

Nr 54

Utlåtande i anledning av väckta motioner angående organisationen av vården av gomdefekta barn.

(3:e avd.)

I två likalydande motioner, väckta den ena inom första kammaren av fröken *Nordström m. fl.* (I: 356) och den andra inom andra kammaren av fröken *Elmén m. fl.* (II: 432), har hemställts, att snabba åtgärder måtte vidtagas för säkerställandet av en effektiv vårdorganisation för de gomdefekta barnen med hänsyn till deras utomordentligt stora behov av adekvat vård.

Till stöd för sitt yrkande har motionärerna anfört följande.

Problemet om de gomdefekta barnens behandling togs upp i utredningen om regionsjukvården, där förslag framlades om inrättande vid regionsjukhusen av käkcentraler avsedda för behandling av dels särskilt svåra käkskador, dels de gomdefekta barnens käkanomalier. För de förra föreslogs som odontologisk expert specialist i käkprotetik och för de senare specialist i käkortopedi. På de orter, där tandläkarhögskola finnes, angavs att denna bör medverka till rekryteringen av specialister, så att käkprotetik och käkortopedien både från undervisnings- och forskningssynpunkt skulle få sina berättigade krav tillgodosedda.

Förslagen om käkcentraler har ännu ej lett till några konkreta åtgärder utom beträffande Malmö, där ett avtal träffats mellan staten och staden om inrättande av en käkcentral placerad inom Malmö allmänna sjukhus. Enligt detta avtal skall minst två av käkcentralens befattningshavare besitta lägst avdelningstandläkares kompetens — en i ämnesområdet käkprotetik och en inom ämnesområdet käkortopedi samt envar i en omfattning av genomsnittligt 21 timmar i veckan fullgöra sådan tandvårdsverksamhet som förekommer vid käkcentral och härför av staden uppbära särskild ersättning.

I utredningen »Tandsjukvården vid de odontologiska läroanstalterna» togs frågan om tjänster inom käkcentralen upp på så sätt att vid högskolor med ett studentintag av 100 studenter per år, för närvarande Stockholm och Malmö enligt förslag även Göteborg, för käkprotetik anvisades en klinisk lärare + en avdelningstandläkare samt för käkortopedien likaledes en klinisk lärare + en avdelningstandläkare. För tandläkarhögskolan i Umeå föreslås även käkcentral med i stort sett motsvarande personalorganisation. Dessa förslag har på vanligt sätt remissbehandlats varvid bl. a. ett alternativt förslag till personalorganisation framförts från tandläkarhögskolan i Stockholm.

De gomdefekta barnens käkortopediska behandling handhaves för närvarande i Stockholm av en avdelningstandläkare med 21 timmars tjänstgöring per vecka, som mot timersättning inom den s. k. lärarklinikens ram på övrig tid av dagen sköter klientelet. Den nuvarande anordningen är såväl

från lokal- som personalsynpunkt i hög grad otillfredsställande. De gomdefekta barnens käkortopediska behandling handhaves av en specialist med otillräckliga såväl lokal-, assistent- som hjälpkraftsresurser.

Snaraste möjliga lösning av de gomdefekta barnens käkortopediska behandlingsproblem sedda från hela rikets synpunkt skulle vara utomordentligt välkommen.

Utskottet. I propositionen 1960: 159 med förslag till riktlinjer för region-sjukvårdens utbyggande m. m. föreslogs inrättande vid regionsjukhusen av s. k. käkcentraler för behandling av komplicerade skador och defekter inom ansikte och käkar, vilka krävde ett utvecklat lagarbete mellan en rad medicinska och odontologiska specialister. Beträffande organisationen av käkcentralerna fann föredragande departementschefen det icke lämpligt att i propositionen lämna några generella anvisningar. Organisationens finge vid de olika regionsjukhusen bli beroende av lokala och personella förutsättningar, varvid bl. a. förekomsten av tandläkarhögskola på orten kunde påverka utformningen. Departementschefen underströk, att ett klientel, som i detta sammanhang krävde speciell uppmärksamhet, var barn med medfödda läpp- och gommissbildningar. Tillkomsten av käkcentraler vid regionsjukhusen borde enligt departementschefens mening skapa tillfredsställande möjligheter att samordna de operativa och odontologiska ingrepp, som dessa missbildningar fordrade. Ingreppen måste emellertid som regel göras successivt, och under mellantiderna behövde barnen sällan sjukhusvård. Däremot var det nödvändigt, att de under denna tid fick tillgång till foniatrisk behandling, då talrubbningar var vanliga i dessa fall. Den intensiva foniatriska och odontologiska behandling, som barn med svårare läpp- och gomdefekter krävde, nödvändiggjorde stundom någon form av internatvård. Kunde sådana internat anordnas i nära anslutning till käkcentralerna, skulle enligt departementschefens mening ett viktigt steg tagas för att bereda ifrågavarande handikappade barn goda möjligheter till snabb anpassning i samhället.

