

**N:o 12.**

Ank. till Riksd. kansli den 5 maj 1905, kl. 1 e. m.

*Första Kammarens andra tillfälliga utskotts utlåtande, i anledning af Andra Kammarens beslut angående motion af herrar Hedin och Wallis om skrifvelse till Kungl. Maj:t med anhållan om utredning rörande den enskilda och kommunala sinnessjukvårdens förbättrande.*

Med anledning af en inom Andra Kammarerna af herrar *A. Hedin* och *C. Wallis* väckt motion n:o 223, med anhållan om utredning angående den enskilda och kommunala sinnessjukvårdens förbättrande, har nämnda kammare för sin del beslutit en skrifvelse till Kungl. Maj:t i motionens syfte.

Anledning till ifrågavarande motion äro de fall af upprörande vanvård af sinnessjuka, som ej sällan förekomma, och hvarpå flera exempel anföras efter officiella källor.

Andra Kammarens andra tillfälliga utskott, som haft denna motion till behandling, har däröfver afgifvit följande utlåtande:

»Af den utredning rörande de sinnessjuka i vårt land, som på grund af Riksdagens år 1900 framställda begäran verkstälts af medicinalstyrelsen och offentliggjorts genom nämnda styrelses »Berättelse angå-

ende undersökning af sinnessjuka och sinnesslöa inom riket» den 8 december 1902, framgår, bland annat, att ett mycket stort antal personer, som äro i behof af hospitals- eller asylvård, ej kunna komma i åtnjutande af sådan vård på grund af bristande utrymme i vederbörande sjukvårdsanstalter. Enligt den plan till sinnessjukvårdens framtida ordnande, som i ofvannämnda berättelse framlagts, skulle dock vid utgången af år 1912 finnas så många platser å statens anstalter för sinnessjuka, att alla personer, hvilkas tillstånd kräfde vård å sådan anstalt, skulle kunna beredas tillfälle att erhålla denna vård. Medicinalstyrelsen har därvid på angifna grunder utgått från den beräkning, att af de sinnessjuka i riket i det närmaste 60 procent borde vårdas å statens hospital och asyler. För de återstående omkring 40 procenten skulle däremot fortfarande den enskilda och kommunala sjukvården behöfva anlitas.

Att uppdraga bestämda gränser för statens, kommunernas och de enskildes skyldigheter i här berörda afseende torde emellertid möta stora vanskligheter. Medicinalstyrelsen har dock vid framläggande af sin ofvannämnda plan till sinnessjukvårdens ordnande sökt att med hänsyn till den på grund af historiska förhållanden utvecklade sedvanerätten uppgöra en såvidt möjligt rättvis fördelning af statens och kommunernas bördor med afseende på berörda sjukvårds handhavande, och styrelsen yttrar i avslutning härtill följande:

»I enlighet härmed synes statens befattning med sinnessjukvården böra omfatta dels de sinnessjuka, som på grund af eventuell botlighet kunna anses kräfva speciella och mera kostsamma anordningar med afseende på sjuklokalernas beskaffenhet, betjäningens talrikhet och sakkunnig läkarevård, dels sådana obotligt sinnessjuka, som med hänsyn till den allmänna säkerheten, eller på grund af osnygghet, hjälplöshet, djupt psykiskt förfall, störande uppträdande och dylika omständigheter, äro i behof af liknande anordningar, äfvensom sådana obotliga, hvilkas uppfostran till eller uppehållande vid en viss grad af hyfsning och självverksamhet synes kräfva fortsatt vård och särskilda omsorger. Däremot torde kommunerna böra anses skyldiga att omhändertaga sådana sinnessjuka, som efter aflupen sjukdomsprocess icke förete några egentliga sjukliga symtom, men däremot vissa psykiska defekter, såsom minskad eller upphäfd arbetsduglighet, bristande företagsamhet och intresse med afseende på själf försörjning och dylikt, som för normala personer är af vikt, nedsatt intelligens och ömdömesförmåga m. m., och hvilka alltså snarare äro att anse såsom psykiska

invalider än i egentlig mening psykiskt sjuka. För denna kategori af 'obotligt sinnessjuka' gäller utan tvifvel, att de knappast äro i behof af någon egentlig sjukvård, utan blott kräfva ett efter deras defekter och egendomligheter lämpadt hänsynsfullt bemötande samt stundom i viss mån modifierade anordningar i lokalt afseende, hvilka eljest ej anses nödiga för vanlig fattigvård, men som å fattigvårdsinrättningar torde kunna åstadkommas utan särdeles kostsamma eller omfattande åtgärder.»

