

## Nr 114

Av herr Edström, om förstärkning av organisationen för karolinska sjukhusets giftinformationscentral.

(Lika lydande med motion nr 144 i Andra kammaren)

Enligt 1964 års statsverksproposition bör den informationscentral rörande gifter som sedan budgetåret 1960/61 bedrivits vid barnkliniken, karolinska sjukhuset, även under budgetåret 1964/65 fortsätta som försöksverksamhet i avvaktan på närmare erfarenheter av belastningen vid centralen.

Med anledning därav anföres följande:

Först må framhållas, att centralen icke under 1963 kunnat tillgodose det behov av toxikologisk information som där framkommit. Det verkliga informationsbehovet är än större, då det här är fråga om en icke officiell institution. Bakom detta ökade informationsbehov ligger en alarmerande accentuering av förgiftningsproblematiken, bland annat visande sig i en kontinuerlig ökning av antalet förgiftningsolycksfall bland barn. Från samhällets synpunkt är därför beslutet att ytterligare ett år uppskjuta centralens definitiva organisation synnerligen beklagligt och bör ställas under riksdagens särskilda omprövning.

### Allmänna synpunkter

Den absoluta nödvändigheten av en giftinformationscentral för landet belystes på 1950-talet i ett flertal skrifter. Läkarkårens och allmänhetens krav på att med hänsyn till hälsovård och akutsjukvård få tillgång till en informationscentral rörande gifter resulterade i här ifrågavarande verksamhet, som igångsattes 1960.

Nyligen utförda undersökningar i Stockholm och Uppsala visar, att accidentella förgiftningar bland barn alltjämt ständigt ökar. Antalet sådana förgiftningar, behandlade vid Stockholms barnsjukhus, var år 1955 790, år 1962 över 1 100.

Väsentligaste orsak till denna ökning är det hastigt ökande antalet tekniska preparat och läkemedel i våra hushåll. I USA har man beräknat att det 1963 fanns över 200 000 mer eller mindre giftiga hushållsartiklar. Motsvarande siffra i Sverige uppskattas vara ca 50 000. Så gott som alla sådana artiklar förtärs vid något tillfälle av barn och kan ge upphov till förgiftningar. Ingen enskild läkare kan ha närmare kunskaper om innehållsäm-

*Bihang till riksdagens protokoll 1964. 3 saml. Nr 114—121*

nen, toxicitet, symtom och behandling vid sådana accidentella förgiftningar med denna marknadens mycket stora mängd av preparat.

Giftinformationscentralen är den enda institution som försöker överblicka och kartlägga detta mycket stora antal gifter som finns i våra hushåll och som speciellt för våra barn kan bli en livshotande faktor.

Förgiftningsproblematiken inom pediatriken är dock ej begränsad till *förgiftningsolycksfallen*. Redan i 12-års åldern förekommer *suicidalförgiftningar*, vilka enligt utförda undersökningar också tenderar att öka. Alarmerande är de toxikologiska problemen i samband med *tablett-, alkohol- och thinnermissbruk* bland barn och ungdomar. Vid giftinformationscentralen har de senaste åren registrerats 3 dödsfall enbart i samband med akut förgiftning genom sniffning.

Även *förgiftningar vid läkemedelsbehandlingar* av barn gör sig gällande. Speciellt utsatta härvid är barn under första levnadsåren. Från amerikanskt håll har t. ex. rapporterats en tendens till stigande spädbarnsdödlighet, vilket man velat tillskriva intolerans eller överkänslighet för vissa läkemedel.

Liksom inom pediatriken föreligger ett ökat behov av information beträffande gifter inom internmedicin, yrkesmedicin, rättskemi och även från allmänhygienisk synpunkt. En väl fungerande giftinformationscentral skulle i flera avseenden kunna tillgodose dessa behov.

Verksamheten vid centralen 1963 har liksom tidigare varit inriktad på fyra områden:

- 1) information
- 2) behandling av förgiftningsfall
- 3) undervisning
- 4) forskning.

