

Nr 209.

Av herr **Petrén**, *angående organiserad social hjälpverksamhet för de sinnessjuka.*

Uti en under gårdagen avlämnad motion påyrkade jag att det, utan avvaktan på den nya sinnessjuklagstiftningens genomförande, genom ändring uti gällande sinnessjukstadga medgäves rättighet att på egen begäran utan ansökan av annan vinna inträde å hospital. Förutom införandet av bestämmelse härom vore det i hög grad önskvärt, att det utan dröjsmål vidtoges åtgärder för organiserad social hjälpverksamhet för de sinnessjuka.

Angående denna viktiga fråga yttras uti det i november 1923 avgivna betänkandet med förslag till lag om vård av sinnessjuka — efter det spörsmålet om tillvaratagandet av de sinnessjukas privaträttsliga intressen avhandlats — å sid. 197—198 följande:

”Frågan om tillvaratagande av sinnessjuks privaträttsliga intressen är emellertid icke löst med bestämmelser om förordnande av förmyndare och god man, om vilka båda gäller, att de skola förordnas av myndighet för varje särskilt fall, utan erfordras det en särskild institution, som är så organiserad, att den automatiskt träder i verksamhet för hjälp och understöd åt sinnessjuka. Det föreligger nämligen icke sällan behov av att dessas angelägenheter omhändertagas omedelbart efter insjuknandet. Särskilt är detta förhållandet beträffande personer, som sakna eget hem, såsom ogifta, vilka bo ensamma eller hyra rum tillsammans med kamrater. I dylika fall har det icke sällan förekommit, att den från sinnessjukdom tillfrisknade efter utskrivningen funnit sina kläder och arbetsverktyg, ofta hans enda egendom, förskingrade eller bortslarvade, panter förfallna på grund av försummad omsättning eller inlösen eller, där egna möbler funnits, dessa mer eller mindre förstörda, då de utflyttats från bostaden, när hyran för denna icke blivit erlagd på grund av det avbrott i förbindelsen med yttervärlden, som genom intagandet å sinnessjukhus plötsligt ägt rum, o. s. v. Klart är, att risken för återfall i sinnessjukdom blir större, när den tillfrisknade vid återvändande till samhället sålunda finner sig ställd så att säga på gatan, fullständigt utblottad. Av största betydelse är, att lagstiftningen söker genom förebyggande åtgärder förhindra, att den från sinnessjukhus utskrivne utsättes för en sådan belägenhet. I vissa fall bör denne givetvis även komma i åtnjutande av hjälp av ekonomisk art, såsom till hyra, arbetsverktyg, inlösen av panter, o. s. v.

Den samhälleliga hjälpverksamheten med avseende å sinnessjuka och från sinnessjukdom tillfrisknade bör emellertid icke enbart vara inskränkt till ombesörjande av ekonomiska angelägenheter under sjukdomen och ekonomiskt stöd efter utskrivningen, utan bör även vara av *mera direkt personlig art*. Sålunda kan det ofta vara av största vikt, att den från sinnessjukhus utskrivne erhåller

hjälp till anskaffande av arbete eller lämplig sysselsättning, att han, när han saknar hem och familj, stödjes genom att vid personligt sammanträffande med hjälpverksamhetens representant erhålla de råd och den uppmuntran, varav han kan vara i behov, samt att, därest han ännu icke är fullt arbetsför, inträde å konvalescenthem åt honom förmedlas. Det gäller med ett ord att i görligaste mån söka underlätta övergången från anstaltsvistelsen till livet ute i samhället. Denna i hög grad behöfliga hjälpverksamhet innefattar, som synes, många olika uppgifter, som icke gärna kunna läggas på en förmyndare eller god man. Därtill kommer — såsom ovan sagts — att densamma, för att vara till *fullt* gagn, måste vara så ordnad, att den *automatiskt* träder i funktion, så ofta det är behöfligt.”

En på detta sätt organiserad hjälpverksamhet, tillkommen på förslag av överläkaren vid Stockholms stads sinnessjukhus å Långbro, professor O. Kinberg, har i Stockholm utövats alltsedan år 1914, från vilken tid en s. k. *kurator för de sinnessjuka* verkat i huvudstaden. Denna kurator, vilken befattning innehas av en kvinna, fröken G. Rodhe, tjänstgör även som assistent vid den poliklinik eller *hjälpbyrå för psykiskt sjuka*, som några år senare upprättades, och har sålunda intimt samarbete med de läkare, som handhava arbetet å denna poliklinik.