Med fullföljande af den plan, som af medicinalstyrelsen uppgjorts för sinnessjukvårdens ordnande i vårt land, synes alltså den tid icke vara långt aflägsen, då i det närmaste hvarje sinnessjuk, som kan anses vara i behof af hospitals- eller asylvård, bör kunna beredas plats å någon af statens för detta ändamål afsedda anstalter. Jämsides härmed torde också de missförhållanden beträffande den kommunala och enskilda sinnessjukvården, som på sina ställen tvifvelsutan existera, komma att i väsentlig mån blifva undanröjda. Men under tiden och intill dess de planerade nya anstalterna hinna att blifva färdiga, skola helt visst många sinnessjuka, som man af utrymmesskäl nödgas behålla utanför de offentliga vårdanstalterna, fortfarande blifva utsatta för en onekligen upprörande vanvård, därest icke lämpliga mått och steg till deras skydd vidtagas. Och äfven framdeles, sedan platser i tillräckligt antal anskaffats för tillgodoseende af den sinnessjukvård, som bör besörjas af statsanstalterna, lär en fullständig bot af de missförhållanden, som nu råda med afseende på den kommunala och enskilda sinnessjukvården, svårigen vara att förvänta, utan att afsevärda reformer åstadkommas till förbättrande af denna sjukvård och kontrollen öfver densamma.

I Kungl. Maj:ts förnyade nådiga stadga den 14 juni 1901 angående sinnessjuka finnes, bland annat, föreskrifvet, att om någon visar tecken till sinnessjukdom, skall hans målsman eller närmaste omgifning eller, där dessa åsidosätta sin plikt, ordföranden i kommunal- eller hälsovårdsnämnd eller ock polismyndigheten i orten, föranstalta, att den sjukes tillstånd ofördröjligen varder af läkare undersökt samt de vidare åtgärder skyndsamt vidtagna, som erfordras för beredande af ändamålsenlig vård åt den sjuke. Vidare stadgas, att hvarje enskild person, som hos sig, mot eller utan betalning, vårdar sinnessjuk, skall utan uppskof anmäla förhållandet hos såväl kyrkoherden i församlingen som hos ordföranden i hälsovårds- eller kommunalnämnden samt årligen, så länge sjukdomen fortfar, förnya denna anmälan. Beträffande kontrollen af den enskilda och

kommunala sinnessjukvården föreskrifves, att ordföranden i vederbörande hälsovårds- eller kommunalnämnd skall, antingen själf eller genom en eller flera af nämnden därtill utsedda personer, minst en gång om året besöka hvarje inom kommunen vårdad sinnessjuk och därvid tillse, att den sjuke »omsorgsfullt vårdas och med mildhet, efter människokärlekens fordringar, behandlas». Särskildt skall därvid öfvervakas, att icke tvångsmedel användas utom i fall, då sådant, efter läkares bepröfvande, oundgängligen fordras för att sätta den sjuke ur stånd att skada sig eller andra. Finner förenämnde ordförande vanvård vara för handen, åligger det honom att skyndsamt anmäla förhållandet hos Kungl. Maj:ts befallningshafvande eller polismyndigheten i orten och att under tiden föranstalta om åtgärder för beredande af nödig vård åt den sjuke. För ytterligare kontroll tillhör det slutligen vederbörande tjänsteläkare att årligen besöka inom distriktet befintliga sinnessjuka, om hvilka läkaren icke har sig bekant, att de vårdas i enlighet med gällande föreskrifter, hvarför också prästerskapet ålagts att hvarje år före utgången af januari månad till tjänsteläkaren öfversända förteckning å de inom församlingen vårdade sinnessjuka. Öfver sin verksamhet i förenämnda afseende skall därefter läkaren årligen aflämna redogörelse enligt fastställt formulär såväl till Kungl. Maj:ts befallningshafvande som till medicinalstyrelsen.

Därest ofvanberörda kontrollföreskrifter till alla delar efterlefdes, skulle desamma tvifvelsutan vara ägnade att i ej ringa mån motverka befolkningens och kommunala myndigheters likgiltighet med afseende på vården af de sinnessjuka. Enligt hvad utskottet ur säker källa inhämtat, vill det också synas, som om särskildt tjänsteläkarnes besök hos de sinnessjuka haft en synnerligen fördelaktig inverkan; ty äfven om icke något afgörande omdöme ännu kan i detta afseende fällas, eftersom besöken endast fortgått några få år, så gifva dock läkarnes årsrapporter rörande de sinnessjuka anledning antaga, att redan på den korta tid, som förflutit, sedan medicinalstyrelsen verkställde sin ofvan omnämnda undersökning rörande de sinnessjuka och sinnesslöa i riket, väsentliga förbättringar på många ställen vidtagits i den enskilda och kommunala sinnessjukvården.

