

## Nr 167.

Av herr **Ohlin m. fl.**, om vissa åtgärder för bekämpande av de s. k. folksjukdomarna.

I den aktuella sjukdomsbilden i vårt land liksom över huvud taget i den civiliserade världen synes de invalidiserande och kroniserande folksjukdomarna, såsom de reumatiska och psykiska sjukdomarna, kräftsjukdomarna och hjärt- och kärlsjukdomarna, inta en alltmer dominerande ställning. En klarläggande belysning av detta förhållande gavs för några år sedan i en vetenskaplig undersökning. Där visades att av den årliga förlust om cirka 300 000 arbetsår, som förorsakades av sjukdom (exklusive olycksfall) i vårt land för närvarande, faller

på reumatiska sjukdomar	ca	50 000	arbetsår,
på psykiska sjukdomar	»	50 000	»
på hjärtsjukdomar	»	35 000	»
på tuberkulos	»	25 000	»
på kräftsjukdomar	»	5 000	»
på sockersjuka	»	5 000	»

eller tillsammans cirka 170 000 arbetsår. *Närmare 60 procent av samtliga förlorade arbetsdagar skulle alltså falla på kroniserande och invalidiserande folksjukdomar.*

Frågan om ökade samhälleliga insatser till bekämpandet av dessa sjukdomar — genom förstärkta resurser åt forskning och undervisning på dessa områden och genom förbättrade vårdmöjligheter — behandlades vid föregående års riksdag i de likalydande motionerna I: 342 och II: 476, i vilka en utredning rörande dessa problem begärdes. I motionerna behandlades även de s. k. ålderssjukdomarna, bland vilka flera av de ovan angivna sjukdomstillstånden återfinnes. Vid utskottsbehandlingen sammanfördes emellertid motionerna med motioner rörande åldringsvårdens problem, trots att de principiellt rörde sjukdomstillstånd inom *alla* åldrar. Utskottets majoritet ansåg att motionerna inte påkallade någon åtgärd från riksdagens sida, vilket blev riksdagens beslut.

Med hänsyn till den stora vikt, som ur humanitära, sociala och samhälls-ekonomiska synpunkter måste tillmätas en ökad insats från samhällets sida i kampen mot de s. k. folksjukdomarna, vill vi åter föra frågan härom inför riksdagen. Den i fjolårets motioner lämnade redovisningen var relativt utförlig. Det kan därför vara onödigt att nu återkomma med samma breda framställning. Under hänvisning till fjolårsmotionerna vad gäller detaljuppgifter och kompletterande synpunkter vill vi här begränsa oss till att erinra om följande huvudsynpunkter.

Genom de läkarvetenskapliga landvinningarna inom såväl medicinens som kirurgiens område har man lyckats att med allt större framgång bekämpa de *akuta* sjukdomarna. Å andra sidan är största delen av vårt sjukhusväsen uppbyggt med hänsyn till akutsjukvårdens krav. Tiden bör vara mogen att mera intensivt även gripa sig an med folksjukdomarnas bekämpande. För att nå detta mål är det erforderligt att dels *intensifiera den vetenskapliga forskningen och undervisningen* rörande dessa sjukdomar och på så sätt åstadkomma en fördjupad kunskap om och insikt i deras natur, dels *genom organisatoriska åtgärder förbättra hälso- och sjukvården* genom att vidtaga de profylaktiska åtgärder som är möjliga, skapa tillräckligt antal och väl utrustade sjukvårdsplatser samt tillgodose den öppna sjukvårdens och arbetsvårdens krav.

#### *Forskning och undervisning.*

Intensifierad forskning och undervisning rörande här ifrågavarande sjukdomar synes från statsmakternas sida lättast och bäst främjas genom att *forsknings- och undervisningskliniker för desamma tillskapas vid landets samtliga fyra medicinska fakulteter och högskolor*. Av önskvärda 16 dylika kliniker för de fyra folksjukdomsgrupperna, reumatiska sjukdomar, psykiska sjukdomar, tuberkulos och kräftsjukdomar, finns för närvarande 10. Reumatologisk klinik och tuberkulosklinik vid karolinska sjukhuset i Stockholm samt reumatologisk klinik vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg är beslutade av 1946 års riksdag men ännu ej uppförda eller helt färdigställda. För reumatologisk klinik vid Akademiska sjukhuset i Uppsala finns detaljerade planer utarbetade.

