

Nr 79.

Av herr **Petrén m. fl.**, *angående utvidgning av Vadstena hospital.*

Det torde vara en allmän erfarenhet, att vad som bereder de kommunala myndigheterna i vårt land mest bekymmer är den omständigheten, att kommunerna på grund av det allt för otillräckliga antalet hospitalplatser nödgas omhändertaga en icke ringa del av landets sinnessjuka. Detta är icke endast förenat med mycket stora kostnader — understundom kan det till och med förekomma, att en sinnessjuk i avvaktan på plats å hospital måste dag och natt vaktas av ett par personer i sänder — utan förorsakar ofta stor vantrevnad, såsom störd nattro m. m. för omgivningen, ja, icke sällan direkt fara för denna. Till belysande vilken samhällsfara de sinnessjuka, innan plats beretts dem å hospital, kunna utgöra, må här anföras ett utdrag av en nyligen till medicinalstyrelsen ingiven berättelse över inspektionen av ett större hospital. Från granskningen av ansökningshandlingarna meddelades i denna följande:

»Särskilt av de nyintagna männen hade många uppträtt hotfullt eller våldsamt eller utsatt sig själva för fara, varpå några exempel här må anföras: 1) kastat sig över brodern och sökt strypa honom; 2) hotat att blod skall flyta; 3) våldsam, så att han måste bevakas av 3 å 4 personer i hemmet; 4) sökt beröva sig livet (med en pennkniv); 5) förföljt barn med tillhygge, hotat fadern med yxa, hotat tända på samt yppat självmordstankar; 6) måst bevakas på grund av självmordsdrift; 7) hotat döda omgivningen, så att han måst beläggas med handbojor av polisen, som tillkallats; 8) gjort självmordsförsök med skomakarekniv och därpå kastat sig ned från andra våningen i försörjningshemmet; 9) hotat hustrun med kniv och försökt strypa henne; 10) hotat skjuta omgivningen; 11) slipat kniven under hot, att den vore bra att ha; 12) varit våldsam och svårhanterlig samt hotat döda sig själv och andra; 13) gått beväpnad med yxa och sökt anlägga eld omkring husen; 14) överfallit en rumskamrat i försörjningshemmet, så att polisen måst tillkallas; 15) haft anfall av ursinne, då han hotat skära halsen av fadern; 16) tagit knivar och kastat omkring sig, varför han måst insättas i ortens arrestlokal; 17) visat näringsvägran och förstörelselusta samt vredesutbrott, därunder han hotat omgivningen till livet».

Olika meningar hava under årens lopp gjort sig gällande huru man lämpligast skulle kunna få sinnessjukvården i vårt land ordnad på ett tillfredsställande sätt. Som bekant föreslog svenska fattigvårdsförbundet på sin tid en uppdelning av sinnessjukvården mellan staten och landstingen på så sätt, att staten skulle vara skyldig att själv draga försorg om vården av sådana sinnessjuka, som kräva en mera kvalificerad vård,

medan landstingen skulle medelst statsbidrag till såväl byggnads- som driftkostnader, om möjligt, förmås att anordna anstalter för de mera lätt-skötta sinnessjuka. Härvid ifrågasattes likväl aldrig *någon skyldighet* för landstingen att anordna dylika anstalter. Skulle sådan skyldighet icke stipuleras, vore det emellertid mycket osäkert, huru många av de med så många olika slag av anstaltsuppgifter betungade landstingen skulle åtaga sig de stora både engångs- och framtida kostnader, anordnandet av större sinnessjukanstalter, även med ett visst statsbidrag till såväl uppförandet som driften, komme att för dem medföra. Och i allt fall bleve helt visst dessa åtgärder av mycket olika omfattning på olika håll. Medicinalstyrelsen framhöll också, att en uppdelning av sinnessjukvården inom ett och samma område på tvenne olika organ, såsom stat och landsting, skulle medföra stora organisatoriska svårigheter, och föreslog därför, att bristen på vårdplatser för sinnessjuka borde avhjälpas genom en forcerad nyanskaffning av statsplatser, med det undantag dock att storstäderna själva, mot gottgörelse av staten i fråga om såväl byggnads- som driftkostnader, skulle ombesörja vården av alla sina vårdbehövande sinnessjuka.

