

Nr 21

Utlåtande i anledning av motioner angående den psykiska hälsovården.

I de till allmänna beredningsutskottet hänvisade likalydande motionerna I: 205 av herr *Sörenson m. fl.* och II: 263 av herr *Svensson i Kungälv m. fl.* hemställas att riksdagen hos Kungl. Maj:t måtte hemställa om en utredning av hur statens åtaganden för en effektivare psykisk hälsovård lämpligen bör utformas.

I motionerna återges avsnitt av remissyttranden som 1966 och 1967 avgivits av medicinalstyrelsen, universitetskanslersämbetet, arbetsmedicinska institutet, Ericastiftelsen och S:t Lukasstiftelsen i anledning av tidigare motioner om åtgärder mot psykiska störningstillstånd respektive inrättande av ett statligt institut för den psykiska folkhälsan (allmänna beredningsutskottets utlåtanden 1966: 49 och 1967: 49). Motionärerna anför, att dessa yttranden ger uttryck för att samhällets åtgärder för psykisk hälsovård f. n. är av mycket begränsad omfattning — dels synes målsättningen oklar, dels saknas effektiv ekonomisk satsning och planering — och vidare att snara åtgärder för att hjälpa människan i det moderna samhället till ett hälso-sammare psykiskt liv är av högsta angelägenhetsgrad.

Motionärerna uttalar, att allt större enighet tycks råda om behovet av en ökad, kraftfull samhällelig satsning. Av stor betydelse är härvid organisationsformen. Motionärerna återger tre i debatten framförda förslag, nämligen

1. Den nya socialstyrelsen ges möjligheter till en effektiv verksamhet för den psykiska hälsovården.

2. Statens institut för folkhälsan ges möjligheter till ett effektivt arbete för också den psykiska folkhälsan.

3. Ett särskilt organ, statens institut för den psykiska folkhälsan, inrättas.

Motionärerna understryker vikten av att staten ställer effektiva resurser till förfogande och anför vidare, att samhället har till uppgift att söka skapa sådana förhållanden att människan får de bästa förutsättningar att leva väl. Lika väsentligt som ekonomiskt goda villkor är en psykiskt stödjande, »riktig» samhällsmiljö. De problem som härmed aktualiseras berör — anför motionärerna — en mångfald områden i det moderna samhället. Kunskaperna om samspelet mellan de skilda ekonomiska, tekniska och mänskliga faktorerna är ännu outvecklade. Följden blir att åtgärderna blir osäkra eller helt uteblir. Forskning är därför en ofrånkomlig uppgift. *Bihang till riksdagens protokoll 1968. 11 saml. Nr 21*

greppet psykisk hälsa eller mentalhygien behöver klargöras och aktualiseras med åtgärder på bredden som följd. En snabb hjälp åt människor i ett tidigt stadium av psykisk störning är av högsta angelägenhetsgrad. En kraftig samhällssatsning på åtgärder för att stärka den psykiska folkhälsan ger enligt motionärerna på lång sikt utan tvekan en nationalekonomisk vinst genom ökad hälsa, lägre vårdkostnader och effektivare arbetsprestationer. Härtill kommer den humanitära faktorn. En utredning är erforderlig för att lägga nödvändig grund för ett riktigt ställningstagande bl. a. i frågan om organisationsform.

Beträffande motiveringen i övrigt får utskottet hänvisa till motion I: 205.

Yttrande har inhämtats från socialstyrelsen, varjämte Svenska landstingsförbundet och Svenska föreningen för psykisk hälsovård beretts tillfälle yttra sig.

Socialstyrelsen erinrar om uttalanden i dåvarande medicinalstyrelsens yttranden över motioner i liknande frågor 1966 och 1967 och anför vidare:

Socialstyrelsen anser det synnerligen angeläget att effektiva verksamhetsformer tillskapas för att möta problemen om psykiska störningar redan när de debuterar och om möjligt avhjälpa eller lindra dem innan sjukhusvård behöver tillgripas. Frågan gäller — som motionärerna även anført — hur samhället bäst skall organisera denna öppna hälsovårdsform. I sitt utlåtande över 1967 års motion lutade medicinalstyrelsen närmast åt den uppfattningen att frågor om den psykiska folkhälsan skulle handläggas inom medicinalstyrelsen, där nödig medicinsk och annan expertis fanns att tillgå, samt att styrelsen sedan några år tillbaka bedrev en tämligen omfattande hälsovårdsupplysning genom en inom styrelsen tillsatt delegation, där även en psykiatriskt skolad läkare ingår.

