

Nr 358

Av herr förste vice talmannen **von Friesen m. fl.**, *angående den framtida vården av alkoholskadade.*

(Lika lydande med motion nr 276 i Första kammaren)

1956 års nykterhetsvårdsutredning som avlämnade sitt betänkande år 1961 (SOU 61:58) har icke i nämnvärd utsträckning lett till åtgärder från statsmakternas sida. Socialministern har uppdragit åt kanslirådet Ossian Larnstedt (1964 års nykterhetsvårdsundersökning) att företaga en undersökning av det nuvarande anstaltsklienteletts sammansättning samt tänkbara vårdformer, varefter man förutsatt att Kungl. Maj:t skulle taga ställning till en framtida vårdorganisation. Det väntas att den nämnda enmansutredningen skall framlägga resultatet av undersökningen under innevarande år.

När det gäller den öppna alkoholistvården innehöll nykterhetsvårdsutredningens förslag åtskilliga beaktansvärda synpunkter och anknöt i väsentliga delar till vad mentalsjukvårdsdelegationen tidigare skisserat. Beträffande den slutna vården föreföll man vilja i stort sett — med vissa modifikationer — behålla en anstaltsorganisation av gängse typ.

Under de senaste åren har utvecklingen gått i riktning mot en mera medicinskt betonad vård. En upprustning av de nuvarande anstalterna — både för frivillig intagning och sådan slutna vård där ett tvångsomhändertagande sker — har otvivelaktigt ägt rum. Samtidigt har i allt större utsträckning såväl de psykiatriska lasarettsklinikerna som den slutna mentalsjukvården omhändertagit alkoholskadade människor. På sina håll har vissa internmedicinska lasarettssavdelningar vårdat såväl akut alkoholförgiftade som även sådana sjuka med uttalade somatiska skador (leverförändringar, nervinflammationer, matsmältningsrubbnings m.m.) vilka i huvudsak är betingade av stor alkoholkonsumtion. Storstäderna har inrättat polikliniker med möjligheter även till kortare tids inläggning, och de betraktas som medicinska vårdinstitutioner. De mycket betydelsefulla länkorganisationerna, som framträtt under de senaste två decennierna, har på ett mycket värdefullt sätt kompletterat sitt omhändertagande med medicinsk vård.

Såväl internationellt som i vårt eget land har den gamla tvistefrågan huruvida alkoholismen är en sjukdom alltmera förlorat i betydelse. Det starka beroendet av alkoholen som karaktäriserar alkoholisterna gör att

alkoholismen med säkerhet kan betraktas som en sjukdom eller i varje fall som symtom på sjukdom, låt vara en sjukdom med starka sociala komplikationer. Liksom numera sker vid många sjukdomar måste man här kanske mer än eljest beakta de sociala synpunkterna och de sociala skadeverkningarna. Man kan även när det gäller svåra missbrukare ifrågasätta om det inte också här rör sig om en bakomliggande missanpassning, som måste bli föremål för en adekvat människovårdande verksamhet, en återanpassning med hjälp av medicinsk och psykologisk sakkunskap som till sin natur är sådan att den verkligen positivt kan mottagas av dem det gäller. Vi måste ha klart för oss att vård endast med framgång kan meddelas dem som åtminstone har någon insikt om vad den betyder för dem själva. All medicinsk vård, all psykoterapi, liksom miljöterapi, har som oundgänglig förutsättning att god kontakt kan åstadkommas mellan vårdarna och de vårdade. En förmyndarskapsattityd, som tidigare tyvärr förekommit, gör det inte möjligt att nå goda behandlingsresultat. Samtidigt måste man också ha klart för sig att det alltid kommer att finnas ett klientel som aldrig kan bibringas denna insikt och som måste mot sin vilja omhändertagas därför att de sociala skadeverkningarna inte rimligen kan tolereras.

En bred förutsättningslös utredning synes nu nödvändig för att klargöra vilken vård och vilken vårdorganisation som i dagens samhälle ter sig mest ändamålsenlig. Denna utredning bör ha stark parlamentarisk förankring med tillgång till den medicinska och psykologiska expertis som numera finns tillgänglig. Härtil kommer, att den sakkunskap som finns i många länksorganisationer hittills inte utnyttjats av samhället i tillräcklig utsträckning. Minst en företrädare för länkrörelsen bör ingå i en kommande utredning.

En väsentlig förutsättning för en ny vårdorganisation är det för fortsatt utredning vilande förslaget om en sammanslagning av socialstyrelsen och medicinalstyrelsen. En byrå i det nya vårdorganet bör inrättas som statligt centrum för den framtida vården. Frågan om de kommunala nykterhetsnämndernas verksamhet bör också underkastas en allsidig och förutsättningslös prövning, och det bör starkt ifrågasättas om den formella — låt vara nu uppmjukade — anmälningsplikten av läkare bör bibehållas. Nykterhetsnämnderna, som betytt en del även för den medicinska vården, mötes tyvärr alltför av klienternas misstro då man vet vilken avgörande roll de spelar för tvångsintagning. Många sjuka vågar inte söka läkarvård av rädsla för anmälningar till nämnderna.

Väl är det sant att våra personella resurser alltför är bristfälliga när det gäller upprättande av en fullgod vårdorganisation. Det bör dock icke hindra att en målsättning från statsmakternas sida uppställs som svarar mot vad en god människovård kräver i ett högt utvecklat samhälle. Statens

inkomster på alkoholförtäringen är så betydande att man har rätt att kräva att en icke obetydlig del avsättes till adekvat vård av alla dem som skadas av den numera fria försäljningen av alkoholhaltiga drycker. Självfallet måste stor vikt tillmätas de förebyggande åtgärderna, men det räcker inte. Den med välståndets stegring ökade alkoholkonsumtionen leder till att vårdproblemen blir betydande under svåröverskådlig tid framåt.

Med stöd av vad här anförts yrkar vi,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t begär en utredning om den framtida vården av alkoholskadade med beaktande av de i motionen framförda synpunkterna.

Stockholm den 25 januari 1967

Bertil von Friesen (fp)

Arne Lindberg (cp) Bengt Börjesson (cp) Einar Rimmerfors (fp)
i Falköping