Sedan några år har en kurator för de sinnessjuka även verkat i Göteborg, där befattningen tillkom på initiativ av nuvarande överinspektören för sinnessjukvården, d:r Ernst Göransson, tidigare överläkare vid Göteborgs hospital. Ännu har emellertid icke någon hjälpbyrå för psykiskt sjuka blivit upprättad i Göteborg.

I ett den 8 februari 1922 av medicinalstyrelsen till Kungl. Maj:t avgivet i ovannämnda betänkande citerat yttrande rörande en av skriftställaren G. Carlyle hos statsrådet och chefen för dåvarande civildepartementet på sin tid gjord framställning rörande understöd och hjälp åt psykiskt sjuka och abnorma, har medicinalstyrelsen, efter att hava påpekat tillvaron av den med kommunalt anslag understödda hjälpbyrån för psykiskt sjuka i Stockholm, anført, att styrelsen funne inrättandet av dylika hjälpbyråer eller liknande anstalter synnerligen önskvärt, att dessa byråer icke borde sammankopplas med den statliga organiserade sinnessjukvården utan borde deras upprättande och drivande lämnas åt kommunala organ, respektive åt enskild social hjälpverksamhet, att emellertid behovet av dylika byråer torde vara betydligt mera kännbart i de större städerna än på landsbygden, där en ändamålsenlig organisation av arbetet också säkerligen skulle bliva mycket vanskelig att genomföra, att styrelsen därför *ansåge*, att hjälpbyråer i första hand borde inrättas i de större städerna samt att styrelsen i avsikt att fästa vederbörande kommunala myndigheters uppmärksamhet på önskvärdheten därav, tillställt hälsovårdsnämnderna i Göteborg och Malmö redogörelse för den i Stockholm arbetande hjälpföreningens för psykiskt sjuka verksamhet samt hemställt, att hälsovårdsnämnden ville taga i övervägande, huruvida icke en hjälpbyrå, liknande den i Stockholm inrättade, lämpligen kunde anordnas i Göteborg och Malmö.

Angående frågan om införandet i lagstiftningen av bestämmelser om kuratorsinstitutionen yttrades i meromnämnda betänkande vidare följande (sid. 203—204):

”Vid behandlingen av frågan, på vad sätt man genom lagstiftning lämpligast skulle trygga den fortsatta utvecklingen av kuratorsinstitutionen, hava de sakkunniga i första rummet övervägt, huruvida man skulle föreskriva anordnandet av en dylik understödsverksamhet endast för de större städerna eller även för landet i övrigt. Medicinalstyrelsen har i sitt ovan återgivna yttrande huvudsakligen berört, förutom betydelsen av upplysningsverksamhet på området, frågan om anordnandet av hjälpbyråer för psykiskt sjuka och därvid framhållit, att behovet av sådana byråer är betydligt mera kännbart i de stora städerna än på landsbygden, där en ändamålsenlig organisation av arbetet i fråga också skulle bliva mycket vanskelig att genomföra. Så mycket synes dock vara uppenbart, att för landsbygden avsedda hjälpbyråer för psykiskt sjuka bäst anordnas i städer, till vilkas närhet hospital blivit förlagda, då för ledningen av en sådan byrå psykiatrisk sakkunskap är behöfvig. Införandet av föreskrifter rörande hjälpbyråer för psykiskt sjuka anse de sakkunniga sig emellertid icke böra ifrågasätta på frågans nuvarande utvecklingsstadium.

Annorlunda är däremot förhållandet med den egentliga kuratorsverksamheten. Angående denna böra enligt de sakkunnigas förmenande lagstadganden icke saknas, då det — såsom ovan utförligt framhållits — kan vara av den största betydelse, att en sinnessjuk eller en från sinnessjukhus utskrivne erhåller den hjälp och det stöd, varav han kan vara i behov. För skapande av garanti att så alltid sker, torde det emellertid vara nödigt, att det i *varje kommun* finnes någon, som har sig denna uppgift i lag ålagd, då ett större verksamhetsområde för en kurator icke torde vara att förorda med hänsyn till den ingående känedom om personer och lokala förhållanden, som dennes verksamhet fordrar.”

