

Nr 226.

Av herr **Forslund** m. fl., i anledning av *Kungl. Maj:ts proposition angående anslag till karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet.*

I Kungl. Maj:ts proposition nr 175 till riksdagen angående anslag till karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet föreslås, att en förste underläkare vid radiumhemmet tillsvidare indrages (sid. 16 i kungl. prop.).

Besparingsberedningens sjukhussakkunniga ha i december 1941 föreslagit indragning av åtminstone en andre underläkartjänst vid radiumhemmet. De anse dock *»att det större antal underordnade läkare, som finnes på radiumhemmet, motiveras av arbetets särart, det vetenskapliga arbetets nära anknytning till kliniska problem, efterundersökningar och beskaffenhet i övrigt.*

Radiumhemmets överläkare har gentemot de sakkunniga framhållit,

1) att nyanställd underläkare vid radiumhemmet saknar utbildning i strålterapi vid sin anställning och därför beträffande prestationsförmågan ej kan jämföras med nyanställd underläkare å annan klinik. Ett års specialutbildning vid radiumhemmet är nödvändig, innan en underläkare kan tillåtas en något så när självständig verksamhet;

2) att radiumhemmet och jubileumskliniken i Lund äro de enda utbildningsplatserna i strålterapi för de blivande radiologiska lasarettsläkarna, i vilkas kompetens också måste ingå utbildning i strålterapi. För att tillfredsställa denna utbildning i tillräcklig grad måste ett nödigt antal underläkarplatser finnas tillgängliga vid radiumhemmet;

3) att sjukvården vid radiumhemmet avviker, såsom de sakkunniga också anfört, i många avseenden från sjukvården vid övriga kliniker, särskilt på grund av de stora risker för allvarliga skador, som kunna uppkomma genom felaktig dosering vid röntgen- och radiumbehandling;

4) att radiumhemmet har en snabbare omsättning av patienter och kortare vårdtid än andra kliniker. Så vårdades t. ex. år 1940—41 å varje plats på radiumhemmet 34 patienter och på kirurgiska kliniken 20 patienter. Medelliggtiden för en patient på radiumhemmet är 12 dygn och på kirurgiska kliniken 19,3 dygn;

5) att även vid jämförelse med de två övriga radioterapeutiska klinikerna i Lund och Göteborg finnes en starkare arbetsbelastning för läkarna vid radiumhemmet, vilket framgår av följande tabell:

	Antal inne- liggande pat. per läkare	Antal vård- platser per läkare	Antal poli- klinikbesök per läkare
Radiumhemmet budgetåret 1/7 1940—30/6 1941	343	11,5	2 688
Radiologiska kliniken Lund, kalenderåret 1940	192	6	1 927
Radiologiska kliniken Göte- borg, kalenderåret 1940	259	8	2 247

6) att tvenne av radiumhemmets läkare *måste avdelas till specialtjänstgöring*, den ena under natten vid teleradiumbehandling, den andra vid röntgenbehandlingarna, och kunna således icke användas till det löpande övriga rutinarbetet.

Vid teleradiumbehandlingen skall den verksamma radiumstrålkäglan, som har en diameter av ungefär 3 cm, ställas in från olika riktningar på ofta djupt i kroppen liggande tumörer. Detta *kan endast utföras av en läkare och på en läkares ansvar*. En obetydlig felinställning medför icke blott en ändamålslös bestrålning utan kan även orsaka mycket allvarliga skador för patienterna och äventyra hela behandlingsresultatet. Vid röntgenarbetet gäller det att med små infallsfält i huden, vilka ofta icke ha större diameter än 5—6 cm, inställa röntgenstrålarna mot i kroppens djup befintliga tumörer. Det är nödvändigt, att dessa inställningar *utföras av en med kroppens anatomi och organ fullt förtrogen läkare och under dennes ansvar*. En felinställning med endast några få grader kan icke blott äventyra behandlingsresultaten utan också medföra allvarliga skador;

7) att tillströmningen av hjälpsökande patienter ökar år från år och visar icke någon tendens till minskning, då genom förbättrade metoder och ökad erfarenhet allt flera lokalisationer av kräftsjukdomen kunna med goda läkningsresultat tagas under strålbehandling.

Följande tabell ger en översikt av radiumhemmets utveckling från det år driften övertogs av staten.

År	Inneligg. patienter	Medeltal inneligg. patienter per dag	Antal poliklinik- patienter	Antal poliklinik- besök	Medeltal poliklinik- besök per dag (300 d)	Medeltal röntgen- beh. per dag (300 d)	Medeltal radium- beh. per dag
1937	1 659	66	9 299	23 447	77	71	25
1938	3 820	109	10 230	25 814	86	87	26
1939	4 020	109	11 169	28 997	97	86	24
1940	3 901	128	11 829	29 109	97	87	24
1941	4 128	132	13 669	33 878	113	108	26
1942	4 103	135	15 732	37 903	126	120	27
1943 jan.— febr.	719	139	4 996	6 461	135	—	—

De anförda siffrorna visa den allttjämt fortskridande ökningen av radiumhemmets patienter och arbetsbelastningen därstädes. Det har varit möjligt att motsvara ökningen av arbetet t. ex. å röntgenavdelningen endast genom tekniska förbättringar i utrustningen. Sålunda användes 1937 röntgenrör på 8 mA, nu användas röntgenrör på 20 mA, vilket förkortar behandlingstiden med en tredjedel. Eljest skulle radiumhemmets röntgenavdelning för närvarande vara alldeles otillräcklig.