I enlighet med detta förslag framlade Kungl. Maj:t, efter underhandlingar mellan delegerade för staten och representanter för Stockholm och Göteborg, vid 1925 års riksdag en proposition (nr 150) med förslag till avtal mellan Kungl. Maj:t och kronan, å ena sidan, samt dels Stockholms stad, dels Göteborgs stad, å andra sidan, angående dessa städers övertagande av hela sin sinnessjukvård. Denna proposition behandlades i statsutskottet tillsammans med en i andra kammaren väckt motion (nr 68), däri hemställdes, att riksdagen måtte besluta, att statsbidrag skall utgå till anordnande av kommunala sinnessjukhus enligt vissa i motionen närmare angivna principer. Uti sitt i dessa två ärenden avgivna yttrande (utlåt. nr 114), däri propositionen tillstyrktes och motionen i fråga avstyrktes, gjorde statsutskottet det uttalandet, att den strävan, som hos oss hittills gjort sig gällande, nämligen att vård å statsanstalt borde beredas alla de sinnessjuka, som överhuvudtaget behöva anstaltsvård, borde fullföljas och *platsbristen avhjälpas genom nyanskaffning av statsplatser*. Mot detta yttrande gjordes ingen erinran i riksdagen, när denna därpå beslöt i enlighet med statsutskottets hemställan.

I och för sig måste ju också riksdagens beslut om vederlag till våra två största städer, för att de själva ordna sin sinnessjukvård, innebära, att riksdagen erkänt, att det är statens skyldighet att skaffa vårdplatser för de sinnessjuka, som äro i behov av anstaltsvård. Sedan riksdagen fattat detta beslut, anbefalldes Kungl. Maj:t också medicinalstyrelsen att inkomma med plan för ett successivt utförande av de nyanläggningar samt om- och tillbyggnadsarbeten, som befunnos erforderliga för den statliga sinnessjukvården, men samtidigt härmed uppdrog Kungl. Maj:t åt medicinalstyrelsen att, utan avvaktan på den begärda planen, föreslå

lämplig byggnadsplats för uppförande av ett nytt hospital i Västerbottens län.

Den sålunda av Kungl. Maj:t begärda planen för sinnessjukvårdens ordnande ingav medicinalstyrelsen till Kungl. Maj:t den 25 september 1925. Enligt medicinalstyrelsens häri gjorda beräkningar skulle behovet av ytterligare vårdplatser för sinnessjuka, sedan Hälsingborgs hospital blivit färdigt att öppnas, utgöra 4,508. Detta platsbehov har medicinalstyrelsen tänkt sig bära tillgodoses på följande sätt:

1) genom utvidgningar av äldre hospital cirka	814	platser
2) genom inköp av landstingens vid hospitalen förlagda upp- taggningsanstalter cirka	303	»
3) genom anordnandet av psykiatriska kliniker vid rikets universitet och karolinska institutet cirka	300	»
4) genom uppförande av 4 nya hospital, därav tre å 800 platser vardera och ett å 691 platser cirka	3,091	»

Summa 4,508 platser.

Som av det ovan anförda framgår, är det ena av de nya hospitalen avsett att förläggas till Västerbottens län. De övriga tre nya hospitalen skulle enligt medicinalstyrelsens förslag förläggas till Jönköpings, Skaraborgs och Gävleborgs län.

Vad beträffar de av medicinalstyrelsen tilltänkta utvidgningarna av förutvarande hospital, äro två förslag härtill utarbetade och ingivna till Kungl. Maj:t. Det ena förslaget avser en utvidgning av Piteå hospital med 148 platser i samband med anordnandet av nytt vattenledningsverk samt uppförandet av nytt ångpannehus och omändring av ekonomibyggnaden med ökade utrymmen för kök och tvätt. Det andra förslaget avser en utvidgning av Vadstena hospital med 276 platser i samband med anordnandet av nytt vattenledningsverk samt uppförandet av administrationsbyggnad, ny ekonomibyggnad och nytt ångpannehus m. m.

I den till årets riksdag framlagda statsverkspropositionen har anslag beräknats för påbörjande av den föreslagna utvidgningen av Piteå hospital, varom särskild proposition till denna riksdag förebådas. Däremot är förslaget om den *större* utvidgningen av Vadstena hospital icke omnämnd i statsverkspropositionen.

