

## Nr 36.

Av herr Wahl, om vidtagande av åtgärder för beredande av lämpligt arbete åt tuberkulossjuka konvalescenter.

Tuberkulospörsmålet, som under de senaste åren tillvunnit sig ett allt större och allmännare intresse, kan dock icke på långt när sägas ha fått en tillfredsställande och slutgiltig lösning. Hittills har verksamheten varit inriktad på att försöka bota de av tuberkulos angripna, vilket emellertid visat sig ineffektivt, för att ej säga många gånger tröstlöst. Framsynta vetenskapsmän och läkare ha också på senare tid framhållit, att kampen mot denna härjande folksjukdom nödvändigtvis måste delvis läggas efter andra linjer än hittills.

Sanatorieläkaren, d:r Viktor Berglund, har i ett föredrag, som han höll för flera år sedan i Nationalföreningen mot tuberkulos, på ett övertygande sätt framhållit, att framtidens lösen måste gå ut på att söka förekomma sjukdomens uppkomst samt påvisat det meningslösa med den nuvarande dyrbara tuberkulosvården, såvida icke den sjuke får tillfälle att fullfölja sin rekonescens..

"Framtidens lösen", säger d:r Berglund, "har nu i stället blivit att förebygga, vilket från alla synpunkter måste synas vara mera rationellt. Våra sanatorier, av vilka vi väntade oss så mycket, ha ej motsvarat våra förväntningar, de ha slukat onaturliga summor och lämnat ett kient utbyte. Vi ha ofta fått konstatera det meningslösa i denna lyxvård av sjuka från de tungt kroppsarbetande klasserna och sett, hurusom en på ett sanatorium väl återställd organism efter en kort tid dukat under. Och varför? Jo, emedan den sjuke ej haft ekonomiska möjligheter att fullfölja sin rekonescens och fortsätta ett hygieniskt, väl ordnat liv. För dem, som äga ekonomiska och sociala möjligheter att leva efter sanatorieläkarens ordinationer, blir sanatoriekuren av synnerligt stor betydelse och nytta. Men för det stora flertalet, som ej äger dessa möjligheter utan är hänvisat till en hård kamp för

existensen, så snart sanatoriekuren är slut, leder den, jag vågar säga, oftast till raka motsatsen, ty man berövar vederbörande den styrka, som ligger i vanan. Han är, innan han gör sin entré på ett sanatorium, van vid umbäranden av allehanda slag, men när han lämnar detsamma, har han hunnit vänja sig vid god kost, frisk luft och nödig vila i en god säng. Dessa faktorer ingå nu i hans vardagsliv som nödiga betingelser för trevnad och välbefinnande, men dem måste han lämna, när sanatoriets dörr stänges bakom honom. Han skall återvända till samma hygieniska misär, i vilken han levat förr, och nu är han ej längre van vid denna. När recidiven inträffa, går det i allmänhet rätt snabbt utför med den sjuke. Däri ligger sanatoriekurens avigsida, som nog samt förtjänar att beaktas."

Överläkaren vid Söderby sjukhus, d:r Alf Gullbring, har helt nyligen i en artikel i Dagens Nyheter, rörande de sista årens många medel mot lungtuberkulos, varvid han särskilt framhäver sanatorievårdens storartade utveckling under senare tid, även yttrat sig om anmärkningarna mot, att sanatorievården ej skulle motsvara förväntningarna. D:r Gullbring ger härvid anmärkarne rätt i ett avseende. Han anför nämligen följande:

"Man kan ju ej neka till, att när det gäller personer i mindre gynnsamma ekonomiska omständigheter, kunna dessa pessimistiska uttalanden om sanatorievårdens effekt även ha ett visst fog för sig. Men detta beror icke på, att icke sanatorievården medfört avgjord bättring, utan därpå, att svårigheterna att efter sanatoriekuren finna lämpligt arbete för konvalescenten varit öfvervinneliga. I många fall nödgas han återupptaga ett arbete, som vida överstiger hans krafter, och mången gång finner man, att det ej behöver dröja länge, förrän allt, vad med en lång sanatorievistelse har vunnits, rivits ned, och att skador uppstått, som ej stå att reparera. Hur ofta ser man ej, att en patient lämnar sanatoriet som arbetsför, återupptar sitt tunga arbete och efter alltför kort tid åter nödgas anlita sjukhushjälp. Det är en sorglig kretsgång för en ofantlig massa av dessa lungsjuka."

