

FRÅGOR FÖR DAGEN

En tioårsaspekt på utvecklingsländerna

En kvalitetshöjning av undervisningen och en förbättring av hälso-tillståndet har skett i utvecklingsländerna under de senaste tio åren, men föga eller inga framsteg har gjorts när det gäller bostads- och arbetsförhållanden, inkomster och privat konsumtion, konstaterar FN i en översikt av de sociala förhållandena i världen.

1950-talet framstår mera som en löftenas än som en resultatens period. De "stigande förväntningarnas revolution" i de ekonomiskt underutvecklade områdena har gjort en snabbare frammarsch än levnadsstandarden.

Den kanske mest slående förändringen gäller inte materiella ting utan den allmänna attityden: kvinnornas uppträdande på områden i arbetslivet där de tidigare varit helt utesluta erkännandet av själva begreppet ekonomisk och social utveckling, forskandet efter utvecklingens grundlagar.

Klyftan mellan de ekonomiskt underutvecklade och de avancerade länderna har minskat inom hälsovården, heter det i rapporten som påpekar att den minskade dödligheten är den statistiskt sett mest imponerande framgången.

Det finns dock fortfarande uppskattningsvis 150 miljoner människor som lider av bilharzia (en parasitsjukdom), 500 miljoner av trakom (en ögonsjukdom som ofta leder till blindhet) och över 250 mil-

joner av elephantiasis (en mask-sjukdom som förstör vissa kroppsdelar). Detta är nedbrytande sjukdomar som är okända i industriländerna där man i stället får allt mer bekymmer med hjärtsjukdomar, cancer, mentalsjukdomar och trafikolyckor.

Rapporten tecknar följande bild av nationalinkomsten per invånare: Länder med en per capitainkomst av 700 till 2.000 dollar eller mer ökade sina inkomster i måttlig eller långsam takt, i medeltal med ca 3 procent. Länder med inkomster mellan 200 och 700 dollar ökade med 4—5 procent per år. Länder där per capitainkomsten ligger under 200 dollar hade 2 procents ökning som medeltal. De fattigaste länderna gjorde alltså de långsamaste framstegen.

Gränserna för läkarens befogenhet

Professor Gunnar Biörck har i Läkartidningen skrivit en artikel om livets gräns och gränserna för läkarens befogenhet vari han söker analysera vår nuvarande uppfattning om den gamla läkarens regel: "Läkaren skall besinna sin plikt att skydda och bevara människoliv alltifrån dess tillkomst i moderlivet." Abortlagstiftningen har medfört att vi inte längre upplever regelns ord om plikten att skydda människolivet som kategoriskt. Nu uppstår inte sällan ett dilemma dels på grund av att moderns medicinska metoder möjliggör ett tekniskt upprätthållande av livet även på medvetlösa och svårt skadade personer ofta under långa tider. Frågan är hur länge den svårt hjärnskadade eller på annat sätt svårt sjuke skall kvarhållas vid livet med uppbyggande av alla medicinska specialiteters möjligheter. Professor Biörck ser ingen möjlighet att frågå den grundsats som uttryckts i ovannämnda läkarregel.

Man tvingas här åter till ett ställningstagande i den gåtfulla livs-åskådningsfrågan om livets mening och om dödens.

Medicinsk avdelning i LO

Folksams hälsoråd och 32 av landets största institutioner och organisationer har tillsammans drivit en omfattande kampanj benämnd 4 M under de sista 2 åren. Ett stort antal lokala utskott och konferenser har hållits. En brevkurs i bioteknologi har drivits i bildningsorganisationer och fackförbund etc. Beteckningen 4 M har avsett Människan, Maskinen, Miljön och Motionen och meningen har varit att klarlägga sambandet och beroendet dem emellan. Genom kampanjen och de klarlägganden som vunnits har tydligen behovet av en medicinskt sakkunnig i LO gjort sig allt mera gällande. Frågan har länge varit aktuell men ännu icke ansetts mogen. Arbetsgivares och arbetstagares gemensamma intressen i fråga om "människan i produktionen" har hittills varit organiserade genom Arbetarskyddsnämnden i ömsesidig och god samverkan mellan arbetsgivaren och LO. Även industriläkarna har varit engagerade i 4 M-kampanjen. Det är deras sakkunskap och erfarenhet man framför allt har att bygga på i fråga om den yrkeshygieniska och bioteknologiska utveckling, som sannolikt kommer att utgöra primära angelägenheter i LO:s medicinska avdelning.