### *Informationsverksamhet*

Antalet förfrågningar till centralen i samband med akuta förgiftningar har fortsatt att kraftigt öka samt uppgick 1963 till 3 268 mot 2 069 år 1962 och 1 131 år 1961. 1962 och 1963 gällde ca 85 % av dessa förfrågningar akuta förgiftningar hos barn.

Informationsverksamheten baserar sig framför allt på ett kartotek upplagt efter toxikologisk litteratur och klinisk erfarenhet, f. n. omfattande ca 5 000 kort på tekniska preparat, läkemedel och växter med uppgifter om innehållsämnen, toxicitet, förgiftningssymtom och behandling. Nytilskottet kort sista året 1963 utgjorde ca 500. För att någorlunda täcka det praktiska behovet torde för närvarande ett kartotek på ca 10 000 kort fordras. Möjligheter till intensifiering av denna del av arbetet måste skapas.

Insamling av uppgifter från tillverkare och importörer om innehåll och egenskaper hos tekniska preparat och läkemedel är ett omfattande arbete, som fordrar en kontinuerlig övervakning av nya preparat i marknaden. Stora svårigheter föreligger vid insamlandet av detta informationsmaterial.

Speciella problem innebär de mindre fabrikanterna och importörerna av utländska preparat.

Beträffande kemisk-tekniska hushållspreparat föreligger ett från toxikologisk synpunkt anmärkningsvärt förhållande: välkända hushållspreparat kan med oförändrat handelsnamn distribueras med helt annan sammansättning, liksom omvänt, med oförändrad sammansättning kan preparatet ges ett nytt handelsnamn.

Svårigheterna med att inskaffa nödvändiga uppgifter skulle avsevärt minska, om det i Sverige fanns ett centralt register över alla tekniska hushållspreparat eller tillverkare av dylika. Ett sådant register förefaller önskvärt inte enbart med tanke på giftinformationscentralens verksamhet utan även med hänsyn till giftnämndens arbetsuppgifter. Införandet av ett sådant register fordrar anmälningsplikt av fabrikanter och importörer.

Informationsverksamheten begränsas även av andra faktorer än bristande informationsmaterial. Vid omedelbar akut information är telefonen viktigast. Mer än en telefon har hittills ej kunnat anskaffas till centralen, vilket resulterar i att förfrågningar ej framkommer förrän efter onödigt dröjsmål eller inte alls når fram till denna central.

En stor del av förfrågningarna måste besvaras av apotekare, som när det gäller frågor från allmänheten icke alltid kan göra nödvändiga kliniska bedömningar och ta juridiska ansvaret i en akut situation. Vid förfrågningar från läkare är likaledes apotekarens begränsade medicinska kunnande en faktor som resulterar i att frågorna av terapeutisk natur ofta blir obesvarade.

Ytterligare en stor del av förfrågningarna (ca 40 %) besvaras av jourhavande läkare vid medicinska barnkliniken. Dennes kvalifikationer för verksamheten är högst varierande. Önskvärd toxikologisk erfarenhet föreligger endast undantagsvis. Jourhavande läkare är kraftigt belastad av akutsjukvård. I många situationer måste arbetet för giftinformationscentralen åsidosättas.

Regelbundet framföres från jourhavande läkare klagomål över det ökade arbete som giftinformationscentralen innebär och över det ansvar som han tvingas åta sig utan egentlig motsvarande kompetens.

Inrättandet av fasta tjänster vid centralen är en elementär åtgärd för att förbättra dessa förhållanden. Barnklinikens akutsjukvård kräver en läkarinsats som ej alltför mycket får splittras av arbetet för giftinformationscentralen. De som vänder sig till centralen med förfrågningar bör kunna fordra att i större utsträckning nå sakkunnig informations- och rådgivningsinstans. Verksamheten nu är ej tillfredsställande upprätthållen.

