

## Nr 40

Av herr von Friesen, angående inrättande av en personlig professur vid Göteborgs universitet i extremitetskirurgi.

Utvecklingen under de senaste decennierna i vårt land har kommit att leda till en icke gynnsam snedskjutning av resurserna för vård, undervisning och forskning beträffande extremitetsskador.

Flera faktorer har därvid medverkat. Å ena sidan har olycksfallen såväl i absoluta tal som relativt starkt ökat. Vad trafikolycksfallen gäller är denna ökning allmänt bekant. Likväl utgör denna grupp endast en tredjedel av samtliga olycksfall. Som dödsorsak har olycksfallet blivit alltmer vanligt, och från barnåldern och upp i medelåldern är det nu den dominerande faktorn. Som sådant har olycksfallet sedan omkring 1950 lämnat den tidigare överväldigande tuberkulosen bakom sig. Parallellt med denna ökning i dödsfall går emellertid en liknande ökning av skador ledande till nedfatt arbets- och försörjningsförmåga för lång tid eller permanent. Flertalet av dessa skador är extremitetsskador.

Såväl i vårt land som flerstädes utomlands har man funnit att handskadorna utgör den ur ekonomisk synpunkt tyngst vägande enhetliga skadegruppen. Enbart dessa skador medför årligen i vårt land förluster uppgående till ett tresiffrigt antal miljoner kronor. De ekonomiska konsekvenserna av dem är, vilka jämförelsemått man än vill taga, såväl för industrien för den enskilde som för samhället mycket stora. Beträffande övriga olycksfallsskador som drabbar extremiteter är likaså konsekvenserna ur både ekonomisk och social synpunkt såväl så väsentliga och så vanliga att få torde undgå kontakt med dessa problem.

Ur vårdsynpunkt har denna frekvensökning medfört att sjukvårdens resurser i stigande utsträckning tas i anspråk för denna kirurgi. Även den öppna vården är i minst samma utsträckning tyngd därav. Det har därför med skäl talats om en ny folksjukdom. Trots de åtgärder som företas i syfte att nedbringa olycksfallsfrekvensen synes det stegrade tempot inom industri och ej minst trafik medföra att knappast mer än en dämpande effekt på utvecklingen kan vara att räkna med.

Medicinalstyrelsens syn på denna utveckling framlades av generaldirektör Engel vid Svenska sjukhusföreningens möte i april 1955, då temat »olycksfallen och sjukhusen» behandlades. Han yttrade därvid: »Jag understryker ännu en gång detta problems växande aktualitet. Det gäller sjukdomstillstånd som är för vår tid särskilt utmärkande, trafikolycksfallen och skadorna inom industrien. Vad som ger ämnet aktualitet är ej minst dess stor-

leksordning. Vi har omkring 12 000 trafikolycksfall varav 10 % har dödlig utgång.»

Inom extremitetskirurgien i dess helhet men alldeles särskilt inom handkirurgien har dess bättre metoder nyskapats och utarbetats som på ett helt annat sätt än förr givit möjligheter förhindra uppkomsten av invaliditet eller reducera sådan. Även kan i många fall vårdtiden starkt nedbringas. Konsekvenserna härav är betydande. Sålunda kan skillnaden mellan vad som med sådana metoder i ett givet fall kan åstadkommas och det resultat, som nu ofta gängse metoder i samma fall skulle giva, ofta räknas i ett eller flera tiotusental kronor i besparad invaliditetsränta och detta för ett enda fall.

Svårigheterna är dock påtagliga när det gäller att göra dessa metoder tillgängliga för flertalet skadade. Därför fordras parallellt med den forskning som är nödvändig undervisning och utbildning både på medicinekandidatstudiet och för blivande lasarettläkare. De nuvarande resurserna har här visat sig otillräckliga. Det är naturligt att inför de många krav som måst ställas på landets få centra för de kirurgiska disciplinerna en koncentration på vissa uppgifter måst ske. Samtidigt som på flertalet sjukhus det extremitetskirurgiska klientelet ökat så påtagligt, kan det ej förnekas att på utbildningssjukhusen en utveckling ägt rum snarast i motsatt riktning. Utbildningsmöjligheterna, och detta gäller även dem för blivande lasarettläkare, är därför i starkt behov av förstärkning på detta område, om dessa skall komma väl rustade till sina uppgifter.

I Göteborg har extremitetskirurgien en framgångsrik och internationellt erkänd företrädare i docenten Erik Moberg. Hans kunnighet, initiativförmåga och stora skicklighet från såväl teoretisk som praktisk synpunkt är synnerligen väl dokumenterade. Sakkunniga vid professorstjänsten i kirurgi i Göteborg 1955 förklarade enhälligt att han på ett utmärkt sätt styrkt sin skicklighet till det då sökta ämbetet. En av de sakkunniga, professor Hultén, yttrar sålunda i sitt utlåtande att han finner »goda skäl för inrättande av en personlig professur för Moberg. Han skulle på så sätt erhålla en auktoritativ ställning för vidare arbete på detta ur social synpunkt synnerligen viktiga område». Samma synpunkter framhålles av de båda övriga sakkunniga, professorerna Ljunggren och Wulff.

Då de skäl som anförts för inrättande av den av såväl fakulteten som universitetskanslern tillstyrkta professuren synes bärkraftiga och då kostnadsökningen 7 000 kronor från statsfinansiella synpunkter synes obetydlig med hänsyn till värdet av den föreslagna personliga professuren hemställes,

att riksdagen i skrivelse måtte bemyndiga Kungl. Maj:t att inrätta en personlig professur vid Göteborgs universitet i extremitetskirurgi, särskilt handkirurgi, åt docenten Erik Moberg.

Stockholm den 22 januari 1957

*Bertil v. Friesen*