

Nr 523.

Av herr **Hagård**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 113, angående modernisering och utbyggnad av de statliga sinnessjukhusen m. m.

I proposition nr 113 angående modernisering och utbyggnad av de statliga sinnessjukhusen m. m. har Kungl. Maj:t bl. a. framlagt förslag till en generalplan för det framtida utbyggandet av den statliga sinnessjukvården. Härigenom ställes riksdagen inför ett synnerligen betydelsefullt ställningstagande, som kommer att bli avgörande för utvecklingen på detta område under en avsevärd tid framåt.

I fråga om behovet av en genomgripande allmän upprustning av sinnessjukvården torde några delade meningar icke föreligga. Icke heller förekommer någon tveksamhet beträffande nödvändigheten av sådana anordningar, som avse att intensifiera vården och därigenom öka möjligheterna att bereda hjälp åt ett vidgat antal patienter. En grundläggande fråga i detta sammanhang har emellertid skjutits åt sidan, nämligen spörsmålet om det framtida huvudmannaskapet för sinnessjukvården.

Frågan om huvudmannaskapet för denna vårdform har mer och mer förts fram i förgrunden, när det gällt att taga ställning till de moderna reformplanerna inom sinnessjukvårdens område, och det torde icke ligga någon överdrift i påståendet, att om icke en klar och genomtänkt linje redan från början härutinnan uppdrages och följes, det svenska samhället kan komma att åsamkas stora kostnader och besvikelser i framtiden.

I sitt betänkande IV med synpunkter och förslag rörande sinnessjukvården (SOU 1948: 37) har statens sjukhusutredning av år 1943 icke kunnat undgå att upptaga frågan om huvudmannaskapet och dess betydelse för en förbättrad sinnessjukvård, oaktat utredningen förklarade, att denna angelägenhet icke kunde anses falla inom ramen för dess utredningsuppdrag. Angående ifrågavarande kommittés utredning har det vitsordet lämnats från mest sakkunnigt håll, att densamma »torde vara den mest grundliga och inträngande, som hittills framlagts angående den statliga sinnessjukvården i Sverige, och den har upptagit och behandlat frågor, beträffande vilka man tidigare i stor utsträckning varit hänvisad till blotta antaganden och förmodanden».

Med utgångspunkt från statsmakternas beslut om psykiatriska klinikers inrättande vid centrallasarett och andra kroppssjukhus framhöll utredningen, att genom dessa kliniker hade skapats en betydelsefull förbindelselänk mellan kroppssjukvård och sinnessjukvård. Det vore emellertid av vikt, att ett fruktbringande samarbete mellan de båda vårdformerna eftersträvades jämväl

efter andra linjer. Bl. a. borde sinnessjukhusens upptagningsområden bringas att så nära som möjligt sammanfalla med landstingsområdena. Åtskilliga skäl ansågos tala för att sinnessjukvården genomgående borde inordnas under samma huvudmän som handhava kroppssjukvården.

Slutligen framhölls, att det ur organisatorisk synpunkt icke kunde anses tillfredsställande att såväl ledning som kontroll av verksamheten vid de statliga sinnessjukhusen fullgjordes av samma myndighet. Därvid uppstode icke den spänning mellan ansvaret för driften och ansvaret för kontrollen, som vore önskvärd för att fortlöpande hålla sinnessjukvården i nivå med utvecklingen.

Sedermera har en speciell sinnessjukvårdsberedning tillsatts, som i vissa delar utgått från statens sjukhusutrednings förslag och slutsatser. Även denna sakkunnigkommitté har måst ägna frågan om huvudmannaskapet en ingående prövning, för vilken redogörelse lämnas i propositionen s. 28—31.

