

Nr 69.

Af herr **Berglund, Fredrik**, om *åvägbringande af utredning och förslag i fråga om upptagningsanstalter och hospitalsvård för sinnessjuka.*

Den 15 sistlidne oktober lågo tre tusen femhundra åttiofem (3,585) ansökningar inne å samtliga våra hospital för ett lika stort antal sinnessjuka, hvilkas målsmän eller anförvandter under längre eller kortare tid från nämnda datum få förbida den dag, då deras sjuka kunna erhålla den sakkunniga vård, som icke annorstädes utan en oerhörd kostnad kan beredas dem. Och att de äro snart räknade, hvilka för privat sakkunnig vård kunna betala stora summor årligen för sina sjuka är påtagligt. De flesta af dessa 3,585 sjuka måste hysas i sina hem eller inackorderas på lasaretten, i försörjningsinrättningar eller i hem på sådana orter, där befolkningen genom mångårig vana vunnit en viss färdighet att kunna omhänderhafva dem. Lasarettsvården blir näst hospitalsvården den billigaste och bästa ehuru icke sakkunnig.

Inackorderingen hos privata vårdare blir däremot för många i längden allt för betungande, helst för de sjuka som kanske få vänta i fyra, fem år innan den sökta hospitalsplatsen för dem blir tillgänglig.

De flesta sinnessjuka måste således under de vidrigaste omständigheter hållas i hemmen. Själfmord, mordbrand, dråp, snusk, osäkerhet till lif och egendom är oftast ordningen för dagen i de tusenden hem, hvarest dessa sinnessjukdomens arma offer i brist på sakkunnig hospitalsvård måste utstå sina lidanden.

I sin förtviflan nödgas den sjukas omgifning icke så sällan tillgripa för utomstående rent af upprörande medel för att få någon lindring i det högst ansträngande arbetet med den sjukas oupphörliga bevakning. Denna behandling synes hård och det är den också, men den torde mera sällan kunna få anses såsom beroende på omgifningens känslolöshet för den sjuke, utan snarare som en af omständigheterna framtvingad åtgärd till underlättad af den sjukas utarmade bevakning.

Af allt detta framgår, att äfven alla den sinnessjukas anhöriga äro utsatta för ett utsägligt betryck och lidande, hvilket ytterligare förvärras under väntan på den sökta hospitalsvården. Det torde ej vara öfverdrifvet om man antager, att cirka 100,000 medborgare i vårt land tyst bära på en den djupaste och mest nedbrytande sorg däröfver, att någon dem närstående är sinnessjuk. Och det är konstateradt, att denna deras sorg i många fall öfvergått till sinnessjukdom.

Då till allt det anförda kommer, att bristen på tillräckligt antal hospital, hvilka kunde stå redo att genast emottaga de sinnessjuka, förorsakar oss en årlig stor nationalförlust, så tycks det vara hög tid på att med första söka afhjälpa denna brist. Vårt folk borde vakna upp för nödvändigheten af de sinnessjukas lämpliga vård på tidsenliga hospital, liksom det med rätta tagit sig an djuren i form af djurskyddsföreningar och dylikt.

Men hvad skulle »föreningar för de sinnessjukas nöjaktiga och mänskliga behandling» ha att säga därom, att flera tusen af våra sinnessjuka lämnas utan den för dem så ytterst trängande hospitalsvården?

Nöden är förfärande stor såväl för dessa sjuka, som för deras näraste. Ja, den är tyngre för det stora antalet af våra medborgare, hvilka fått på sin lott att bära den, som de nästan tvingas af omständigheterna att tyst behålla den för sig själfva som en skam, hvilken de ej vilja yppa. Och det är icke sällan våra mest begåfvade och lofvande medborgare af båda könen, som blifva denna sjukdomens offer. Det är högeligen af nöden, att samhället oförtöfvadt vaknar upp och verksamt understöder våra medicinska myndigheter, hvilka jämte Kungl. Maj:t under de senast gångna åren ådagalagt ett i många afseenden berömligt intresse för en humaniserad och ändamålsenlig sinnessjukvård. Ty fortfarande återstår ofantligt mycket att göra för icke blott hospitalsvårdens utvidgning utan ock dess förbättring.