Socialstyrelsen vill, innan formerna för hälsovårdsupplysning m. m. erhållit en fastare utformning inom det nya ämbetsverket, icke f. n. uttala sig för någon av de tre av motionärerna angivna utvägarna för en effektivare statlig psykisk hälsovård men vill ej motsätta sig att frågan utreds. Styrelsen finner det önskvärt, att de problem som behandlas i motionerna I: 205 och II: 263 i händelse av utredning samordnas med vissa andra frågor om psykisk hälsovård.

Huruvida frågorna bör anförtrös en särskild av Kungl. Maj:t tillsatt utredning eller om de kan beredas och samordnas på annat plan anser sig styrelsen inte böra ta ställning till. Styrelsen pekar på möjligheten att inom socialstyrelsens ämbetsområde numera bevaka frågor om sociala problem, nykterhets- och narkomanivård, familjerådgivning samt psykiatriska frågor i allmänhet, och framhåller även att inom styrelsen pågår en utredning om den öppna vårdens utformning, varvid även den psykiska hälsovården behandlas, bl. a. inom ramen för en samordnad och delvis integrerad sjukvård och socialvård.

Landstingsförbundets styrelse anför bl. a. att det för förbundsstyrelsen som företrädare för sjukvårdshuvudmännen, som får ta på sig vårdinsatser

för olika fall av psykisk insufficiens, givetvis måste framstå som alldeles särskilt önskvärt att resurserna för förebyggande mental hälsovård kan utbyggas. Emellertid torde de resurser i fråga om olika personalkategorier som finns tillgängliga eller som under de närmaste åren beräknas kunna tillföras det psykiatriska vårdområdet, i första hand få tas i anspråk för en upprustning av den öppna och slutna vården vid lasaretten för psykiatrisk vård. Utsikterna till att jämsides härmed kunna i mera avsevärd mån avdela resurser för en på den psykiska folkhälsan mera generellt inriktad verksamhet måste tyvärr bedömas som mindre gynnsamma.

Sett mot denna bakgrund måste styrelsen ställa sig tveksam till en central uppbyggnad av speciella mera omfattande resurser för psykisk hälsovård. För att uppnå önskvärd effekt med ett centralt organ krävs också betydande resurser för att föra ut verksamheten på fältplanet, något som styrelsen bedömer som svårigenomförbart om ens möjligt inom överskådlig tid.

Svenska föreningen för psykisk hälsovård anför bl. a. följande.

Föreningen kan på basis av en lång erfarenhet av praktiska insatser på skilda mentalhygieniska fält betyga att behovet av en central samordnande instans inom detta mångfacetterade arbetsområde är utomordentligt stort. Samhällets omvårdnad av det psykiska välbefinnandet står inte på något sätt i proportion till de stora och välplanerade insatser som numera anses självklart motiverade när det gäller den fysiska hälsan.

Ett statligt institut med samordnande och initiativtagande uppgifter inom det stora och varierade fältet av tvärvetenskaplig mentalhygienisk forskning, utbildning och upplysning borde vara ett verksamt instrument i den psykiska folkhälsans tjänst.

Föreningen vill sålunda starkt understryka angelägenheten av att en statlig utredning snarast kommer till stånd.

Utskottet

I motionerna framhålles vikten av att staten ställer effektiva resurser till förfogande för den psykiska hälsovården och hemställes om utredning av frågan hur statens åtaganden lämpligen bör utformas.

Utskottet behandlade 1966 (utlåtande nr 49) i anledning av motioner om åtgärder mot psykiska störningstillstånd bl. a. en fråga om inrättande av ett fristående forskningsinstitut för hithörande frågor. I likhet med flertalet remissinstanser fann sig utskottet inte kunna biträda denna tanke utan avstyrkte motionerna, vilka avslogs av riksdagen.

År 1967 (utlåtande nr 49) tillstyrkte utskottet motionsyrkande om utredning rörande inrättande av ett statens institut för den psykiska folkhälsan. Motionerna avslogs emellertid av riksdagen.

I de nu förevarande motionerna återges olika förslag rörande den organisatoriska formen för en ökad samhällelig satsning på den psykiska hälso-

vården, nämligen att verksamheten antingen förlägges till socialstyrelsen eller statens institut för folkhälsan eller att ett särskilt institut av den art som föreslogs i fjolårets motioner inrättas.

