

Nr 187.

Av fröken Wetterström och fru Ewerlöf, *angående utredning om överförande av dispensärernas och sanatoriernas överskottsresurser i reumatikervårdens tjänst.*

Chefen för inrikesdepartementet konstaterar i statsverkspropositionen, att den allmänt minskade tuberkulosfrekvensen medfört vissa inskränkningar av tuberkulosvårdbehovet i landet. Styrso kustsanatorium användes fr. o. m. den 1 juli 1951 icke längre som anstalt för kirurgisk tuberkulos. Vidare ha 146 platser vid Apelvikens kustsanatorium och Kronprinsessan Victorias kustsanatorium ställts till förfogande för eftervård av barnförlammningspatienter. Medicinalstyrelsen föreslår att en tuberkulossjukvårdsanstalt i Övertorneå nedlägges, liksom ävenledes Sunnervikens tuberkulossjukstuga.

Dessa glädjande fakta understryka den minskning av tuberkulosen som ägt rum i vårt land, en utveckling som ytterligare framgår av föreliggande statistik. Frågan uppstår då i vilken mån överskottsresurserna inom tuberkulosvården kunna ställas till reumatikervårdens förfogande. Man räknar nu med att Spenshults sanatorium under år 1952 kommer att upplåtas till eftervård av reumatikersjuka. Det är också möjligt att Hässleby sanatorium kommer att kunna nedläggas, och önskvärt vore då att även dess resurser kunde ställas till förfogande för reumatikervården.

I motioner till 1951 års riksdag (I: 267, II: 339) hemställdes, att riksdagen måtte anhålla om utredning rörande möjligheterna att efter hand överföra dispensärernas och sanatoriernas överskottsresurser i reumatikervårdens tjänst. Motionen föranledde ingen åtgärd.

Enligt föreliggande statistiskt material beräknas antalet reumatikersjuka i Sverige uppgå till över 100 000. Vid en under åren 1943—45 av experter företagen fältundersökning av en befolkning på ca 72 000 personer i olika landsändar och ur olika sociologiska förhållanden, befunnos 7,9 procent ha eller ha haft reumatisk sjukdom av betydelse för den sjukes arbetsförmåga och 3,8 procent ha sådan sjukdom i pågående skede. Tar man dessa siffror som utgångspunkt skulle man grovt approximativt kunna räkna med ca 245 000 reumatiskt sjuka i landet, på vilkas arbetsförmåga sjukdomen har visst inflytande.

Under år 1944 uppgick den reumatiska invaliditeten hos nypensionerade personer till ca 20 procent av hela antalet som nypensionerats av olika orsaker. Liknande statistiska beräkningar från 1918, 1928 och 1943 ha gett ungefär samma resultat. Av det statistiska underlaget som finnes till förfogande framgår, att det finns ca 42 000 reumatiska invalider i landet.

En beräkning av antalet på grund av reumatism förlorade arbetsdagar ger till resultat att landet torde förlora ca 7 miljoner arbetsdagar på reumatiskt

sjuka och 9 miljoner arbetsdagar på de arbetsföra reumatikerinvalider i arbetsför ålder som pensionerats. Totala antalet förlorade arbetsdagar skulle uppskattningsvis uppgå till mellan 16 och 18 miljoner per år. En svensk nationalekonom, fil. lic. S. Rydenfelt, har beräknat att den nationalekonomiska förlusten på grund av sjukdomar skulle uppgå till ca 1,2 miljarder kronor per år. Tar man denna siffra som underlag, kommer man fram till att den förlust som förorsakas av de reumatiska sjukdomarna skulle uppgå till ca 200 miljoner kronor per år. 1941 års reumatikervårdssakkunniga fingo vid en försiktig beräkning beloppet till 150 miljoner. Tar man där penningvärdets fall med i beräkningen kommer man upp till en totalförlust för vårt land förorsakad av de reumatiska sjukdomarna på ca en kvarts miljard kronor per år.

