



FRÅN ARBETSFÄLTET

Abortfrågan

har tagits upp i ett par motioner till årets riksdag. I en folkpartimotion i båda kamrarna skisserades först utvecklingen på abortlagstiftningens område i vårt land; man uppehåller sig särskilt vid relationen mellan legala och kriminella aborter, de genom senare undersökningar påvisade medicinska konsekvenserna vid abortoperationer samt svårigheten att bemästra den socialmedicinska indikationen. Man rekommenderade således att en översyn särskilt bör ta sikte på indikationen s.k. "förutsedda svagheter". Man vill också i det sammanhanget betona, att man borde ta upp den från läkarhåll ofta framförda tanken att läkaren-operatören skulle kopplas in redan i ärendets prövning och inte först sedan myndigheternas tillstånd beviljats. Eftersom läkaren har från viss synpunkt ansvaret för patientens liv och hälsa måste anledningen till ingreppet även kunna accepteras av honom själv.

I motionen diskuteras även de s.k. "tvåläkarintygens" ställning. Både av den i 1950 års abortutredning givna redogörelsen över denna typ av abortfall och i den utredning som nyligen verkställdes i Stockholm genom medicinalstyrelsen synes det framgå att tvåläkar-systemet i dess nuvarande utformning förete påtagliga brister. Man hänvisar till det faktum, att av 213 aborter år 1950 skulle 17 % ha avslagits, om ärendet prövats i vanlig ordning i medicinalstyrelsen. Där psykisk sjukdom angivits som grund skulle inte mindre än 50 % ha avslagits. Det har yppats farhågor för att systemet med tvåläkar-intyg kommit att i viss mån underlätta för vissa socialskikt att erhålla legal abort.

I den andra motionen, också den från folkpartihåll, tar man sikte på de möjligheter samhället har att genom intensifierade abortförebyggande åtgärder minska abortfrekvensen. Abortfrågan inkluderar en mängd svårlösta problem av humanitär, social och ekonomisk natur. Profylaktiska åtgärder bör därför före-

tagas som kan förebygga abort *trots* föreliggande sjukdom och svaghet och i ännu högre grad vid tänkt, antagen eller "förutsedd svaghet".

Här måste ske en effektiv utbyggnad av rådgivningsbyråverksamheten. Den bör komma till stånd inom samtliga landstingsområden och städer utanför landsting. Kuratorerna bör ha sådana ekonomiska resurser, att möjligheter finns att tillgodose krav på omedelbar hjälp. För utbildning av abortkurator anordnas i år mentalhygienisk påbyggnadskurs vid Socialinstitutet i Stockholm. Men då behovet av kuratorer kommer att öka behöver liknande kurser möjliggöras även under kommande år.

Motionen föreslår ett höjande av anslaget för den abortförebyggande verksamheten med 60.000 kronor (Kungl. Maj:ts förslag 280.000) och hoppas på att den arbetande familjerådgivningskommittén snart kommer med realiserbara förslag.

Gemensam nordisk arbetsmarknad

för läkare och medicinalpersonal dryftas vid Nordiska Rådets sammanträde i Helsingfors i februari. Preliminära remisser för yttrande har utgått till berörda personalorganisationer. Det förekommer redan en betydande ström särskilt av norska och danska läkare till Sverige, vilka antingen under en kortare tid arbetar här för att återvända eller ock bereder sig att efter en kort och välavlönad tjänstgöring stanna kvar i Sverige. Logiskt vore att en gemensam arbetsmarknad kopplades till en gemensam "undervisningsmarknad". Än så länge förekommer rätt betydande differenser i läkarutbildningen inom de olika länderna. Trots att förhållandena redan nu mycket gynnar en immigrationen av nordiska läkare till Sverige skulle invandringen antagligen väsentligt öka om marknaden bleve helt fri. Med tanke på rådande bristsituation skulle en fri nordisk marknad vara att föredraga framför en organiserad import från annat håll.

De legala aborterna

har minskat ytterligare under fjolåret. Antalet var 3.856 och jämfört med 1951 års maximsiffra, 6.328, uppgår minskningen till nära 40 %.

Epidemiska sjukdomarnas utbredning år 1956

På grundval av förste provinsialläkarnas och förste stadsläkarnas rapporter angående de epidemiska sjukdomarna har medicinalstyrelsen avlämnat redovisning för år 1956.

