

Nr 288

Av herrar **Rimmerfors** och **von Friesen**, *angående rätt till sjukkasseersättning för alkoholister som genomgår av läkare ordinerad behandling.*

I den vetenskapliga debatten om alkoholismen och dess orsaker har de medicinska synpunkterna under de sista åren fått ett allt större utrymme. I Sverige har såväl alkoholistvårdsutredningen som senare utredningar och remissinstanser klart understrukt betydelsen av att alkoholismens offer i mycket stor utsträckning får betraktas som sjuka människor, oavsett om sjukdomen är konstitutionellt betingad eller enbart förvärvad. Framtidslinjen i svensk nykterhetsvård måste otvivelaktigt bli starkare medicinskt och arbetsterapeutiskt accentuerad.

Ekonomiskt sett svarar ju staten för anstaltsvården. Trots detta innebär varje omhändertagande av alkoholskadade familjeförsörjare ett svårt ekonomiskt avbräck för familjerna. Vanligen är dessa hänvisade till sökandet av regelrätt socialhjälp. Såväl för den alkoholskadade själv som för hans familj skulle det kännas mindre förödmjukande om stödet till familjen kunde utgå i form av ersättning från sjukförsäkringen.

Så är fallet exempelvis i Norge. I den norska Loven om syketrygd, som trädde i kraft den 5 oktober 1953, stadgas att den som behandlas för alkoholism åtnjuter fri vård på offentlig sjukvårdsinrättning eller därmed jämställd kuranstalt eller på offentligt vårdhem, om anledning därtill föreligger och patienten icke lämpligen kan behandlas i sitt hem. Häri ingår också behandling av alkoholister i kurativt syfte på godkänd kuranstalt, enligt lagen av den 26 februari 1932 om nykterhetsnämnder och behandling av alkoholmissbrukare, samt vistelse och behandling på godkända övergångshem eller »attföringsinstitut» efter regler som fastställs av departementet. »Rikstrygdeverket» kan bestämma i vilka fall också andra sjukhus kan jämföras med allmänna sjukvårdsinrättningar. Vid vederbörandes vistelse på sjukvårdsinrättning eller vårdhem bortfaller sjukpenningen, medan däremot familjepening utgår i den händelse patienten har försörjningsplikt. Även bidrag till hemhjälp lämnas. Sjukassans betalningsskyldighet för vård av alkoholsjuka sträcker sig upp till ett år. Däri ingår vistelse på vårdhem som efterbehandling, om sådan ordinerats av läkare. Även i övrigt har socialdepartementet prövat frågan om ekono-

misk hjälp efter behovsprövning. Sådan hjälp får icke betraktas som socialunderstöd.

I Sverige har alkoholismen ännu icke upptagits bland de sjukdomar som berättigar till sjukkasseersättning. För den sjuke kan detta betyda att han i det längsta tvekar att söka hjälp för en begynnande alkohol-sjukdom. För läkaren återigen uppstår frågan, om han genom att ange en annan, näraliggande sjukdomsbeteckning kan medverka till att den sjuke både erhåller vård och kommer i åtnjutande av sjukkassehjälp. Detta sker redan i ett stort antal fall. Naturligtvis kan man hävda att det för alkoholisterna själva skulle vara behagligare att få gömma sin sjukdom bakom en annan sjukdomsbeteckning än alkoholism. Från exempelvis Länksorganisationerna har det emellertid försäkrats att man hellre såge en konkret och klar sjukdomsbeteckning, både med tanke på att i den allmänna uppfattningen understryka alkoholismens karaktär av sjukdom och för att lättare kunna förmå de olyckliga alkoholmissbrukarna att i tid söka läkarhjälp.

Arbetsutskottet för Nordiska rådet inom alkoholiströrelserna i Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige var den 29 november 1955 samlat till gemensamt nordiskt möte i Stockholm. Därvid beslöts bland annat, med hänvisning till det nordiska konventet om social trygghet, att vädja till regeringar och parlament i de fem nordiska länderna, att sådana ändringar må vidtagas i sjukkasselagstiftningen att alkoholismen såsom sjukdom må jämnställas med andra sjukdomar.

Ur svensk synpunkt skulle denna förändring kunna bidra till att vårdmöjligheterna differentierades och flera alkoholsjuka kunde beredas familjevård eller vårdvistelser även på smärre hem under kontinuerlig läkarkontroll och ansvarsfull personlig omvårdnad. Den tekniska bestämningen av begreppet alkoholism (kronisk alkoholism, dipsomani eller annan lämplig bestämning) bör givetvis fastställas i samråd med medicinsk expertis.

Med hänvisning till vad ovan anförts vill vi föreslå,

att riksdagen må besluta om sådan lagändring att alkoholist som genomgår av läkare ordinerad behandling, helt i överensstämmelse med vad som enligt sjukförsäkringslagen gäller för andra sjuka, må erhålla sjukkasseersättning, samt

att utskottet utarbetar härför erforderlig lagtext.

Stockholm den 26 januari 1956

Einar Rimmerfors

Bertil v. Friesen