

Nr 87.

Av herr **Hoppe**, angående organisationen av tjänsteläkarhälsovården.

I gången tid torde det ansetts vara läkarens främsta, att ej säga allt dominerande, uppgift att söka bota sjukdomar. Vårt moderna samhälle är angeläget att anförtro honom även en annan och minst lika viktig uppgift, den att i görligaste mån förebygga sjukdomar. Läkarens av i dag uppgift blir därför tvåfaldig, sjukvårdande och hälsovårdande. Det är sant, att man sedan långliga tider ställt vissa krav på tjänsteläkarna i fråga om rent hälsovårdande verksamhet; men det kan dock med visshet sägas, att för det stora flertalet läkare har den sjukvårdande uppgiften tätt sig såsom den ojämförligt viktigaste, den förnämsta, åt vilken man givit sin mesta tid och sina bästa krafter. Å andra sidan kan det nog med lika stor visshet sägas att den medicinska vetenskapens liksom samhällets utveckling på det bestämdaste kräver, att den egentliga hälsovården blir uppmärksammas på ett nytt sätt. En lång rad av socialmedicinska och socialhygieniska uppgifter anmäla sig här — jag erinrar om några sådana, som under de senaste åren trätt fram i förgrunden: mödravård, spädbarnsvård, skolbarnsvård, bostadsinspektion. Om dessa och många andra sådana socialmedicinska och socialhygieniska uppgifter gäller det ju, att de i våra dagar vunnit ökad aktualitet på grund av den hotfullt sjunkande natalitet. Det känns nu såsom kanske aldrig förr såsom en samhällets utomordentligt viktiga uppgift att skydda, värna och ge de bästa livsbetingelser åt de barn, som sätts till världen.

Nu kan man ju ha anledning fråga sig om staten verkligen äger en sådan tjänsteläkarorganisation, att det är väl sörjt för vårt folks sjukvård och hälsovård. Från det mest sakkunniga håll — medicinalstyrelsen — har det sagts ifrån, att en massa av vårt lands provinsialläkardistrikt äro så stora och så folkrika, att det är otänkbart att en ensam läkare på ett fullt tillfredsställande sätt skall kunna sköta såväl sjukvården som hälsovården i sådant stort distrikt. För att här råda bot på missförhållanden, som delvis redan råda och som säkerligen bli allvarigare ju större och flera socialhygieniska uppgifter som anförtros provinsialläkarna, har medicinalstyrelsen tänkt sig en omorganisation av provinsialläkardistrikt, som skulle innebära, att distrikten göras väsentligt mindre — ca 8,000 personer skulle komma på varje distrikt.

Nu har det från olika håll hävdats, att det kan ifrågasättas, om ett förverkligande av medicinalstyrelsens förslag kommer att ge vårt folk en sjukvård och en hälsovård av den kvalitet, som är önskvärd. Från ett håll säger man, att det lyckligaste vore, om man kunde skapa fram 2 olika slags tjänsteläkarbefattningar — vi skulle i så fall få dels provinsialläkare, som ha hand

om den egentliga sjukvården i ett distrikt, som man tänkt sig en smula större än vad medicinalstyrelsen föreslagit, dels s. k. hälsovårdsläkare, som finge sig anförtrödda de socialhygieniska och socialmedicinska uppgifterna i ett distrikt, som omfattade 2—4 ordinarie provinsialläkar-distrikt.

Förespråkarna för en sådan ordning mena, att en provinsialläkare, som skall ha hand om såväl sjukvård som hälsovård, i regel låter den sjukvårdande uppgiften bli huvudsaken och dessutom helt säkert mången gång av sin sjukvårdande verksamhet kommer att tvingas försumma den hälsovårdande uppgiften.

Man menar ock, att de läkare, som specialiserat sig på den egentliga hälsovården och som ha den till sin enda stora arbetsuppgift, här skulle kunna ge väsentligt mer än de läkare, som nödgas dela sitt intresse mellan sjukvård och hälsovård. Den nuvarande anordningen skulle i så fall vara till förfång för den egentliga hälsovården.

Från annat håll gör man gällande, att det är till gagn för det hela, att samma läkare handha såväl sjukvård som hälsovård, men menar, att medicinalstyrelsens förslag i organisationsfrågan — innebärande väsentligt mindre provinsialläkar-distrikt än nu — behövde kompletteras med särskilda åtgärder för att bereda provinsialläkarna tillfälle att i önskvärd utsträckning ägna sig åt de hälsovårdande uppgifterna. Man har då tänkt sig, att till provinsialläkarnas förfogande årligen under några veckor skulle ställas s. k. assistentläkare, som hade att biträda provinsialläkaren kanske främst i hans sjukvårdande verksamhet — denna utbyggnad av medicinalstyrelsens förslag synes kunna vara värd beaktande om man ej vill skapa fram tvenne olika slags tjänsteläkarbefattningar.

Från åter ett annat håll har man kastat fram den tanken, att förste provinsialläkarna till sitt förfogande skulle få några assistentläkare, som i eventuellt samarbete med provinsialläkarna skulle i länets olika delar ägna sig åt de socialmedicinska och socialhygieniska uppgifterna.

Då det torde vara ostridigt att ett av vårt folks livsintressen är att skaffa sig den bästa tänkbara hälsovård, då det ej utan vidare är klart, att den nuvarande eller den av medicinalstyrelsen föreslagna organisationen är den bästa och då det torde kunna ifrågasättas om ej den planerade organisationen, för den händelse den skulle anses vara den för närvarande bästa tänkbara, behövde kompletteras med bestämmelser t. ex. om anställandet av assistentläkare, får jag härmed vördsamt anhålla,

att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa, att Kungl. Maj:t täckes låta verkställa skyndsamt utredning om hur tjänsteläkarhälsovården bäst bör organiseras.

Stockholm den 18 januari 1938.

Carl Hoppe.