Specialkliniker för studier och undervisningen av hjärtsjukdomar, sockersjuka och ålderssjukdomar saknas helt. I realiteten finns dock en sjukhusavdelning vid Södersjukhuset i Stockholm, vilken utvecklats till forskningsklinik för hjärtsjukdomar.

#### *Vårdmöjligheterna.*

För vården av *de reumatiskt sjuka* har en första utbyggnad beslutats av 1946 års riksdag. Tyvärr har på grund av den drastiska nedskrivningen av sjukhusbyggnadskvoten denna utbyggnad starkt försenats, ett från socialmedicinsk synpunkt synnerligen beklagligt förhållande. Utbyggnaden av reumatikervården i enlighet med den plan, som framlades av 1941 års reumatikervårdssakkunniga, bör aktualiseras, så snart 1946 års riksdagsbeslut blir effektuerat.

För vården av *de psykiskt sjuka* synes det mest angelägna vara att psykiatriska specialkliniker tillkommer i ökad utsträckning, så att en sådan till slut finnes vid varje centrallasarett. Därtill bör knytas anordningar för öppen vård i form av centraldispensärer för psykiskt sjuka.

Vid sidan därav bör upprustningen av våra nuvarande sinnessjukhus påskyndas. Elchocks- och insulinchocksbehandling bör kunna ges på varje

sjukhus för psykiskt sjuka. De terapeutiska resurserna bör även i övrigt utökas och moderniseras.

Eftervården, särskilt i form av s. k. familjevård, bör utbyggas. De psykiskt sjukas arbetskraft bör utnyttjas så långt det är möjligt ej blott med hänsyn till samhället utan främst med hänsyn till den sjuka individen, vars liv i flertalet fall avsevärt berikas genom att kunna och få utföra ett låt vara begränsat arbete.

Vad angår vården av *kräftsjuka* är i synnerhet möjligheterna att ge *strålbehandling* otillräckliga. Det totala vårdbehovet kan uppskattas till cirka 15 000 patienter per år. Antalet vårdplatser för strålbehandling uppgår till cirka 300. Minst två nya kliniker av samma typ som de s. k. jubileumsklinikerna behövs. Särskilt stort är behovet för Norrlands del.

Vad slutligen gäller *hjärtsjukdomarna*, vari inkluderas de s. k. kärlsjukdomarna, så inriktar sig det praktiska sjukvårdsarbetet här i främsta rummet på en förstärkning av de förebyggande åtgärderna. Vad som behövs är dels större resurser för tidig diagnostik, dels en utbyggd öppenvårdsorganisation.

Vi är väl medvetna om vidden av de problem, som denna motion behandlar, och om storleken av de krav på samhällets såväl personella som finansiella resurser, som måste ställas, om man vill på ett effektivt sätt intensifiera bekämpandet av de här berörda, relativt utbredda sjukdomarna. Det bör dock framhållas att upprustningen av forskningen och undervisningen, vilka intar en nyckelställning, bör kunna erhållas med relativt måttliga kostnader.

Med hänvisning till det här anförda samt till den i de likalydande motionerna I: 342 och II: 476 vid 1952 års riksdag lämnade, mera utförliga framställningen hemställer vi,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om utredning angående förbättrad forskning och undervisning i fråga om de kroniserande och invalidiserande folksjukdomarna, såsom de reumatiska och psykiska sjukdomarna, kräftsjukdomarna, hjärt- och kärlsjukdomarna m. fl. sjukdomar, samt angående en förbättring av vårdmöjligheterna på dessa områden.

Stockholm den 19 januari 1953.

*Bertil Ohlin.*

*Wald. Svensson.*

*Manne Ståhl.*

*Sven Wedén.*

*Bertil von Friesen.*

*Filip Kristensson*  
i Osby.

*O. Malmberg,*  
Skövde.

*Ragnhild Sandström.*