

Nr 292.

Av herr **Johanson** i Norrköping m. fl., om utredning angående samordnande av hälso- och sjukvårdsfrågor samt idrott, gymnastik och friluftsliv, m. m.

Den centrala överbyggnaden för vårt lands hälso- och sjukvård förefaller oss sedan länge föråldrad och bristande i effektivitet. Trots att samhällets hälso- och sjukvårdande verksamhet ständigt tilltagit i omfattning och trots att stora uppgifter, framför allt på den hittills försummade profylaxens område, pocka på sin lösning, ha hälsovårdsärendena i den centrala administrationen förblivit bihang till tidigare socialvårds- och polisärendena, numera polisärendena enbart. Sociala och medicinska reformer ha hittills ofta satts in för att häva ett olidligt tillstånd inom visst område. Men alltmer gör sig kravet på samordning, planmässighet och förutseende gällande och därmed också kravet på att sjukvården samt den förebyggande kroppsliga och psykiska vården få ett eget ministerium. Ett sådant skulle bl. a. följa och redovisa folkhälsans läge och fluktuationer — vilket delvis sker redan nu genom vår offentliga statistik — samt utforska orsakssammanhangen och verkställa eller anvisa de ingripanden som därav bleve motiverade.

Här endast några exempel.

Inför den viktiga reform, som vår beslutade allmänna sjukförsäkring utgör, stå vi i den paradoxala situationen att endast gissningsvis känna till vilken betydelse de sociala missförhållandena och bristerna ha för uppkomsten av sjukdom. Det är ett gammalt väsentligt reformkrav, som realiserar i och med att medborgarnas sjukvård tryggas utan hänsyn till deras ekonomiska ställning. Men det synes oss vara ett slöseri med ekonomiska tillgångar och medborgarnas hälsa att inte samtidigt med utbyggandet av den sociala tryggheten grundligt studera hur och i vilken utsträckning sjukdom kan förebyggas. »Sjukvårdskostnaderna i Sverige torde för närvarande uppgå till omkring 500 miljoner kronor per år, varav omkring 60 miljoner gå till apoteken», skrev professor Georg Kahlson (Minerva och bulldoggen, 1944). »Den enda metod, som bevisligen för till radikala sänkningar av sjukvårdskostnaderna, är medicinsk forskning och dess planmässiga utnyttjande. Ingen som helst undersökning har gjorts rörande möjligheterna att i vårt land genom vetenskaplig upprustning på lång sikt sänka våra sjukvårdskostnader.»

Sedan detta skrevs, har frågan om den medicinska forskningen varit föremål för offentlig utredning, och ett statligt medicinskt forskningsråd har

tillsatts. Men den reform, som så många av våra yngre medicinska forskare emotsågo, nämligen övergången från individuell, hantverksmässig till kollektiv, modern forskning, har endast antydningssvis syns till. En mycket stor del av de statliga anslagen går, liksom tidigare de enskilda, till enmansundersökningar, vars resultat alltför ofta är ringa i förhållande till forskarens kompetens och arbetsinsats. Trots storartade personella resurser och ansträngningar riskerar vår medicinska forskning att även framdeles sitta fången i de ålderdomliga former, som äro karakteristiska för svenskt universitetsväsen.

Statens medicinska forskningsråd uppfattas och uppskattas som en synnerligen betydelsefull reform. Men utan det stöd, som ett hälsovårdsministerium skulle utgöra, synes rådet få begränsa sina uppgifter till individuell laboratorieforskning och medicinsk klinisk forskning och i stort sett lämna därhän den systematiska kollektiva forskningen i socialmedicin, sociologisk medicin, psykomatisk medicin, medicinsk psykologi och de utomordentligt viktiga fält som innefattas i begreppet preventiv medicin, alltså forskningsområden som sträcka sig långt utanför kliniker och laboratorier.

