

asociala samt vissa höggradigt vanföra och epileptiska psykiskt underutvecklade sammanföres inom ramen för en gemensam regionvård. För ändamålet indelas landet enligt kroppssjukvårdens regioner (se karta).

I stockholmsregionen finns f. n. inte några platser.

I uppsalaregionen finns 540 nya platser vid Salasjukhuset, av vilka enligt beslut av statsmakterna år 1962 högst 180 tills vidare beräknas beläggas med barn i åldern 7—16 år. Inom regionen finns cirka 300 platser vid Salberga sjukhus, som endast är användbara under en mycket kort övergångsperiod.

I linköpingsregionen finns cirka 200 platser vid Västra Ny sjukhus, vilka föreslås under erforderlig övergångstid användas för psykiskt utvecklingshämmande och därefter ersättas.

I örebroregionen finns cirka 300 platser vid Västra Marks sjukhus, vilka måste ersättas.

I göteborgsregionen finns cirka 250 platser (Källshagens sjukhus), vilka måste ersättas.

I lund—malmöregionen finns vid Vipeholms sjukhus 750 platser, som är i behov av förstärkt

underhåll och efter en övergångstid likaledes måste ersättas. Därjämte finns vid sjukhuset en nyuppförd barnavdelning om 60 platser.

I umeåregionen finns vid Sollefteå vårdhem övergångsvis 94 platser anordnade för vård av vissa psykiskt efterblivna.

Om ifrågavarande plan antages, torde projektens omfattning göra att lång tid komma att förflöta innan man hinner realisera densamma. Under tiden får man tillfälle dra konsekvenserna av det flertal faktorer, som förändrar behovet av regionvård. Man bör därför utgå från att planen måste bli föremål för fortlöpande bearbetning.

För de regioner, där de framförda huvudprinciperna godkännes för tillämpning av respektive landsting, ämnar beredningen uppgöra stomplaner och lokalprogram till vägledning för utformning av regionsjukhus.

Vad gäller *prioritering* föreslår beredningen, att av geografiska och demografiska skäl bör i första hand umeåregionen, i andra hand linköpings- och göteborgsregionerna och i tredje hand örebro-, stockholms- och lund—malmöregionerna tillgodoses.

Standardhöjning för psykiskt efterblivna

Vård och undervisning av psykiskt efterblivna åvilar enligt 1954 års lag främst landstingen. Detta vårdansvar utökas den 1.1. 1967 med huvud-

parten av den vård staten nu svarar för. Kvar på den statliga sidan blir blott de psykiskt efterblivna, som också har syn- eller hörselskada. De lagliga

konsekvenserna härav har begrundats i en nyligen publicerad utredning (SOU 1966: 9).

Termen psykiskt efterblivna har med tiden fått en nedsättande klang och föreslås nu ersatt med "psykiskt utvecklingshämmande". Detta anses också sakligt riktigare. Termen "psykiskt utvecklingsstörd", som också diskuterats, har utredningen icke valt, då även den ger intryck av definitiv skada. I "utvecklingshämning" ligger möjlighet av senare utveckling.

I utredningens förslag till "*lag angående omsorger om psykiskt utvecklingshämmande*" läggs således undervisning, vård och övriga omsorger om de psykiskt utvecklingshämmande i princip på landstingen. De tidigare statliga mentalsjukhusen för psykiskt efterblivna (Vipeholm, Västra Mark, Salberga och vissa avdelningar på Källshagens sjukhus) kommer därför att övertagas av respektive vårdlandsting och utnyttjas genom samverkan mellan landsting. Enligt tidigare riksdagsbeslut skall Västra Ny ej längre användas för detta ändamål. — Vidare föreslås förenklat inskrivningsförfarande, modernare former för rättsskydd m. m.

Isoleringen skall brytas

Särskilt värda att notera är de principer för omsorgerna om de psykiskt utvecklingshämmande, som utredningen för fram. Det finns en stark strävan att komma från isoleringen och skapa en så normal miljö som möjligt för denna handikapgrupp.

Målsättningen för undervisningen bör vara att *varje utvecklingshämmande barn skall ha rätt till den undervisning det kan tillgodogöra sig*. En viktig åtgärd är att bredda rekryteringen till särskolorna. Flera som nu är vårdfall bör kunna gå i särskolornas träningskolor, som skall motsvara de nuvarande praktiska klasserna, och många underbegåvade, som nu har svårt att följa med i den vanliga grundskolans specialklasser och efter skolan ofta lämnas utan stöd bör kunna få sin grundskole- och senare yrkesutbildning inom särskolorna.

Vetenskapliga rön, bl. a. från Ryssland, har

visat att en stor del av handikapedet hos psykiskt utvecklingshämmande är sekundärt och en följd av för stora, för små och för ojämna krav från miljön. *Förskoleundervisningen* är därför eminent viktig, men fungerar i dag för blott 10 % av dessa barn. Här behövs förutom nya lekskolor och daghem en vidgad kontakt mellan hem och vårdorgan. Särskilda befattningshavare föreslås för att besöka de psykiskt utvecklingshämmande, som vårdas i sina egna hem, och där ge föräldrarna råd och undervisning.

Målet är ju att undvika skadlig isolering. Både *grundskola och träningskola* skall därför kunna placeras i anslutning till vanlig grundskola och eleverna i största möjliga utsträckning bo i sina egna hem, i övrigt i inackorderingshem eller i små elevhem i närheten av skolan.

Skolöverstyrelsen publicerade 1964 en efterundersökning av de särskoleelever, som icke kunnat övergå till allmän skola eller intagits på olika vårdinstitutioner. Trots att endast drygt 1/3 av dessa fått yrkesundervisning i någon form var omkring 2/3 av männen och något mindre än hälften av kvinnorna anställda, 2/3 av männen och 1/3 av kvinnorna med avtalsenlig lön. Den sociala anpassningen bedömdes som mycket tillfredsställande eller tillfredsställande för ca 80 %. Svårigheterna att placera de icke yrkesundervisade särskoleeleverna ökar emellertid i takt med den ökande specialiseringen. En mer differentierad *yrkesutbildning* är därför oundgängligen nödvändig, liksom utbyggnad av skyddade verkstäder.

Många psykiskt utvecklingshämmande har fått en alltför otillfredsställande utbildning. Den snabba samhällsutvecklingen ställer ökade krav på anpassningsförmågan. Utredningen betonar därför vikten av en utbyggd *vuxenundervisning*.

Den årliga konsumtionshöjningen beräknas till genomsnittligt ca 3 %. Det är angeläget att grupper som själva har svårt att föra sin talan får del av denna utveckling. I utredningen har moderna riktlinjer dragits upp angående hur denna standardhöjning kan utformas för psykiskt utvecklingshämmande.

Jan Beskow