### *Behandling av förgiftningsfall*

Centralens direkta engagemang i behandling av förgiftningsfall vid barnkliniken, karolinska sjukhuset, är ofrånkomligt. Arbetets omfattning är

beroende av de förgiftningar som inträffar inom klinikens upptagningsområde. Den tidigare konstaterade frekvensökningen har fortsatt under 1963. Antalet fall inom detta område var år 1962 340, år 1963 471. Denna ökning måste betecknas som höggradig. Behandlingen av förgiftningar har blivit en stor del av akutsjukvården vid denna Stockholms centrala barnklinik.

Genom att giftinformationscentralen under 1963 på basis av egna kliniska studier infört kopparsulfat som kräkmedel i behandlingsrutinen i stället för den från sjukhusets synpunkt personalkrävande och från barnets synpunkt skrämmande och plågsamma magsköljningen har någon arbetslättning för personalen erhållits.

### *Undervisning och upplysningsverksamhet*

Undervisning har meddelats till medicine kandidater, sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal. De toxikologiska problemens ökande omfattning har resulterat i krav på utvidgad undervisning och upplysningsverksamhet, som icke kunnat tillgodoses. I den från profylaktisk synpunkt betydelsefulla upplysningsverksamheten till allmänheten via barnavårdscentraler och massmedia har giftinformationscentralen icke nämnvärt hunnit medverka. Utan fast anställd personal och utan ekonomiska resurser har trots tillgång på informationsmaterial och informationsmedia den på längre sikt avgörande förebyggande verksamheten måst åsidosättas. Detta är så mycket mer beklagligt, då förgiftningar utgör de olycksfall som lättast borde kunna minskas genom effektiviserad upplysning.

### *Forskning*

Inom ramen för nuvarande försöksverksamhet föreligger ytterligt begränsade möjligheter till forskning. Under 1963 har utförts en undersökning av Bengt Karlsson om de akuta petroleumförgiftningarnas epidemiologi och klinik, en undersökning om ipecacuanha och kopparsulfat som emetica vid akuta förgiftningar samt gjorts en sammanställning av allmänna synpunkter på förgiftningsproblem i barnåldern. I symposieform vid medicinska riksstämman 1963 presenterades dessa arbeten tillsammans med arbeten av S. Sjölin och medarbetare om aktuella synpunkter på läkemedelsförgiftningar samt av R. Tunell och medarbetare om risken för A-vitaminförgiftning vid AD-vitaminprofylax till spädbarn. Ytterligare har från giftinformationscentralen i Nordisk Medicin publicerats ett arbete om toxikologiska synpunkter på thinner-, alkohol- och tablettmissbruk bland barn och ungdomar.

Vid centralen har samlats ett avsevärt material, som med hänsyn till dess värde för den akuta sjukvården borde publiceras och bringas till hela läkarkårens kännedom. Resurser för detta arbete föreligger för närvarande icke.

### *Internationella kontakter*

Sedan 1960 samarbetar giftinformationscentralen med och erhåller informationer från National Clearinghouse for Poison Control Centers i Washington. Behovet av ökat internationellt samarbete accentueras. Giftinformationsverksamhet förekommer nu i flertalet europeiska länder. Läkemedelsindustriens och den tekniska industriens internationalisering gör detta samarbete än mer angeläget.

### *Giftinformationscentralens fortsatta verksamhet*

I och med år 1963 har giftinformationscentralen bedrivit 4 års försöksverksamhet.

Från officiell synpunkt saknar centralen fastställd organisation. Inga instruktioner för verksamheten föreligger. Den vid centralen arbetande personalen saknar reglerade arbetsförhållanden. Centralen kan inom ramen för försöksverksamhet icke uppfylla de fordringar som borde ställas på verksamheten.

Redan inför budgetåret 1963/64 bedömdes inrättandet av fasta tjänster vid centralen av medicinalstyrelsen som nödvändig åtgärd för att trygga tillfredsställande fortsatt verksamhet.