Bristen på lämpliga mottagningsanstalter för sinnessjuka ödelägger månget själslif, som annars kunde ha räddats, och gör den olycka, som i denna form drabbat tusentals svenska hem, än svårare att bära. Saken är ur både humanitär och ekonomisk synpunkt så viktig, att det är hög tid fästa uppmärksamheten på ett missförhållande, som mången kanske knappast märkt, därför att det ej personligen berört honom.

Om någon begått ett urbota brott, så blir han snarast möjligt omhändertagen af samhället, som sörjer icke blott för hans transport till förvaringsanstalten, utan äfven för att både hans andliga och timliga behof på ett nöjaktigt sätt tillgodoses. För den sinnessjuka finnes däremot

ingenting gratis att tillgå, såframt han ej är fullkomligt meddellös, och äfven i sådant fall är det vanligen vida sämre ställt för honom än för brottslingen.

Innan det kan bli tal om den något bemedlade sinnessjukes intagande på hospital, måste läkarebetyg för honom utlösas och borgen ställas för hans vård. I afvaktan på att ett ledigt rum skall uppstå få de anhöriga för stora kostnader och med mycket personligt besvär bereda honom enskild vård i eller utom hemmet, där han dock alltid utgör en fara för sin omgifning. När så efter många års plågsam väntan den sjuke äntligen kan intagas på ett hospital, måste resan för honom betalas med dubbel biljett, hvartill kommer resekostnad för en à två skötare, och afgiften till hospitalet måste betalas förskottsvis.

Och det värsta af allt är, att det efter de många årens väntan ofta är för sent att åstadkomma någon bättring i den sjukes tillstånd. Det påstås af fackmän, att en stor procent af alla sinnessjuka, som aldrig bli återställda till sin hälsa, *kunnat* bli det, om de genast vid sjukdomens utbrott kommit under sakkunnig vård på hospital.

Man kan icke vid en jämförelse mellan det sätt, hvarpå samhället vårdar sig om brottslingar och om sinnessjuka, komma ifrån det faktum, att de förra och deras anhöriga äro långt gynnsammare ställda än de senare.

Den plikt, som härvid åligger samhället, ligger i öppen dag och kan ej fränkommas genom en hänvisning till de stora kostnader, som en reform skulle medföra. Kostnaderna blifva, som det nu är, betydligt större, men falla till väsentlig del som ett extra straff på den af olyckan drabbade och hans anförvandter. I vissa fall kunna dessa vara så situerade, att de förmå bära den och likväl kan det sättas i fråga, om det öfverensstämmer med grundsatsen om rättvis fördelning af de ekonomiska bördorna att lägga dem ensamt på enskildas skuldror. Men i regel äro dessa utgifter, som gå till tusentals kronor per år, ekonomiskt ruinerande för de familjer, som däraf träffas.

I tidningspressen, där denna fråga diskuterats på senare tid, har ett förslag framkommit, som synes beaktansvärdt, för att afhjälpa de mest trängande behoven, nämligen att genom en omläggning och centralisering af de nuvarande döfstummeinstitut, hvilka icke på långt när äro fullt upptagna, använda dem som upptagningsanstalter för sinnessjuka.

Genom en omläggning och centralisering skulle ett par, tre af dessa institut bli lediga och kunna användas för andra ändamål. Det ligger så nära till hands att tänka sig dem som upptagningsanstalter för vissa

slag af sinnessjuka, ifall de icke lämpligen kunde ombildas till verkliga hospital. Härigenom skulle måhända utan stor extrakostnad en icke oväsentlig utvidgning af den sakkunniga sinnessjukvården kunna åstadkommas.

Ett par framstående fackmän hafva i anledning af denna fråga gjort några uttalanden, som jag här efter tidningarna refererar.