1941 års reumatikervårdssakkunniga beräknade totalbehovet av sjukvårdsplatser för reumatiskt sjuka till minst 5 000, vilket innebar ett behov av 3 000 nya vårdplatser. Därvid medräknades icke behovet av platser för de kroniskt sjuka reumatikerna. De sakkunniga föreslogo att 2 000 nya vårdplatser skulle utbyggas i en första etapp till en kostnad av sammanlagt 18 miljoner kronor på sex år.

Enligt 1946 års riksdagsbeslut skulle 330 av dessa platser snarast utbyggas. Enligt detaljöverenskommelsen år 1947 mellan staten och berörda lokala sjukvårdsmyndigheter bestämdes att en reumatologisk klinik skulle skapas vid Karolinska sjukhuset i Stockholm med maximum 80 vårdplatser och en liknande vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg med 120 vårdplatser samt att reumatologiska kliniken i Lund skulle utbyggas från 68 till 136 vårdplatser och vid Umeå lasarett från 60 till 120 vårdplatser.

Byggnadsregleringen kom emellertid i vägen och sjukvårdens byggkvot skars ned. Tyvärr gick detta i första hand ut över de kronicerande sjukdomarnas behov. Endast kliniken i Göteborg har uppförts och den skall användas för annat behov de närmaste åren.

I korthet kan alltså sägas, att reumatikervården eftersatts på ett sätt, som kostar de sjuka plågsam vanförhet, stora personliga lidanden och arbetsförmåga samt åsamkar samhället en betydande nationalekonomisk förlust.

De reumatikersakkunniga av år 1941 räknade med att — vid sidan av ovannämnda byggnadsutgifter — den utökade reumatikervården skulle kosta två miljoner mer för staten och cirka 330 000 mer för landsting och städerna utanför landsting per år, räknat efter 1944 års prisnivå. Det står alltså utan vidare klart, att en utbyggd och rationaliserad reumatikervård skulle löna sig utomordentligt för samhället, om man ser det hela rent ekonomiskt utan att tänka på den individuella tragedi som ofta på ett påfallande sätt drabbar de reumatikersjuka, antingen de äro akut sjuka eller kroniker. Vid den år 1943—45 företagna undersökningen framkom att inte ens hälften av de invaliderade offren fått en enda dags vård på sjukhus eller annan anstalt.

En reumatisk dispensär med uppgift att spåra upp och fortlöpande kontrollera de sjuka saknas fortfarande. Frågan härom sköts av 1941 års sak-

kunniga på framtiden. En sådan dispensär skulle emellertid vara betydelsefull och kanske kunna avsevärt nedbringa invaliditetsprocenten. Nu återgå många direkt efter vård till arbetsförhållanden som bidraga till återfall av svår art.

Då reumatikerproblemet är så brännande, att ett genomförande snarast av tidigare riksdagsbeslut ter sig som absolut nödvändigt, kunde det synas överflödigt, att dra uppmärksamheten till de resurser inom tuberkulosvårdens område, som kunna utnyttjas för reumatikervården. Av ett interpellationssvar i riksdagen förra året, avgivet av förutvarande inrikesministern, framgick emellertid att vi tyvärr inte kunna räkna med att det inom de närmaste åren kommer att genomföras några egentliga förbättringar på detta område. Läkare och vetenskapsmän arbeta för närvarande hårt på att med tillgängliga resurser komma till rätta med reumatismen och dess följder. Samhället släpar däremot, på grund av begränsade byggkvoter och andra av regleringar uppkomna orsaker, efter med sina insatser. I detta läge synes det oss vara berättigat att riksdagen snarast försöker avhjälpa en del av bristerna på reumatikervårdens område genom att för reumatikervården utnyttja de överskottsresurser som finnas inom tuberkulosvården.

Med anledning av vad sålunda anförts, hemställes,

att riksdagen, med beaktande av vad i övrigt anförts om reumatikervårdens problem, i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om en utredning rörande möjligheterna att under hand överföra dispensärernas och sanatoriernas överskottsresurser i reumatikervårdens tjänst.

Stockholm den 24 januari 1952.

Karin Wetterström.

Elsa Ewerlöf.