



FRÅGOR FÖR DAGEN

Hälsokontroll

Medicinalstyrelsen har till riksdagens allmänna beredningsutskott avgett ett utlåtande med anledning av en motion om hälsokontroll av den vuxna befolkningen. Medicinalstyrelsen erinrar där om sin tidigare dekreterade positiva inställning till frågan men också om tidigare utredning som visat att läkarbehovet vid en generell hälsokontroll kan beräknas till ungefär 500 läkare och väsentligt flera sköterskor och övrig personal. En mera tekniskt upplagd undervisning som inte engagerar större antal medicinalpersonal har föreslagits ske i Värmland under detta år. Medicinalstyrelsen planerar också en partiell hälsokontroll som riktar sig mot gynekologisk cancer, bröstkräfta hos kvinnor och lungcancer hos män, och har påbörjat utbildning av läkare och preparatriser i de speciella tekniker som här krä-

vas. På olika håll i landet pågår speciella hälsokontroller i anslutning till skärmbildsundersökningar men medicinalstyrelsen påpekar att de tekniska och personella resurserna många gånger är alltför otillräckliga. Styrelsen varnar bestämt för igångsättning av hälsokontroll i masskala utan garantier för att de kan genomföras på ett enligt vetenskap och klinisk erfarenhet betryggande sätt. Den administrativa erfarenheten ifråga om sådana undersökningar är mycket begränsad. Önskvärt vore att ersättning utginge för hälsovårdande åtgärder från sjukförsäkringen och direktiv har givits åt yrkesskadeutredningen av denna innebörd. Generell hälsokontroll kan medicinalstyrelsen för närvarande icke förorda för hela befolkningen men finner det angeläget att vunna resultat och erfarenheter enhetligt kan bedömas. För en sådan enhetlig planering krävs personell förstärkning av medicinalstyrelsen med möjlighet att vid olika bedömanden tillkalla särskild expertis.

Forskningsstation för den öppna vården

Hos Malmö läns landsting har professorn i socialmedicin i Lund, Gunnar Lindgren, väckt förslag om inrättande av en forskningscentral

Aktuell litteratur i barnpsykiatri

ANNA-LISA ANNELL

Elementär barnpsykiatri

Inb. 29: —

"Boken ger en mängd vetande och behandlar sitt ämne delvis mycket utförligt. Även om den ställvis kräver kunskaper i bl. a. psykiatri, kan den varmt rekommenderas även till socialarbetare, lärare m. fl., som i sitt dagliga arbete möter barn som är annorlunda."

Karl R. Grunewald i Social Medicinsk Tidskrift

FORSSMAN—OLOW

De psykiskt utvecklingsstörda, deras utbildning och vård

Verdandis skriftserie nr 16

Inb. 8: 75

"Forssmans och Olows arbete tillhör utan tvekan den goda upplysningslitteraturen. De ca 50 sidor som behandlar utvecklingsstörningarnas orsaker och medicinska former är såvitt anmälaren vet unika i populärlitteraturen."

G. Eberhard Nyman i Dagens Nyheter



SVENSKA BOKFÖRLAGET

NORSTEDTS - BONNIERS

för öppen sjukvård i samarbete med medicinalstyrelsen. Den planerade forskningen tänkes förlagd till en utvidgad tvåläkarstation med ett befolkningsunderlag på cirka 8.000 invånare. Det är fråga om Dalby-Weberödsområdet i närheten av Lund. Befolkningen i Dalby är redan tidigare kartlagd genom en psykiatrisk undersökning ledd av professor Essen-Möller i Lund. Man disponerar alltså över ett unikt grundmaterial som utgångspunkt. Forskningsstationen kan bli något av en experimentverkstad för olika former av öppen vård, skilda modeller av hälsoundersökningar etc. Intressanta studier kan företagas beträffande grundläggande socialmedicinska problem. Seniliteten eller den gängse ålderssvagheten kan t. ex. bero på sjukdomar där seniliteten försvinner när sjukdomen behandlas, såsom sockersjuka, blodbrist, undernäring, psykiska sjukdomar m. m. En av de första uppgifterna vore att få till stånd ett hälsoregister, om möjligt för hela befolkningen. Därefter skulle man fortsätta med en fortlöpande hälsokontroll. Inom ramen för de möjligheter som kan erbjudas kan olika rehabiliteringsmetoder testas, möjligheterna inom skilda yrken att utnyttja partiellt arbetsföra kartläggas etc.