Överläkaren vid S:t Görans sjukhus, d:r Emanuel Lindhagen, har i en skrift, "Arbetslöshet och tuberkulos", synnerligen ingående belyst svårigheterna för de tuberkulossjuka att få arbete. D:r Lindhagen anför bl. a. följande:

"Den viktigaste anledningen till den utbredda arbetslösheten bland de tuberkulösa är att söka på annat håll än i smitträdslan och ligger däri, att den tuberkulöses arbetsförmåga så ofta är nedsatt, den arbetsprestation, varav han är mäktig, mindre än den friske, fullt arbetsföre arbetarens. Praktiskt taget föreligger naturligtvis samma förhållande också i alla de fall, där arbetsförmågan icke är direkt minskad, men där omtanken om arbetskraftens och hälsans bevarande nödga den tuberkulöse att icke utnyttja sin arbets-

kraft till det yttersta, således att minska sin arbetsprestation. Ävenledes måste den omständigheten, att det redan i förväg kan förväntas, att den tuberkulöse allt emellanåt skall komma att behöva fullständig frihet från arbetet under längre tidsperioder, leda till, att han ligger under i kampen om arbetstillfällena. Det kan naturligtvis icke alls förvåna, att arbetsgivaren, när han kan välja, och detta är ju inom de flesta arbetsbranscher fallet, föredrager den friske, fullt arbetsföre, framför en arbetare med i följd av sjukdom nedsatt arbetsförmåga eller framför en arbetare, om vilken han på goda skäl antager, att han inom relativt kort tid blir arbetsoduglig. Och helt naturligt är det — från arbetsgivarens ståndpunkt —, att en arbetare, som sjuknar i lungtuberkulos, i de flesta fall icke återtages. Också däri ligger i många fall en orsak till den tuberkulöses svårigheter att bereda sig arbete, att han för sin sjukdoms skull nödgas överge sitt forna yrke och i dess ställe välja ett annat, lättare och sundare, inom vilket konkurrensen av naturliga skäl är större än inom de yrken, som kräva större krafter eller äro hygieniskt mindre gynnsamma. Oftast förutsätter dessutom även det nya yrket en viss speciell yrkesskicklighet, som den, vilken kanske lång tid arbetat inom ett annat fack, icke besitter. Av denna orsak ratas väl oftast den icke utbildade eller får han full arbetsförtjänst först efter en viss lärotid, under vilken inkomsten av arbetet är ringa eller ingen. Många gånger har dessutom den tuberkulöse, som står inför tvånget att välja annat yrke, nått en ålder, som gör utbytet av det forna yrket mot ett annat, som kräver speciell yrkesskicklighet, omöjligt. Även därigenom bringas den arbetsduglige tuberkulöse i ogynnsamma förhållanden, att han — även där arbetsförmågan icke är minskad — är i behov av större arbetsinkomst än den friske för att bli i tillfälle att förskaffa sig den förbättring i kost och annat, som han behöver, för att möjligast länge behålla sina krafter oförminskade. Även hans till följd av tidigare arbetsoförmåga derangerade ekonomi kräver ett plus i inkomsten utöver den friskes. Ett arbete, som ger den friske en tillräcklig om ock knapp utkomst, ger därför den tuberkulöse, ofta nog en i förhållande till hans behov otillräcklig inkomst. Och det plus av arbete, som skulle skänka honom en tillräcklig inkomst, förmår den tuberkulöse icke att prestera.”

Rörande den praktiska lösningen av förevarande problem gå meningarna något isär. Dr Berglund yttrar härom:

”I stället för de stora sanatoriepalsaten, där de lungsjuka nu sammanträngas, borde man anlägga egnahemskolonier för lungsjuka med en sjukhusbyggnad. De sjuka skulle först upptagas i den egentliga sjukhusanstalten och där stanna, tills sjukdomen inträtt i ett läkningsstadium, för att sedan överflyttas till egnahemsbyggnaderna, där de under förhållanden, som mera liknade hemmets, och under ordnad hygienisk kontroll finge så småningom

börja sysselsätta sig med något arbete. Vid tillfällen av försämring återfördes de till sjukhuset.”