Det torde vara en rätt utbredd föreställning att det ytterligare erforderliga antalet vårdplatser för sinnessjuka, som av medicinalstyrelsen beräknas, skall kunna till större delen erhållas genom att ledigblivna kaserner omändras för ändamålet. Enligt vad vi hava inhämtat hos de sakkunniga, som ha i uppdrag att föreslå ny användning av de ledigblivna kasernerna och uppgöra förslag till deras användning, torde emellertid endast 4 kasernetablisement, som bli helt och hållet lediga, lämna sig för sinnessjukvård, och beräknas dessa kasernetablisement icke komma att inrymma mer än cirka 2,000 vårdplatser eller något därutöver. I

detta sammanhang är vidare att märka, att medicinalstyrelsens ovanberörda beräkning av behovet av hospitalsplatser endast gäller *sinnessjuka i egentlig mening*, däremot icke de sinnesslöa, som på grund av våldsamhet eller opålitlighet jämlikt gällande sinnessjukstadga få mottagas å hospitalen. Enligt vad som framgår av den senast publicerade årsberättelsen rörande sinnessjukvården i riket, uppgick antalet dylika sinnesslöa, som den 31 december 1924 vårdades å rikets hospital, till icke mindre än 673. Det av medicinalstyrelsen beräknade behövliga *antalet hospitalsplatser* bör sålunda ökas med åtminstone detta antal.

Som synes behöves det tusentals nya hospitalsplatser utöver dem, som kunna anskaffas genom omändring av de ledigblivna kasernerna. Frånsett den ovannämnda synpunkten att, sedan staten givit storstäderna bidrag till deras sinnessjukvård, det måste anses vara statsmakternas *ofrånkomliga skyldighet* att snarast möjligt för det övriga landet skaffa det erforderliga antalet vårdplatser för sinnessjuka, tillkommer en särskild omständighet, som gör detta i hög grad nödvändigt, nämligen den nya fattigvårdslagens bestämmelse därom, att sinnessjuka och sinnesslöa, som icke kunna erhålla vård å anstalt för dylika utan måste intagas å fattigvårdsanstalt, skola vårdas i särskilda rum eller avdelningar, såvida ej i särskilda fall annat finnes kunna ske utan men för den sjuke eller övriga understödstagare. Då nu denna lagbestämmelse skall träda i kraft inom några få år, nämligen vid 1931 års utgång, stå de kommunala myndigheterna — inför den ovisshet som råder,* om det väsentliga behovet av hospitalsplatser till dess skall kunna genom statens försorg bliva fyllt — undrande och spörjande, huruvida kommunerna skola vara nödsakade att vidtaga anordningar för vård av sinnessjuka, och då mindre kommuner givetvis icke kunna åstadkomma några härför lämpliga lokaler, har man mångenstädes börjat taga i övervägande, huruvida kommunalförbund lämpligen skulle kunna bildas för ändamålet. I allmänhet hava emellertid dylika förslag mötts av den invändningen att *staten* bör anskaffa det erforderliga antalet vårdplatser för sinnessjuka, och efter statsutskottets uttalande och riksdagens beslut år 1925 har denna uppfattning, som i det föregående framhållits, fog för sig.

I den svåra situation fattigvårdsmyndigheterna landet runt befinna sig i har såväl Sveriges fattigvårdsfunktionärens riksförbund som svenska fattigvårdsförbundet funnit sig föranlåtna göra framställning till Kungl. Maj:t angående *ett snabbare avskaffande av bristen på vårdplatser för sinnessjuka*. Då dessa framställningar giva en mycket åskådlig bild av de svårigheter, som de nuvarande förhållandena på sinnessjukvårdens område bereda fattigvårdsmyndigheterna i orterna, tillåta vi oss att här göra utdrag av desamma.

