

N:o 112.

Af Herr E. Leijer: Angående anhållan hos Kongl. Maj:t om revision af gällande stadga angående sinnessjukes behandling och vård samt anslag för sådant ändamål.

Öfver hundra år hafva förflutit sedan åt Riddare af Serafimer-orden den 29 Mars 1773 anförtröddes vården om hospitalsväsendet, och ännu i dag stå de inom riket befintliga nio hospital, som äro afsedda för sinnessjuka personers behandling och vård, under öfverinseende af det år 1787 instiftade Serafimer-ordens-gillet, under hvars hägn en viss del af sinnessjukvården vunnit en jemn och synnerligast under de senaste femton åren snabb utveckling, så att våra nuvarande anstalter för sinnessjuka i allmänhet väl kunna uthärda jemförelse med likartade anstalter utom landet, och det tör ej vara mer än rätt och billigt om man säger, att de befinna sig föga efter de brittiska anstalterna, i jemnbredd med Tysklands och Frankrikes bättre anstalter och ett godt stycke framför anstalterna i Italien.

Hos oss har den offentliga sinnessjukvården hittills endast framträdt under form af så kallade stängda anstalter (hospitaler), hvarest hufvudsakligen dels nyss insjuknade och dels samhällsvådliga sinnessjuka emottagas. Då det af Kongl. Ordens-gillet uppgjorda och för Riksdagen framlagda program hunnit bli genomfördt är onekligen landets behof af *stängda anstalter* väl tillgodosedt.

Uppförandet af stängda anstalter är dock ingalunda det enda sätt, hvarpå man kan bereda tillfällen för vård af sinnessjuka. Flera olika slag af friare vårdformer hafva i andra länder kommit i bruk. Sålunda har man s. k. öppna sinnessjukanstalter för kroniska, lugne sjuka; olika slag af landtgårds-asyler (s. k. kolonier) för sinnessjuka, vidare förekommer methoden att i en stängd anstalts närhet i pension till sjukvaktare- eller andra familjer utlemna sjuka, dock endast under förutsättning att dessa fortfarande befinna sig under anstaltens inspektion;

dessutom det s. k. Cottage-systemet med flera anordningar. Erfarenheten har lärt att man genom en vidgad frihet i många fall kan förbättra de sinnessjukes belägenhet. Det har mycket ordats om hvilka sinnessjuke böra såsom farliga och samhällsvådliga anses. Säkert är att det mesta härvid lag beror på den omgifning, hvori den sjuke befinner sig. Om denna är sådan, att den lämpar sig för den sjukes tillstånd; om behandlingen är riktig och god, så är det ojemförligt största antalet sjuke fullkomligt oskadliga; då deremot vid oändamålsenliga förhållanden, yttre uppretning och dålig behandling hvar och en någon gång kan bli farlig. För närvarande vistas å de stängda anstalterna icke så få lugna och oskadliga, men hvilka, så snart de utskrifvas, genast återskickas med utförliga intyg öfver deras våldsamhet och samhällsvådighet. Häraf synes, att så länge vi sakna kolonier, dit lugna sjuke kunna sändas från de stängda anstalterna, så kunna dessa ingalunda väl uppfylla sitt ändamål, utan äro med hänsyn till åtskilliga, för närvarande i brist på annan utväg derstädes vårdade, sjuke mindre ändamålsenliga.

