

Nr 119.

Ankom till riksdagens kansli den 27 april 1937 kl. 1 e. m.

Utlåtande i anledning av väckta motioner om anslag till inköp av respiratorer till beredskap vid barnförslamnings-epidemier.

(3:e avd.)

I två likalydande motioner, väckta den ena, nr 94, inom första kammaren av herr *M. Svensson* och den andra, nr 205, inom andra kammaren av herr *M. Skoglund* m. fl., har hemställts, att riksdagen under femte huvudtiteln ville till inköp för statens räkning av respiratorer till beredskap vid barnförslamningsepidemier uppföra ett reservationsanslag å 40,000 kronor.

Beträffande de skäl, som motionärerna anfört till stöd för sitt yrkande, får utskottet hänvisa till motionen I: 94.

Över motionerna har yttrande i vederbörlig ordning inhämtats från medicinalstyrelsen, vilket yttrande jämte tillhörande promemoria närslutes detta utlåtande (Bilaga A och B).

Utskottet. På sätt i motionerna framhållits och medicinalstyrelsen vitsordat är behandling med s. k. respirator ägnad att särskilt vid barnförslamning lätta och lindra den förslamadens andningsbesvär och därmed förenade svåra lidanden. Åtskilliga landsting och städer, som utgöra egna epidemidistrikt, hava ock anskaffat eller vidtagit åtgärder för anskaffande i begränsad omfattning av såväl fasta som flyttbara respiratorer. Den olikartade utbredning och intensitet, som känneteckna barnförslamningsepidemierna i vårt land, medför emellertid att ett väsentligt stegrat behov av respiratorer kan uppstå inom skilda delar av landet. Det synes utskottet vid sådant förhållande ändamålsenligt, att staten, i enlighet med vad i motionerna föreslagits, anskaffar ett lämpligt antal flyttbara reservapparater för att på rekvisition i mån av behov tillhandahållas av den centrala sjukvårdsmyndigheten. Då dessa respiratorer skola stå till förfogande även för statliga sjukhus av olika slag, är det uppenbart, att tillhandahållandet av de statliga reservapparaterna icke kan befria epidemidistriktet från anskaffande av egna respiratorer i den omfattning, som får anses motsvara det normala behovet.

Mot det för ändamålet i motionerna äskade anslagsbeloppet har utskottet icke något att erinra. Det torde få ankomma å Kungl. Maj:t att meddela

närmare bestämmelser rörande dispositionen av anslaget och beträffande användningen av respiratorerna.

Under åberopande av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

att riksdagen må med bifall till herr Svenssons och herr Skoglunds m. fl. ifrågavarande motioner (I: 94 och II: 205) till *Inköp för statens räkning av respiratorer till beredskap vid barnförlamningsepidemier m. m.* under femte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 40,000 kronor.

Stockholm den 27 april 1937.

På statsutskottets vägnar:

ANDERS ANDERSON.

Närvarande: se under utlåtandet nr 118.

Bilaga A.

Kungl. Medicinalstyrelsen.

Till riksdagens statsutskott.

I likalydande motioner (I: 94 och II: 205) hava herr Martin Svensson och herr Skoglund m. fl. hemställt att riksdagen under femte huvudtiteln ville till inköp för statens räkning av respiratorer till beredskap vid barnförlamningsepidemier uppföra ett reservationsanslag å 40,000 kronor.

Genom kungligt brev den 12 februari 1937 har medicinalstyrelsen anbefallts att till statsutskottet före den 15 mars avgiva yttrande över motionerna.

Till åttlydnad av den givna befallningen får medicinalstyrelsen anföra följande.

I skrivelse till samtliga epideminämnder och hälsovårdsnämnder i städer, som bilda eget epidemidistrikt, har medicinalstyrelsen anmodat dessa att till styrelsen inkomma med vissa uppgifter, som närmare framgår av skrivelsen ifråga, som i avskrift bilägges.¹

Vidare har medicinalstyrelsen hos arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse, marinöverläkaren och flygförvaltningen hemställt om yttrande i ärendet.

De inkomna yttrandena ävensom en å styrelsens hälsovårdsbyrå upprättad promemoria med tillhörande tablå¹ biläggas.

För egen del får medicinalstyrelsen anföra.

Styrelsen vill till en början framhålla, att den korta tid som stått till styrelsens förfogande för avgivandet av det begärda yttrandet, icke har medgivit att uttömmande behandla de olika spörsmål, som böra beaktas i detta sammanhang.

Av de inkomna yttrandena och av vad styrelsen i övrigt har sig bekant är behandlingen i respiratorer av andningsförlamningar särskilt vid barnförlamning av mycket stor betydelse framför allt för att lätta och lindra de förlamadets andningsbesvär och lidanden. Det synes därför vara ett trängande behov, att respiratorer av lämplig typ och till lämpligt antal anskaffas och hållas i beredskap å olika platser inom landet.