Att beredningen står den moderna uppfattningen i denna fråga nära framgår av dess uttalanden. I sin sammanfattning av intagna ståndpunkter uttalar sig beredningen i slutet av betänkandet på följande sätt: »I detta sammanhang har beredningen diskuterat frågan om en överflyttning av huvudmannaskapet jämväl för den kvalificerade sinnessjukvården till landstingen. Även om beaktansvärda skäl kunna anföras för en sådan överflyttning, bör dock enligt beredningens mening denna fråga tills vidare hållas öppen för att upptagas till omprövning vid slutet av den uppbyggnadsperiod, som förestår för den statliga sinnessjukvården.»

Av olika skäl har beredningen tvekat att taga slutlig ställning till denna viktiga fråga. Det ekonomiska läget har givetvis i viss mån påverkat ställningstagandet. Ännu mer har måhända den från vissa håll inom landstingen uttalade obenägenheten att för närvarande påtaga sig denna nya sjukvårdande uppgift inverkat. Samtidigt har dock från samma grupp huvudmän framförts ett positivt intresse för ett rationellt sammanförande av all sjukvård under samma ledning.

Vid remissbehandlingen har denna fråga gett anledning till en uppdelning i två tämligen jämnstarka grupper, av vilka den ena anslutit sig till sinnessjukvårdsberedningens avvaktande ståndpunkt och den andra uttalat sig för ett successivt överförande av huvudmannaskapet till landstingen och städerna utanför landsting. Det är att märka, att några remissinstanser förordat omedelbara åtgärder i sistnämnda syfte.

Centrala sjukvårdsberedningens yttrande är av särskilt intresse på grund av dess centrala ställning och inflytande vid planering av sjukhusdriften i allmänhet. Propositionen återger å s. 44—45 ett avsnitt av sjukvårdsberedningens uttalande. Sjukvårdsberedningen har emellertid slutligen sammanfattat sin ståndpunkt på följande sätt: »Den föreslagna generalplanens definitiva form bör vara beroende av om den hittillsvarande statliga sinnessjuk-

vården skall övertagas av landstingen eller icke. Enligt centrala sjukvårdsberedningens mening är det nödvändigt, att sinnessjukvården och kroppssjukvården sortera under samma huvudmän och då lämpligen landstingen och städerna utanför landsting. Av denna anledning bör man — även om ett definitivt ställningstagande nu icke kan ske från respektive huvudmäns sida — utforma generalplanen med utgångspunkt från förutsättningen att den hittillsvarande statliga sinnessjukvården skall överföras till landstingen. En mindre schematisk uppläggning av generalplanen än vad nu har blivit fallet och i nära samarbete med berörda landsting förordas i anslutning härtill. Möjligheten att, där förutsättningar föreligga, successivt överföra sinnessjukhusen till landstingen innan utbyggnads- och upprustningsperioden är tilländalupen bör sålunda icke uteslutas.»

Att departementschefen i detta läge tvekar att intaga en mera positiv ståndpunkt får anses förklarligt, även om det måste beklagas.

Man kan emellertid icke frånga den uppfattningen, att det måste betraktas såsom en angelägenhet i främsta rummet och ett minimum av krav på rationell ordning att redan nu i början av generalplanens genomförande och innan alltför långt gående åtgärder vidtagits samt kostnader blivit nedlagda klarhet vinnes rörande det framtida huvudmannskapet för ifrågavarande vårdform. Icke minst ur ekonomisk synpunkt måste ett uppskov härutinnan bliva menligt. Statskontoret har bl. a. också uttalat sig (prop. s. 43) i denna riktning och förordat en omedelbar omprövning av frågan om huvudmannskapet.

En sådan omprövning bör dock icke betyda, att i propositionen föreslagna övriga åtgärder skola ställas på framtiden. En utredning rörande huvudmannskapet torde tämligen snabbt kunna företagas och för övrigt pågå parallellt med övriga åtgärder.

Med stöd av vad sålunda blivit anfört får jag föreslå,

att riksdagen vid behandlingen av propositionen nr 163 måtte beakta ovan framförda synpunkter och besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t begära, att Kungl. Maj:t måtte snarast verkställa en utredning av principfrågan om huvudmannskapet för sinnessjukvården.

Stockholm den 13 april 1950.

Alarik Hagård.