

Motion

1976/77:364

av herr Wästberg i Stockholm och fru Andrén
om alkoholistvård som medicinsk specialitet

Antalet alkoholskadade ökar snabbt. Särskilt oroande är att missbruket sprider sig allt längre ned i åldrarna. Alkoholskadorna är redan nu vårt lands kanske allvarligaste folksjukdom. Mycket tyder på att situationen snabbt kommer att förvärras.

Det är uppenbart att alkoholistvården snabbt måste förstärkas. Det gäller både kommunernas och landstingens vårdinsatser. Men förutsättningarna att klara denna nödvändiga uthyggnad är i dag små p. g. a. svårigheten att rekrytera läkare till alkoholistvården. F. n. är en mängd läkartjänster obesatta. Och omsättningen på de tjänster som kan besättas är orimligt hög.

Landstingsrådet Gunnar Hjerne i Stockholms läns landsting har anfört två exempel: På Mariamottagningarna i Stockholm finns en överläkartjänst, fem tjänster som biträdande överläkare och tjugo underläkartjänster. Av dessa är bara överläkartjänsten och en tjänst som biträdande överläkare besatta. Alla underläkartjänster är vakanta och upprätthålls med korttidsvikarier. På Karolinska sjukhusets alkoholklirik har 138 läkare tjänstgjort på fyra tjänster under en tioårsperiod.

Detta är inga undantagsfall. Situationen är likartad i hela landet.

En av orsakerna till dessa förhållanden är att läkare inte vågat satsa på att arbeta inom alkoholistvården. En sådan tjänstgöring är nämligen inte tillräckligt meriterande. En psykiater får bara tillgodoräkna sig ett års tjänstgöring på alkoholklirik under specialistutbildningen. En internmedicinare har knappast några möjligheter att tillgodoräkna sig sådan tjänstgöring, trots att en dryg fjärdedel av de patienter han eller hon kommer att möta på sjukhusens akutmottagningar är berusade. För färdigutbildade specialistläkare väger tjänstgöring på alkoholklirik lätt vid meritvärdering vid tillsättning av läkartjänster.

Detta är djupt otillfredsställande. Här måste en snar omprövning ske. Tjänstgöring inom alkoholsjukvården och vid kommunernas alkoholpolitisklinik bör ges ett högre meritvärde vid läkartillsättningar än vad som nu är fallet. Detta gäller i första hand inom psykiatrin men bör också gälla inom andra specialiteter. Under läkarutbildningen bör ökade möjligheter skapas att tillgodogöra sig tjänstgöring inom alkoholistvården.

För att på längre sikt trygga rekrytering av läkare bör missbruksvården göras till en egen medicinsk specialitet. I dag är alkoholistvården en del av psykiatrin och kan sägas ha hamnat på undantag. Om beroendesjuk-

domarna blev en egen specialitet kan man räkna med att unga läkare i en helt annan utsträckning skulle våga ge sig i kast med denna viktiga varduppgift. Detta skulle också innebära en förbättrad utbildningsstandard.

De tilltagande alkoholproblemen löser man naturligtvis inte bara genom att förändra betingelserna för läkarnas tjänstgöring. Alkoholmissbruk måste angripas på bred front genom olika insatser från samhälle och frivilliga organisationer.

Men för alkoholistvården är självfallet läkarna en nyckelgrupp. Utan läkare kommer man aldrig att klara den upprustning av vårdresurserna som är nödvändig för att kunna ge de hundratusentals alkoholskadade i vårt land en anständig vård.

Vi yrkar

att riksdagen hos regeringen hemställer om skyndsamma åtgärder för

1. att ge alkoholistvården ställning som medicinsk specialitet,
2. att ge tjänstgöring inom alkoholistvård högre meritvärde än nu för alla läkarkategorier.

Stockholm den 20 januari 1977

OLLE WÄSTBERG (fp)

MARGARETA ANDRÉN (fp)

i Stockholm