



UR PRESS- DEBATTEN

De psykiskt efterblivnas utbildning

Föreskrifter rörande undervisning och vård av psykiskt efterblivna finns intagna i lag av den 4 juni 1954 och avser barn i skolåldern, vissa andra barn under 18 år som inte kan tillgodogöra sig folkskolans vanliga undervisning samt dessutom personer över 18 år som ej kan ta vård om sig själva. Gällande lagbestämmelser medför emellertid med hänsyn till begränsningen av landstingens ansvar vissa konsekvenser som knappast förutsetts men som gett anledning till olägenheter. Riksdagen har nu beslutat att hos Kungl. Maj:t anhålla om en översyn av lagen med hänsyn härtill. *Göteborgs Handels- och Sjöfartstidning* skriver i frågan:

Undervisningen och vården av psykiskt efterblivna bör ses över, framhåller riksdagen med anledning av en motion, avgiven av några socialdemokratiska ledamöter. Det finns åtskilliga brister i lagen. Motionärerna påtalade särskilt de administrativa olägenheterna. Landstingen har ansvaret för huvudparten av de vårdbehövande. För vissa grupper med komplicerade defekter skall emellertid staten sörja. Men när staten övertar vården, avregistreras de hos landstinget. När de sedan blir bättre och kan återgå till länets vårdanstalt, händer det att landstingens centralstyrelse försöker undgå att ta hand om de efterblivna. I alla händelser blir proceduren onödigt omständlig. Dessa olägenheter måste naturligtvis rättas till.

Det förefaller emellertid vara allvarligast att de anstalter som drivs med statsmedel inte äger tillräckliga resurser att ta hand om det klientel som lagen förutsätter. Nu måste landstingen av humanitära skäl ta sig an även dessa grupper, fastän de inte kan erbjuda en fullgod undervisning och vård.

Sjukpenning vid alkoholism

Riksdagen har behandlat frågan om utbetalning av sjukpenning i anledning av arbetsoförmåga vid alkoholsjukdom. Vid riksdagsbehandlingen kom diskussionen att gälla frågan om sjukpenning skulle utbetalas till den sjuke själv eller hans familj. *Expressen* skriver:

Sjukpenning bör i de fall nykterhetsnämnd så anser inte utbetalas direkt till alkoholister utan i stället till någon anhörig. Den saken var riksdagen enig om på onsdagen. Däremot var man ej ense om huruvida lokalsjuk-kassa eller centralsjuk-kassa skulle fatta beslut i utbetalningsfrågan. Första kammaren följde regeringsförslaget att beslutanderätten skulle ligga hos centralsjuk-kassan, medan andra kammaren med stor majoritet beslöt att

lokalsjuk-kassorna skulle ha avgörandet. Sakligt sett förefaller detta sistnämnda alternativ vara mest välbetänkt.

De skiljaktiga besluten skall nu gå tillbaka till andra lagutskottet för sammanjämkning. I sak måste det innebära att endera kammaren ger med sig. Eljest skulle det i och för sig utomordentligt välmotiverade förslaget om ändrad utbetalningsordning falla. Resultatet bleve då att ett antal alkoholister skulle få ytterligare ett år på sig att supa upp sin sjukpenning. Så illa kan man inte handla mot sjuka människor och deras anhöriga.

Riksdagen beslöt att centralsjuk-kassa skall fatta beslut om utbetalning.

Regionsjukvård

Tidigare har genom en statlig utredning av generaldirektör Engel förordats en indelning av landet i 7 regioner med inom varje område utbyggda kliniker för högspecialiserad sjukvård. Denna vård anses kräva så stort befolkningsunderlag att flera landstingsområden bör slås tillsammans och specialvården förläggas till ett centrallasarett inom varje region. Tidningen *Arbetet* skriver i samband med riksdagens behandling av frågan:

Sjukvården är i första hand en angelägenhet för landstingen och de städer, som utgör egna landstingsområden. Detta konstaterar inrikesministern i en proposition om riktlinjer för regionsjukvården. Men samtidigt framhåller han, mycket riktigt, att staten dels måste ha ansvaret för medicinsk undervisning och forskning, dels måste ha överblick över planeringen i stort. Detta är alltså anledningen till att frågan underställts riksdagen.

Den utbyggnad som skisseras och som räknar med att landet skall indelas i sju regioner kommer att vid region-klinikerna kräva omkring 1 700 nya vårdplatser samt en personell utbyggnad med drygt 200 läkare och omkring 500 sjuksköterskor. Kostnaderna beräknas till i runt tal 200 milj. kr. vilka praktiskt taget uteslutande skulle komma på sjukhusens huvudmän.

Vad södra Sverige beträffar kommer Lund—Malmö att liksom hittills betecknas som en enhet. Malmö allmänna sjukhus är ju anknutet till Lunds universitet och meddelar undervisning för läkare och sjuksköterskor. Med denna konstellation skall beträffande vissa specialiteten försörja förutom de båda skånelänen också Kronobergs län och Blekinge samt södra delen av Hallands län, vilket innebär att regionen kommer att få ett befolkningsunderlag på 1,3 milj.

