 resp. 6 år, som dessa sanatorier då varit öppnade, och menar även, att de gjort detta på sådant sätt, att det varit av gagn ej blott direkt för deras patienter, utan ock för att i allmänhetens ögon i landet höja tuberkulosvårdens anseende. Däremot måste jag fasthålla, att, så vitt mig bekant är, ingen av dessa sanatorieläkare vid denna tidpunkt genom någon offentliggjord skrift eller uppsats rörande vare sig något vetenskapligt eller praktiskt organisatoriskt problem hörande till tuberkulosfrågan dokumenterat sitt sysslande med sådana spörsmål. När trots dessa fakta utlåtandets förff. icke desto mindre anse sig kunna uttala, att i 1905 års kommitté »sakkunskapen» — icke hade — »någon representant», därför att ingen av sanatorieläkarne var medlem av kommittén, så kan jag till min stora ledsnad ej avvisa den farhågan, att vi här stå inför utslaget av en trångbröstad ståndsfordom (varvid jag med beteckningen: »stånd» avser kåren av läkare vid tuberkulosanstalter). Kanske utlåtandets förff. vilja som försvar mot detta omdöme stödjä sig på sin oriktiga föreställning om arten av det 1905 års tuberkuloskommitté givna uppdraget. Jag skall därtill endast säga, att det skulle glädja mig, därest det skulle befinnas, att detta misstag av utlåtandets förff. vore ett tillräckligt försvar mot mitt ovan som en farhåga uttalade omdöme.

Därest man ser sig vidare om i världen, förefaller det mig påfallande, att sanatorieläkarne ej spelat någon framträdande roll i organiserandet och ledandet av tuberkuloskampen i de olika länderna. Det är möjligt, att min kännedom om

de just nu rådande förhållandena är otillräcklig, men så vitt jag kunnat döma, har det förefallit mig så hava varit fallet. Huruvida någon förändring häri kan hava inträtt under de allra sista åren, vågar jag ej uttala mig om. I detta sammanhang glömmer jag ej, att *Sir W. R. Philip* i Edinburgh, sedan länge en av de *allra* främsta av tuberkulosstridens organisatörer i hela världen, är läkare för ett sanatorium; undantaget är dock endast skenbart, eftersom han sedan årtionden varit ledande i tuberkulosstridens organiserande, men endast en kortare tid varit läkare för det genom honom för ej så länge sedan upprättade sanatoriet.

Jämfört härmed är det påfallande, i vilken utsträckning de interna klinici i skiljda länder spelat en ledande roll i tuberkulosstriden. Att denna skillnad skulle bero på olika personliga förutsättningar hos sanatorieläkarna och klinici, förefaller knappast synnerligen troligt. Sannolikare torde vara, att skillnadens orsak på något sätt är att söka i förhållandenas egen natur, att sanatorieläkarna på grund av sin bundna ställning eller av andra av de yttre omständigheterna dikterade orsaker ej så lätt komma att taga en mera aktiv roll i det organisatoriska tuberkulosarbetet.

Huru det än må förhålla sig härmed, står det för mig klart, att sedan vår sanatorieläkarkår nått den storlek, som nu är fallet, så borde sanatorieläkarföreningen äga förutsättningarna att kunna öva ett viktigt inflytande på sanatoriernas utveckling såväl som på andra hithörande förhållanden, och det vore av ett allmänt intresse, att det lyckades föreningen att verkligen utöva ett dylikt inflytande. Betingelserna för, att detta skulle lyckas, äro dock, att föreningen i sitt uppträdande undviker varje ensidighet, och därvid är ej att glömma, att det ligger i förhållandenas egen natur, att sanatorieläkarnes ställning såväl som deras arbete medför alldeles bestämda faror för att förleda dem till ensidighet. Jag kan ej finna, att det här avhandlade utlåtandet bär vittnesbörd om, att föreningen tillfullo undvikit denna fara. Detta synes mig icke minst framträda däri, att det faktiska underlaget av kunskaper hos utlåtandets förf. för bedömande av den tidigare tuberkuloskommittén ej varit fullkomligt uttömmande, vilket man i en till tiden så nära liggande fråga kunnat förvänta, att fallet skulle varit i ett till K. M:t ingivet utlåtande.

Lund den 22 december 1913.

Karl Petrén.





