

Nr 19

Utlåtande i anledning av väckta motioner om hälsokontroll av den vuxna befolkningen.

I de likalydande, till allmänna beredningsutskottet hänvisade motionerna I: 347 av herr *Pettersson, Harald, m. fl.* och II: 399 av herr *Larsson* i Luttra m. fl. hemställes, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om att en plan för hälsokontroll av hela befolkningen med avseende främst på cancer samt hjärt- och kärlsjukdomar skyndsamt måtte upprättas och föreläggas riksdagen.

I motionerna framhålles bl. a. att hälsoundersökningar förekommer i viss utsträckning. Motionärerna anser att målsättningen bör vara att dessa undersökningar skall omfatta hela befolkningen. En periodisk hälsokontroll framstår som angelägen främst från humanitär men även från samhälls-ekonomisk synpunkt. Det framhålles vidare att en allmän hälsokontroll givetvis blir arbetskrävande men å andra sidan torde medföra att många sjukdomsfall kan förebyggas och att i andra fall sjukdomarna på ett tidigare stadium kan botas med förkortade behandlingstider som följd. Sådan har utvecklingen varit i fråga om tuberkulosen.

Motionärerna anser att utbyggnaden av hälsokontrollen kan ske succesivt och inriktas på vissa sjukdomsgrupper i första hand cancer samt hjärt- och kärlsjukdomar.

Beträffande motiveringen i övrigt får utskottet hänvisa till motion I: 347.

Utskottet har inhämtat yttrande över motionerna från medicinalstyrelsen.

Medicinalstyrelsen anför:

Vid skilda tillfällen har medicinalstyrelsen hävdad, att hälsovårdspolitiken borde vara inriktad på en för alla åldrar genomförd systematisk hälsokontroll, varvid samtidigt betonats att möjligheten att genomföra en generell utbyggd verksamhet för hälsoundersökningar i dagens läge påverkas av knappheten på medicinalpersonal. Det föreligger brist, bland annat på läkare, sjuksköterskor och utbildad laboratoriepersonal. Den sistnämnda bristen framträder särskilt då fråga är om cytologisk cancerdiagnostik — framställning om medel till utbildning har i detta ärende avgivits till Konungen den 21 december 1961. — Här må vidare erinras om att läkarprognosutredningen, vars ordförande varit chefen för medicinalstyrelsen, beräknat läkarbehovet vid en generell hälsokontroll till ungefär 500 läkare. Någon beräkning beträffande behovet av sjuksköterskor och övrig personal för angivet ändamål föreligger icke, men detsamma torde vida överskrida läkarbehovet. Tillgänglig sjukvårdspersonal måste, under åtminstone de närmaste åren, i största omfattning reserveras för att till-

godose behovet för egentlig sjukvård, vilken arbetsuppgift dock måste givas företräde inom vår hälso- och sjukvårdsorganisation.

Medicinalstyrelsen har med början år 1948 i olika sammanhang förordat begränsad försöksverksamhet beträffande systematisk hälsokontroll samt även ingivit framställningar härom. En mera omfattande dylik hälsokontroll, med anlitande av moderna tekniska resurser och utan att engagera medicinalpersonalen i större omfattning, har medicinalstyrelsen föreslagit i skrivelse till chefen för kungl. inrikesdepartementet den 15 december 1961 (Värmlandsundersökningen). Denna framställning har i särskild proposition underställts riksdagen.

I medicinalstyrelsens regi har under år 1961 hållits en serie överläggningar beträffande möjligheten att förebygga lungcancer, genitalcancer, bröstkräftor, mag-tarmcancer, prostatacancer och struma. Till dessa överläggningar har kallats tillgänglig svensk expertis inom respektive sjukdomsgrupp. Målsättningen för pågående bearbetning av det framkomna materialet är att komma fram till ett handlingsprogram innebärande ytterligare åtgärder för prevention och tidigdiagnostik av här angivna sjukdomar. För närvarande föreligger sålunda inom medicinalstyrelsen långt avancerade planer beträffande hälsokontroll med hänsyn till gynekologisk cancer, bröstkräfta hos kvinnor och lungcancer hos män. — Utbildning av läkare i den speciella teknik som är erforderlig för diagnostiserande av gynekologisk cancer är påbörjad i Svenska gynekologförbundets regi. En till omfattningen begränsad utbildning pågår beträffande preparatriser till s. k. screeners för cytologisk granskning av vaginalutstryk. Utbildning finnes även anordnad beträffande screeners för undersökning av utstrykspreparat från luftvägarna. (Svenska nationalföreningen mot hjärt- och lungsjukdomar).

Under de senaste åren har dessutom i kommuners och organisationers regi bedrivits vissa hälsokontroller, vanligen i anslutning till medicinalstyrelsens skärmbildsundersökning och ytterligare hälsokontroller överväges. Dessa undersökningar har haft eller avses få antingen karaktären av en mera generell hälsokontroll eller inriktas på förebyggande av viss sjukdom eller sjukdomsgrupp.

