

## Nr 886

Av fru **Sjövall** och fröken **Elmén**, i *anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 197, angående avtal med Örebro läns landsting om driften av Mellringe sjukhus i Örebro.*

Det förslag till avtal som återfinnes i Kungl. Maj:ts proposition nr 197 mellan staten å ena sidan och ett landsting å andra sidan om vården vid landstingets planerade mentalsjukhus av sådana psykiskt sjuka som eljest skulle mottagits på statens mentalsjukhus kommer säkerligen att bli av prejudicerande karaktär.

Avgränsningen av patientklientelet har formulerats i avtalets tredje paragraf med ett förtydligande tillägg av departementschefen att även vissa psykiskt efterblivna bör vara undantagna från vård å mentalsjukhuset.

Denna avgränsning synes stå i strid med riksdagens uttalande om den medicinska vård kvinnliga alkoholmissbrukare vid Brotorps alkoholinstalt skulle beredas möjlighet erhålla vid Mellringe sjukhus — jfr proposition 86/1960 samt SU:s utlåtande härom. Riksdagen godtog då utskottets uttalande "att utskottet ansåg det angeläget att behovet av medicinsk behandling ej blir eftersatt för de kvinnliga alkoholmissbrukarnas del. Utskottet höll före att den relativa närheten till mentalsjukhuset i Mellringe . . . synes göra det möjligt för Brotorpsanstalten att i erforderlig omfattning betjäna sig av de medicinska behandlingsresurserna därstädes. Frågan om den medicinska vården vid Brotorp torde härigenom kunna få en tillfredsställande lösning".

Brotorp utgör en riksanstalt. Större delen av klientelet kommer därför icke att vara bosatt i Örebro län. Avtalsförslaget om mentalsjukhuset i Mellringe förutsätter bostadsband inom länet. Uppmjukas icke detta, har riksdagens uttalande om medicinska vårdmöjligheter vid Mellringe sjukhus för brotorpsklientelet förlorat sin giltighet, ity att man avsåg här med den medicinska vården icke den sjukvård som ett mentalsjukhus under alla förhållanden måste bereda svårt akut sjuka människor, oberoende av deras bostadsort.

Departementschefen framhåller å s. 8 i proposition nr 197 de väsentliga fördelar som vinnes genom att ett för den totala medicinska vården gynnsamt samarbete mellan å ena sidan mentalsjukhuset i Mellringe och å andra sidan centralasarettet i Örebro underlättas genom att detta nya avtal sammanför dessa två medicinska enheter under ett huvudmannaskap. Frågan är emellertid om icke samtidigt ett nytt delat huvudmannaskap mellan å ena sidan landstinget och å andra sidan de patienter som förblir under det stat-

liga huvudmannaskapet inom samma län — eller är rikspatienter i detta län — försämrar möjligheterna för dessa människor att erhålla en lika gynnsam, allsidig medicinsk vård. Problemet kan icke enbart gälla kvinnliga anstaltsalkoholmissbrukare, det är lika giltigt för manliga sådana, likaså inom en snar framtid säkerligen för t.ex. även ungdomsvårdsskoleelever, där nya medicinska framsteg skulle göra det lika berättigat att vårda vissa av dem på mentalsjukhus som det i dag är berättigat att vårda alkoholister å mentalsjukhus. Även avgränsningen av de psykiskt efterblivna synes oriktig — det händer dock att dessa också drabbas både av akuta psykosor och av andra psykiska sjukdomstillstånd, där en tids vård å mentalsjukhus skulle vara adekvat. Ej heller synes avgränsningen av de tuberkulösa patienterna behöva göras så kategorisk som skett i förslaget till avtal.

Å andra sidan finns patientkategorier vilka sannolikt borde omhändertagas utanför de moderna mentalsjukhusen och fortfarande höra hemma i statlig vård — med erforderliga vårdresurser inrättade för dem. Hit hör t. ex. vissa kategorier av de straffriförklarade.

Frågeställningen är sålunda, om avtalets tredje paragraf fått den principiella utformning beträffande både bostadsband och patientgruppernas medicinska typindelning som kan täcka alla de problem det gäller, när nu en ny typ av delat huvudmannaskap införes i svensk mentalsjukvård. Det synes oss att så icke blivit fallet utan att risk föreligger, att den utformning tredje paragrafen erhållit i avtalsförslaget kan komma att skapa nya problem för bestämda patientgrupper i samhället, där risken främst ligger i att de kan få försämrade vårdresurser och icke blir delaktiga av de medicinska landvinningar som redan skett och som kommer att ske. Problemen äger giltighet icke bara för den slutna vården utan även för den öppna vården, för familjevården och för hjälpverksamheten.

Under hänvisning till ovanstående hemställes,

att riksdagen måtte bemyndiga Kungl. Maj:t att godkänna avtal med Örebro läns landsting angående dess övertagande av driften vid Mellringe sjukhus i Örebro från och med den 1 januari 1962 med de ändringar av paragraf 3 i avtalsförslaget, vilka kan föranledas av vad i motionen här ovan anförts.

Stockholm den 21 november 1961

*Elisabet Sjövall*

*Brita Elmén*