En så central fråga som de kroppsliga och psykiska sjukdomarnas frekvens inom olika socialgrupper och möjligheten att minska sjukligheten och öka livslängden genom sociala ingripanden är endast föga utforskad. De senaste decenniernas förbättrade sociala och hygieniska förhållanden: rikligare och allsidigare föda, förbättrade bostäder, kortare arbetstid och i fysiskt hänseende ofta mindre pressande arbete, gynnsammare uppväxtförhållanden för barnen, bättre omhändertagande av åldringar och arbetsoförmögna, bättre hälso- och sjukvård ha satt många positiva spår i sjuklighets- och dödlighetsstatistiken. Men vi veta bl. a. av siffrorna över spädbarnsdödligheten, de skilda socialgruppernas olika dödlighetsrisk i lungtuberkulos, bostads- och arbetsförhållandenas inflytande på återinsjuknande i reumatisk feber samt den psykiska miljöns inverkan vid uppkomsten av magsår, att det ännu finns ett mycket stort utrymme för sjukdomsförebyggande åtgärder på det sociala planet, att m. a. o. en mycket stor del av svenska folket sjuknar, invalidiseras och dör uteslutande därför att deras sociala förhållanden inte tillåta dem att arbeta, vila, äta och rekreera sig i överensstämmelse med medicinska krav och — detta bör understrykas — vårt samhälles nuvarande resurser. Svenska folkets breda lager frågar sig liksom den utländske furste, som nyligen citerades i Svenska läkarsällskapet: Om sjukdom kan förebyggas, varför förebygger man den inte?

I målsättningen för ett hälsovårdsdepartements arbete måste ingå inte bara att organisera sjukvården och förebyggandet av sjukdomar samt stödja och i förekommande fall planlägga den forskning och undervisning som har samband härmed, utan också att organisera eller främja sådan aktivitet, som höjer vårt folks hälsostandard mot högsta möjliga gräns. Den hälso-

vård, som tar sikte på att skapa en maximal folkhälsa, är självfallet mer avancerad än den som nöjer sig med att behandla eller t. o. m. förebygga sjukdom. Bland de mera framträdande medlen i detta sammanhang komma idrott, gymnastik och friluftsliv.

Hittills har den fysiska fostran i vårt land huvudsakligen byggt på det enskilda initiativet, den frivilliga verksamheten. På den vägen ha också betydande resultat nåtts. Enligt senast tillgängliga siffror omfattar Sveriges riksidsrottsförbund i runt tal 640 000 medlemmar. Därjämte finnes inom landet ett antal andra organisationer med idrottsligt program. Om man beaktar att en viss dubbelorganisering förekommer inom Riksidsrottsförbundet och att en relativt stor del av dess medlemmar icke äro aktiva idrottsutövare, måste man emellertid tyvärr antaga att antalet svenska medborgare, som regelbundet bedriva någon form av kroppsövningar, icke nämnvärt överstiger nyssnämnda förbunds medlemsantal. Maximum som utövar dylik verksamhet torde vara 10 procent av befolkningen. Troligen är den faktiska siffran lägre.

Vår mening är att man enbart på frivillighetens väg och genom det enskilda initiativet icke kan nå så mycket längre än vad som redan är ett faktum, i varje fall icke tillräckligt långt. Samhället måste gripa in för att skapa en verklig massidrott och -gymnastik, att göra de regelbundna kroppsövningarna till var mans egendom intill den gräns som vetenskapligt konstaterats vara maximalt hälsobefrämjande psykiskt såväl som fysiskt. Uppgiften att organisera detta arbete skulle självfallet åligga hälsovårdsdepartementet, om ett sådant komme till stånd.

En känd uppskattad idrottsledare, Gösta Östling i Borås, föreslog f. ö. i en artikel i Morgon-Tidningen (införd den 7 januari 1946), att ett departement för fysisk fostran skulle inrättas. I ett dylikt organs uppgifter skulle enligt herr Östling bl. a. ingå:

... att upprätta och underhålla idrottsanläggningar, enstaka eller många, små eller stora, ens- eller olikartade, allt efter det lokala behovet. Tränare eller instruktörer måste finnas i alla landsdelar och befolkningscentra. Idrottsmateriel måste tillhandahållas, propagandaskrifter utarbetas och distribueras. Tävlingar i SM och DM, landskamps- och stadsmatcher, serietävlingar etc. borde likaledes arrangeras av den samhälleliga idrottsmyndigheten. Andra önskemål: instruktörskurser för ungdoms- och idrottsledare, filmer för föreningarnas klubbaftnar etc.