Denna metod för hälsoundersökning, förebyggande åtgärder och sjukdomskontroll inom en befolkning har en mera vederhäftig uppläggning än flera av de nya modeller för hälsokontroll som på sistone föreslagits eller drivits. Kanske kan tveksamhet ändå råda med hänsyn till befolkningsförskjutningen. Sannolikt är dock folket i Dalby ganska bofast.

Sommarstängda sjukhus

Vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg har man 191 vakanta sjukskötersketjänster. 40 av dessa är utan vikarier och bristen kommer att öka till sommaren. Den stängningsplan som utarbetats innebär att sjukhuset i år kommer att förlora 56.589 vård dagar, dvs. 1.027 flera än i fjol. Försöken att återföra till aktivt sjukvårdsarbete så många som möjligt av de sjuksköterskor som lämnat sin verksamhet har tyvärr inte gett så stor utdelning. Likafullt pågår nu runt om i landet s. k. reaktiveringskurser för denna grupp. De anordnas av landstingen med bidrag från arbetsmarknadsstyrelsen. En sådan kurs pågår för närvarande i Uppsala med 12 deltagare. Vid starten var anordnat ett allmänt diskus-

sionsmöte med deltagande av ett hundratal passiva sjuksköterskor. För att belysa stämningen i dessa kretsar kan återges ett referat ur Svenska Dagbladet:

Samtliga närvarande nickade bifall när en vredgad sjuksköterskemade slog näven i talarstolen och yrkade på en kraftig och radikal löneförhöjning för sjuksystarna.

Den allmänna inställningen bland de cirka 100 av Uppsalas 200 passiva sjuksköterskor, som samlats till mötet var att om bara lönesvärigheterna kunde övervinnas skulle de övriga problemen lösas av sig själva.

Patienthotell

I Linköping har man inrett ett patienthotell i tio lediga elevbostäder som friställts i samband med byggandet av ett nytt sjuksköterskehem. Det är avsett för sådana patienter som behöver anlita lasarettets undersöknings- och behandlingsresurser men som för övrigt kan klara sig själva och ej behöver sjukhusvård i vanlig mening. Patienter från olika avdelningar har sammanförts i detta patienthotell, där personalen utgöres endast av en städerska. Kostnaden per patient och dag har därigenom kunnat nedbringas till ett minimum — under 10 kronor per dag.

Sjukhusdirektör Orvar Stehn framhåller i sin redogörelse till landstingsförbundet att om övriga cirka 35 större lasarett i landet skulle följa Linköpings exempel, så skulle detta innebära att omkring 350 befattningshavare, därav 100 sjuksköterskor, kunde friställas för andra sjukvårdsuppgifter. De ekonomiska besparingarna härigenom skulle bli betydande, eller cirka 4 miljoner kronor per år.

Utbyggandet av mentalsjukhus

Proposition har nu avgivits angående anslag för fortsatt utbyggnad av mentalsjukhusen. För fortsatta byggnadsarbeten vid de nya mentalsjukhusen i Falköping, Örebro och Bollnäs, Katrineholm och Sala beräknas i runt tal 30,5 miljoner kronor. Falbygdens sjukhus med 784 vårdplatser kommer att helt tagas i bruk under innevarande budgetår. De övriga färdigställas under budgetåren 1962/63 och 1963/64. Kungl. Maj:t föreslås få bemyndigande att träffa avtal med Örebro läns landsting angående driften av Mellringe sjukhus och med Gävleborgs läns landsting

angående Bollnäs sjukhus drift. Ett principförslag för Stockholms län upptar tre mentalsjukhus anslutna till lasaretten i Danderyd, Norrtälje och ett nytt lasarett i Huddinge. Forskningsavdelningarna vid Ulleråkes och S:t Lars sjukhus anvisas medel, likaså föreslås byggandet av ett sjukhus för mentalsjuka barn vid Ulleråker samt en vårdenhet för höggradigt efterblivna barn vid Vipeholms sjukhus. Den totala investeringsvolymen beräknas under budgetåret 1962/63 ökas till 65 miljoner kronor och en stor del av det föreslagna anslaget kommer alltså på en upprustning av redan befintliga sjukhus i olika avseenden. Mentalsjukvården i Norrbottens län behöver cirka 1.000 platser varav 750 kan ordnas på ett tillfredsställande sätt genom en modernisering av Furunäsets sjukhus. De övriga platserna bör helst lösas såsom en mentalsjukavdelning ansluten till något av de befintliga lasaretten antingen i Kalix eller i Gällivare. I Södermanlands län beräknas ett vårdbehov av 1.450 platser varav 330 föreslås inrättas vid ett nytt sjukhus i Nyköping. Sundby sjukhus skulle efter en upprustning kunna erhålla 600 platser plus 240 sekundäravdelningsplatser.