Under året har anmälts cirka 13.100 fall av sjukdomar, som är upptagna i epidemilagen. Genomsnittet för den senaste 10-årsperioden är 16.300. 1954 var motsvarande siffra 7.500 och 1955 9.300, varför en viss stegring för innevarande år kan konstateras, dock ej högre än att den kan anses ligga inom normala gränser.

Scharlakansfebern är den i omfattning dominerade sjukdomen. 9.000 fall anmälades 1956, vilket är lägre än genomsnittet under senaste 10-årsperioden men innebär en ökning i jämförelse med de 2 senaste åren. Högsta frekvenstalen visade Kopparbergs län (278), Häl-singborgs stad (273) och Gotlands län (232). Siffrorna avser antalet per 100.000 invånare. Stockholm och Göteborg hade en frekvens av 136 resp. 171.

Difteri, som ännu under 10-årsperioden 1945—1954 uppträdde med genomsnittligt 433 fall årligen, har nu dess bättre helt försvunnit i Sverige.

Av *barnförlamning* har under året förekommit endast 549 fall, därav 248 med förlamning. Även åren 1954 och 1955 uppvisade gynnsamma siffror beträffande polio och kontrasterar starkt mot 1953, då 5.090 fall inträffade. De senaste årens låga siffror ger dock icke anledning räkna med en fortlöpande minskad frekvens. De högsta siffrorna uppvisar Kalmar läns södra distrikt, där 48 förlamningsfall och 153 andra fall registrerades.

En anmärkningsvärt hög frekvens antecknas för *meningoencephalit*, vari inrymmes en rad olika virussjukdomar. 1956 har anmälts icke mindre än 817 fall inom denna grupp, vilket innebär drygt tre gånger så stor frekvens som under åren 1954 och 1955.

Av *salmonellainfektioner* har anmälts 456 fall, vilket är betydligt mindre än under 1955. Flertalet fall utgjordes av relativt enkla matförgiftningar.

Gulsot (hepatitis epidemica) uppvisar en relativt hög siffra, 2.051 fall mot 1.038 1955. Även 1956 års siffra är dock låg i jämförelse med 1940-talets, då t.ex. år 1948 anmälades 11.736 fall. Till 1956 års siffra har ostronepidemien i början av året bidragit med 629 primärfall, vartill torde komma cirka 100 sekundärfall. Av de redovisade fallen kom 474

från Stockholms stad, 206 från Stockholms län och 201 från Göteborg stad.

Rapportskyldighet föreligger även beträffande en del andra sjukdomar, som ej inkluderas i epidemilagen. Siffrorna måste beträffande dessa antagas vara osäkrare. Av *influenta* har rapporterats 10.600 fall mot endast 17 under år 1955. *Mässling* uppvisar för år 1956 2.500 fall under det siffran för år 1955 var så hög som 42.000. Av *kikhosta* har anmälts 11.600 fall, vilket är ungefär lika med år 1955.

Polioympningen

Det är ett glädjande faktum att den påbörjade polioympningen tycks visa god anslutning. Det är synnerligen viktigt att inte bara barnen får tillfälle att erhålla skyddet utan att det även står till förfogande för ungdom och vuxna. Flertalet fall som nu för tiden inträffar drabbar inte skolbarn utan ungdom och vuxna. Det finns också anledning tro att ympningen snart nog skall kunna vidgas till dessa ålders-kategorier.

Pensionsfrågan

Tjänstepensionsfrågan, som principiellt torde komma till lösning redan vid vårriksdagen, innefattar även socialmedicinska aspekter. Hela frågan är av jätteformat och kan icke utan stora svårigheter behandlas inom så begränsade utrymmen som står till förfogande för denna tidskrift. Än så länge har frågan mer politiskt än socialt intresse.

Socialpolitiken

måste få en mer positiv och konstruktiv inriktning genom starkare inställning på förebyggande åtgärder och effektiv service för befordran av en god folkhälsa, framhåller medicinalstyrelsen i sitt yttrande över riksdagsrevisorerens berättelse rörande socialvården och socialpolitiken (refererad i nr 1 av denna tidskrift). Man får inte stanna vid att ge en sjuk och hjälpbehövande endast ekonomisk hjälp. Man måste även se till att han också verkligen får vård och återvinner sin arbetsförmåga i möjligaste mån.