Detta har av styrelsen tidigare beaktats. Styrelsen har sålunda, då föregående års barnförlamningsepidemi hotade att taga stor omfattning, verkställt en undersökning rörande tillgången inom landet av respiratorer. Då denna undersökning utvisade att inom vissa delar av landet det föreliggande behovet icke var tillgodosett i tillräcklig omfattning avlät styrelsen en skrivelse, som här i avskrift bilägges,¹ till vissa landstingskamrerare och hälsovårdsnämnder, vari hemställdes, att frågan om anskaffande av respiratorer av den större typen (Sahlin) snarast upptogs till behandling.

Beträffande tillgången på respiratorer vid 1936 års utgång och antalet under samma år kontraherade och under den hittills gångna delen av år 1937 anskaffade respiratorer får styrelsen hänvisa till den bilagda tablån, av vilken framgår, att behovet icke kan anses fyllt.

Vad angår frågan om kostnaderna för anskaffande av respiratorer är det uppenbart, att dessa böra bestridas av allmänna medel, enär enligt gällande epidemilag personer, som lida av barnförlamning, skola vårdas å epidemi-

¹ Här utelämnad.

sjukhus. Om dessa kostnader skola bestridas av epidemidistriktet eller av staten, synes kunna göras till föremål för diskussion. Enligt 18 § epidemilagen åligger det epidemidistriktet bland annat att svara för att epidemisjukhusen äro försedda med nödig utrustning. Vidare är i stort sett kostnaderna för epidemisjukvården genom nu gällande epidemilag lagda på epidemidistriktet och statens medverkan härtill inskränker sig huvudsakligen till statsbidrag för uppförande, inrättande och inlösen av samt driften av epidemisjukhus ävensom kostnaderna för vissa tjänsteläkares å landsbygden resor enligt 2 § 4 mom. nämnda lag. Det vill sålunda synas som om nu ifrågavarande kostnader närmast borde påvila landstingen respektive städerna, som bilda eget epidemidistrikt.

I förevarande fall synes det dock medicinalstyrelsen som ett avsteg från denna princip vore berättigat. Därest staten bestrider nu ifrågavarande kostnader, beredes nämligen möjligheter för medicinalstyrelsen att allt efter behovet inom olika delar av landet vid inträffande epidemier av barnförlamning på ett lämpligt sätt fördela och förflytta genom statens försorg anskaffade respiratorer, vilkas driftkostnader emellertid torde böra bestridas av kommunala medel. Härtill kommer att de reservapparater, vilka vid sidan av de apparater, som böra finnas tillgängliga inom varje epideminämnds område, äro behöfliga för att i epidemitid möta stegrade krav, i många fall torde få mottaga patienter även från närliggande områden. Även härutinnan ligger ett skäl för staten att påtaga sig kostnaderna för anskaffningen.

Under hänvisning till det anförda får medicinalstyrelsen på det sätt tillstyrka bifall till motionärernas hemställan, att riksdagen under femte huvudtiteln ville till inköp för statens räkning av respiratorer till beredskap vid barnförlamningsepidemier uppföra ett reservationsanslag å 40,000 kronor, att av Kungl. Maj:t disponeras efter de grunder, vartill ytterligare utredning om lämpligaste formen för beredskapens organisation kan leda.

Stockholm den 15 mars 1937.

På kungl. medicinalstyrelsens vägnar:

MAGNUS HERRLIN.

/ B. Grapengiesser.

Bilaga B.

P. M.

angående anslag till inköp för statens räkning av respiratorer till beredskap vid barnförlamningsepidemier.

Genom cirkulärskrivelse den 20 februari 1937 har medicinalstyrelsen anmodat samtliga epideminämnder i landet samt hälsovårdsnämnderna i de städer som utgöra eget epidemidistrikt, arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse, marinöverläkaren och kungl. flygförvaltningen att före den 1 mars 1937 till medicinalstyrelsen inkomma med i skrivelsen närmare angivna uppgifter ävensom avgiva det yttrande i övrigt, vartill motionerna kunna giva anledning eller eljest synes påkallat.

Av de inkomna yttrandena framgår i huvudsak följande.

I bifogad tabell¹ återfinnas uppgifter angående antalet såväl fasta som portativa respiratorer, som anskaffats i samtliga län och städer som utgöra eget epidemidistrikt samt inom marinen och flygvapnet vid 1936 års utgång eller kontraherats för leverans under år 1937, varvid för varje apparat såvitt möjligt uppgivits typ, kostnad och stationeringsplats. Dessutom lämnas där en tabellarisk översikt av det antal patienter, som 1936 varit föremål för respiratorbehandling ävensom för mortaliteten ibland dessa.