Så meddelas, att de nyuppförda hospitalen i Säter och Västervik, hvilka rymma 800 patienter vardera, torde bli klara på nyåret. Vidare har Riksdagen beviljat anslag till ett hospital i Östersund, afsedt för 560 patienter och ämnadt att vara färdigt vid slutet af 1914. Dessutom har beslutats att uppföra en anstalt i Strängnäs för 800 patienter. Härtill har dock ännu icke beviljats medel, när byggnadsförslag ej föreligger.

Den framställning om nya åtgärder från statens sida, som nyligen gjorts af Svenska fattigvårdsförbundet, har remitterats till medicinalstyrelsen för yttrande, hvilket emellertid ännu ej afgifvits.

Den i pressen ifrågasatta åtgärden att, efter döfstummeundervisningens koncentrerung till ett mindre antal platser, använda de byggnader, som därigenom blefve lediga, i sinnessjukvårdens tjänst, torde väl stöta på vissa svårigheter. Först och främst därför, att döfstumskolorna ägas af flere olika landsting, hvarför det nog icke blefve så lätt att ordna den ekonomiska sidan af saken.

Föreståndaren för det stora döfstuminstitutet Manilla utanför Stockholm, har äfven tillfrågats om ofvannämnda förslag. Han instämde i uttalandet angående landstingens ställning till döfstumskolorna, men trodde att den sidan af saken nog skulle låta ordna sig, om den på allvar toges upp. Med hänsyn till döfstumundervisningen är landet nu indeladt i sju distrikt med hvar sin skola. Antalet döfstumma har på sista tiden aftagit, så att i vissa skolor föga mer än hälften af utrymmet är upptaget, nämligen i Gäfle, Örebro, Wäxjö och Lund. Man skulle kunna tänka sig att indraga skolorna i Gäfle och Wäxjö, hvilka ha plats för 300 elever utom lärosalar och dylikt, som kanske ej behöfdes vid sinnessjukvård.

Af dessa uttalanden framgår, att fackmännen ej ställa sig afvisande till tanken att inrätta ett eller flere af döfstuminstituten till upptagningsanstalter för sinnessjuka och att svårigheten hufvudsakligen skulle bestå i ordnandet af landstingens ställning till döfstumskolorna, något som dock ej torde vara oöfvervinnerligt.

Framför allt står dock det faktum klart, att en ofantlig brist råder i vård och tillsyn af dessa, i ordets fulla bemärkelse, samhällets olycksbarn.

På grund af det anförda får jag härmed vördsamt hemställa,

att Riksdagen ville i skrifvelse till Kungl. Maj:t anhålla det täcktes Kungl. Maj:t låta undersöka lämpligheten af en omläggning och centralisering af döfstummeinstitutet i syfte att därigenom kunna bereda upptagningsanstalter och bereda hospitalsvård för vissa slag af sinnessjuka;

eller om detta icke befinnes lämpligt, Kungl. Maj:t ville skyndsamligen för Riksdagen framlägga förslag för ett bättre tillgodoseende af de sinnessjukas upptagning och hospitalsvård.

Stockholm den 26 januari 1912.

Fr. Berglund.

Nr 70.

Af herr **Pers**, om vidtagande af åtgärder för kraftigt bekämpande af spetälskesjukdomen i Sverige.

Den allmänna uppmärksamheten fästes sällan på det sakförhållandet, att sjukdomen spetälska, eller lepra, ännu finnes kvar i vårt land som en rest ifrån forna dagar, särskildt medeltiden, då den var ganska allmänt utbredd bland vårt folk. Med något kraftigare åtgärder, än som hittills vidtagits mot denna sjukdom, skulle den tid dock ej behöfva vara långt aflägsen, då vårt folk kunde helt vara befriadt från denna sjukdom. Ty så långt har numera insikten om sjukdomens art och natur och de metoder, med hvilka den bör bekämpas, hunnit, att man kan ha ett visst hopp om dess slutliga upphörande, under förutsättning att sådana åtgärder, som läkarekonsten anvisar för detta syftemål, vidtagas. Det är för att påkalla Riksdagens uppmärksamhet härpå, som denna framställning göres.

Enligt kungl. medicinalstyrelsens berättelse för år 1909 funnos då i landet 73 spetälskesjuka. Deras hemorter fördelade sig på tio län och