Såsom motionärerna framhållit är tillkomsten av en effektiv organisation för vård och behandling av de gomdefekta barnen en fråga av mycket hög angelägenhetsgrad ur såväl medicinska som sociala aspekter. Icke minst viktigt är att barnen redan under de första levnadsmånaderna erhåller adekvat behandling och vård.

Enligt vad utskottet inhämtat har sjukvårdshuvudmännen sin uppmärksamhet riktad på detta speciella vårdproblem, och förbättrade vårdresurser för berörda klientel har redan tillkommit eller är att förvänta vid de olika regionsjukhusen. Sedan åtskilliga år har sålunda vid Sahlgrenska sjukhusets centraltandpoliklinik särskilt intresse ägnats åt käk- och tandkirurgi samt käkprotetik, varför en stor del av västra Sveriges komplicerade käkfall blivit handlagda på polikliniken i samarbete med öronkliniken och plastik-

kirurgiska kliniken. Vad gäller Malmö har motionärerna själva erinrat om det avtal, som träffats mellan staten och staden om bl. a. inrättande av en käkcentral vid Malmö allmänna sjukhus. Vid Lunds lasarett pågår en utbyggnad av öronkliniken med lokaler för bl. a. foniatri och käkterapi. Karolinska sjukhusets stora resurser har redan i betydande utsträckning tagits i anspråk för behandlingen av de gomdefekta barnen. Ett stort antal rekonstruktiva ingrepp på barn utföres vid plastikkirurgiska kliniken. Svårigheter föreligger emellertid f. n. att vid sjukhuset vårda de opererade barnen, vilka kräver lång vårdtid. Enligt vad utskottet erfarit torde dock vissa möjligheter att finna en tillfredsställande lösning på denna fråga föreligga. Organisation av en käkcentral vid sjukhuset är föremål för överväganden i samband med pågående arbete för utarbetande av ny generalplan för sjukhuset. Vidkommande akademiska sjukhuset i Uppsala har chefen för inrikesdepartementet i den av riksdagen ännu ej behandlade propositionen 1962: 77 hemställt om anvisande av medel för en om- och tillbyggnad av sjukhusets öronklinik. Genom denna om- och tillbyggnad kommer i ett gemensamt block att sammanföras öronklinik, plastikkirurgisk klinik, centraltandpoliklinik samt lokaler för käkcentral och foniatri. I Uppsala har vidare sedan några år funnits ett Rödakors-hem för patienter med kluvna läppar och gommar. Vad slutligen Umeå beträffar kommer såsom ett led i den pågående utbyggnaden av Umeå lasarett och tandläkarhögskolan att organiseras en särskild käkcentral.

Motionärerna har även berört odontologiska förhandlingssakkunnigas betänkande angående tandsjukvården vid de odontologiska läroanstalterna. I anslutning härtill vill utskottet erinra om att chefen för ecklesiastikdepartementet i den nyligen framlagda propositionen 1962: 104 angående ökad utbildning av läkare, tandläkare m. m. dragit upp riktlinjer för verksamheten vid tandläkarhögskolan i Umeå. Den föreslagna nya organisationen torde komma att innebära en väsentlig förstärkning av personalresurserna inom nu ifrågavarande vårdområde. Departementschefen uttalar i detta sammanhang, att de av honom förordade riktlinjerna även bör kunna följas i utrednings- och planeringsarbetet för en kommande tandläkarhögskola i Göteborg.

Som framgår av det anförda synes frågan om behandlingen och vården på regionplanet av de komplicerade gom- och läppmissbildningarna vara på god väg att finna sin lösning. Med hänsyn härtill och enär ansvaret för att förbättrade vård- och behandlingsresurser för berörda klientel tillskapas i första hand är en landstingskommunal angelägenhet torde några särskilda åtgärder från riksdagens sida med anledning av de väckta motionerna icke vara påkallade. Utskottet vill dock understryka, att utskottet självfallet helt delar motionärernas uppfattning att snabba åtgärder på området är synnerligen angelägna.

Under åberopande av det anförda hemställer utskottet,
att motionerna I: 356 och II: 432 icke må föranleda någon
riksdagens åtgärd.

Stockholm den 3 april 1962

På statsutskottets vägnar:

ERNST V. STAXÄNG

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herrar Gillström, Boman, Einar Persson, fröken Andersson, herrar Ivar Johansson, Bergman, Fritz Persson, Per Jacobsson, Bengtson, Söderberg, Mårtensson, Birke, Edström, Bengt Gustavsson och Herbert Larsson; samt

från a n d r a kammaren: herrar Staxäng, Petterson i Degerfors, Gustafsson i Stockholm, Almgren, fröken Elmén, herrar Nilsson i Göingegården, Mellqvist, Svensson i Ljungskile, fröken Olsson, herrar Larsson i Hedenäset, Johansson i Norrköping, Gustafsson i Uddevalla, Andersson i Knäred och Kellgren.

Reservation

av fröken *Elmén*.