Å andra sidan finnes emellertid skälig anledning förmoda, att den kontroll, som lagts i de kommunala myndigheternas händer, icke visat sig särdeles effektiv, sannolikt på grund däraf, att icke vederbörlig uppmärksamhet blifvit fäst å gällande stadganden i förevarande afseende. En påminnelse om dessa stadganden och ett kraftigt inskräpande af vikten och nödvändigheten att utöfva noggrann tillsyn öfver sinnessjukvården, i

öfverensstämmelse med hvad därom finnes föreskrifvet, skulle helt visst i sin mån befordra den behjärtansvärda afsikt, som de bägge motionärerna haft med sitt nu framlagda förslag. Möjligen skulle också en från sakkunnigt håll utgången och till vederbörande kommuner utdelad skrift rörande de kommunala myndigheternas skyldigheter med afseende å sinnessjukvården i allmänhet, innehållande äfven några kortfattade råd och upplysningar, huru anspråken på denna sjukvård utanför de särskilda sjukvårdsanstalterna bäst skola tillgodoses, kunna på många platser blifva till gagn för såväl den enskilda som den kommunala sinnessjukvården. Blefve därtill prästerskapet allvarligen uppmanadt att noga vaka öfver den vård, som ägnades de kanske mest beklagansvärda bland deras församlingsbor, de sinnessjuka, skulle tvifvelsutan denna frivilliga kontroll äfven blifva af stort värde.

Emellertid förbiser utskottet ingalunda, att stora ekonomiska svårigheter mångenstädes resa sig mot åstadkommandet af en god sinnessjukvård, svårigheter, hvilka äfven blifvit af motionärerna bjärt skildrade. Uppenbarligen måste det icke blott för fattigare kommuner, utan mången gång jämväl för enskilda personer vara i det närmaste omöjligt att vidtaga tillfredsställande åtgärder för beredande af den vård, som enligt gällande stadga bör vara tillförsäkrad hvarje sinnessjuk. I detta afseende synes ett reformerande af vår nu gällande fattigvårdslagstiftning önskligt och af behovet påkalladt, likasom ock torde kunna ifrågasättas, huruvida ej statens eller landstingets nuvarande förpliktelser i afseende å sinnessjukvården borde vidgas med skyldigheten att i vissa, särskildt ömmande fall träda ekonomiskt medlande emellan för att skaffa de enskildt vårdade sinnessjuka en så god sjukvård som möjligt, intill dess plats å någon offentlig vårdanstalt blefve den sjuke beredd. I alla händelser synes den af motionärerna väckta frågan vara värd uppmärksamhet och förtjäna att göras till föremål för en grundligare utredning än den, Riksdagen ensam lär kunna åstadkomma, på det att sedermera lämpliga åtgärder i angifven riktning må kunna vidtagas. Vid sådant förhållande tillåter sig utskottet i hufvudsaklig öfverensstämmelse med motionärens förslag hemställa, — att Andra Kammaren ville för sin del besluta, att Riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, det täcktes Kungl. Maj:t låta utreda, huruledes förbättringar, där så erfordras, må kunna åstadkommas i den enskilda och kommunala sinnessjukvården.»

Utskottet delar i allt väsentligt den uppfattning af ifrågavarande sak, som uttalats af Andra Kammarens andra tillfälliga utskott. Enligt de rapporter, som af vederbörande läkare afgifvits öfver af dem under åren 1902 och 1903 besökte sinnessjuka och idioter, var den vård, som desse erhöilo, i följande fall:

	1902	1903
tillfredsställande .....	5,868	5,986
mindre god.....	342	436
vanvård .....	63	150
	<hr/> Summa 6,273	<hr/> Summa 6,572

Som antalet sinnessjuka inom landet beräknas uppgå till i rundt tal 17,300, hvaraf endast litet öfver 5,000 för närvarande vårdas i statens anstalter, och antalet idioter till 13,000, så kan man förstå, att fallen af mindre god eller rent af dålig vård af desse olycklige icke äro få. Visserligen är att hoppas, att den inspektion af sinnessjuka och idioter, som enligt stadgan af 14 juni 1901 nu mer åligger provinsial- och extra provinsialläkare, skall bidraga till att afhjälpa dessa missförhållanden. Men någon befogenhet att direkt ingripa i dylika fall tillkommer icke läkaren eller, såvidt utskottet har sig bekant, någon annan myndighet. Ej sällan lägger äfven fattigdomen hos dem, som hysa och underhålla de sjuka, hinder i vägen för en tillfredsställande vård. Här föreligger alltså ett missförhållande, som må kunna rättas, vare sig detta bör ske genom reform af gällande fattigvårdslagstiftning eller på annat sätt — något hvarom endast en af Kungl. Maj:t verkställd utredning lär kunna gifva besked.

I betraktande af nu anförda omständigheter, och då Andra Kam-maren visat sig vilja främja denna sak, så får utskottet hemställa,

att Första Kam-maren behagade biträda Andra Kam-marens beslut.

Stockholm den 1 maj 1905.

På utskottets vägnar:

GUST. TAMM.