I själva verket har ju samhället — stat och kommun — redan gripit in på detta område. Staten beviljar ju sålunda varje år relativt stora summor till idrottsliga ändamål och är numera även direkt representerad i Riksidsrottsförbundets ledning. Kommunalt kan man exempelvis peka på Stockholms stads idrotts- och friluftsstyrelse som under några tiotal år utvecklat en idrotten starkt främjande verksamhet. Men tiden bör nu vara inne att gå vidare att utveckla det samhälleliga initiativet på bredare basis.

Det bör erinras om att man i ett flertal andra länder insett nödvändigheten av aktiva och centralt ledda åtgärder från samhällets sida på den fysiska fostrans gebit. Sålunda har i Frankrike efter befrielsen ett speciellt regeringsorgan tillsatts för att leda detta arbete, i England är enligt pressen frågan om tillsättandet av en speciell sportminister aktuell. Flera liknande exempel kunde nämnas.

För Sveriges vidkommande är det självklart, att de fria idrottsorganisationernas verksamhet bör fortsätta och på allt sätt befrämjas. Men detta utesluter ingalunda, att samhället kan och bör positivt ingripa i större utsträckning och på ett mera energiskt sätt än vad f. n. är fallet. Tvärtom skulle detta vara det fria och frivilliga idrottsarbetet till gagn. Stöd för den meningen finns f. ö. i tidningen Svensk idrotts (Riksidrottsförbundets officiella organ) kommentar till den ovan citerade artikeln av Gösta Östling. I nr 2 1946 av Svensk idrott heter det nämligen:

Ett departement för fysisk fostran har länge diskuterats, och mycket vore vunnit, om något av departementen åtminstone tillsvidare finge en särskild avdelning för dessa frågor.

Beträffande de åtgärder, som ett speciellt regeringsorgan (hälsovårdsdepartement) kan vidta för att stödja de redan bestående idrottsorganisationernas verksamhet, vilja vi här endast peka på den ekonomiska saneringen. Ett för alla initierade känt faktum är ju att klubbar och föreningar fortfarande måste tillgripa åtgärder, som i åtskilliga fall knappast äro svensk idrott värdiga, för att kunna hålla verksamheten i gång. Effektiv samhällslig hjälp är här i högsta grad motiverad.

Om detta heter det i den förutnämnda Östlingska artikeln bl. a.:

Men vad skall då idrottsföreningarna göra? Jo, befriade från de ekonomiska bekymmer, som tynger dem och som dragit ned idrotten i ett käbbelkärr, kan de många klubbarna, förbundsorganiserade som nu, ägna sig åt det rena, uppfostrande idrottsarbetet genom personlig kontakt, ordna klubbaftnar, inympa laganda och sinne för »fair play» bland sina medlemmar och därmed utföra en fostrargärning. Skulle konkurrensen förslappas, »det enskilda initiativet» ställas åt sidan? Knappast. De stimulerande momenten ligga väl ändå inte i att ge idrottsföreningarna bästa materiella underlag utan i att ge dem största möjliga idrottsliga kapacitet, flesta och bästa aktiva personligheter med starkaste laganda för kamratkretsens framgång. Där ligger idrottens stora sociala uppgift.

Motionärerna ansluta sig till denna tankegång. Ett regeringsorgan med erforderliga resurser skulle utan tvivel kunna bli till ovärderlig nytta för de redan bestående organisationerna, vilka dock givetvis icke äro något självändamål utan ur samhällslig synpunkt måste samordnas med övriga faktorer vilka verka för att skapa ett friskare folk.

Med utgångspunkt från vad här ovan framförts hemställa undertecknade,

att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om utredning angående ett samordnande av hälso- och sjukvårdsfrågor samt idrott, gymnastik och friluftsliv och om lämpligheten av upprättandet av ett hälsovårdsdepartement, under vilket handläggningen av dessa frågor förenas.

Stockholm i januari 1948.

Harald Johanson.

Gustav Johansson.

Erik Jansson.

Gunnar Dahlgren.

Fritjof Lager.