Såsom lämpligt arbete hänvisas till, att man med lätthet under sommaren skulle kunna skaffa de sjuka sysselsättning i exempelvis koloniträdgårdar eller plantskolor. Vidare kunde kvinnliga patienter sysselsättas med renligt sömnadsarbete, lättare göromål inomhus och dylikt. Även ifrågasättes, huruvida icke vissa lättare yrken borde förbehållas de tuberkulossjuka. D:r Lindhagen anlägger följande synpunkter i frågan:

”För min egen del tror jag, att våra strävanden för beredandet av ökade arbetstillfällen åt de tuberkulösa närmast och med största utsikt till framgång böra rikta in sig på upprättandet av *arbetskolonier för tuberkulösa*. I allt väsentligt hava vi i vårt eget land en god förebild för sådana anstalter i den av Svenska Nationalföreningen mot tuberkulos anlagda ”lantkolonien för lungsiktiga vid Blinkarp”, åtminstone sådan den ursprungligen varit planerad, om ock det syfte, som uppställts för denna senare, i huvudsak är ett annat än för arbetskolonien, så som jag tänkt mig den. Lantkolonien vid Blinkarp har till ändamål ”att vårda vissa mera framskridna fall av lungsot, som icke kräva fullständig sanatorievård”. Det är här närmast fråga om asylter för avancerade, kroniska fall, hos vilka efter längre tids anstaltsvård sjukdomen har blivit relativt stationär, och vilka ännu äro i stånd till ett visst mått av arbete, men vilkas arbetsförmåga är i så betydlig grad reducerad, att möjligheten av full självförsörjning, om också endast tidvis, är utesluten. I stället för att dessa sjuka, ofta långa tider, utan avsevärd nytta behållas å de egentliga vårdanstalterna och därigenom utestänga andra, mera behöfvande från den nödiga vården, böra de intagas å anstalter av ifrågavarande slag.

Dessa anstalter bereda tillfälle för den sjuke av här ifrågavarande kategori att ”vistas under gynnsamma förhållanden på landet, sysselsatt med det arbete, hans krafter medgiva honom att uträtta. Kostnaderna för den sjukas vistande på dylika anstalter ställa sig givetvis betydligt lägre, än de göra på sjukhus eller sanatorier. En redan befintlig lantgård lämpar sig mycket väl härför. Ett sådant hem behöver ej vara inrättat som ett sjukhus utan bör snarare hava karaktären av en enkel men god familjebostad. Det bör vara sunt beläget och skyddat för skarpa vindar. Till gården bör höra så stor areal, att den sjuke icke känner sig inspärrad, och att tillfälle gives till trädgårds- och lättare jordbruksarbeten. Läkare bör finnas i närheten och vidtalas att besöka hemmet då och då. Förutom med jordbruksarbete och handräckning i hemmet böra de sjuka sysselsättas, var och en med ett hantverk, som han kan förut eller som är lätt att lära, och som ej är tungt eller hälsovådligt.”

I fråga om de allmänna principerna för arbetskoloniens anläggande

och drift, har jag ingenting av vikt att tillägga till vad, som enligt det ovanstående gäller för Nationalföreningens lantkoloni. Den väsentliga skillnaden ligger i syftet för det ena och det andra slaget av anstalter. Arbetskolonien har till främsta syfte icke att, såsom Nationalföreningens lantkoloni, vara en asyl för de sjuka med i högre grad reducerad arbetsförmåga, utan att bereda arbetstillfälle och försörjning under allmänt hygieniska levnadsvillkor åt sådana tuberkulösa, som icke äro i behov av anstaltsvård utan äro arbetsdugliga, men icke kunna finna lämpligt arbete på annat håll.