Enligt statsverkspropositionen 1963 ansåg sig föredragande i socialdepartementet då icke beredd att taga ställning till medicinalstyrelsens förslag om inrättande av särskilda tjänster i avvaktan på förslag till ny generalplan för karolinska sjukhuset.

Enligt statsverkspropositionen år 1964 anses, att verksamheten fortfarande bör ha försökskaraktär i avvaktan på närmare erfarenheter av belastningen vid centralen.

För en effektiv fortsatt verksamhet vid giftinformationscentralen fordras förutom de av medicinalstyrelsen för budgetåret 1964/65 föreslagna särskilda tjänsterna även att riktlinjer för den fortsatta verksamheten på längre sikt uppdrages, så att de ökade fordringar på verksamheten som medföljer samhällsutvecklingen kan tillgodoses. Bland annat bör rationalisering med hjälp av modern datatransmissionsteknik göras.

Erfarenheterna av den hittills bedrivna verksamheten understryker särskilt angelägenheten av att den fortsatta verksamheten snarast får en fastare form i fråga om personal. Denna bör knytas fastare till centralen genom inrättande av lönegradsplacerade tjänster i stället för nuvarande arvodesbefattningar. Särskilt gäller detta den pediatrikt utbildade läkare som bör handha den omedelbara ledningen av verksamheten och den legitimerade apotekare som har att svara för kartotekets uppbyggnad och revidering. För båda dessa befattningshavare gäller att arbetets art och omfattning kräver kontinuitet om verksamheten skall bli effektiv. Enär det ansvar som åvilar ifrågavarande befattningshavare måste bedömas som stort, synes det icke vara rimligt att sätta centralens chefläkare och apotekare i lägre löneställning

än för läkaren Ae 27 (= biträdande överläkare) och för apotekaren Ae 25.

Centralens behov av kanslipersonal bör tillgodoses med relativt kvalificerade personer. I enlighet med medicinalstyrelsens förslag föreslås kontorsskrivare å halvtid i lönegraden Ae 13 och 1 kanslibitråde å halvtid i lönegraden Ae 7.

För arvoden beräknas dels till jourhavande läkare, efter 5 kr. per förfrågning, 8 000 kr., dels ock till konsulter 3 000 kr. eller sammanlagt 11 000 kr. För avlöningar m. m. skulle under angivna förutsättningar åtgå sammanlagt 126 000 kr. (se med.styr:s förslag).

Omkostnadsstaten för centralen föreslås i enlighet med medicinalstyrelsens förslag upptaga följande poster:

Sjukvård m. m. åt befattningshavare .....	500 kr.
Materiel .....	7 000 »
Litteratur .....	3 000 »

Summa 10 500 kr.

Genomförandet under budgetåret 1964/65 av ovan angivna organisation för giftinformationscentralen skulle således kräva sammanlagt 136 500 kr.

På grund av vad sålunda anförts hemställes,

att riksdagen måtte besluta

att den informationscentral rörande gifter som sedan budgetåret 1960/61 bedrivits vid karolinska sjukhusets barnklinik fr. o. m. budgetåret 1964/65 måtte ges permanent karaktär,

att uppdraga åt medicinalstyrelsen att fastställa riktlinjer för dess verksamhet, reglemente för densamma och för dess personal,

att från och med den 1 juli 1964 vid denna central inrätta följande tjänster på e.o. stat:

1 läkartjänst i Ae 27

1 apotekartjänst i Ae 25

1 kontorsskrivartjänst i Ae 13 (halvtid)

1 kanslibiträddestjänst i Ae 7 (halvtid),

att för bestridande av för denna centrals drift och avlöningar under budgetåret 1964/65 anslå ett belopp av kr. 136 500 att utgå under anslaget: *Vissa kostnader för allmän hälso- och sjukvård*, förslagsanslag, genom höjning av detta delanslag med kronor 56 500 (från kr. 80 000 till kr 136 500).

Stockholm den 21 januari 1964

Gunnar Edström