

## Nr 955

Av herr **Kärlander m. fl.**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 171, angående landstingskommunernas övertagande av statens mentalsjukvård m. m.

(Lika lydande med motion nr 790 i Första kammaren)

Stockholm den 23 oktober 1963

Harald Kärlander

B. Sundelin

Birger Nilsson

Nils G. Fröding

Sigvard Larsson

Gunnar Lundmark

John R. Anderson

Thorbjörn Fälldin

---

## Nr 956

Av herr **von Friesen m. fl.**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 171, angående landstingskommunernas övertagande av statens mentalsjukvård m. m.

Förslag om överförande av huvudmannaskapet för mentalsjukvården och därtill hörande vård till landstingskommunerna framläggs i Kungl. Maj:ts proposition nr 171. Önskemålen om att skapa ett enhetligt huvudmannaskap för sjukvården har länge varit starka. Från vårt håll framfördes redan år 1950 förslag i denna riktning. Genom en koncentration av huvudmannaskapet vinner man flera fördelar. Samordningen mellan mentalsjukvård och vanlig sjukvård blir bättre, varför de samhällsekonomiska resurserna bättre utnyttjas. De administrativa besvären vid överförande av en patient från ett vårdområde till ett annat kan väntas bli mindre. Ur humanitär synpunkt är det också en väsentlig vinning att mentalsjukvården ej särbehandlas.

Vid genomförande av en så stor reform som det här är fråga om, vilken innebär väsentliga kostnadsöverflyttningar mellan staten och landstingen, kan man

*Bihang till riksdagens protokoll 1963. 4 saml. Nr 955—961*

givetvis inte göra anspråk på millimeterrättvisa för landstingen inbördes. Vissa landsting kan komma att bli mindre väl tillgodosedda än andra. Ett landsting som får överta ett ålderdomligt mentalsjukhus kommer t. ex. i sämre läge än ett landsting som erbjudes ett fullt modernt sjukhus. Dessa orättvisor kan dock mildras, bl. a. genom att staten utbetalar de upprustningsbidrag som erfordras för att nå fullgod sjukvårdsstandard.

På särskilt en punkt finner vi dock inte rättvisekraven tillräckligt tillgodosedda i propositionen. Driftbidrag föreslås utgå i relation till antalet patienter vid de sjukhus som omfattas av propositionen under året före reformens ikraftträdande (1966).

Denna anordning blir till nackdel för de landsting som redan inrättat psykiatriska kliniker vid lasaretten i stor utsträckning eller som på annat sätt har avlastat den statliga mentalsjukvården inom länet. Anordningen kan vidare befaras utgöra hinder för många landsting som nu inte har upprättat psykiatriska kliniker att göra detta före reformens ikraftträdande. Risk föreligger alltså för en icke önskad fördröjning av upprustningen och moderniseringen inom den mentala vården.

En förutseende verksamhet från ett landstings sida skulle således drabbas av utformningen av driftbidraget. Vi finner detta föga ändamålsenligt. Riksdagen bör vid behandlingen av propositionen beakta denna synpunkt och utforma statsbidragen med hänsyn härtill.

Befintliga sjukhus skall enligt propositionen övertagas av landstingen utan vederlag. Till sjukhusen hör mark, "dock icke mer mark än vad som erfordras för varje sjukhus" (s. 98 i prop.). Omfattningen av markområdena avses bli reglerad i de individuella avtalen. Som riktmärke anger statsbidragsutredningen, att 30 à 40 hektar bör vara maximum för ett sjukhus om 600—800 platser.

Uppenbarligen spelar tillgången på markytor stor roll för möjligheterna till god behandling av patienterna. Det är tänkbart att de framtida behandlingsmetoderna kommer att kräva större markytor än nu för idrottsanläggningar, simhallar, terapeutlokaler, industriella anläggningar, studielokaler etc. Under sådana förhållanden vill vi avråda från en alltför stor njugghet från statens sida när det gäller att vederlagsfritt överlåta markområden till landstingen. En felbedömning på denna punkt kan få allvarliga konsekvenser i framtiden.

Huvudmannaskapsreformen förväntas medföra en allmän höjning av standarden vid mentalsjukhusen. Det bör dock kraftigt understrykas att en väsentlig förutsättning för en höjd standard är att personaltillgången förbättras. Läkarbristen t. ex. är för närvarande oroväckande stor. Det ankommer på staten att ombesörja tillräcklig utbildning av läkare. Från folkpartiets sida har i annat sammanhang föreslagits att principbeslut nu bör fattas om inrättande av en ny medicinsk högskola i Linköping-Norrköping eller Örebro och

att planering bör igångsättas för ytterligare en. Om riksdagen följer dessa förslag kan en onödig förlängning av läkarbristen förhindras.

Under hänvisning till den ovan anförda motiveringen hemställer vi,  
att riksdagen vid behandlingen av Kungl. Maj:ts proposition nr 171 måtte

1. besluta utforma de föreslagna driftbidragen så att landsting, som före år 1966 själva investerat stora belopp i den mentala vården, ej missgynnas i förhållande till andra landsting, samt
2. i övrigt beakta ovan i motionen anförda synpunkter.

Stockholm den 29 oktober 1963

*Bertil von Friesen*

*C.-G. Enskog*

*M. Berglund*

---

## Nr 957

Av herr **Gomér m. fl.**, i anledning av Kungl Maj:ts proposition nr 171, angående landstingskommunernas övertagande av statens mentalsjukvård m. m.

(Lika lydande med motion nr 793 i Första kammaren)

I proposition nr 171 föreslås att landstingen den 1 januari 1967 skall överta huvudmannaskapet för den del av mentalsjukvården som nu står under statligt huvudmannaskap, dock att huvudmannaskapet avseende vården av s. k. psykopater skall övertagas senast den 1 januari 1970. Enligt propositionen kommer landstingskommunernas huvudmannaskap att omfatta alla former av öppen och sluten mentalsjukvård, med undantag för vården av sådana psykiskt efterblivna som skall mottagas vid statens blind- och dövskolor.

Till grund för propositionen ligger främst ett avtal rörande allmänna och ekonomiska riktlinjer för övertagandet, som upprättats mellan företrädare för inrikesdepartementet och Svenska landstingsförbundet. På grundval av denna allmänna överenskommelse skall definitiva avtal träffas mellan staten och envar av landstingskommunerna.

### *Allmänna synpunkter på reformen*

Betydande framsteg och förändringar har på senare tid gjort sig gällande inom mentalsjukvården. Forskningens rön på olika områden, inte minst i fråga