Behovet av en förstärkt organisation och vidgade resurser på förevarande område har kommit till klart uttryck i remissyttrandena. Socialstyrelsen har framhållit att det är synnerligen angeläget att effektiva verksamhetsformer tillskapas för att möta psykiska störningar redan när de debuterar och att om möjligt avhjälpa eller lindra dessa innan sjukhusvård behöver tillgripas, och Landstingsförbundets styrelse har uttalat, att det måste framstå som alldeles särskilt önskvärt att resurserna för förebyggande mental hälsovård kan utbyggas.

Möjligheterna till en förstärkning av den psykiska hälsovården avhänger till stor del av personalsituationen. Den ökande tillgången på sjukvårdspersonal av olika kategorier har i stor utsträckning tagits i anspråk för den slutna vårdens expansion. I det nyligen framlagda förslaget rörande läkares grundutbildning och vidareutbildning har emellertid ökat utrymme beretts för psykiatri och psykologi, och genom styrning av vidareutbildningen avses bl. a. tillgången på psykiatriskt specialutbildade läkare komma att öka väsentligt. Ett genomförande av förslaget kommer att skapa betydligt förbättrade förutsättningar för en nyorientering av den psykiska hälsovården.

Socialstyrelsen har upplyst, att man ägnat frågan om förebyggande vård en allt intensivare uppmärksamhet och även föreslagit åtgärder för effektivare insatser. Inom styrelsen pågår genom olika expertgrupper utredning om den öppna vårdens utformning, varvid bl. a. behandlas frågor om skilda former för mottagning i öppen vård för människor med psykiska störningar. Utredningen väntas redovisa sina förslag under maj månad detta år. Det är i denna situation oriktigt att splittra krafterna på ytterligare utredningar. Utskottet finner sig därför inte kunna tillstyrka motionerna men vill förorda att socialstyrelsens möjligheter att följa frågorna väl tillgodoses.

Utskottet vill för egen del framhålla följande. För att motverka de psykiska störningar som kommer till synes bland människor i familjerna, i arbetslivet och inte minst bland barn och ungdom fordras inte blott ett ökat antal vårdplatser vid psykiatriska kliniker eller ett ökat antal läkare. Av avgörande betydelse är att ett nytt synsätt vinner insteg, som utan särskillnad jämställer psykisk och fysisk hälsovård. Hjälpen åt den psykiskt sjuke måste bli lika lätt tillgänglig som för den somatiskt sjuke. Det måste vara till fördel för vården att de tidigare åtskilda vårdinstitutionerna numera har kommit under samma huvudmannaskap. Den integration av social omsorg och medicinsk behandling som fått ett uttryck i den nya socialstyrelsen bör också ge möjligheter till nya former för psykisk hälsovård, främst inom den öppna vården. Dagsjukhus, akutmottagningar, omhändertagande av narkomaner, tillgång till psykisk vård i anslutning till utbildningsanstalter och arbetsplatser bör fördomsfritt kunna prövas.

Utskottet är väl medvetet om att en sådan utbyggnad av den psykiska hälsovården i takt med ett ökat behov kan betyda att en prioritering av ekonomiska resurser och utbildningsmöjligheter för sådant ändamål måste ske.

Utskottet hemställer,

att riksdagen i anledning av de likalydande motionerna I: 205 och II: 263 i skrivelse till Kungl. Maj:t ger till känna vad utskottet ovan anfört.

Stockholm den 26 mars 1968

På allmänna beredningsutskottets vägnar:

NANCY ERIKSSON

Närvarande:

från första kammaren: herrar Möller (s), Hedlund (s), Eric Gustaf Peterson (fp), Karl Pettersson (s), fru Hultell (h), herrar Kilsmo (fp), Ernst Olsson (cp), Wååg (s), fru Diesen (h) och herr Nyquist (s);

från andra kammaren: fru Eriksson i Stockholm (s), fru Jäderberg (s), herrar Hamrin i Kalmar (fp), Svensson i Kungälv (s), Dickson (h), Wikner (s), Nilsson i Bästekille (h), Johansson i Växjö (cp), Hansson i Piteå (s), Hugosson (s), fru Fränkel (fp) och herr Josefson i Arrie (cp).