Sveriges fattigvårdsfunktioners riksförbund, vars framställning går ut på att planen för nyanskaffning av erforderliga antal vårdplatser för sinnessjuka må komma till utförande inom en tidrymd av högst 10 år samt

att till detta årets riksdag måtte till behandling hänskjutas frågan om anslag till en tiondedel av den för planens utförande erforderliga kostnaden, skriver bland annat följande:

»Frågan om sinnessjukvårdens ordnande har sedan lång tid tillbaka varit föremål för det livligaste intresse från Sveriges fattigvårdsfunktionärers sida. Såväl vid funktionärernas 14 lokalavdelningars möten som ock vid funktionärernas riksförbunds årsmöten hava givits starka uttryck åt de bekymmer sinnessjukvårdsfrågans läge i vårt land ingivit funktionärerna. Så gott som överallt inom fattigvården i rikets landskommuner inträffar det, att sinnessjuka personer i första hand överlämnas att omhändertagas å ålderdoms- eller försörjningshem, vars enda funktionärspersonal utgöres av en föreståndarinna eller en föreståndare med ett eller annat kvinnligt biträde. Oftast utgör anledningen till överlämnandet, att den sjuke är orolig eller våldsam och därför ej kan vårdas hemma. Det torde lättare tänkas än beskrivas vad detta förfarande innebär av oro och lidande såväl för funktionärerna som för de hedervärda gamla och andra vårdtagare som finnas å försörjningshem. Talrika äro också de fall av misshandel, som begås av de sinnessjuka, särskilt mot de kvinnliga funktionärerna men även mot hemmets pensionärer. Härtill kommer för de sinnessjukas del, att det icke är möjligt att med de resurser, som stå ett försörjningshem till buds, lämna den sjuke lämplig vård. I brist på hospitalsplatser bliva ävenledes ett stort antal sinnessjuka, så snart någon förbättring i deras tillstånd inträtt, översända till hemortskommunen för att vårdas å fattigvårdsanstalt, ehuru väl större antalet av dessa sjuka äro svårhanterliga och för sin omgivning besvärande samt i allo olämpliga att sammanföras med dem, för vilka anstalterna i huvudsak äro avsedda, åldringar, som skola i lugn och ro där tillbringa sin levnads återstående dagar. Med all säkerhet torde det också kunna sägas, att icke i något annat europeiskt land av Sveriges kulturnivå nära en tredjedel av dess vårdbehövande sinnessjukna sakna lämplig anstaltsvård.»

Svenska fattigvårdsförbundet åter anför i motiveringen till sin framställning följande:

»Bristen på vårdplatser för sinnessjuka har sedan flera decennier berett landets fattigvårdsstyrelser betydande svårigheter vid fattigvårdens handhavande. Vid talrika tillfällen, vid möten med fattigvårdsstyrelser och i publikationer av olika slag har det nuvarande tillståndet betecknats såsom olidligt, och förbundet har under årens lopp gång efter annan anmodats göra sig till tolk för fattigvårdsstyrelsernas uppfattning i denna fråga. För närvarande torde svårigheterna på berörda område vara större än vid någon föregående tidpunkt. Platsbristen på hospitalen har efter hand ökat och uppgick den 1 september 1925, i den mån den samma kan mätas av antalet exspektanter vid hospitalen till ej mindre än 5,184 platser. Enligt av medicinalstyrelsen verkställd beräkning kunde vid sagda tidpunkt av de platsbehövande endast 68 procent beredas vård å hospital.

De vådor och olägenheter av skilda slag, som det nuvarande tillståndet medför, äro huvudsakligen följande.

1) De vårdbehövande sinnessjuka, som icke kunna beredas plats å hospital, tillfogas i regel svåra lidanden, vartill kommer, att de möjligheter till förbättring i deras tillstånd, som kunna förefinnas, allvarligt äventyras.

2) Många brott begås av sinnessjuka som icke kunna bli föremål för behöflig tillsyn och vård under väntan på plats på statens hospital. Även i andra avseenden har saknaden av möjlighet att internera de sinnessjuka svårartade följder. Centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund har härvidlag, i samband med förbundets yttrande över förslaget till lag om sinnessjukvården, gjort ett vägande uttalande.

3) Planläggningen av kommunernas ålderdomshem försvåras, enär fattigvårdsstyrelserna måste taga hänsyn till nödvändigheten av sinnessjukas omhändertagande, ofta nog för mycket lång tid, i avvaktan på att de kunna erhålla plats å sinnessjukanstalt. Vidare kunna ålderdomshemmen, när de måste hysa ett antal sinnessjuka, icke i allmänhet bereda sina skyddslingar den ro och trevnad, som önskligt är och gällande fattigvårdslagstiftning avser.

