

Nr 577

Av fröken Stenberg och herr Lundström, om inrättande vid Umeå lasarett av en klinik för alkohol- och läkemedelsmissbrukare.

(Lika lydande med motion nr 654 i Andra kammaren)

I regeringens tiopunktsprogram mot narkotikamissbruket av den 27 december 1968 handlar två av punkterna om vård. Dels förebådas ett förtydligande av lagen om slutna psykiatrisk vård, så att svåra narkotikamissbrukare kan kvarhållas på sjukhus även efter den första avgiftningsfasen, dels vill man öka resurserna för psykiatrisk vård och eftervård — i första hand genom omdisponeringar.

Avsikten torde vara att skapa bättre vårdresurser. Detta bör enligt vår åsikt ske genom samordning och utnyttjande av tillgängliga resurser. Därför kommer också vården av alkoholmissbrukare in i bilden.

Frågan om inrättandet av kliniker för alkohol- och läkemedelsmissbrukare såsom en åtgärd att förbättra vården för dessa båda kategorier och för de psykiatriska patienterna i övrigt kompliceras av det förhållandet, att om vården av alkoholmissbrukare hör till nykterhetsvård är staten huvudman men om den räknas till sjukvård är landstinget huvudman.

Det är enligt vår mening föga rationellt att se på alkohol- och narkomanvårdsfrågorna som två separata problem, och det förefaller därför som mest ändamålsenligt, att staten tar på sig det ekonomiska ansvaret för dessa vårdsektorer.

Narkomaniproblemet är betydande. Antalet narkomaner uppskattas till ca 10 000 i hela landet. Men alkoholismen är ändå det överskuggande problemet. Räknar narkomanin sina offer i femsiffriga tal, så räknar alkoholismen sina i sexsiffriga. Ett nytt vårdproblem får ej undanskymmas att vi har ett gammalt, som fortfarande är otillfredsställande löst — så mycket mer som alkoholister och narkomaner företer flera likheter och till stor del kan betjänas av en gemensam vårdorganisation.

Från medicinsk synpunkt är alkoholism och narkomani likartade tillstånd som ibland sammanfattas som toxikomanier. Det rör sig om utvecklandet av ett beroende med allvarliga medicinska och sociala konsekvenser. Det är liknande vårdtekniska problem med mer eller mindre uttalad recidivtendens och insiktslöshet. Rehabiliteringen tar ofta lång tid. Flera personer är s. k. blandmissbrukare.

Enligt narkomanvårdskommittén är det nödvändigt att inrätta särskilda avdelningar eller kliniker för narkomanvård. Men även alkoholmissbrukare erbjuder vårdproblem av liknande, ehuru mindre uttalad art. Detta har lett till att orter och sjukhus med stor frekvens alkoholmissbrukare inrättat särskilda kliniker eller avdelningar för alkoholmissbrukare. Detta aktualiseras nu på allt fler orter.

För storstäderna, som har en stor mängd alkohol- och läkemedelsmissbrukare, ter det sig naturligt att inrätta särskilda narkomankliniker (avdelningar) och särskilda alkoholkliniker (avdelningar). I vissa städer har kanske dessa problem inte större omfattning än att allmänpsykiatriska kliniker kan tillgodose vårdbehovet. Men i många städer utgör alkoholismen en stigande andel i den psykiatriska sjukvården, medan man i varje fall än så länge endast har ströfall av narkomaner. Som exempel kan nämnas att vid psykiatriska kliniken i Umeå har andelen alkohol- och läkemedelsmissbrukare ökat från 7,8 % år 1962 till 18,1 % 1967 samtidigt som andelen konsumerade vårddagar ökat från 6,2 % till 14,3 %. Denna utveckling i förening med vårdtekniska problem har lett till en framställning till huvudmannen om inrättande av en särskild klinik för alkohol- och läkemedelsmissbrukare vid Umeå lasarett. Framställningen avslogs under hänvisning till dels att staten är huvudman för nykterhetsvården, dels att alkoholistvården är föremål för utredningar och överväganden.

Enligt nykterhetsvårdsutredningen belöper sig 1965 års kostnader för den slutna av landstingen bedrivna sjukvårdens insats i vården av alkoholmissbrukare till 63 milj. kr. Som jämförelse med dessa landstingsutgifter nämns, att statens utgifter för driften av vårdanstalterna var 40 milj. kr. Det är alltså uppenbart att den landstingskommunala sjukvården för närvarande står för en större del av vården än den statligt understödda nykterhetsvården.

Få torde ifrågasätta att alkohol- och läkemedelsmissbrukare är sjuka människor och att de med fördel vårdas på sjukhus. Inte heller huvudmännen har ifrågasatt det medicinskt berättigade i att alkoholmissbrukare vårdas vid dess sjukvårdsinrättningar. Men statsbidrag utgår ej för slutna vård av alkoholmissbrukare vid sjukhus. Ej heller har fylleristrafutredningen prövat kostnadsansvaret om omhändertagandet av alkoholmissbrukare skulle ske på sjukvårdsanslutna akutkliniker i stället för i polisarrester.

Fylleristrafutredningens förslag om inrättande av akutkliniker med socialmedicinsk inriktning (för alkoholmissbrukare) som ersättning för polisarrester är ur medicinsk synpunkt väl motiverade. Ett läkarteam vid en klinik för alkohol- och läkemedelsmissbrukare kan väl ombesörja också en akutklinik.

Mot bakgrunden av vad som i motionen anförts är det enligt vår mening önskvärt att kliniker för alkohol- och läkemedelsmissbrukare inrättas i städer, där underlaget ej är tillräckligt för skilda alkohol- och narkomankliniker. Landstingens kostnader för sjukvården är stora och en angelägen diffe-

rentiering av den psykiatriska vården genom en utbyggnad av vården av alkoholister och narkomaner försenas, om ej staten bidrar med anläggnings- och driftskostnader. I och med att narkomanvårdsfrågan aktualiseras i allt flera landstingsområden är det med hänsyn till vårdaspekter och behov av gemensamt huvudmannaskap lämpligt med en gemensam vårdorganisation, som bör få samma statliga bidrag som nykterhetsvården. Kliniker för alkohol- och läkemedelsmissbrukare underlättar också avvecklandet av det nuvarande ovärdiga omhändertagandet av alkoholmissbrukare och tillskapandet av sjukhusanslutna akutkliniker. Om ej staten ger landstingen ekonomiskt stöd för alkohol- och narkomanvård riskerar dessa vårdsektorer att bli än mer kaotiska.

Med stöd av vad som ovan anförts hemställes,

att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om skyndsamt utredning och förslag om statsbidrag till inrättande vid Umeå lasarett av en klinik för alkohol- och läkemedelsmissbrukare.

Stockholm den 28 januari 1969

Gunvor Stenberg (m)

Birger Lundström (fp)