

Schweizisk reuma-kampanj

Av redaktör Thor Brunius, Stockholm

I utlandet har man, icke minst till följd av knappheten på arbetskraft, intensifierat sina bemödanden att rehabilitera de partiellt arbetsföra. En ny schweizisk lag om bekämpande av de reumatiska sjukdomarna har denna bakgrund. Här skall endast ett avsnitt beröras, vilket särskilt riktar sig till reumaläkarna.¹⁾

Den nya schweiziska förbundslagen "über Bundesbeiträge an die Bekämpfung der rheumatischen Krankheiten" har i sin motivering en vädjan till de närmast berörda läkarna, som torde ha ett betydande intresse.

Först emellertid några ord om lagen. Den har både medicinska, humanitära och nationalekonomiska aspekter i en utredning, som tagit nära tio år i anspråk och som sammanfattas i en skrift på 51 sidor. I motiveringen understrykes de stora skador, som tillfogas folkhushållet genom de reumatiska sjukdomarna, men det finns också ett argument som har fått en aktuell skärpning: den växande knappheten på arbetskraft gör det mer angeläget än någonsin att rehabilitera dem, vilka blivit partiellt arbetsföra genom reumatism, och genom upplysning och snar behandling, genom arbetsteknisk och medicinsk upprustning hejda reumatismens framfart. Med "arbetsteknisk" menas här bl. a. sådana anordningar på arbetsplatsen som äsyftar att förebygga uppkomsten av reumatiska sjukdomar. Men begreppet innefattar även tekniska ackommodationer på arbetsplatsen för de invalidiserade.

Reuma-lagen är först och främst ett finansiellt arrangemang, i det att förbundet utfäster sig att bestrida vissa delar av kostnaderna för forskning, folkupplysning samt medicinsk och institutionell upprustning. Denna utfästelse göres un-

der den förutsättningen att de resterande kostnaderna bestrides av de kantonala och kommunala myndigheterna. Enär kännedomen om de reumatiska sjukdomarna, deras uppkomst, art och följder är alltför ringa, går huvuddelen av förbundsanslagen till forskningen, varvid förbundet bestrider 50 % av kostnaderna. Det är att märka att tidigare statliga anslag icke ingår i denna finansiering, vilken är att betrakta som en ny giv. Anslagen utgår årligen, med en stigande tendens.

I lagens mening är följande sjukdomar att beteckna såsom reumatiska:

- a. Kronisk polyarthritis
- b. Spondylarthritis ankylopoetica
- c. Arthrosis och polyarthrosis
- d. Spondylosis och spondylarthrosis
- e. Periarthritis, periarthrosis
- f. Tendoperiositis, tendinosis

Det betonas i lagen att förbundsrådet har befogenhet att komplettera denna lista på grund av nya vetenskapliga rön genom upptagandet av andra sjukdomar från reumatismens formkrets, såvida de angår rörelseorganen.

Bland de bekämpningsåtgärder, som skall vidtagas, märks vid sidan av de redan antydda någonting som kallas för "Aufklärung der Ärzteschaft", upplysning av läkarkåren. För att förebygga missförstånd skall referenten här återge ordalydelsen i motiveringen så nära som det kan ske.

Det framhålles att det är brister inte blott i folkupplysningen utan också i läkarnas egen uppfattning av problemet. Det skall sörjas för att vederbörande läkare vid alla universitet får tillfälle att tillägna sig erforderliga, grundliga kunskaper om de olika reumaformernas väsen, orsaker, diagnos och terapi. Utbildningsmöjligheterna för medicine studerande måste väsentligen förbättras. I regel behandlas reumatiska sjukdomar av allmänpraktiserande läkare, husläkare. Det gäller alltså framför allt att främja den reu-

¹⁾ Förf. har i decembernumret 1961 av tidskriften REUMA en redogörelse för lagen, med tyngdpunkten på den humanitära aspekten.

matiska utbildningen och vidareutbildningen för de läkare, vilka har allmän praktik. Specialläkarna och reumaklinikerna kan kopplas in endast i diagnostiskt och terapeutiskt svårartade fall. Reumatismen är en alltför utbredd sjukdom för att varje därav hotad eller drabbad skall kunna anlita vård av en specialist eller en specialiserad sjukhusavdelning. Även de behandlande, allmänpraktiserande läkarna borde åtnjuta en utbildning, som sätter dem i stånd till att ställa grundliga snabbdiagnoser ("Frühdiagnosen") samt målmedvetet och efter en för år utstakad plan bistå sina reumapatienter med rådgivning och behandling. Slutligen skall det också sörjas för att unga läkare i Schweiz får ökad möjlighet att utbildas sig till egentliga reumaspecialister vid universitetens specialkliniker och reumaspecialiserade kliniker på sjukhusen. Denna möjlighet förekommer i Schweiz endast i Zürich och Genève.

Det framhålls i lagmotiveringen att Schweiz är att betrakta som underutvecklat när det gäller *forskningen* beträffande de reumatiska sjukdomarna. Detta har i viss mån sin grund i att reumatismen saknar den dramatik som utmärker andra folksjukdomar och därför inte verkar lika alarmerande vare sig på allmänheten eller på vårdande institutioner och läkare. Lagstiftaren går t. o. m. så långt som att tala om en viss *likgiltighet*, som är så mycket farligare som det här gäller en sjukdom som åsamkar folkhushållet svåra skador. Även de politiska instanserna har tagit inflytande av denna indolens, vilket har

medfört en beklaglig njugghet i fråga om anslag o. dyl. Skadan ämnar man nu reparera.

Utgångspunkten för ett effektivt reumabekämpande måste, heter det, vara att främja och stödja den vetenskapliga forskningen, vars resultat är grundvalen för alla andra bekämpande åtgärder. Den medicinska vetenskapen uppvisar i dag kännbara brister i fråga om de reumatiska sjukdomarnas orsaker, förlopp och framför allt framgångsrik behandling, ehuru under senare år mycket stora framsteg kunnat noteras på detta område. I Schweiz finns det f. n. ett flertal specialiserade forskningscentra, exempelvis institutet för fysikalisk terapi vid universitetet i Zürich i samverkan med reumakliniken vid kantonsjukhuset sammastädes, vidare Institut de physiatrie vid kantonsjukhuset i Genève samt Centre d'étude des maladies rhumatismales de la Polyclinique universitaire de médecine de Genève. Dessa institutioner jämte några universitetskliniker i Bern och Basel utför värdefulla arbeten, men verksamheten har hämmats genom otillräckligheten i anslag. Man kan inte räkna med att få bukt på de reumatiska sjukdomarna om inte själva grundforskningen ges friare utrymme.

Utöver tidigare anslag från förbund, kantoner och kommuner till reumaforskningen ställer förbundet nästa år 65.000 sfr till förfogande, ett belopp som följande år kommer att uppgå till 125.000 sfr. Förutsättningen är att kantonerna osv. bidrar med lika stora belopp. Detta är en första finansiell injektion, som kommer att förstärkas om den visar sig vara för svag.

Hälsokontroll

Tanken att genom undersökning av till synes friska personer tidigt kunna ställa diagnos och därigenom effektivt kunna bota sjukdomar i tidigt stadium, är inte ny. Skärmbildsundersökningar-

na som pågått sedan 1940-talet är ett gott exempel. Under 50-talet har man — delvis efter amerikanskt mönster — även i Sverige prövat på mera omfattande hälsoundersökningar. Sedan