Flertalet av de respiratorer, som hittills tagits i bruk i vårt land, ha anskaffats under år 1936 i samband med den stora barnförlamningsepidemien detta år. De ha kommit till användning endast vid svåra fall med respirationsförlamningar och behandlingarna ha i allmänhet utförts på sjukhus. Inalles hava under år 1936 behandlats 129 patienter. De flesta av dessa — på vissa sjukhus alla — ha gått till döden i hjärtförlamning. Av de till livet räddade torde en avsevärd del hava blivit invalider såsom förhållandet är vid svåra fall av barnförlamning. Om sålunda slutresultatet av behandlingen med respirator är dåligt, har den dock sitt stora värde därigenom att den — förutom att i enstaka fall vara livsräddande — befriar den sjuke från en långsamt fortskridande kvävning ofta vid bibehållen full sans och de lidanden detta tillstånd medför för den sjuke, anhöriga och omgivning.

En värdefull tillgång utgör respirationsapparaten vid vissa olycksfall, druckningsolyckor, gasförgiftningar o. dyl. I medicinalstyrelsens enquête omtalas ett sådant fall, en person som behandlades för cyanäteförgiftning och tillfrisknade efter några timmars respiratorbehandling.

De här i landet förekommande typerna av andningsmaskiner äro den Sahlinska respiratorn, den av doktor Petersen konstruerade apparaten »Reddo» samt tysken Eisenmengers »Biomotor». Dessutom har nyligen å Stilles instrumentfabrik i Stockholm konstruerats en portativ apparat avsedd att anbringas å bårar, av vilken man ännu har liten erfarenhet. De två förstnämnda typerna arbeta efter den av amerikanaren Drinker angivna metoden att tvinga patienten att andas genom ett rytmiskt sammantrycka och utvidga bröstkorgen. Biomotorn åstadkommer liknande effekt genom bukmusklernas och diafragmas rörelser.

Den Sahlinska apparaten anses vara driftsäker och lättmanövrerad. Be-

¹ Här utelämnad.

handlingen är skonsam för patienten, som kan få vila och sömn under de dagar och veckor behandlingen pågår. Apparaten lämpar sig emellertid icke utan vidare för förflyttning från en plats till en annan. Varje apparat är nämligen inställd för ett visst slag av elektrisk energi, växel- eller likström samt viss strömstyrka. Föreligger icke samma förhållanden i dessa avseenden på en plats, dit apparaten flyttats, som på en föregående, är den obrukbar utan kostsamma och tidsödande omändringar. Behandling med denna apparat kan endast försiggå på sjukhus och fordrar ständig tillsyn av personal, som är kunnig i dess skötsel och handhavande. Priset uppgår för närvarande till c:a 8,000 kronor. För behandling av barnförslamningspatienter är denna apparat synnerligen lämplig och utan tvivel den enda, som för närvarande kan komma i fråga för användning i större utsträckning. Den kan icke användas under den sjukets transport.

Apparaterna »Reddo» och »Biomotor» giva konstgjord andning på ett ganska tillfredsställande sätt. De kunna utan svårighet flyttas och användas under sjuktransport, äro lätta att manövrera, betinga för närvarande ett pris av omkring 2,000 kronor och fordra inga installationskostnader, men hava den stora olägenheten, att de anstränga patienten mycket, trycka på kroppen samt kunna åstadkomma skavsår. Deras handhavande kräver sakkunnig personal. Med hänsyn till dessa apparaters konstruktion och verkningsätt få de betecknas såsom olämpliga vid långvarig behandling. Deras användning vid barnförslamning torde inskränka sig dels till de tillfällen, då den mera effektiva Sahlinska apparaten icke står till förfogande dels till transporter, som äro så långa eller företagas under sådana förhållanden, att manuell konstgjord andning därunder icke kan utföras. De erfarenheter man haft av denna behandlingsform *under transport* äro mycket små och inskränka sig till endast några enstaka fall i hela landet.

Medicinalstyrelsens enquête har givit vid handen att den Sahlinska apparaten för närvarande finnes att tillgå i alltför liten utsträckning i vårt land. Flera epidemiläkare ha haft det bestämda intrycket, att långa transporter varit påfrestande för de sjuka och sannolikt försämrat deras tillstånd och därigenom utsikterna till en gynnsam utgång. Icke mindre än 11 av de år 1936 på Stockholms epidemisjukhus behandlade 16 fallen hade transportrats lång väg och framkommit i ett mycket dåligt skick. Det är sålunda synnerligen viktigt, att transporterna göras så korta som möjligt.

Stockholm den 13 mars 1937.

MEDICINALSTYRELSENS HÄLSOVÅRDSBYRÅ.