Öppen mentalsjukhusvård

Medicinalstyrelsen i samband med mentalsjukvårdsberedningen har sedan en tid försöksverksamhet i gång vid Falbygdens och Sätters sjukhus med öppen vård. Doktor Lars Olov Nordman i Säter har summerat erfarenheterna från de första fyra månaderna vilket inne-

bar 239 nybesök och 255 återbesök, alltså i runt tal 500 konsultationer på tre månader. Det visar sig alltså att människor inte längre har kvar sin gamla skräck för "sinnessjukhusen" som tidigare utan gärna söker sig dit för att få hjälp. Problemet är numera att skaffa tillräckligt med läkare som kan klara såväl den hittillsvarande slutna vården som dessa nya uppgifter i öppen vård. Man har på Sätters sjukhus i stället för 13 läkare tidvis haft 5 eller 6 och i sommar blir situationen på de flesta mentalsjukhus minst lika prekär då vikarier icke står att skaffa. Möjligheterna att bedriva en effektiv öppen vård och eftervård står och faller med att rekryteringen av psykiatriker förbättras.

Sjukvårdspersonalsituationen

Svenska Dagbladet har i en intervju med Stockholms-sjukhusen funnit att de personella resurserna vid de medicinska klinikerna vid dessa sjukhus kan väntas bli något gynnsammare i sommar än i fjol medan däremot situationen ter sig något sämre för de kirurgiska klinikerna samt kvinnoklinikerna. I sin helhet blir platssituationen likartad med förhållandena föregående sommar. En stor annonskampanj startas vid månadsskiftet för att få sommarvikarier bl. a. riktad till 750 flickskoleflickor och läroverksflickor. För att skaffa vikarier har man försäkrat sig om ett 60-tal rum i studenthotellen samt ett personalhotell i Vällingby. Det finns en gräns för platsdecimeringen och den gränsen tangerades sistlidna sommar, då sjukhusen utsattes för synnerligen stora påfrestningar. Antalet platser vid Stockholmssjukhusen som icke kunde utnyttjas på grund av personalbrist var 1952 vid årsskiftet 185 men 10 år senare 558. Den mest kritiska perioden för kirurgfallen inträffar i slutet av

juli och början av augusti då det disponibla platsantalet understiger föregående års med cirka 20 platser. De jämförbara klinikerna vid olika sjukhus kommer att alternera med sina stängningar och ett visst samarbete etableras också med sjukhus i Uppsala. Förutom pensionerade sjuksköterskor tänker man värva skolsköterskor samt skolmåltidspersonal och skolflickor.

"Att röka är ett farligt bruk..."

Enligt en undersökning som verkstälts av docenterna Eric Carlens och Gunnar Dahlström och som redovisas i Svenska Nationalföreningens mot Hjärt- och Kärsljukdomar kvartalsskrift kan det fastslås att cigarettrök trots bedövning av de övre luftvägarna i många fall har en lokalt retande effekt med minskad ventilation och syrgasupptagning som följd. De i försöken deltagande personerna har visat stora variationer i sin reaktion. Det är framför allt anmärkningsvärt att rökare tycks ha reagerat starkare än icke rökare. Redan förut visste man att rökarnas slemhinna är känsliga för olika retmedel men att detta också skulle gälla den cigarettrök som framkallat tillståndet anses förvånande. (Om en anmärkning kan tillåtas i samband med referatet skulle det gälla den kända sensibiliseringen i förhållande till ett länge använt cigarettermärke, vilket hos många rökare medfört en nödtvungen övergång till andra märken.) Upprepade akuta reaktioner anses enligt undersökningarna kunna medföra kroniska rubbningar och en relativ nedsättning av ventilationen som kan vara utan praktisk betydelse för en frisk men ogynnsam för en lungsjuk. Nedsättning av syrgasupptagningen torde bero på ökad slemsekretion och fyllnad av slemhinnorna med förträngning av luftrören genom

sammandragning av den glatta muskulaturen. Tidigare har Dalhamn visat att flimmerhårens rörelser i luftrören nedsattes av tobaksrök. Den försämrade kondition som många rökare subjektivt förnimmer med ökad andfåddhet etc. utgör tillsammans med de genom den refererade undersökningen framkomna resultaten motiv nog för en starkare restriktivitet beträffande tobaksbruket.

I USA har California Medical Association (CMA) beslutat att icke längre avvakta en större undersökning inom staterna rörande cigarettrökningens eventuella betydelse för lungcancer och hjärtsjukdomar. Vid sitt årsmöte i Los Angeles beslöt läkarna att ge offentlighet åt vad man funnit om den skadliga effekten av rökning. CMA kommer att göra upp programmet för en kampanj gentemot tonåringarnas rökning. CMA baserar sin ståndpunkt på undersökningar som genomförts av dess cancerkommission. Denna har funnit ett bestämt samband mellan rökning och lungcancer.

Datamaskinerna i sjukvården

De utomordentliga möjligheter som den moderna tekniken på databehandlingens område erbjuder kommer naturligtvis också att tas i bruk inom sjukvården. Mångenstades i världen och framför allt i USA drives för närvarande stora försöksserier beträffande de nya hjälpmedlen. Professor Gunnar Biörck behandlar i Läkartidningen nr 5/1963 detta problemkomplex och söker därvid klarlägga de möjligheter som här öppnar sig. Hans artikel avslutas med några sammanfattande ord.

