

Nr 394

Av fru **Hultell m. fl.**, om *upprustning av den reumatologiska undervisningen och forskningen.*

(Lika lydande med motion nr 496 i Andra kammaren)

Av landets befolkning räknar man med att cirka 3 procent eller närmare 225 000 personer lider av någon form av ledgångsreumatism. Årligen förloras 10 till 15 miljoner arbetsdagar på grund av reumatisk sjukdom. Enbart i direkta ekonomiska bidrag och produktionsbortfall kostar denna sjukdom samhället 0,5 miljard kronor årligen. Ledgångsreumatismen är också orsak till att inte mindre än 20 000 till 25 000 människor under 67 år är totalt invalidiserade.

Uppskattningsvis 90 000 reumatikersjuka besöker årligen läkare. Av dessa patienter är cirka 30 000 i behov av vård på sjukhus. Mot detta vårdbehov svarar i dag 1 200 vårdplatser på specialavdelningar för de reumatiskt sjuka. För en stad av Stockholms storlek finns endast cirka 100 vårdplatser av denna art. I nu aktuella regionsjukhusplaner ingår dock specialavdelningar i reumatologi som ett viktigt led. Utbyggnaden av vårdresurserna på specialavdelningar för reumatologi bör emellertid prioriteras.

Erfarenheten visar att det går att rehabilitera en stor procent av de patienter som lider av kroniska artrit. Med hänsyn till sjukdomens tendens att leda till invaliditet är den ett av våra största socialmedicinska problem. Den fordrar en sjukvårdsorganisation som utnyttjar möjligheterna att bromsa sjukdomens framåtskridande och förhindra invaliditetens inträdande. Många fall kräver fortlöpande rehabiliteringsarbete för att funktionsförmågan inte på kort tid skall nedsättas avsevärt. Ofta kräver detta arbete ett samarbete av ett helt lag specialister, reumatolog, ortoped-handkirurg, sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator och arbetsvårdstjänsteman.

Den s. k. primärkroniska ledgångsreumatismen är en till sin innersta natur ännu ej uppklarad sjukdom. Den viktigaste insatsen i kampen mot sjukdomen är därför alltjämt forskning.

Någon klinisk professur i reumatologi finns icke inrättad vid någon av de medicinska fakulteterna. En viktig uppgift för att i möjligaste mån gynna forskningen och upprusta dess möjligheter är sålunda att inrätta kliniska professurer i reumatologi vid våra medicinska fakulteter. Därmed gynnas också undervisningen i reumatologi.

En långvarig sjukdom som ledgångsreumatism innebär förutom rent kroppsligt lidande ofta social isolering, sänkt levnadsstandard och person-

liga tragedier för patienten. Man kan peka på att t. ex. reumatikerna har i genomsnitt sämre bostäder än andra. Reumatikerpatienternas ekonomi försvagas ofta på grund av de dyrbara mediciner och den fysiska träning vederbörande är beroende av för att kunna hålla sig rörlig och arbetsför.

Klimatet i vårt land är särskilt vissa årstider icke gynnsamt för de reumatiskt sjuka. Många av dem söker sig därför till orter med för reumatikern hälsosammare klimat än vårt, och vederbörande kan också där få tillgång till viss medicinsk behandling. Dessa s. k. hälsoresors rent medicinska betydelse är visserligen mycket omdiskuterad, ofta försvinner det subjektiva välbefinnandet redan inom en relativt kort tid efter återkomsten till Sverige. Som en mer eller mindre långvarig period av subjektiv förbättring och som en allmän rekreation utgör de emellertid ett värdefullt komplement till den vård som meddelas i Sverige och de får också stöd av vissa landsting. Denna verksamhet bör bli föremål för ökat stöd.

Med stöd av vad ovan anförts hemställes,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa att den centrala universitetsmyndigheten ges i uppdrag att taga initiativ för att påskynda upprustningen av den reumatologiska undervisningen och forskningen i landet, i främsta rummet genom inrättande av kliniska professorer i ämnet vid de medicinska fakulteterna.

Stockholm den 26 januari 1966

Mary Hultell

Gunvor Stenberg

H. Bertil Lidgard