Den alltsedan år 1858 gällande stadgan angående sinnessjukes behandling och vård är väl affattad och motsvarande det kraf, som i förstone kunde hos oss med fog ställas på en ordnad sinnessjukvård, och genom denna stadga lades äfven en god grund till vården om de sinnessjuke inom riket, men byggnaden kan och bör ingalunda betraktas såsom afslutad och fullfärdig. Tvärtom är denna stadga, oaktadt sin omfattande titel, egentligen att betrakta såsom en blott hospitalsstadga eller "*ordning för stängda sinnessjukanstalter*". Beträffande de sinnessjukes vård i allmänhet och utanför anstalterna nämnes endast att "presterskap och läkare ega tillse det de sjuke med mildhet och omsorg behandlas", men huruvida dylik behandling i verkligheten kommer de sinnessjuke till del, är för staten under närvarande förhållanden alldeles obekant, ty någon uppsigt öfver de sinnessjukes vårdande i orterna eger från statens sida för närvarande ej rum, och någon inspektion öfver sinnessjuke förekommer endast med afseende å de hospitalsvårdade sjuke, så vida man ej såsom en sorts inspektion vill anse det i stadgans 25:te paragraf föreskrifna åliggandet för presterskap, sockennämnd eller polismyndighet att "*besörja*" de sinnessjukes vård, och tillse, att "de sjuke, så länge de äro under enskild omvårdnad i sitt hem eller hos anhöriga eller hos andra, åtnjuta nödig och ändamålsenlig kur och vård". Äfven om man hos de nämnda vederbörande får förutsätta den bästa vilja att följa den i stadgan gifna anmaningen, så sakna dock "presterskap, sockennämnd och polismyndighet" väl i de allra flesta fall nödig insigt och förmåga att på rätt sätt bedöma och ombesörja sinnessjuke personers lämpliga vårdande. Förhållandet är alltså, att inom vårt land finnes ännu effektiv och kontrollerad sinnessjukvård endast å sinnessjukhospitalerna. I den Norska sinnessjuklagen (Norges Sindssygelov) af år 1848 finnes i ett serskildt kapital stadgad om vården af "Sindsyge der forblive hos deres Familie, eller udsættes i privat forpleining". Hos oss återstår det ännu att lag-

stadga härom. Det synes näppeligen något skäl vara för handen som fordrar, att svenska staten fortfarande skulle begränsa sin omvårdnad blott till de å sinnessjukanstalterna upptagne individer, och låta öfriga sinnessjukes vård lemnas så till sägandes vind för våg.

För att ge ett exempel på en i sin helhet ordnad sinnessjukvård, tillåter jag mig att kasta en blick på huru denna sjukvård för närvarande befinner sig i ett land, som med hänsyn till folkmängd och välmåga ej är synnerligen olikt vårt eget. I Skottland med sina 3 $\frac{1}{2}$ millioner innevånare är den offentliga sinnessjukvården liksom hos oss en relativt ny angelägenhet; och reformen af det skottska sinnessjukväsendet daterar sig till och med från samma år som hos oss, det vill säga 1858. Detta år inrättades i Edinburgh en styrelse och uppsigtsmyndighet öfver sinnessjukvården, sinnessjukvårdskommission ("Board of Lunacy") med fem ledamöter, dels läkare och dels förvaltningsmän. Den uppgift, som tilldelades denna myndighet, bestod deri, att den skulle företaga undersökning öfver antalet af samtliga inom landet befintliga sinnessjuke personer och förskaffa sig upplysning om deras verkliga belägenhet och beskaffenheten af den vård, som egnades dem. Derjemte fick kommissionen befogenhet att öfva uppsigt öfver de utom anstalterna varande sinnessjuke och magt att inom vissa gränser förfoga om sättet för deras vårdande. Denna befogenhet måste naturligtvis bestämmas olika, allt efter som de sjuke lefde af egna tillgångar, eller berodde af allmänt understöd.

För att lösa sin uppgift fick kommissionen biträde af två fackmän, hvilka i egenskap af kommissionens deputerade (Deputy Commissioners) hade förpligtelse att taga reda på alla i privat och kommunalvård varande sjuke. Öfver sådane, hvilka man enligt erhållna underrättelser ej ansåg behöfligt att besöka, infordrades endast skriftliga uppgifter från vederbörande. För att lägga denna grundval till kännedom om de sinnessjukas belägenhet och vård inom Skottland erfordrades en tid af fem år, och under denna tid gjordes af Deputerade för sinnessjukvården 2,508 besök hos icke fattiga sjuke ("non paupers") och 4,922 besök hos fattige ("paupers"); och angående de förra infordrades 1,504, och om de senare 303 berättelser från hemortsmyndigheten eller andra, så att samtliga antalet af uppgifter rörande serskilda personer uppgick till omkring 10,000. Skottland är ett med sinnessjukanstalter rikligen försörjdt land. Det eger 22 offentliga anstalter, 8 privatanstalter och 15 sinnessjuk-afdelningar på fattighus. Ungefär halfva antalet af landets sinnessjuke vårdas på anstalter af olika slag.

