

Nr 311.

Av herr Ohlon m. fl., i anledning av Kungl. Maj:ts framställning om anslag till avlöningar vid statens sinnessjukhus m. m.

Det beslut, som fattades vid 1950 års riksdag om en plan för upprustning av sinnessjukvården, syftade till en intensifiering och rationalisering av vården vid de statliga sinnessjukhusen. Trots under senare år vidtagna åtgärder måste man fortfarande konstatera, att denna gren av sjukvården arbetar under synnerligen pressande förhållanden. Såsom framhålles i medicinalstyrelsens petitaskrivelse är överbeläggningen alltjämt besvärande. Denna uppgick den 1 augusti 1953 för hela riket till drygt 3 000 patienter eller till något mer än 17 procent av totala antalet vårdplatser. Vid samma tidpunkt utgjorde antalet personer, som förklarats vara i behov av vård men som inte kunde beredas plats, till ca 2 300. Vad gäller sjukdomsfallens frekvens inom olika diagnosgrupper så framhålles på läkarhåll, att de mera svårartade psykoserna av t. ex. schizofren natur, på senare år inte har ökat, men å andra sidan visar frekvensen av s. k. psykiska insufficienstillstånd en klart stigande tendens.

De åtgärder, som bör vidtagas för att nå en förbättring av den akuta situationen, synes i första hand böra ta sikte på en förstärkning av personalen samt på inrättande av sekundärplatser för det äldre kroniska klientelet. Viktigt är emellertid också, att den vetenskapliga forskningen rörande nerv- och sinnessjukdomarna beredes gynnsammare betingelser.

Personalförstärkningar.

I sina petita erinrar medicinalstyrelsen om att de personalförstärkningar, som under senare år beviljats av statsmakterna, endast har utgjort en del av vad styrelsen föreslagit. *De har enligt styrelsen inte medfört någon effektiv ökning av vårdresurserna.* Bristen på vårdpersonal, såväl läkare som övrig sjukvårdspersonal, anges fortfarande vara betydande.

Det låga antalet läkare i förhållande till antalet patienter har medfört en synnerligen tung belastning i det dagliga rutinarbetet. Antalet intagningar ökar år från år, men på grund av den tilltagande frekvensen av kroniska ålderspsykosor bland de intagna blir antalet disponibla platser på samma gång allt mindre. Utvecklingen kräver sålunda en alltmera intensiv insats från läkarnas och den övriga personalens sida. Trots detta måste många patienter skrivas ut, innan behandlingen hunnit att helt avslutas, med alla de olägenheter som följer härav. På grund av läkarbristen kan den för be-

handling av de flesta psykiska sjukdomstillstånden nödvändiga psykoterapien icke medhinnas. Många patienter får därför icke den vård, som deras tillstånd i själva verket kräver. Det är uppenbart, att allt detta skapar otillfredsställande arbetsförhållanden, som i sin tur utövar en återhållande verkan på rekryteringen. Personalbristen får med andra ord en allvarlig tendens att konservera sig själv, och för att bryta den torde krävas speciella insatser från samhällets sida.

Medicinalstyrelsen har i fråga om förstärkning av personalen på befintliga vårdplatser hemställt om sammanlagt 211 nya tjänster, varav 8 i fråga om läkarpersonalen, 12 i fråga om kontorspersonalen, 175 i fråga om sjukvårdspersonalen och 16 i fråga om ekonomipersonalen. Departementschefen tillstyrker endast inrättandet av 18 nya tjänster, varav 1 ny läkartjänst (vid Vipeholms sjukhus) samt 17 nya tjänster i fråga om sjukvårdspersonalen. Enligt vår mening har departementschefen iakttagit en alltför sträng restriktivitet. Den starka överbeläggningen, varom vi återgivit siffror ovan, gör det i hög grad motiverat att en personalförstärkning kommer till stånd. Även om det av olika skäl synes vara svårt att redan för nästa budgetår genomföra den av medicinalstyrelsen föreslagna förstärkningen, bör det dock vara ett oavvisligt krav att en personalförstärkning kan ske redan nu på de mest utsatta punkterna.

I fråga om *läkarpersonalen* för befintliga vårdplatser synes behovet vara mest akut vid Restads, Ulleråkers och Sidsjöns sjukhus. Vi föreslår därför att medicinalstyrelsens förslag om inrättandet av nya andreläkartjänster vid vartdera av de nämnda sjukhusen — i Ca 29 vid det förstnämnda och Ce 29 i de båda övriga — genomföres. Den härav föranledda kostnadsökningen kan beräknas till 70 000 kronor.

Även i fråga om *sjukvårdspersonalen* bör en något större förstärkning äga rum än den av departementschefen föreslagna. Personaltillgången är otillräcklig när det gäller sköterskor och skötare, och detta innebär att en del vårdproblem blir försummade. På de överbelagda oroliga avdelningarna måste tvångsmedel och sängläge tillgripas i alltför stor omfattning på grund av att den fåtaliga personalen annars icke kan bemästra de sjukas orosutbrott. Nattövervakningen är otillfredsställande ordnad på många kroniska avdelningar. Det är ofta omöjligt att lösgöra personal för nya terapeutiska uppgifter, och detta medför i sin tur att de moderna behandlingsmetoderna icke kan till fulla utnyttjas.