I Kungl. Maj:ts proposition framhålles på sid. 16, att inrättandet av en ny befattning som laborator i radioterapi vid jubileumskliniken i Lund »innebär en decentralisering av cancersjukvården och den radiologiska forskningen, som torde förstärka motiven för en åtminstone tillfälligt minskning av läkarpersonalen vid radiumhemmet».

Det verkliga förhållandet är, att röntgendiagnostik och strålterapi vid Lunds lasarett ända sedan den 1 juni 1932 varit skilda åt med två fullt självständigt arbetande chefer. Chef för röntgendiagnostikavdelningen har varit docent Hellmer och chef för den terapeutiska avdelningen läraren i medicinsk radiologi, professor Edling. Någon avlastning av det löpande arbetet eller av den vetenskapliga forskningen på radiumhemmet kan icke uppkomma genom att dessa två befattningar nu från den 1 juli 1943 överföras till laboratorbefattningar i röntgendiagnostik och radioterapi.

Cancersjukvården är sedan 1933 så ordnad, att kliniken i Lund har tagit cancersjuka från södra Sverige motsvarande en befolkning av 1½ miljon, kliniken i Göteborg cancersjuka från västra Sverige motsvarande en befolkning av 1½ miljon och radiumhemmet cancersjuka från det övriga Sverige motsvarande en befolkning av c:a 3 miljoner. Även sedan jubileumskliniken i Lund trätt i full verksamhet år 1941, har icke någon minskning, utan tvärtom en fortskridande ökning, av radiumhemmets patienter kunnat påvisas.

Den i propositionen föreslagna indragningen av en förste underläkareplats skulle medföra endera av följande möjligheter:

- 1) indragning av läkaren på röntgenavdelningen
- 2) indragning av läkaren på teleradiumavdelningen
- 3) utsträckning av polikliniktiderna och inskränkning av forskningsarbetet.

1) Indragning av underläkaren på röntgenavdelningen skulle såsom ovan anförts medföra de allvarligaste vådor vid röntgenbehandlingen och risker för skador på patienterna, vilka skulle kunna medföra ett betydande ekonomiskt ansvar för staten.

2) Indragning av teleradiumläkaren skulle medföra, att all teleradiumbehandling under natten skulle få slopas. Vid en sådan indragning skulle endast halva antalet patienter kunna behandlas, mot vad som nu är fallet.

Detta innebär icke blott en förlängd liggtid på sjukhuset och därmed följande ökade omkostnader utan även de allvarligaste vådor för tillväxt av tumören under väntetiden. Vid teleradiumbehandlingen användes c:a 8 g radium, av vilka 5 g inköpts av staten och 3 g ställts till förfogande av Konung Gustaf V:s jubileumsfond. Dessa 8 g representera f.n. ett värde av minst 1 200 000 kronor och även bortsett från de medicinska synpunkterna torde det vara olämpligt att låta detta värde ligga oanvänt under halva dygnet.

3. Indragning av en underläkare skulle vidare medföra en betydligt utsträckt väntetid vid de polikliniska mottagningarna. Redan nu måste tyvärr ofta svårt sjuka patienter med betydande smärtor vänta relativt länge vid de dagliga mottagningarna, då varje dag c:a 135 patienter skola undersökas. En utsträckt väntetid för dessa svårt sjuka skulle säkerligen medföra en kraftig, berättigad kritik.

Den ökade arbetsbelastningen för läkarna skulle även menligt inverka på det vetenskapliga forskningsarbetet, som dock är underlaget för allt fortskridande av kunskapen om kräftsjukdomarna.

Den av karolinska sjukhusets direktion tillsatta besparingskommittén (direktör K. Wistrand, ordförande, överdirektör F. v. Dardel och professor J. Heyman), som haft tillfälle att i alla detaljer granska radiumhemmets arbete, har icke kunnat taga på sig ansvaret att föreslå en minskning av antalet underläkare, men har i besparingssyfte föreslagit, att en förste underläkarebefattning utbytes mot en andre underläkarebefattning, vilken åtgärd också accepterats av ansvarige överläkaren, då härigenom arbetet dock kan utföras i huvudsak såsom hittills.

Den av departementschefen föreslagna indragningen av en förste underläkare måste enligt vad ovan anförts bliva till starkt men för sjukvården och det vetenskapliga forskningsarbetet vid radiumhemmet och är enligt vår mening ej tillrådlig.

Under återopande av det anförda få vi hemställa,

att riksdagen måtte besluta att vid radiumhemmet skall som hittills vara anställda 8 underläkare varav — i enlighet med förslag av direktionens besparingskommitté — 3 förste och 5 andre.

Stockholm den 24 mars 1943.

Albert Forslund.

Ernst Åqvist.

Lennart Bondeson.

Axel Löfvander.