

Nr 21.

Av herr **Jonsson** i Järvsands m. fl., angående ändring av bestämmelserna om kostnadsfri behandling av tuberkulossjuka, m. m.

Vid olika tillfällen ha viktiga riksdagsbeslut fattats, vilka avsett att underlätta möjligheterna att erhålla erforderlig vård och behandling mot den förhärjande folksjukdomen tuberkulos. Sjukdomens särpräglade karaktär, icke minst de ekonomiska konsekvenserna för såväl samhället som den enskilde, gör att man alltid måste ha uppmärksamheten riktad på alla de åtgärder, som kunna reducera och förebygga dess skadeverkningar.

Vid 1944 års riksdag (Kungl. Maj:ts kungörelse nr 332/1944) beslutades att statsbidrag för kvävgasbehandling jämte resor för erhållande av sådan behandling skulle utgå till medellösa eller mindre bemedlade patienter efter utskrivning från sjukhus eller när andra skäl talade för dylik behandling. En mindre del av dessa kostnader ($\frac{1}{3}$) skulle bekostas av landstingen, och som medellös eller mindre bemedlad räknades person, för vilken det senast fastställda beskattningsbara beloppet jämte förmögenhet icke överstiger en viss gräns. (Svensk författningssamling nr 904/1943).

Ovanstående bestämmelser ha också visat sig ha stor betydelse och ha hälsats med allmän tillfredsställelse, inte minst av de tuberkulossjuka själva, som genom dessa förmåner erhållit en betydande lättnad i de ekonomiska bekymmer den oftast långvariga sjukdomen medför. Sedan ovanstående bestämmelser om den s. k. »fria kvävgasbehandlingen» genomfördes, har emellertid även utvecklingen i fråga om behandlingsmetoder mot tuberkulos gått framåt. Särskilt under de senaste åren ha vi med regelbundna intervaller erhållit meddelanden om lovande resultat, uppnådda bl. a. med de nya läkemedlen PAS (para-amino-salicylsyra) och streptomycin. Dessa resultat måste givetvis bedömas i relation till olika omständigheter och till att kemoterapi ännu är en tämligen ny behandlingsmetod, men samstämmiga vittnesbörd från medicinskt sakkunnigt håll vitsorda, att de försök som gjorts att behandla tuberkulos enligt de nya rönen äro värda all uppmuntran och fortsatt stöd. De nya läkemedlen användas också numera i betydande utsträckning på sjukhusen i hela landet parallellt med de äldre behandlingsmetoderna. Det föreligger emellertid också betydande skillnader mellan de nya läkemedel, som här i korthet nämnts, och de äldre behandlingsmetoderna mot tuberkulos. De nya läkemedlen betinga nämligen ett avsevärt högre pris, vilket medför en hel del konsekvenser, som vi här i korthet skola relatera. Det sistnämnda förhållandet betyder, att det exempelvis blir en betydande skillnad vid jämförelse mellan en patient, som kan erhålla fri behandling enligt ovan relaterade bestämmelser för kvävgasbehandling, och en patient som erhåller behandling med PAS (para-amino-salicylsyra). De bestämmelser, som gälla för s. k. »fri kvävgasbehandling», kunna alltså icke tillämpas på den senare patienten. En patient, som erhåller behandling med de nya läkemedlen, får alltså —

och sådana fall finnas — själv bekosta en behandling, som han under liknande betingelser skulle kunna erhålla fritt enligt de gällande bestämmelserna i egenskap av »kvävgaspatient». Berörda förhållande måste givetvis innebära en uppenbar orättvisa för de patienter, som erhålla behandling enligt de nyaste behandlingsmetoderna. Då behandlingen med de nya läkemedlen mot tuberkulos — som tidigare påpekats — är i rask utveckling i hela landet, synes det oss vara av största vikt, att den därav uppkommande differentieringen av patienter med olika behandlingsmetoder snarast undanröjes och att gällande bestämmelser på området få en mera tidsenlig utformning.

Beträffande de nya läkemedlen mot tuberkulos, vilka för närvarande betinga ett avsevärt högt pris, måste också framhållas, att det ställer stora ekonomiska krav på landstingen att inom ramen för läkemedelsanslagen vid tuberkulosjukhusen kunna tillhandahålla dessa läkemedel. Dessa läkemedels växande betydelse gör detta problem alltmera aktuellt. I detta sammanhang måste också framhållas, att landstingen redan nu ha många betydande, ekonomiskt betungande arbetsuppgifter för tuberkulosvården, såsom utbyggnad av kuratorverksamheten vid sanatorier m. m. Å andra sidan måste kraftigt understrykas att geografiska förhållanden, läkemedelsanslagens storlek o. s. v. icke få utgöra hinder, när det gäller att som komplement till de äldre behandlingsmetoderna kunna utnyttja de senaste rönen och möjligheterna till snabb och effektiv hjälp mot folksjukdomen tuberkulos. Om man härtill tager i betraktande, att priserna på de nya läkemedlen mot tuberkulos torde avsevärt kunna reduceras genom en eventuell statlig reglering av läkemedelspriserna eller andra lämpliga åtgärder, synes det oss lämpligt, att staten ställer erforderliga garantier för att *samtliga* tuberkulosjukhus i landet ha tillgång till alla de möjligheter till behandling av tuberkulos, som den nutida vetenskapen på området kan erbjuda oss.

Med hänvisning till ovanstående synpunkter och motiveringar och berörda problems synnerliga vikt och betydelse ur folkhälsosynpunkt hemställa vi,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa om särskild proposition redan vid innevarande års riksdag rörande ändrade bestämmelser för tuberkulosjuka att erhålla fri behandling och fria resor oavsett behandlingsmetoder och att i förenämnda proposition även i övrigt utformas bestämmelser rörande reglering och reducering av läkemedelspriser samt statliga garantier för erforderliga nya läkemedel vid tuberkulosjukhusen i landet.

Stockholm i januari 1949.

		<i>Sigfrid Jonsson</i> i Järvsand.
<i>Verner Hedlund.</i>	<i>Alf Gunnarsson.</i>	<i>Nils Jönsson</i> i Rosshol.
<i>Helge Lindström.</i>	<i>Gösta Skoglund.</i>	<i>J. O. Gavelin.</i>
<i>John Lundberg.</i>	<i>K. J. Andersson,</i> Alfredshem.	<i>Edvin Gustafsson</i> i Bogla.