

Nr 137

Utlåtande i anledning av motioner om inrättande av ett institut för förebyggande av självmord och ett reträtthem för personer som försökt begå självmord.

(3:e avd.)

I de likalydande motionerna I: 29 av herr Sörenson m. fl. och II: 82 av herr Sjöholm m. fl. har hemställts att riksdagen måtte besluta att ett anti-självordscentrum enligt i motionerna skisserade riktlinjer måtte inrättas och att kostnaden för ett sådant centrum tills vidare måtte bestridas från statskassan.

Vidare har i de likalydande motionerna I: 30 av herr Sörenson m. fl. och II: 81 av herr Sjöholm m. fl. föreslagits att riksdagen beslutar att ett reträtthem för suicidanter enligt i motionerna anförd skiss skall inrättas och att staten tar ansvaret för verksamhetens upplägning och kostnader.

Utskottet har i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttrande över motionerna från *socialstyrelsen*. Styrelsen har den 1 september 1969 avgivit gemensamt yttrande över de nämnda motionerna och över de likalydande motionerna I: 243 och II: 283 angående den psykiatriska hälso- och sjukvården, vilka senare motioner behandlas i utskottets utlåtande denna dag nr 133. I här behandlat avseende innehåller yttrandet följande.

Det är möjligt att det i större tätorter är ändamålsenligt med av särskilda arbetsteam och särskilda avdelningar för »suicidanter» av den typ, som finns vid Södersjukhuset i Stockholm. De mycket goda erfarenheterna från denna suicidprofylaktiska verksamhet redovisas av överläkaren R. Ettliger m. fl. i *Läkartidningen* 66: 1873, 1969. Denna verksamhet bör erhålla lämpligt stöd, så att den kan fortsätta och ytterligare erfarenheter samlas. Det psykiatriska och sociala omhändertagandet av »suicidanter» skiljer sig emellertid inte principiellt från behandlingen av andra patienter, som befinner sig i ett psykiskt och/eller socialt kristillstånd, och kan därför med fördel ske vid vanliga psykiatriska avdelningar. I varje fall bör verksamheten vara integrerad i den psykiatriska sjukvården. Det bör emellertid med skärpa framhållas att de psykiatriska resurserna är otillräckliga, varför en förstärkning av dessa är ytterst angelägen. Detta torde på kort sikt vara den mest effektiva suicidprofylaktiska åtgärd, som kan vidtas. Särskilt behövs de psykiatriska akutmottagningarna och akutavdelningarna förstärkas. Det är nödvändigt att personer med suicidrisk snarast kan tas om hand av psykiatriker i samarbete med kurator vid öppna, psykiatriska dygnet-

runt-mottagningar. De måste också kunna tas in för en kort tids observation; redan några dagars vård på en psykiatrisk avdelning kan ha mycket stort värde. Detta framgår bl. a. av erfarenheterna från akutavdelningen vid Karolinska sjukhusets psykiatriska klinik, vilka redovisats av laboratorn C.-M. Ideström m. fl. i Läkartidningen 64: 2389, 1967. I vissa fall behövs längre tids sluten eller öppen psykiatrisk vård, i många fall behöver »suicidanten» hjälp med sociala problem. Av vikt är också att tillfredsställande resurser för psykiatrisk konsultation finns på alla lasarett för övervägande somatisk vård. Alla patienter, som vårdats på intensivvårdsavdelning eller annan avdelning efter självmordsförsök, bör ha möjlighet till psykiatrisk konsultation, ofta också till kontakt med kurator, innan de utskrivs. Det bör inte få förekomma att en patient utskrivs efter ett suicidalförsök utan att bakgrunden till åtgärder penetreras och åtgärder för att hindra ett uppreparande har företagits. Inte sällan är ett suicidalförsök ett tecken på en allvarlig psykisk sjukdom eller annan störning, som kräver adekvat psykiatrisk behandling.

Det bör framhållas att åtskilliga arbetsuppgifter torde kunna delegeras till välutbildade kuratorer, psykologer och sjuksköterskor. I detta sammanhang vill styrelsen påpeka, att behovet av patient-psykologisk och psyko-terapeutisk utbildning av olika personalkategorier är synnerligen stort. God sådan utbildning är en förutsättning för effektiv suicidprofylax.