Med hänsyn till att det av praktiska skäl är svårt att bedöma, vilka tjänster som är mest angelägna, föreslår vi att ifrågavarande avlöningsanslag förhöjes med 100 000 kronor, varefter det må ankomma på Kungl. Maj:t att efter samråd med medicinalstyrelsen besluta om vilka tjänster som härigenom kan inrättas.

I fråga om *kontorspersonalen* har departementschefen icke ansett sig kunna tillstyrka någon ökning. Då det måste anses i hög grad angeläget att avlasta läkaren och den övriga egentliga vårdpersonalen från skriv- och expeditionsgöromål, vilka de nu i icke oväsentlig utsträckning nödgas att full-

göra, bör även här en viss förstärkning företagas. Vi föreslår att de av medicinalstyrelsen äskade 8 nya biträdestjänsterna i Cf 4—Ce 8 inrättas. Detta föranleder en kostnadsökning av 50 000 kronor.

De av oss föreslagna personalförstärkningarna medför en sammanlagd kostnadsökning om 220 000 kronor för nästa budgetår.

Sekundärplatser för äldre kroniskt klientel.

I de kalkyler, som låg bakom de 1950 beslutade planerna för den framtida sinnessjukvårdens kapacitet, synes man icke tillräckligt ha beaktat ökningen av de senila psykoserna, vilka med den ökade genomsnittslivslängden företer en automatiskt stigande frekvens. Vidare ökar antalet fall av psykiska depressionstillstånd och andra insufficienstillstånd. Sinnessjukvården ställes därför inför allt större krav. Med hänsyn härtill blir det nödvändigt att friställa fler platser vid sinnessjukhusen. En väg, som härvid borde prövas och som synes ställa sig jämförelsevis billig, är att skapa sekundärplatser för dels det kroniska klientelet och dels ålderspsykoserna. Eventuellt skulle detta senare behov kunna tillgodoses genom inrättandet av särskilda senilavdelningar, exempelvis liknande den som uppförts vid Furunäsets sjukhus i Piteå. Förutom att platser härigenom skulle friställas för vård av de »moderna» insufficienstillstånden, skulle även ökade och förbättrade vårdmöjligheter vinnas för patienter med psykiska ålderssjukdomar, vilka nu i brist på sjukhusplatser måste vårdas under synnerligen otillfredsställande former. Vi föreslår, att denna fråga upptages till skyndsamt utredning.

Forskningen.

Statens medicinska forskningsråd har i sin framställning om medelsbehovet för nästa budgetår anfört, att rådet under det gångna budgetåret genom en särskild subkommitté företagit en inventering av nu pågående forskningsarbete inom psykiatrien och även inhämtat upplysningar om planerade forskningsprogram. Kommitténs utredning hade visat ett anslagsbehov på omkring 520 000 kronor för år 1953. En del av de planerade forskningsuppgifterna, särskilt inom den kliniska psykiatrien och socialpsykiatrien, tar direkt sikte på behandlingen och profylaxen, varför man kan förvänta resultat som relativt snabbt påverkar platstillgången inom sinnessjukvården.

Forskningsrådet framhåller vidare:

Inom psykiatrien torde liksom inom övriga fält av medicinen en intensifiering av forskningen vara den säkraste vägen att dra kompetent folk till de ledande platserna inom sjukvården och åstadkomma en allmän standardhöjning av sjukhusen, vilket säkerligen även skulle förbilliga sinnessjukvården genom förbättrade behandlingsmetoder och förkortade vårdtider för patienterna.

Rådet har därför ansett det synnerligen befogat att ett belopp på 500 000 kronor anslås till medicinsk forskning enbart inom de psykiska sjukdomarnas område.

Departementschefen har av statsfinansiella skäl inte ansett sig kunna tillmötesgå forskningsrådets framställning.

Ökat stöd åt den medicinska forskningen inom sinnessjukdomarnas område anser vi vara ett önskemål av högsta angelägenhetsgrad. Forskningsrådets framställning bör därför bifallas. Vi vill i detta sammanhang erinra om att riksdagen i fjol med anledning av då väckta motioner uttalade, att den förutsatte att ökade anslag skulle ställas till den medicinska forskningens förfogande.

På grund av att anslaget till medicinska forskningsrådet sorterar under åttonde huvudtiteln framställer vi av formella skäl detta yrkande i särskild motion.

Under åberopande av det ovan anförda hemställes.

1. att riksdagen måtte

a) bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga de ändringar i personalförteckningen för statens sinnessjukhus, som påkallas av vad i det ovanstående förordats;

b) godkänna följande med 220 000 kronor förhöjda avlöningsstat för statens sinnessjukhus att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1954/55:

Avlöningsstat

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, förslagsvis	31 980 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, förslagsvis	440 000
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, förslagsvis	25 460 000
4. Rörligt tillägg, förslagsvis	28 490 000

Summa förslagsanslag 86 370 000;

c) till *Statens sinnessjukhus: Avlöningar* för budgetåret 1954/55 anvisa ett förslagsanslag av 86 370 000 kronor; samt

2. att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa om utredning och förslag om inrättande av sekundärplatser för det äldre kroniska klientelet, eventuellt — om så befinnes ändamålsenligt — i form av senilavdelningar vid redan förefintliga sjukhus.

Stockholm den 27 januari 1954.

Sven Em. Ohlson.

John Bergvall.

E. A. Lindblom.