

Nr 376

Av herr Sörenson m.fl., om inrättande av ett statligt institut för den psykiska folkhälsan.

(Lika lydande med motion nr 471 i Andra kammaren)

Det är ett allmänt känt faktum att nervösa åkommor, stressreaktioner av skilda slag, hjärtattacker som följd av översträngning och många andra psykiska och psykosomatiska rubbningar förekommer i mycket stor utsträckning i vårt land. Man räknar med att mellan 5 och 10 % (ca 400 000—750 000 personer) av vår befolkning lider av så svåra psykiska störningar, att de därav allvarligt handikappas (se t.ex. Socialmedicinsk tidskrift, nr 9/1966). Dessa psykiska rubbningar innebär dels personliga lidanden, dels en större eller mindre begränsning av de psykiskt stördas arbetsinsats med allvarliga såväl personliga som samhällsekonomiska konsekvenser som följd. Behovet av flera öppna rådgivningsbyråer med möjlighet till samtalsterapi vid personliga svårigheter av olika slag likaväl som behovet av en betydande ökning av möjligheterna till miljö-, samtals- och sysselsättningsterapi vid mentalsjukhus och psykiatriska kliniker har också ofta framhållits.

Det är här fråga om en i vårt folk djupt ingripande problematik. Lika väsentlig som ekonomisk progressivitet i vårt samhällsbyggande är, är människans anpassning till de nya levnadsförhållanden som det moderna samhället med sina stora effektivitetskrav ställer henne inför.

Tyvär är mentalvårdens resurser icke till fyllest för att möta de krav som med rätta bör ställas på den förebyggande vården, den psykiska hälsovården (mentalhygien). Och vi vet, att de begränsade resurserna, såväl personellt som ekonomiskt, under lång tid framöver kommer att verka tillbakahållande på en utbyggnad av mentalsjukvården. Det är därför också i högsta grad angeläget att dessa vårdbehov i möjligaste mån begränsas.

En sådan begränsning sker effektivast genom en utbyggnad av den psykiska hälsovården.

Det är allmänt känt att, då det gäller kroppsliga sjukdomar, sjukvård (omhändertagande av de redan sjuka) knappast kan mäta sig i effektivitet med hälsovård (hygieniska initiativ och förebyggande åtgärder). Kininbehandling har väl kunnat hjälpa en hel del malarisjuka, men utdikning av träsk och sumpmarker tar bort livsbetingelserna för de myggor som sprider sjukdomen och därigenom utrotas malarian. Patienter med lung- och bentuberkulos har väl fått mycken lindring på våra

sanatorier under gångna årtionden, men förebyggande tbc-vaccinering av våra barn har lett till en mycket stark minskning av antalet tbc-sjuka i vårt land, och vi kan avveckla många sanatorier. På liknande sätt håller smittkoppor genom vaccinering på att bli en mycket sällsynt sjukdom i vårt land.

I princip råder liknande förhållanden i fråga om mentalsjukdomarna. Förebyggande vård, d.v.s. psykisk hälsovård, är väl så viktig som mentalsjukvård. Detta förhållande gäller alla grader av nervösa rubbningar och stressreaktioner. Effektiv hälsovård minskar behovet av omfattande sjukvård.

Offentliga insatser för den psykiska hälsovården har varit av begränsad omfattning. Noteras må dock den psykiska ungdomsvården, familjerådgivningsbyråerna samt den värdefulla upplysning som givits i radio och TV. Enskilda initiativ såsom Svenska föreningen för psykisk hälsovård och några rådgivningsinstitut för psykisk hälsa må också nämnas. De statliga bidragen till dessa organisationer har varit av ringa omfattning. Tyvärr måste konstateras, att det statliga institutet för arbetshygien, som inrättades den 1 juli 1966, icke synes ägna de mentalhygieniska faktorerna någon större uppmärksamhet, detta trots att de flesta fall av arbetshämning torde ha psykologiska och icke kroppsliga orsaker. Intresset för den psykiska hälsovården synes emellertid öka. Det är t.ex. värt att beakta, att ett av våra stora försäkringsbolag planerar en kampanj för den psykiska hälsovården på arbetsplatsen.

Uppenbart är att den här antydda problematiken är gemensam för en stor del av den västerländska kulturkretsen med dess tekniska och samhällsociologiska omvandling. Skilda initiativ har också tagits i olika länder. Sålunda finns i Finland och Schweiz professurer i mentalhygien. I Norge (Oslo), England (London) och Frankrike (Paris) har inrättats institut för mentalhygien. I USA är intresset för mentalhygien stort. Den kraftigt expanderande "Community Mental Health Movement" är ett exempel härpå.

För Sveriges del synes det nu vara av hög angelägenhetsgrad, att ett statens institut för psykisk hälsovård upprättas. Ett sådant institut skulle ha en betydande uppgift i att samla och ena de rätt många men splittrade krafter i vårt land som nu arbetar med här aktuella uppgifter. Inte minst gäller detta tvärvetenskapliga forskningsuppgifter som berör sådana områden som exempelvis psykologi, psykiatri, psykoterapi, rehabilitering, stressproblematik, neuroslära och de psykologiska aspekterna på trafikproblemen. Personliga trivsel- och samlevnadsfrågor i hem, skola och samhälle hör också hit. Att ett dylikt institut också får anledning att sysselsätta sig med frågorna om stöd åt akut psykiskt störda människor är uppenbart. Lika viktigt som statens institut för folkhälsan, där de frågor som hänger samman med den psykiska hälsan alls icke behandlas, vore ett statens institut för den psykiska folkhälsan. Givetvis kan ett dylikt institut upprättas först sedan en utredning penetrerat den föreliggande organisationsproblematiken och institutets målsättning.

Med stöd av vad i motionen anförts och i övertygelsen om att ett institut med en målsättning, som ovan i korhet skisserats, skulle bli av största betydelse för den fortsatta utvecklingen inom den psykiska hälsovården i vårt land, hemställer vi,

att riksdagen måtte besluta att hos Kungl. Maj:t anhålla om utredning gällande inrättande av ett statens institut för den psykiska folkhälsan.

Stockholm den 25 januari 1967

<i>Joel Sörenson (fp)</i>	<i>Gunvor Stenberg (h)</i>	<i>Thorbjörn Fälldin (cp)</i>
<i>Sven Nyman (fp)</i>	<i>Elvy Olsson (cp)</i>	<i>Mary Hultell (h)</i>
<i>Einar Dahl (s)</i>		<i>Thure Dahlberg (s)</i>

Nr 377

Av herrar **Åkerlund** och **Enarsson**, om identitetskort för befattningshavare som besöker äldreomsorg m.fl.,

(Lika lydande med motion nr 473 i Andra kammaren)

Stockholm den 25 januari 1967

<i>Henrik Åkerlund (h)</i>	<i>Arvid Enarsson (h)</i>
----------------------------	---------------------------