Styrelsen finner dylika initiativ värda allt erkännande men vill erinra om att såväl de personella som de tekniska resurserna härför mången gång är alltför otillräckliga. Inom en bred sektor av här berörda områden bör innan undersökningsverksamheten upptages i en större omfattning, fullgoda garantier skapas för att sådan genomföres på ett för vetenskap och klinisk erfarenhet betryggande sätt. Medicinalstyrelsen vill bestämt varna för att hälsokontroll i masskala sättes i gång för tidigt utan garantier av nyss angivet slag. Om så sker, kan verksamheten bli till ringa nytta och härigenom misskrediteras. — Slutligen må erinras om att den administrativa erfarenheten om hur dylika undersökningar i masskala bör rationellt organiseras och genomföras är mycket begränsad. Det synes dock sannolikt att vissa vägledande erfarenheter kan erhållas bland annat från Värmlandsundersökningen. Väsentligt är, såsom styrelsen vid upprepade tillfällen hävdat alltsedan den allmänna sjukförsäkringens tillkomst 1955, att ersättning utgår också för hälsovårdande åtgärder, bland annat individuell hälsokontroll. I direktiven för den av statsrådet och chefen för socialdepartementet den 30 juni 1961 tillsatta yrkesskadeutredningen gives anvisningar av denna

innebörd. Det är för planläggningen av en allmän hälsokontroll av största betydelse att frågan om dess finansiering blir klarlagd relativt snart.

Under hänvisning till det ovan anförda anser sig medicinalstyrelsen för närvarande icke kunna förorda upprättande av en plan för generell hälsokontroll av *hela* befolkningen enligt i motionen uppdragna riktlinjer. Medicinalstyrelsen finner det däremot angeläget och erforderligt att samtliga åtgärder avseende hälsokontroll inom riket samordnas och ändamålsenligt planläggas och genomföres samt vunna resultat och erfarenheter enhetligt bedömes. Målsättningen bör nämligen vara att efter viss tids försöksverksamhet nå fram till enhetliga riktlinjer för hälsokontroll av hela befolkningen. Ovan angivna arbetsuppgifter bör lämpligen uppdragas åt medicinalstyrelsen. För denna krävande uppgift torde det härvid bli va oundgängligt med en personell förstärkning av styrelsen, med möjlighet att vid de olika bedömandena tillkalla särskild expertis.

Utskottet

Införande av en allmän hälsokontroll för hela befolkningen torde vara ett i vårt land allmänt omfattat önskemål. Utskottet har för egen del vid skilda tillfällen (exempelvis i utskottets utlåtanden nr 18/1960 och 9/1961) funnit anledning till uttalanden i denna fråga och därvid framhållit bl. a. att en effektiv hälsokontroll är en angelägenhet av vikt och att de förebyggande åtgärderna bör givas en framträdande plats vid planeringen av den framtida hälso- och sjukvården.

Riksdagens och Kungl. Maj:ts ståndpunkt i frågan torde kunna anses sammanfattad i chefens för inrikesdepartementet uttalande i 1961 års statsverksproposition, att allmän hälsokontroll bör genomföras så snart förutsättningarna härför med hänsyn främst till personalresurserna blir för handen. De bristande personella resurserna på sjukvårdens område synes dess värre lägga hinder i vägen för ett förverkligande av dessa intentioner i dagens läge. Läkarprognosutredningen har beräknat behovet av läkare vid en generell hälsokontroll till ungefär 500. Behovet av sjuksköterskor och annan personal torde bli vida större. Härtill kommer att den tillgängliga sjukvårdspersonalen åtminstone under de närmaste åren torde huvudsakligen vara erforderlig för de ordinära sjukvårdsuppgifterna.

Som framgår av den av medicinalstyrelsen lämnade redogörelsen pågår f. n. såväl under styrelsens ledning som i kommuners och enskilda organisationers regi hälsokontroller av mer eller mindre begränsad räckvidd — d. v. s. omfattande vissa grupper av personer eller med inriktning på förebyggande av viss sjukdom eller sjukdomsgrupp. Det kan i sammanhanget även erinras om att i årets statsverksproposition under inrikeshuvudtiteln föreslagits en höjning av anslaget till lokala skärmbildsundersökningar från 525 000 till 1 600 000 kronor.

Såvitt utskottet kunnat bedöma skulle det på sätt medicinalstyrelsen för-

ordat vara värdefullt med samordning och planering genom styrelsens försorg av sådana åtgärder för hälsokontroll som ovan berörts. Däremot finner utskottet övervägande skäl tala för att rätta tidpunkten ännu icke är inne för upprättande av den av motionärerna föreslagna, vittsyftande planen. Härmed synes böra anstå i avvaktan bl. a. på ytterligare erfarenheter av den pågående verksamheten.

Utskottet, som behjärtar motionernas syfte, finner sig med hänsyn till det ovan anförda likväl böra hemställa,

att de likalydande motionerna I: 347 och II: 399 icke må föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 20 mars 1962

På allmänna beredningsutskottets vägnar

NANCY ERIKSSON

Närvarande:

från f ö r s t a kammaren: herrar Nestrup*, Sörlin*, Kaijser*, Axel Emanuel Andersson, Hedström*, Hellebladh, Widén*, Tage Johansson, Schött, Lars Larsson* och Eric Peterson;

från a n d r a kammaren: fru Eriksson i Stockholm, fru Jäderberg, herr Svensson i Kungälv, fru Thunvall*, herrar Carlsson i Huskvarna, Nilsson i Båstekille, fröken Anderson i Lerum, herr Larsson i Borrby, fru Ekroth, herrar Westberg* och Edlund.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.