Bedrivande av forskning rörande suicid och suicidprofylax är naturligtvis mycket angelägen och bör på allt sätt stödjas. I enlighet med vad tidigare anförts, bör emellertid denna forskning inte ses isolerad från övrig psykiatrisk och psykologisk forskning. En förstärkning av resurserna för denna forskning — bl. a. genom de statliga medicinska och samhällsvetenskapliga forskningsråden — synes därför synnerligen angelägen.

Som framgår av ovanstående kan styrelsen f. n. ej finna tillräckliga skäl för inrättande av ett särskilt anti-självmördcentrum.

I motion I: 30/1969 hemställs om inrättande av ett »reträtthem för suicidanter». Detta innebär hem med »små lyor» för personer, som önskar vara ensamma för att få möjlighet att initialt komma över sina problem efter ett suicidalförsök. Styrelsen anser inte att sådana hem över huvud taget skulle ha några fördelar. En ansamling av sådana personer inom särskilda hem synes i stället kunna innebära allvarliga mentalhygieniska risker. I ett anförft citat ur skriften »Självmord» betecknas sådana hem som »ett slags reträtthotell, som inte är som ett sjukhus och konvalescenthem, kollektiviserande, exercerande, uniformerande — med andra ord för den ledsne alltigenom avskräckande». Denna uppfattning synes styrelsen innebära en betydande överdrift, även om sjukhus och konvalescenthem inte alltid motsvarar förestavade ideal. I samma skrift framhålls emellertid med rätta, hur vanliga känslor av isolering och ensamhet utmärker »suicidanter». En psyko-terapeutisk adekvat vägledning och hjälp ur en låst problemsituation torde därför i de allra flesta fall vara en bättre hjälp än isolering på ett »reträtthem».

Utskottet. Motionerna går ut från konstaterandet att samhället måste få resurser för att komma till faktisk hjälp i nödsituationer och kristillstånd som kan komma att dokumenteras i självmordshandlingar. Vidare betonas vikten av att kunna erbjuda kontakt och omedelbar hjälp innan krisen blir akut och av att återanpassningen efter ett självmordsförsök kan aktivt

främjas genom uppföljande vård. Utskottet kan helt ansluta sig till dessa motionärernas utgångspunkter.

Mot den angivna bakgrunden läggs i motionerna fram konkreta förslag om riksdagens beslut att inrätta dels i något av storstadsområdena ett från sjukhusen fristående centrum för självmordsförebyggande verksamhet, forskning och utbildning, dels ett reträtthem där en patient efter ett självmordsförsök har möjlighet att isolera sig från omgivningen i väntan på psykisk balans. Även om utskottet anslutit sig till motionärernas utgångspunkter kan det dock inte ställa sig bakom de konkreta förslagen.

Möjligheten att erbjuda adekvat hjälp då sådan direkt påkallas är en resursfråga utbildningsmässigt, personellt och ekonomiskt. Möjligheten att i rätt tid kunna erbjuda adekvat hjälp i de fall där begäran om kontakt kanske manifesteras först i en självmordshandling ställer även andra och större krav. Forskning och breddad utbildning kan komma att erbjuda bättre möjligheter att i ett större material återfinna riskfallen samtidigt som en utbyggd social och medicinsk uppsökande verksamhet etablerar de primära faktiska kontakterna.

Utskottet ansluter sig därför till vad socialstyrelsen anfört om metoderna för att stegvis nå det av motionärerna önskade resultatet. Årets riksdag har fattat beslut som innebär en prioritering bl. a. av den psykiatriska sjuk- och hälsovården. Den icke institutionsbundna socialvården utreds och dess uppsökande funktioner byggs upp. Dessa åtgärder verkar i den riktning som motionärerna angett och med stor bredd. Förslaget i motionerna I: 29 och II: 82 avstyrks därför.

Detta ställningstagande innebär inte ett avståndstagande från fortsatta organisatoriska försök i storstadsområdena för att samordna och bättre ta till vara i självmordsförebyggande syfte de speciella resurserna såväl i direkt vård som för fortbildning av ytterligare personal och för att få underlag för fortsatt forskning.

Motionerna I: 30 och II: 81 avstyrks på i socialstyrelsens yttrande anförda skäl.

Utskottet hemställer

1. att riksdagen avslår motionerna I: 29 och II: 82,
2. att riksdagen avslår motionerna I: 30 och II: 81.

Stockholm den 4 november 1969

På statsutskottets vägnar:

GÖSTA BOHMAN

Närvarande: se under utlåtandet nr 138.