Förutsättningen för intagning å arbetskolonien är således å ena sidan ett visst, nedåt men icke uppåt begränsat mått av arbetsförmåga med utsikt till relativ stabilitet, å andra sidan arbetslöshet, fullständig eller relativt till den sjukes arbetsförmåga och till hans minimibehov av hygienisk levnadsstandard. Också i sådana fall, där omständigheter av annan art än bristen på arbetstillfälle göra upptagandet i kolonien önskvärt, bör detta ifrågakomma, alltjämt dock under förutsättning av ett visst, icke allt för ringa mått av arbetsförmåga. Särskilt bör därvid hänsynen till smittans spridande genom de sjuka beaktas. Av principiell betydelse är, att de sjuka endast så länge få kvarstanna å anstalten, som de förutsättningar, vilka föranlett deras intagande, kvarstå. Så snart dessa upphört, vare sig detta skett därigenom, att lämpligt arbete å annat håll kan beredas åt den sjuke, eller full invaliditet inträtt eller på annat sätt, bör den sjuke lämna anstalten. Alldeles särskilt måste detta krav vidhållas i det förstnämnda fallet, om icke anstalten skall förfela sitt ändamål. Lika viktigt som det är, att den för intagning å kolonien postulerade arbetslösheten verkligen föreligger, och att avgörandet härom icke träffas endast eller huvudsakligast av den sjuke själv utan sker på ett sätt, som tryggar mot missbrukandet av de förmåner, kolonien erbjuder, lika viktigt är ett ständigt övervakande av, att den vid intagningen föreliggande arbetsbristen fortfarande står vid makt, icke upphört att existera. Så länge den sjuke kvarstannar å anstalten, bör således oavbrutet spanas efter arbetstillfälle åt honom utanför anstalten. Lämpligast anförtros denna arbetsförmedling, i vilken naturligtvis den sjuke själv efter förmåga bör medverka, åt dispensären i orten, om sådan finnes.

Ovanstående framställning av arbetskoloniens syftemål ger vid handen, att uppehållet å densamma för mången blir mer eller mindre övergående. Å andra sidan kommer klientelet till en viss del att bliva ganska stationärt, då även sjuka av det slag, för vilka Nationalföreningens lantkoloni är avsedd, alltså de avancerade, relativt stationära fallen — dock under den mer nämnda förutsättningen av en viss, icke alltför ringa arbetsförmåga — icke äro utestängda. Endast fullständigt invalida och de, vilkas arbetsförmåga är så reducerad, att de kunna jämföras med dessa, böra vara förvägrade intag-

ning å kolonien. Likaså är denna, till hela sitt syfte och sina anordningar, icke någon konkurrent till de egentliga vårdanstalterna.

Givetvis bör arbetskolonien stå i rapport med någon vårdanstalt för tuberkulösa, dit kolonisterna i fall av behov kunna insändas. Lämpligt synes vara, att dessa kolonier, om och när de komma till stånd, anordnas länsvis i anslutning till resp. läns tuberkulossjukhus, för de större städerna till resp. sjukhus. Avståndet till dessa bör därför icke vara alltför stort. I den intimeste rapport, om också icke lokalt, bör kolonien stå med ortens dispensär."

Av det anförda torde framgå, att den nuvarande sanatorievården måste kompletteras. En dylik kur måste efterföljas av en tillvänjningsperiod dels för arbetet, dels för de sämre hygieniska förhållandena, till vilka patienten återvänder. Den från sanatoriet återvändande måste omhändertagas av samhället på något sätt, vilket bäst torde kunna ske genom att bereda honom ett arbete, som passar för hans krafter.

Jag har personligen, såsom patient vid Söderby sjukhus, varit i tillfälle att se patienter lämna sjukhuset relativt återställda, och som, om de kunnat beredas lättare arbete samt i övrigt möjlighet att leva under något så när goda hygieniska och ekonomiska förhållanden, säkerligen skulle kunnat vidmakthålla den återställelse i hälsan, som de vunnit. I stället ha de merendels omedelbart efter utskrivningen från sjukhuset kastats in i sina gamla yrken eller kanske ännu tyngre arbete, än de förut haft, med resultat, att de om någon tid nödgats återvända till sjukhuset, nedbrutna och till utseendet liknande skuggor av vad de förut varit. Sådana patienter repa sig sällan mera från sin sjukdom. Livet kan visserligen förlängas med några månader eller något år, tills de en dag företaga "den sista promenaden", som de lungsjuka med bitter ironi bruka säga, när de döda överföras från sjukhuset till likboden.

Den föreliggande frågan måste därför, ehuru den är komplicerad och av svårlöst beskaffenhet, bringas till lösning. De av framstående läkare givna uppslagen visa oförtydligt på, att utvägar icke saknas, som kunna leda fram till praktiskt resultat.

På grund av det som sålunda anförts får jag hemställa,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte an hålla om utredning angående de åtgärder, som kunna vidtagas för beredande av lämpligt arbete åt tuberkulossjuka konvalescenter, samt för riksdagen framlägga de förslag, vartill en sådan utredning kan föranleda.

Stockholm den 20 jan. 1922.

G. Wahl.