I vårt land kan förmodligen antalet sinnessjuke i rundt tal anslås till 10,000, och då man snart nog kan motse plats å hospitalen för omkring 2,000, så skulle åtta tusen (8,000) sinnessjuke finnas, om hvars vård man med visshet ingenting vet och känner. Tyvärr vet dock den, som något har reda på en del sinnessjukes belägenhet här och hvar i afkrokarne på landet, att många sjuke äro

och måste vara utsatta för svår vanvård. Det är ej osannolikt, att en utredning af förhållandet med sinnessjukes kommunal- och hemvård skall lägga i dagen beklagliga omständigheter, hvarom man i allmänhet ej hittills haft någon föreställning. Tillståndet hos en del af de sjuke, som tillföras hospitalerna, vittnar redan derom, att sjuke ej alltid i hemorterna med mildhet behandlas.

En sakkunnig uppsigt öfver de utom anstalterna varande sinnessjukes vårdande är en angelägenhet, som väl för tillfället kan undanskjutas, men alldeles icke för någon längre tid låter sig tillbakavisas. Beträffande nödvändigheten af en inspektion öfver hospitalen, som dock förestås af sakkunnige läkare, har aldrig något tvifvel förekommit. Men förunderligt nog synes hittills knapt någon i vårt land kommit att tänka på den trängande nödvändigheten att hafva inspektion öfver *menniskor i allmänhet, för så vidt som de ha att skaffa med sinnessjukes vårdande*. Just här finnes verkliga faror för handen, som af den gällande sinnessjukstadgan fullständigt ignoreras. Den föreskrifver i tydliga ordalag, att "de sjuke skola å hospital med mildhet behandlas", men de öfriga sjuke, som ej å hospital vårdas, lemnas nära nog åt sitt öde, och lagstiftaren synes hafva antagit deras milda behandling såsom en gifven sak. Fall af börjande sinnessjukdom få under olämplig behandling öfvergå till fullkomligt obotlig förryckthet och sinnesslöhet. I de allra flesta fall anlända de sjuke ej till de nuvarande hospitalen förr än tillståndet blir sådant, att omgifningen ej längre, som uttrycket låter, "kan dragas med dem". Den behandling, som de sjuke undergå hemma, är i alltför många fall ren misshandel till följe af omgifningens okunnighet och råhet och den deraf föranledda nästan paniska fruktan för den olycklige. Frukterna af hemmabehandlingen ser man alldagligen i hospitalerna.

Sinnessjukvårds-problemet är ej af den art, att det kan lättvindigt lösas, snarare torde man med fog kunna påstå, det uppgiften att på riktigt sätt ordna sinnessjukvården i öfverensstämmelse med vetenskapens och humanitetens grundsatser, är ett af den nyare statsförvaltningens svåraste problem. Det fordras nemligen att utöfver sjukvården i egentlig mening tillse de sinnessjukes rättigheter och borgerliga förhållanden, så att dessa få i lagstiftningen den klarhet och bestämdhet som är af nöden; att beakta den mentala hygiënen inom samhället, hvaraf följer att sinnessjukvårds-angelägenheten i sin fulla utsträckning berör flera olika kulturområden och är af stor vikt för samhällsmedlemmarnes välfärd. Central-förvaltningen i afseende å sinnessjukvården är således en sammanfattning af uppgifter, hvaraf *hospitals-öfverstyrelse* utgör endast en del.

En Kongl. proposition om förändrad hospitals-öfverstyrelse hvilat för närvarande å Kammarens bord, men då denna, så vidt jag af en hastig öfverblick kunnat finna, ej berör de delar af sinnessjukvården, jag hänsyftar på, vågar jag, med stöd af hvad ofvan blifvit anfördt, vördsamt hemställa:

att Riksdagen, ehvad den än beslutar med anledning af

den Kongl. propositionen, måtte hos Kongl. Maj:t i underdånighet anhålla, att Kongl. Maj:t täcktes låta företaga nödig revision af gällande stadgan angående sinnessjukers behandling och vård, samt genom en komité af med sinnessjukvårdsangelägenheten förtrogne personer tillika låta utröna effektiva antalet af sinnessjuka personer inom riket och verkställa undersökning af deras verkliga belägenhet och beskaffenheten af den vård de åtnjuta; börande samma komité derjemte utarbeta förslag till sinnessjukväsens ordnande i sin helhet, och angifva den *administrativa form för styrelse och uppsigtsmyndighet*, som anses tjenligast till vinnande af en fullt tidsenlig och betryggande vård för de sinnessjuka inom riket, och att Riksdagen ville till Kongl. Maj:ts disposition ställa en för ändamålet lämplig summa.

Om remiss till Stats-Utskottet anhålles.

Stockholm den 26 Januari 1876.

Ernst Leijer.

I denna motion instämmer

Th. Strömberg.