I enlighet med här framlagda synpunkter har i förslaget till lag om vård av sinnessjuka upptagits den bestämmelsen att inom varje kommun skall finnas en kurator, som har att på föreskrivet sätt tillvarata sinnessjuka rätt och bästa, där icke förmyndare eller god man är för den sjuke förordnad (30 §, 1 mom., första stycket), dock att inom kommun, där särskild kurator ej utses, hälsovårdsnämndens ordförande skall vara kurator (30 §, 2 mom., andra stycket). Enligt lagförslaget skall det åligga kurator att vid behov omhändertaga och vårda den sjukas tillhörigheter, att, där anstaltsvård icke synes erforderlig, söka förhjälpa den sjuke till annan lämplig vård, att öva tillsyn över sinnessjuk, som försöksvis vistas utom anstalt, samt att bistå den från sinnessjukhus utskrivne med anskaffande av bostad, arbetsanställning, verktyg m. m. (30 §, 1 mom., andra stycket).

Emellertid hava ett flertal hospitalsdirektioner i sina yttranden över detta lagförslag icke ansett de föreslagna bestämmelserna rörande social hjälpverksamhet för de sinnessjuka vara tillfyllest, utan framhållit att kuratorsinstitutet borde utvecklas i riktning mot större samhörighet med sinnessjukhusen, att det i lagen borde inryckas en bestämmelse om inrättandet av hjälpbyråer (polikliniker) vid hospitalen, och att en från sinnessjukhusen utövad dispensärverksamhet å sinnessjukvårdens område borde anordnas.

I detta sammanhang kan det vara av intresse att nämna, att den nuvarande överinspektören för sinnessjukvården, d:r E. Göransson, redan år 1914 i en artikel framkastade tanken på dylik dispensärverksamhet, och i en uti Sv. Läkartidningen nr 18 år 1923 publicerad uppsats med titeln: "Vilka reformer inom sinnessjukvården krävas av vår tid?" har han närmare preciserat kravet på dylik verksamhet sålunda: "Varje sinnessjukhus organiserar och leder familjevård och dispensärverksamhet inom sitt upptagningsområde; vid sjukhuset anordnas poliklinisk mottagning; överläkaren eller annan där anställd läkare förordnas till inspektör för sinnessjukvården inom området."

Medicinalstyrelsen har nu också helt anslutit sig till den av våra nutida psykiatrici allmänt hysta uppfattningen om önskvärdheten av att sinnessjukhusens uppgift utvidgas att omfatta jämväl dispensärverksamhet. Här om yttrar nämligen medicinalstyrelsen i sitt den 30 maj 1925 avgivna utlåtande rörande det framlagda förslaget till ny sinnessjuklagstiftning följande:

"På grund av den erfarenhet, som vunnits ifråga om dispensärverksamhet beträffande andra kroniska sjuka, nämligen de tuberkulösa, synes det styrelsen att, då nu en ny stadga för sinnessjuka skall komma till stånd, man bör verkställa undersökning, huruvida vården utom sinnessjukhusen av dessa sinnessjuka icke skulle kunna anordnas på liknande sätt, som skett med de tuberkulösa, nämligen genom dispensärverksamhet.

I korta drag skulle detta slag av sinnessjukvård enligt styrelsens förmenande ordnas sålunda.

Vid varje hospital anordnas en dispensäravdelning för meddelande av råd och anvisningar rörande de sinnessjukas vård. Vid avdelningen anställas en läkare från hospitalet och dugliga och i sjukvård förfarna översköterskor, en eller flera allt efter behovet. Den i 45 § av de sakkunnigas förslag föreskrivna anmälan till hälsovårdsnämnden bör i stället göras till vederbörande tjänsteläkare, som efter tagen del av densamma befordrar den till vederbörande hospitals dispensäravdelning. Efter godkänd plan verkställer dispensärsköterskan resor inom den rayon, från vilken hospitalet mottager sinnessjuka, varvid hon skall öva tillsyn över vården av alla i distriktet befintliga sinnessjuka, däri inbegripna jämväl de å fattigvårdsanstalterna intagna, och däröver avgiva rapport. Hon bör ock lämna råd och anvisningar beträffande vården, till hospitalet göra förslag om utbyte av sjuka mellan hospitalet och den enskilda sinnessjukvården. Den erforderliga läkarvården skall givetvis meddelas av den läkare, som tillkallats av den sjuke eller hans målsman, och, då det är fråga om sjuk, vars underhåll tillkommer hälsovårds- respektive fattigvårdsstyrelse, skall anmälan till nämnda myndighet göras om erforderliga åtgärders vidtagande.

Med sådan dispensärverksamhet skall jämväl vara förenad poliklinisk verksamhet, vilken bör förestås av en vid hospitalet anställd läkare, som på viss tid förordnas därtill. Denne bör också äga rätt att efter vederbörligt förordnande företaga resor till sjuka inom dispensärens område. Polikliniken bör, där så ske kan, för underlättande av de sjukas besök förläggas till den närliggande staden.