Alkoholfrågan

Kontrollstyrelsens berättelse för 1961 fastställer att både rusdrycksförsäljning och fylleriförsälser ökade under 1961 mer än som motsvarar den vuxna befolkningens tillväxt. Jämförd med de sista motboksåren har konsumtionen av spritdrycker minskat något, men fyllerifrekvensen ligger betydligt högre än då. Särskilt gäller detta de yngsta och de äldsta åldersklasserna. Räknet i liter ren alkohol per invånare över 15 år konsumerades under 1961 3,15 liter. Det 40-procentiga okryddade potatisbrännvinet dominerar alltså. Vinkonsumtionen har per vuxen invånare fördubblats sedan 1953 och tredubblats sedan 1950. Den totala konsumtionen av spritdrycker, vin, starköl och öl mätt i liter ren alkohol per invånare över 15 år beräknas 1961 ha utgjort 5,04 liter mot 4,80 liter under 1960. Den tangerar därmed 1953 års siffra, som var den högsta som uppnåddes under åren närmast före försäljningsreformen. I jämförelse med 1953 har dock vinernas andel ökat något på spritdryckernas bekostnad. Antalet omhändertagna för fylleri i städerna ökade från 92.962 under 1960 till 97.790 under 1961 eller med 5 procent. Ökningen av antalet omhändertagna berör huvud-

sakligen de medelstora och mindre städerna. Beträffande personer under 21 år inträffade i samtliga städer utom Stockholm och Göteborg en ökning med 22 procent. Antalet rattfylleribrott ökade med 4 procent till 13.140. Domar för olovlig försäljning och anskaffning av rusdrycker ökade till 1.998 under 1961. Ur detaljsiffrorna kan utläsas att förbrukningen av brännvin ökat från år 1960 33.801.000 liter till 1961 34.900.000 liter eller en siffra som ligger cirka 1,7 miljoner liter över konsumtionen 1954.

Engelsk aktion mot tobaksrökning

The Royal College of Physicians i London har nyligen offentliggjort en undersökning om rökning och hälsa. Man fastslår att cigarrettrökningen är en viktig orsak till lungcancer. Om tobaksrökningen upphörde skulle antalet dödsfall i lungcancer så småningom sjunka till kanske en tiondel av nuvarande antal. En storrökare i 35-årsåldern löper en risk på 23 att avlida de närmaste tio åren. Motsvarande siffra är för en icke rökare en risk på 90. Av icke rökande 35-åringar beräknas endast 15 procent avlida före 65 års ålder medan procenttalet för storrökarna i samma åldersgrupp är 33. Rökningen anses dock icke vara den enda orsaken till denna differens. Man har även konstaterat att tobaksrökningen kan förorsaka kronisk bronchit samt hjärt- och blodkärslsjukdomar. Beträffande magsår anses dock att rökning icke framkallar denna sjukdom men väl kan försvåra dess botande.

Den engelska utredningen konstaterar att läkare röker betydligt mindre än andra yrkesgrupper. Av manliga brittiska läkare är 56 procent icke rökare medan motsvarande siffra för den manliga befolkningen i övrigt är 24 procent.

Utredningen har också riktat uppmärksamheten på annonserings effekt, som den dock är benägen att bagatellisera. Man har emellertid ansett det angeläget förhindra att ett speciellt cigarrettmärke framställs som säkrare ur hälsovårdssynpunkt än andra då det inte är möjligt att komma med sådana påståenden. Även den svenska cigarrettreklamen överskrider ofta det anständigas gräns då man påstår att en viss cigarrett är som en dryck ur en frisk källa eller smakar som fjällluft. Man kan med docent Ejrup fråga: "Vad är det för fel på frisk luft sådan den är?"