Arrangemanget kommer att innebära en betydelsefull upprustning av vårt lands sjukvårdsresurser.

Alkoholkonsumtionens fördelning

Den sammanlagda alkoholkonsumtionen, som 1957 och 1958 var i klart nedåtgående tycks nu ha stabiliserats på ungefär samma nivå, som åren närmast före motbokens avskaffande. Detta är oroande med tanke på att konsumtionen nu är väsentligt ogynnsammare fördelad än under motbokens tid hävdar *Dagens Nyheter* i en ledande artikel. Det starkt ökade antalet fylleri-

förseelser återspeglar den höga konsumtionen bland ungdom och bland missbrukare.

Statistiken tyder på att den angelägnaste nykterhetspolitiska uppgiften är att göra spriten svåråtkomligare för ungdom i tjugoårsåldern och därunder. Detta är ett problem som är värt avsevärda ansträngningar. Spritpriserna bör dessutom inte tillåtas sjunka i jämförelse med den allmänna inkomstnivån. De senaste årens erfarenheter ger tämligen klart besked om pri-sernas betydelse.

Politik och cancerforskning

Under rubriken "Underkända experter" har *Expressen* tagit sig för att gå tillrätta med Karolinska institutets kollegium som icke utan vidare velat acceptera den politiska och journalistiska propagandan för docent Bertil Björklunds cancerforskning. Man torde kunna utgå ifrån att kollegiet icke tar intryck av det lilla blåsväder som förekommit. Kollegiet har säkerligen inga invändningar mot att låta Björklund få förbättrade möjligheter. De svenska professorer, som på allt sätt sökt jämna vägen t. ex. för professor Kleins kvarstannande i Sverige sedan han beretts tillfälle att som flyktning rota sig här och utveckla sin utomordentliga förmåga, kommer nog ej att kunna läggas till last att genom någon uraktlåtenhet tvinga en svensk forskare att emigrera.

Karolinska institutets handläggning av fallet Bertil Björklund ökar bestämt inte lärarkollegiets anseende. Där finns en del alltför besynnerliga inslag.

Som väl de flesta vet söker docent Björklund klarlägga cancerens natur och finna en verksam behandling mot sjukdomen längs immunologiska linjer.

Han har en obetald befattning som docent i immunologi vid Karolinska institutet. Han har fått stora amerikanska anslag men arbetar under primitiva lokalförhållanden.

Bland utländska immunologer, t. ex. i USA och Kanada, är Björklund ett aktat namn. Framstående cancerimmunologiska experter har bekräftat hans forskningsresultat och är villiga skriva under på hans skicklighet och kompetens.

För att knyta Björklund fastare till svensk forskning och bereda honom fortsatta arbetsmöjligheter i Sverige föreslog sex motionärer i riksdagen att han skulle få en personlig laboratorbefattning i immunologi.

Medicinalstyrelsen och Statens bakteriologiska laboratorium tillstyrkte i sina remissvar, men det gjorde inte Karolinska institutets lärarkollegium. Där tyckte man det kunde räcka med en vanlig laboratur, som Björklund sen kunde söka om han önskade.

Mot bakgrunden av enstämmiga utländska lovordanden av Björklunds forskning, bestyrkta av bl. a. professor Sven Hultberg, och mot Gards och Malmgrens mycket positiva attityd gör kollegiemajoritetens inställning och rektorns motivering ett minst sagt egendomligt intryck.

I sitt svar på Nancy Erikssons (s) enkla fråga i andra kammaren i går förmodade ecklesiastikministern att Björklunds forskning "om den visar sig livskraftig" säkert kommer att beredas bättre resurser. Det syns vara ett alltför optimistiskt antagande med hänsyn till vad man nu vet om motståndet från några få men tydligen mycket inflytelserika personer i kollegiet.

Herr Edenman bör se till att kollegiet får tillfälle att ta sig en ny funderare på frågan, eftersom remisstiden tydligen varit för kort. Helst bör saken vara tillfredsställande ordnad innan Karolinska institutet går att fira sitt 150-årsjubileum i höst.

SOCIALMEDICINSK TIDSKRIFT

Redaktion och expedition: Villagatan 5, Stockholm Ö

Tel. 23 00 50 (växel). Postgiro 1179

Annonsavd.: Birger Jarlsgratan 117 A, Stockholm Va. Telefon 34 49 40

Redaktör och ansvarig utgivare: Dr Erik Husmark.

Redaktionssekreterare: Vakant.

Annonschef: Redaktör G. Suneson.

Atergivande helt eller delvis av originalartiklar ur SMT utan angivande av källan förbjudes.

Prenumerationspris: helår kr. 20:—, halvår kr. 10:—. Studentprenumeration: helår kr. 10:—. Lösnummer kr. 2:50.

Tidskriften utkommer med 10 nummer per år (1 per mån. utom juli och aug.).

ANNONSPRISER:

Omslagets andra och fjärde sida Kr. 350:—
Helsida „ 300:—

Halvsida Kr. 175:—
Kvartsida „ 90:—
mm-pris 90 öre pr enkel spalt

Spalthöjd 210 mm
Spaltbredd 70 mm
Sidans bredd 150 mm
(2 spalter)