Ifrågavarande dispensärsköterska skulle givetvis icke kunna fullgöra de åligganden, som skulle tillkomma kurator, men i de fall, då särskild kurator ej utses, utan hälsovårdsnämndens ordförande fungerar som kurator, skulle hon

vara denne till en mycket god hjälp och kunna medverka vid tillsynen av de sinnessjuka.

En sådan dispensärverksamhet, vilken alltid skulle utövas under samverkan mellan hospitalets dispensärvärd och den för den sjukes vård anlitade läkaren, skulle bliva en i stort genomförd familjevård av sinnessjuka, dock med den skillnad från den statliga, att vården av de sjuka skulle ekonomiskt tillhöra den sjukes målsman och medicinskt den anlitade läkaren.

Härigenom skulle flera fördelar vinnas.

Tillsynen över den lämnade vården skulle bliva effektivare än den, som för närvarande utövas av tjänsteläkare. Råd och anvisningar angående anordnandet av vård utom anstalt skulle lämnas av i sinnessjukvård utbildad personal. Hospitalets styresman skulle erhålla ingående kännedom om möjligheten att utom anstalt bereda stillsamma sinnessjuka vård i eget hem, genom inackordering eller i försörjningshem, och genom utbyte av sjuka skulle erforderlig vård å hospital kunna beredas åt sinnessjuk, som vore i större behov därav än annan, å hospital intagen.''

Som synes har medicinalstyrelsen nu frångått sin år 1922 uttalade uppfattning, att hjälpbyråerna för psykiskt sjuka icke borde vara sammankopplade med den statliga organiserade sinnessjukvården, utan att deras upprättande och drivande borde lämnas åt kommunala organ respektive åt enskild social hjälpverksamhet. Denna uppfattning var emellertid då ganska naturlig, enär medicinalstyrelsen vid nämnda tidpunkt närmast hade för ögonen inrättandet av dylika hjälpbyråer i de största städerna, och givet är att den i storstadssamhällen behövligen verksamheten till sinnessjukas skydd och hjälp bättre ordnas genom kommunens egna organ än av staten. Detta gäller emellertid även om själva anstaltsvården för de sinnessjuka. Därför är den uppdelning av sinnessjukvården, för vilken fjorårets riksdag uttalade sig, att beteckna som den riktiga vägen för sinnessjukvårdsfrågans lösning. Då Stockholm och Göteborg själva, i enlighet med den mellan dessa städer och staten ingångna överenskommelse, skola ordna hela den för deras sinnessjuka erforderliga anstaltsvården, följer av den ovannämnda principen om dispensärverksamhetens för de sinnessjuka anordnade i organisatoriskt samband med anstaltsvården, att ifrågasvarande städer också själva skola ombesörja den sociala hjälpverksamheten för de sinnessjuka. Detsamma kommer alltså att gälla beträffande Malmö och Norrköping, därest de inom dessa städers representationer väckta förslagen, att söka få samma avtal med staten som Stockholm och Göteborg rörande vederlag för övertagande av hela sin sinnessjukvård, komma att bli realiserade. *I fråga om den återstående delen av landet, vars sinnessjukvård staten bör ombesörja, skulle det alltså, enligt medicinalstyrelsens senaste utlåtande i frågan, bli statens uppgift att organisera dispensärverksamheten för de sinnessjuka.* Som medicinalstyrelsen i sitt här ovan citerade yttrande framhållit, bör en undersökning, huru vården om de sinnessjuka utom sinnessjukhusen bör anordnas, verkställas, innan lagstiftning äger rum.

Det kan i övrigt sättas i fråga, om icke dispensärverksamheten, efter det denna utredning, omfattande jämväl kostnadsberäkningar, också borde ha blivit över-

allt anordnad i samband med våra hospital före den nya lagstiftningens införande, så att någon praktisk erfarenhet om denna statliga dispensärverksamhet rörande de sinnessjuka dessförinnan förvärvats. I övrigt föreligger det även ett annat skäl för att ovanberörda utredning nu utan dröjsmål verkställas, nämligen det att medicinalstyrelsen, i ett den 24 november 1925 avgivet yttrande rörande 1922 års riksdags skrivelse angående utredning om skyldighet för lands- ting att gottgöra kommun även för sinnessjukvård utanför anstalt, för vissa fall tillstyrkt detta. Då det givetvis, därest landsting skall åläggas bidra till kostnaderna för privatvård av medellösa sinnessjuka, måste fordras, att det finnes nöjaktig kontroll på att vården är fullt tillfredsställande; vore det nämligen önskvärt, att den förordade dispensärverksamheten komme till stånd, innan den ifrågasatta ändringen av fattigvårdslagens 40 § blir genomförd.

