

Nr 12.

Av herr **Wistrand**, om inrättande av en förste underläkartjänst vid karolinska sjukhusets ögonklinik.

Ögonkliniken vid karolinska sjukhuset (före 1941 vid serafimerlasarettet) har sedan år 1934 en läkarstab bestående av en överläkare, en poliklinikföreståndare med deltidstjänstgöring och fyra underläkare. Antalet vårdplatser, som år 1934 var ungefär detsamma som nu, utgör för närvarande 58. Å polikliniken utgjorde antalet besök år 1951 23 864. Därutöver kräva sjukhusets övriga avdelningar, som sammanlagt ha ett sängantal av 1 371, i stor omfattning ögonkonsultationer för sina patienter. Vidare har under de senare åren i Stockholm utvecklats en organisation av jourssystem för ögonfall, vilket medfört att på karolinska sjukhusets ögonavdelning numera årligen omkring 3 000 jourfall behandlas polikliniskt, vilket arbete ungefär motsvarar heltidsarbete för en ögonläkare. Denna jourtjänst fullgöres av underläkarna utom den ordinarie arbetstiden och utan att möjlighet till kompensation härför finnes. Arbetets omfattning har successivt ökat på ögonklinikens vårdavdelningar och på ögonpolikliniken fram till mitten av 1940-talet, då ökningen stagnerat. Tillströmningen till polikliniken och omsättningen på kliniken ha nämligen måst begränsas på grund av det otillräckliga antalet underläkare. Väntetiden för patienterna är med anledning härav betydande.

Då ögonkliniken överflyttades till karolinska sjukhuset den 1 januari 1941 fick den på grund av dåvarande krisläge endast öppnas till en omfattning och med ett läkarantal som motsvarade serafimerlasarettets. Detta medförde bland annat, att den utökning av läkarstaben, som genomfördes för övriga kliniker, då de överflyttades till det nya sjukhuset, icke blev genomförd vid ögonavdelningen, ehuru en sådan var föreslagen och redan då väl motiverad av den utveckling, som ögondisciplinen i likhet med övriga medicinska specialiteter genomgått.

Den intensifiering av sjukvårdsarbetet, som ägt rum inom alla sjukvårdsområden, har medfört att läkarantalet måst ökas avsevärt i förhållande till klientelet. Man kan sannolikt icke finna någon sjukvårdsavdelning, som numera kan fullgöra sitt arbete med samma läkarantal som under år 1934.

En jämförelse med andra avdelningar kan belysa denna utveckling och visar, att ögonkliniken blivit betydligt eftersatt i fråga om underläkarnas antal. Ögonkliniken är även den enda klinik som saknar biträdande överläkare. De medicinska och kirurgiska klinikerna på serafimerlasarettet ha under tiden 1934—1948 fått sitt antal underordnade läkare ökat från 13 till 28, medan vårdplatserna minskat från 412 till 368. De underordnade läkarnas antal har således inom dessa discipliner ökat med 2,3 gånger, om hänsyn tages till plats-

antalet. Denna ökning av läkarantalet illustrerar väl den förstärkning av läkarkrafterna, som på grund av den medicinska utvecklingen måst genomföras på de moderna universitetsklinikerna och står i uppenbar kontrast till utvecklingen på ögonkliniken.

En annan jämförelse kan göras med ögonkliniken i Lund, vilken kommer närmast karolinska sjukhuset i storlek bland landets ögonavdelningar. Lunda-kliniken har fem underläkare, en betydligt mindre poliklinik och en mindre undervisningsbörda. För att underläkarantalet på karolinska sjukhusets ögon-klinik skulle komma i proportion till förhållandena i Lund behöver antalet utökas från nuvarande fyra till sex.

Chefen för karolinska sjukhusets ögonklinik, professor G. Karpe, har framhållit, att läkarnas rutinarbete vid kliniken är så omfattande, att flera moderna behandlingsmetoder ej kunnat tagas i bruk, vilket är en allvarlig olägenhet, då det gäller landets största universitetsklinik. Genom sin ställning som special-avdelning inom statens rikssjukhus måste karolinska sjukhusets ögonavdelning ha tillgång till de modernaste undersökningsmetoderna. Utrymme och apparatur finnes för sådana undersökningar (såsom elektroretinografi, gonioskopi, kammarpunktionsundersökningar m. fl., vilka utomlands fått stor praktisk betydelse), men dessa resurser kunna endast utnyttjas i mycket begränsad omfattning på grund av bristen på underordnade läkare.

En mycket allvarlig olägenhet är även, att det vetenskapliga arbetet betydligt hämmas av nämnda arbetsförhållanden. Under de senaste tre åren ha från kliniken utgivits 17 vetenskapliga skrifter, varav dock endast en kunnat utarbetas av en underläkare i tjänst. De övriga ha utarbetats av läkare, som ännu ej fått underläkarställning eller som slutat sin underläkartjänstgöring och haft deltidstjänstgöring eller ock haft tjänstledighet.

Klinikchefen har under tre år i rad starkt framhållit behovet av två nya underläkare. Karolinska sjukhusets direktion har även i sina anslagsäskanden senast för budgetåret 1952/53 understrukit det berättigade häri. Direktionen har det oaktat begränsat sitt äskande till en underläkartjänst men framhållit, att ett bifall härtill vore synnerligen angeläget. I innevarande års statsverksproposition, XI huvudtiteln, har föredragande departementschefen icke upptagit ifrågavarande tjänst under förslaget till avlöningsanslag för sjukhuset.

Enligt min mening böra nuvarande ur såväl undervisnings- som sjukvårdssynpunkt mycket otillfredsställande förhållanden vid karolinska sjukhusets ögonklinik icke få fortsätta.

Under återopande av vad ovan anförts får jag hemställa,

att riksdagen måtte i anledning av Kungl. Maj:ts proposition om anslag till karolinska sjukhuset besluta om inrättande av en förste underläkartjänst vid karolinska sjukhusets ögonklinik.

Stockholm den 15 januari 1952.

Karl Wistrand.