

Nr 159.

Av herr **Hagård m. fl.**, om anslag till klinisk medicinsk alkoholforskning och om inrättande av en överläkartzjänst vid Venngarns alkoholistanstalt.

Alkoholmissbruket utgör en av de största skadevällande faktorerna i svenskt samhällsliv. Alkoholismen, d. v. s. ett alkoholoimissbruk, som har sin rot i en sjuklig alkoholhunger, utgör vidare en av våra största folksjukdomar, ofta med katastrofal verkan för den sjuke och med vidsträckta indirekta följdverkningar. Särskilt påtagliga är de psykiska och ekonomiska skadeverkningarna inom den sjukes familj.

Alkoholmissbruket utgör vidare en orsakande eller komplicerande faktor inom problemkomplex av typen ungdomsbrottsligheten, den grova våldsbrottsligheten, prostitutionen och rattfylleriet.

Bekämpandet av alkoholmissbruket, i den mån detta missbruk icke är sjukligt betingat, är en nykterhetspolitisk uppgift, som i sista hand är beroende av utformandet av den sociala miljön. Utifrån olika värderingar kan man därvid komma till olika resultat.

Bekämpandet av alkoholismen däremot är en socialmedicinsk uppgift. Där föreligger en gemensam målsättning — att bota, begränsa och till sist utrota sjukdomen. Frågorna där gäller inte målet utan metoderna och takten i reformarbetet.

Sedan man numera kommit till klarhet om att alkoholismen väsentligen är att betrakta som en sjukdom, jämförlig med andra typer av narkomani, framstår alkoholismen som ett specialproblem inom folksjukdomarnas område. Detta betyder att kampen mot alkoholismen i första hand framstår såsom ett problem om hur forskning, undervisning, profylax och vård i fråga om denna sjukdom skall kunna förbättras.

För bedömande av dessa frågor föreligger numera ett omfattande material från 1946 års alkoholistvårdsutredning och 1944 års nykterhetskommitté. Båda utredningarna har framlagt ett stort antal delvis vittgående reformförslag. Dessa förslag ligger för närvarande under Kungl. Maj:ts prövning. Det synes oss emellertid angeläget att man redan nu försöker genomföra vissa förbättringar, som icke är ägnade att föregripa de förslag, vartill en närmare prövning av utredningarna kan leda.

Dyliga förbättringar är möjliga beträffande bl. a. alkoholforskningen och den medicinska alkoholistvården.

Forskningen

I alla kulturländer erkänner man numera att forskningen har en avgörande betydelse i kampen mot alkoholismen. I 1944 års nykterhetskommittés

betänkande (III, s. 83) säges också: »Nykterhetskommittén vill därför kraftigt framhålla det trängande behovet av en organiserad vetenskaplig forskning i alkoholfrågan. För relativt obetydliga anslagssummor kan här vinnas väsentliga fördelar. Inga utgifter i nykterhetsfrämjande syfte torde för närvarande ha högre 'gränsnytta' än de som göres för vetenskapliga ändamål. Resultatet av en viss utgiven penningssumma kan här beräknas bli större än på något annat område som kan komma i fråga i detta sammanhang. Forskningens resultat kan nämligen — om de effektivt utnyttjas — få betydelse för alla de olika åtgärderna mot alkoholismen, inte minst undervisnings- och upplysningsverksamheten.»

I Norge har detta behov av förbättrad forskning starkt understrukits i en utredning, som framlades år 1952, och vari föreslogs upprättande av ett »Statens institut for vitenskapelig alkoholforskning».

I Sverige har dylik forskning understötts från statens sida huvudsakligen genom ett anslag, som ställts till det medicinska forskningsrådets förfogande. Anslaget fördelas numera av en under 1952 tillkommen underavdelning av detta råd: Nämnden för alkoholforskning. Anslaget uppgick budgetåret 1951/52 till 30 000 kronor och innevarande budgetår till 50 000 kronor. Hittills har anslaget huvudsakligen använts för teoretisk forskning, d. v. s. forskning i frågorna hur alkoholen uppträder i organismen och ingriper i de normala livsprocesserna. Denna synnerligen viktiga forskning bör givetvis även fortsättningsvis understödjas.

En forskningsuppgift, som hittills blivit i hög grad eftersatt, är den klinisk-medicinska alkoholforskningen, som undersöker frågorna om den kroniska alkoholismens uppkomst och botande. Hittills har sådan forskning endast kunnat bedrivas i ringa omfattning och då huvudsakligen med stöd av medel från kommunalt eller enskilt håll. Denna forskning, som ju har direkt och avgörande betydelse för alkoholistvården, bör icke få ligga nere i avvaktan på Kungl. Maj:ts ställningstagande till föreliggande utredningsförslag, i vilka förutsatts att forskningsarbetet i fråga skall förläggas till de föreslagna alkoholistsjukhusen. Den kan organiseras och utvecklas i provisorisk form genom att nämnden för alkoholforskning erhåller ett särskilt anslag till dylik forskning. Detta anslag bör då användas framför allt för att möjliggöra för forskare att under längre tid taga tjänstledighet från statlig eller kommunal befattning för att med bibehållen löneinkomst kunna ägna sig åt klinisk medicinsk alkoholforskning. För att dylik forskning skall kunna komma till stånd i något mera väsentlig omfattning torde ett anslag av 100 000 kronor böra ställas till förfogande.

Alkoholistvården

För vinnande av erfarenheter beträffande verksamheten vid ett alkoholistsjukhus bör den medicinska vården vid alkoholistanstalten Venngarn

så utbyggas, att Venngarn provisoriskt får karaktären av ett alkoholist-sjukhus. Detta kan ske genom att den nuvarande arvodesanställda psykiatern ersättes med en heltidsanställd överläkare, vilket skulle medföra en ökad kostnad av 17 040 kronor. Anstaltens styrelse har upprepade gånger förgäves hemställt om en dylik förbättring av den medicinska vården. För nästa budgetår föreslås endast en höjning av arvodet till nyssnämnda psykiater, beräknad till 2 000 kronor.

Ett särskilt skäl till att dessa föga kostnadskrävande och synnerligen angelägna förbättringar redan nu bör genomföras är att prövningen av det omfattande utredningsmaterialet från alkoholistvårdsutredningen och nykterhetskommittén kan beräknas taga lång tid i anspråk. Det är antagligt att dessa utredningars förslag kan förverkligas först efter två eller tre år.

Under återopande av vad sålunda anförts hemställer vi,

att riksdagen måtte bevilja ett anslag av 100 000 kronor till klinisk medicinsk alkoholforskning att ställas till det medicinska forskningsrådets förfogande

samt besluta att inrätta en överläkartjänst vid Venngarns alkoholistanstalt och härtill bevilja, utöver vad Kungl. Maj:t föreslagit till psykiaterarvode vid denna anstalt, ett anslag av 15 040 kronor.

Stockholm den 27 januari 1953.

Alarik Hagård.

Märta Boman.

Elsa Ewerlöf.

Eva Karlsson.

Karin Wetterström.