En av fördelarna med en i organisatoriskt samband med statens hospital stå- ende dispensärverksamhet för sinnessjuka bleve, att utskrivningar från hospi- talen därigenom ofta skulle kunna ske i fråga om de botliga fallen på ett tidigare stadium av konvalescensen och beträffande de obotligt sjuka i större utsträck- ning än under nuvarande förhållanden lämpligen låter sig göra, vartill kommer att dylik verksamhet understundom även skulle kunna göra intagning å hospital obehövlig — allt faktorer, som skulle bidra att i någon mån minska behovet av anstaltsplatser för de sinnessjuka. I samma riktning skulle emellertid redan under nuvarande förhållanden en vidgad rätt för hospitalsdirektionerna att ekonomiskt understödja medellösa personer, när de lämna hospitalen, verka.

Nu gällande sinnessjukstadga innehåller i detta hänseende följande bestäm- melse (§ 55): "Medellös, vilken såsom frisk utskrivs men ännu ej så åter- vunnit krafter, att han kan genom arbete sig försörja, må av direktionen på överläkarens framställning tilläggas understöd i penningar eller klädespersedlar till belopp, högst motsvarande kostnaden för en månads underhåll för sjuk i tredje betalningsklassen."

Som synes äger hospitalsdirektionen icke att bevilja understöd under försöks- permission, utan först vid den definitiva utskrivningen och därvid endast till den, vilken blir såsom frisk utskrivnen. Sistnämnda restriktion är synnerligen olämplig, då erfarenheten givit vid handen, att utskrivning på ett tidigt sta- dium av konvalescensen ofta befordrar ett snabbare återställande av den fulla hälsan, därest blott återvändandet till samhället kan ske under gynnsamma för- hållanden, så att icke den utskrivnes försörjningsmöjligheter äro helt beroende av hans arbetsförmåga, utan han kan erhålla den för en konvalescent nödiga vi- lan, tills han får tillräckliga krafter att genom arbete försörja sig. Icke mindre olämplig är emellertid den restriktionen, att den medellöse icke skall kunna få understöd från hospitalet under försökspermission, enär sådan möjliggör, att den sjuke ofta tidigare kan lämna hospitalet än för det fall, att definitiv ut- skrivning därvid genast skulle äga rum.

För avhjälpande av den brist, som den gällande sinnessjukstadgan i nu nämnda hänseenden visar, har i det vid förslaget till lag om vård av sinnessjuka

fogade förslaget till förordning med närmare bestämmelser angående sinnessjukvårdens organisation m. m. upptagits bestämmelser av innehåll, att understöd må kunna tilldelas *dels* medellös, vilken från hospital *utskrivits* som tillfrisknad *eller* förbättrad, men ännu ej så återvunnit krafter, att han kan genom arbete sig försörja, *dels ock* medellös, vilken *försöksvis* vistas utom hospital och anses kunna tillfriskna *eller* väsentligt förbättras. Det vore i hög grad önskvärt, att det redan i nu gällande sinnessjukstadga, genom ändring av dess § 55, infördes bestämmelser, som medgäve dylik vidgad rätt för direktionen att ekonomiskt stödja den medellöse, då han lämnar hospitalet, ty under nuvarande förhållanden måste mången medellös — med hänsyn till risken för sjukdomens försämring, därest han genast måste upptaga kampen för tillvaron — kvarstanna längre å hospitalet än som vore behöfligt, därest han haft bättre ekonomi.

Under åberopande av vad sålunda blivit anført får jag hemställa,

att riksdagen ville besluta en skrivelse till Kungl. Maj:t med anhållan

dels att Kungl. Maj:t täcktes utfärda förordning om sådan ändring av § 55 av gällande sinnessjukstadga, att hospitalsdirektionen finge rätt att lämna understöd, till däri angivet belopp, åt medellös, vilken såsom tillfrisknad eller förbättrad utskrives eller försökspermitteras från hospital,

dels ock att Kungl. Maj:t täcktes låta verkställa utredning om anordnandet av social hjälpverksamhet för sinnessjuka i organisatoriskt samband med hospitalen samt därefter vidtaga de åtgärder, som av utredningen kunna föranledas.

Stockholm den 22 januari 1926.

Alfred Petrén.