"För många har databehandlingstekniken en skrämmande innebörd. Det är trots allt nog inte nödvändigt att datamaskiner kommer att göra sjukvården omänskligare, utan det kan lika gärna tänkas att de

kommer att friställa läkarkapacitet för just de mänskliga och patientvårdande uppgifterna. Även om det rent tekniskt vore möjligt, tror jag inte heller att vi för närvarande kommer att kunna ersätta sjukhusjournalerna, i varje fall inte inom invärteskliniken, med några slags hålkort eller databehandlingskoder. Journalen måste i vissa hänseenden vara anpassad för databehandlingskoderna, men i fråga om sådana uppgifter, som inte är kodifierbara, måste den behålla sin karaktär av personligt dokument, som ger de omätbara faktorerna i patientens situation och som ger oss en insyn i den problematik, som rör patienten som människa."

Kampanj för stöd åt forskning inom hjärt- och kärlsjukdomar

Svenska Nationalföreningens mot Hjärt- och Lungsjukdomar huvuduppgift är bekämpandet av hjärt- och kärlsjukdomar genom anslag till vetenskaplig forskning och upplysningsverksamhet.

Allt fler människor åldras för tidigt därför att deras hjärta pressas alltför hårt av tidens ständigt ökande tempo. Hjärt- och kärlsjukdomar har på mindre än 20 år blivit den viktigaste dödsorsaken i Sverige. Framför allt är det män och familjeförsörjare i åldern 35—60 år som drabbas.

Det är en gammal svensk tradition att ta upp kampen mot hotande faror. Våra vapen mot dödsorsaken nummer ett är forskning och upplysning. Svenska Nationalföreningen mot Hjärt- och Lungsjukdomar har därför startat en riksomfattande kampanj benämnd SOS-Hjärtat. Kampanjen stödes av Radiohjälpen, TV och dagspressen. Bidrag kan insändas till föreningen, postgironummer 90 03 47.

Kommande kongresser

Nordisk kongress för undervisning och vård av psykiskt efterblivna kommer att anordnas i Oslo den 12—15 augusti 1963. Vid kongressen lämnas rapporter från de nordiska länderna om utvecklingen inom ämnesområdet sedan 1959 samt en översikt över forskningen. Föredrag och diskussioner hållas i frågor rörande rehabilitering, arbetsmöjligheter för de psykiskt efterblivna och deras träning för ett återförande till arbetslivet. Pedagogiska metoder och medel när det gäller undervisning av såväl barn som vuxna ingår också bland ämnen för kongressen. Anmälningstiden utgick den 10 maj, men efteranmälningar kan beräknas mottagas. Utförligt program och anmälningblanketter kan erhållas från sekretariatet för *XII Nordiske Kongress for Erveveikeskoler og Andsvakeomsorg*, Drammensvn. 60, Oslo.

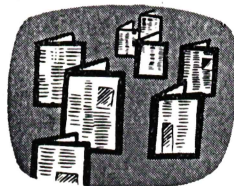
Internationell kongress för arbetshygien

kommer att äga rum i Madrid den 15—21 september 1963. Kongressen är uppdelad på 8 sektioner som behandlar följande ämnesområden: 1. organisation av yrkeshälsovård, 2. industrihygien, 3. yrkessjukdomar, 4. olycksfall och rehabilitering, 5. fysiologi, 6. social yrkesmedicin, 7. psykisk industrihälsovård, 8. speciella problem för vissa yrken. I varje sektion blir det en 45 minuters översiktsföreläsning av en inbjuden föreläsare och därefter möjlighet för deltagarna att framlägga resultat av egna undersökningar i föredrag om 10—15 minuter vardera. Närmare upplysningar kan erhållas hos professor Sven Forssman, Svenska Arbetsgivarföreningen, Postbox 16120, Stockholm 16. Tel. 22 56 20.

Könssjukdomarna skall diskuteras på stockholmskonferens

Könssjukdomarna har blivit ett allvarligt problem i en del länder. Särskilt är det gonorrén bland ungdomar som oroar. Situationen kommer att diskuteras vid en konferens i Stockholm den 24—28 september som arrangeras av Världshälsoorganisationens europeiska avdelning. Deltagare blir sakkunniga från de nationella hälsovårdsmyndigheterna och syftet är att vägleda de enskilda staterna i kampen mot dessa sjukdomar.

Några dagar tidigare, den 17—20 september, samlas i Stockholm WHO:s regionala kommitté till sitt årliga möte. Förutom de europeiska länderna hör också Algeriet, Marocko och Turkiet till kommittén.



UR PRESS-DEBATTEN

Förslag om hälsovårdsdepartement

Oberoende av den skrivelse som finnes intagen på annan plats i detta nr från medicinska fakulteten i Lund till regeringen med begäran om utredning i fråga om inrättande av ett hälsovårdsdepartement, har utvecklingen på hälso- och sjukvårdens område och särskilt inom socialförsäkringen gjort, att frågan om ett hälsovårdsdepartement i Sverige blivit aktuell. Att man kunnat dröja så länge i Sverige med att på allvar ta upp denna