

Nr 419

Av herr **Rimmerfors m. fl.**, om utredning rörande de kroniska alkoholisternas vårdproblem.

(Lika lydande med motion nr 320 i Första kammaren)

Omhändertagandet och behandlingen av de kroniska alkoholisterna är alltjämt ett till stor del olöst problem. Inte ens de i betänkandet om Översyn av nykterhetsvården (SOU 1961:58) föreslagna åtgärderna beträffande anstaltsvården av tvångsintagna synes kunna leda till en effektiv lösning av detta problem.

Man har där väsentligen räknat med ett anstaltsklientel, om vilket man alltjämt hoppas att vården skall leda till en mer eller mindre varaktig bättring.

Erfarenheten visar emellertid att det finns ett bottenklientel av olyckliga människor, som genom långvarigt alkoholmissbruk kommit till ett stadium, där mänskligt att se ingen möjlighet återstår att återvinna hälsa och arbetsförmåga. Deras fysiska kraft är slutgiltigt bruten och deras moraliska motståndskraft så underminerad att det närmast ter sig obarmhärtigt att på nytt konfrontera dem med påfrestningarna utanför den slutna vården. De har, för att ta ett ingalunda ovanligt exempel, för femte eller tionde gången, efter en för samhället dyrbar avgiftnings- och uppbygggnads-kur, försökspermitterats. De står visserligen under övervakning, men både anstaltsledningen, nykterhetsnämnden och övervakaren vet att vederbörande inte klarar sig utanför anstaltsmiljön. Utgången är mänskligt sett given. Efter en vecka eller två är mannen eller kvinnan fullständigt nedbruten på nytt. Polis och nykterhetsnämnd återför vederbörande till anstalten, där läkare och anstaltspersonal utan att sky några ansträngningar söker att genom olika vårdåtgärder, vitamininjektioner och annan dyrbar medicinering i möjligaste mån återupprätta ett fysiskt vrak, så länge anstaltsvistelsen varar. Det finns ingen erinran att göra mot dessa samhällets åtgärder, hur mycket de än kostar. Det är först tre eller fyra månader senare, vid nästa försökspermittering, som tveksamhet kan uppstå. Vartill gagnar, när det gäller en kronisk alkoholist, alla dessa temporära hjälpåtgärder, om alltsammans raseras en eller två eller tre gånger om året?

Frågan är om inte tiden vore mogen för ett mera varaktigt och kontinuerligt omhändertagande av ett klientel som inte längre uthärdar trycket av den obarmhärtiga värld som möter dem utanför anstalterna. Naturligtvis

sker detta i viss utsträckning redan nu på våra mentalsjukhus och ålderdomshem. Men i varje fall på de sistnämnda saknas möjligheterna att vårda svårt alkoholiserade personer och hindra dem från att på nytt skaffa sig sprit. Varje sådant kronikerfall skapar ju också en betydande vantrevnad för personalen och de andra pensionärerna.

Borde man inte genom en specialundersökning söka komma underfund med i första hand problemets karaktär och omfattning, och vidare överväga om man inte för dessa fullständigt hjälplösa människor kunde skapa specialanstalter för långtidsvård? Många av dessa människor skulle, om de inte oroades av ständigt återkommande permitteringar eller utskrivningar, kunna återvinna och bevara ett visst mått av hälsa. De skulle givetvis också sysselsättas med arbetsuppgifter, som också för dem gjorde livet mera meningsfyllt än att ständigt kastas mellan anstaltsvård och frihet, en frihet som lika ofrånkomligt slutar med ångest och sammanbrott. Det händer redan nu, att nykterhetsvårdens kroniker i medvetande om sin hjälplöshet utanför anstalten, själva ber att få kvarstanna i anstaltens hägn. Även med nuvarande lagstiftning kan en sådan ansökan i viss utsträckning tillmötesgå. Problemet försvåras emellertid av att man med nuvarande vårdplatsbrist, genom att låta en kroniker kvarstanna långt utöver ordinarie vårdtid, utestänger en annan patient som kanske kunde få adekvat vård genom att omedelbart få en vanlig behandlingsperiod.

Utredningen borde ta sikte på möjligheterna att för detta klientel skapa smärre hem i öppen eller halvöppen vård, under ledning av ett föreståndarpar med förmåga att skapa hemmiljö och en anda av sann mänsklig omvårdnad. Hemmen måste kunna lämna medicinsk behandling och sådana former av arbetsterapi, som även ytterligt alkoholskadade människor orkar med. Givetvis måste det för äldre alkoholmissbrukare bli fråga om ålderdomshem, men i så fall helt skilda från den vanliga åldringsvården.

Frågan om de kroniska alkoholisterna håller på att bli ett problem av sådan storleksordning att det motiverar speciella överväganden.

Med hänvisning till vad ovan anförts föreslår vi,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om en särskild utredning av de kroniska alkoholisternas vårdproblem.

Stockholm den 24 januari 1962

Einar Rimmerfors

Daniel Wiklund
i Stockholm

Wald. Svensson
i Ljungskile

Olle Westberg

M. Berglund

Sven Gustafson
i Göteborg

Olaus Nyberg