4) Fattigvårdslagen tillförsäkrar kommunerna gottgörelse från landstingen för vård på statens hospital av fattiga sinnessjuka. Syftet med denna bestämmelse har endast i ringa omfattning kunnat förverkligas på grund av den rådande platsbristen å hospitalen.

Av vad ovan anförts framgår, att hänsynen såväl till kommunerna som till de vårdbehövande och befolkningen i dess helhet kräver *snabba åtgärder för ordnandet av anstaltsfrågan för de sinnessjuka.*»

Svenska fattigvårdsförbundets skrivelse, som beslöts på ett styrelsesammanträde, i vilket även den nuvarande chefen för kungl. socialdepartementet såsom styrelsemedlem deltog, slutar med en vädjan till Kungl. Maj:t att behjärta det nödläge, som råder på nu avhandlade område, och hemställer, att Kungl. Maj:t snarast måtte för riksdagen framlägga plan för ordnandet inom en tid av högst 10 år av anstaltsväsendet för sinnessjukvården samt att under alla förhållanden för 1926 års riksdag framlägga förslag om anvisande av medel till påbörjande av de nya hospital, som i varje fall äro erforderliga.

Då det ännu icke föreligger något förslag till nytt hospital utarbetat — beträffande det planerade nya hospitalet i Västerbottens län har hittills endast platsfrågan varit under utredning — kan icke ifrågakomma att vid denna riksdag begära anslag till något sådant. Däremot utgöra de här refererade skrivelserna, som ingåvos till Kungl. Maj:t den 25 respektive 2 november 1925, en synnerligen kraftig maning, att tiden icke måtte förhalas, utan att riksdagen utan dröjsmål får behandla *båda* de till Kungl. Maj:t ingivna förslagen angående utvidgning av nuvarande hospital. Då Kungl. Maj:t emellertid, som nämnts, icke synes komma att förelägga årets riksdag mer än det ena av dessa förslag, nämligen utvidgningen av Piteå hospital, ha vi ansett oss, genom väckandet av motion i frågan, böra ombesörja att även det andra utvidgningsförslaget, som berör Vadstena hospital, kommer under denna riksdags prövning.

Förslaget omfattar nya sjukpaviljonger med sammanlagt 364 platser, men då en del av den gamla klosterbyggnaden, som innehåller värdefulla minnesmärken, skulle överlämnas till Birgitta-stiftelsen, komme platsantalet i denna byggnad att något minskas, så att ökningen av platsantalet enligt förslaget skulle komma att bli 276. Förutom sjukhuspaviljonger innehåller förslaget uppförande av administrationsbyggnad, ny ekonomi-

byggnad och nytt ångpannehus m. m. ävensom anordnande av nytt vattenledningsverk, vilket under alla förhållanden är en trängande nödvändighet.

Kostnaden för förslaget i sin helhet är av medicinalstyrelsen beräknad till 4,969,400 kronor, därav 2,142,000 kronor för själva sjukvårdsbyggnaderna.

Då vidare staten behöver ett ökat jordområde för realiserandet av den föreslagna utvidgningen, har medicinalstyrelsen dels föreslagit, att ett enskild person tillhörigt jordområde, lägenheten Susenberg, inköpes för 6,500 kronor, dels att staten genom markutbyte erhåller ett därtill beläget område av Vadstena stad.

I anslutning till vad som sålunda blivit anfört och med hänvisning i övrigt till den av medicinalstyrelsen den 22 oktober 1926 till Kungl. Maj:t i ärendet ingivna skrivelsen få vi sålunda hemställa,

att riksdagen ville medgiva, att de av medicinalstyrelsen föreslagna om- och nybyggnadsarbetena vid Vadstena hospital utföras för en beräknad kostnad av 4,969,400 kronor;

att riksdagen ville anvisa för budgetåret 1927—1928 dels ett extra reservationsanslag å 100,000 kronor för påbörjande av sagda arbete, dels ett förslagsanslag å 6,500 kronor för inköp av lägenheten Susenberg; samt

att riksdagen ville medgiva det av medicinalstyrelsen föreslagna markutbytet med Vadstena stad.

Stockholm den 21 januari 1927.

Alfred Petrén. Axel Sundberg. E. Thulin. Karl Andersson.

