

Redan innan remisskvaren malt färdigt över förslaget till ny lag för mentalsjukvården (SOU 1964:40) kan man iakttä en avsevärd motvind för förslaget.

Göteborgs sjukvårdsstyrelse har sålunda redan i början av januari kunnat offentliggöra ett skarpt uttalande vari man avstyrker att förslaget lägges till grund för lagstiftning. Trots den utveckling som skett och de riktlinjer man faktiskt enat sig om beträffande mentalsjukvårdens fortsatta utbyggnad och funktion konserverar det nya förslaget i princip de nuvarande förhållandena. Det är olyckligt att beträffande det övervägande flertalet fall av psykisk sjukdom sådana lagbestämmelser skall anbringas som konserverar den gamla vidskepseln om två slags sjukdomar — vanlig sjukdom och sinnessjukdom — säger sjukvårdsstyrelsen.

Uppsala universitets medicinska fakultet anser förslaget vara en halvmesyr, visserligen med en rad förbättringar och förenklingar men fakulteten anser dock inte att förslaget kan läggas till grund för separat lagstiftning beträffande mentalsjukvården. Man påyrkar i stället en enhetlig lag för all hälso- och sjukvård och anser att förhållandena inom mentalsjukvården skall kunna inarbetas i densamma.

Svenska läkarsällskapet gör en ingående analys av betänkandet. Det kompendium i psykiatri som utredningen låtit ingå i betänkandet måste bibringa läsaren den slutsatsen, säger Sällskapet, att varken psykisk efterblivenhet eller psykisk sjukdom betraktas som något psykiskt abnormt! Man förklarar psykopathi och psykisk abnormitet vara synonyma begrepp.

Sällskapet anser att man ägnat för liten uppmärksamhet åt de betydelsefulla defekt- och invalidtillstånden efter olika slag av hjärnsjukdomar och skador, där förändringar i personlighete-

ten ofta dominerar bilden. Lagstiftningskommittén föreslår vidare att de lokala utskrivningsnämnder, som nu fungerar, skall förändras till sjukhusnämnder med bibehållna och utökade arbetsuppgifter men med ändrad sammansättning. I de nya nämnderna skulle överläkarna icke vara representerande utan annan läkare som inte behöver vara psykiater. Detta vänder sig läkarsällskapet emot och anser bestämt att läkaren i nämnden skall vara psykiater och dessutom tillräckligt kvalificerad så att han kan bedöma överläkarens ställningstaganden. Sällskapet är mycket tillfreds med att intagningen av psykiskt sjuka kommer att ske under samma former som gäller inom övrig sjukvård och förutser att frivillig intagning sanolikt kommer att bli den vanligaste inom mentalsjukvården.

Lagstiftningskommittén har diskuterat huruvida bestämmelserna i mentalsjukvårdslagen skulle kunna inarbetas i en allmän sjukvårdslag men ställer sig avvisande därtill. En ledamot, överläkaren Curt Åmark, som även svarat för betänkandets psykiatri-kompendium, reserverar sig emellertid och har framhållit vikten av att den framtida planeringen och den omedelbart förestående omorganisationen av mentalsjukvården beaktas. Åmark påpekar att mentalsjukhusen är avsedda att utgöra en del av lasaretten och att mentalsjukvården därför bör ha samma ställning som andra specialkliniker inom sjukhuset. Han anser det möjligt att infoga kommitténs förslag om bestämmelser i en allmän hälso- och sjukvårdslag. Härvid bör bestämmelserna om tvångsintagning och kvarhållningsrätt "icke knytas till visst sjukhus eller viss del av sjukhus utan till ett visst sjukdomstillstånd". I detta sammanhang minnar Sällskapet om sådana fall som komplicerats med förvirringstillstånd t. ex. under vård på kirurgisk klinik och på medicinsk kli-

nik i samband med febersjukdom. Redan med hänsyn till en sålunda utvidgad retentionsrätt är det nödvändigt med en genomgripande omarbetning av kommitténs förslag.

Alkoholproblemet är vida mer komplicerat än vad som framgår av kommitténs förenklade framställning. Man framhåller att behandlingen av akut intoxikerade personer oberoende av gif-sjukhus. Sällskapet vänder sig för övrigt mot att behandlingen i en del fall bäst sker på mental-sjukhus. Sällskapet vänder sig för övrigt mot att kommittén gjort sig skyldig till vissa medicinska anvisningar i behandlingsfrågor, något som inte har plats i ett betänkande.

Förslag om inrättande av överinspektörsbefattning för mentalsjukvården avvisas. Det är mycket angeläget att en upprustning av mentalsjukvårdens resurser kommer till stånd. Dessa bör också optimalt utnyttjas. Den bästa vägen här-

vid är inte inspektion eller rådgivning av en därtill särskilt avsedd tjänsteman. De kontrolluppgifter som skulle tillkomma denne kan mycket väl tillgodoses av andra existerande eller föreslagna organ. Liksom inom annan sjukdom kan den terapeutiska aktiviteten vid mentalsjukhusen bäst stimuleras genom ett direkt antal vidare- och efter utbildningskurser för dessa läkare.

Ehuru det framlagda förslaget innebär en förbättring av den nuvarande lagen baserar det sig på en föråldrad uppfattning om mentalsjukvårdens uppgifter och organisation och att det i själva verket redan nu framstår som föråldrat. Det bör därför inte läggas till grund för någon ny lag. I stället bör erfarenheter om mentalsjukvårdens utbyggnad avvaktas och en allmän sjukvårdslag utarbetas där de för mentalsjukvården nödvändiga föreskrifterna intages.



Loka BRUNNSANSTALT
-för rehabilitering och konvalescens

Reumatiska, neurologiska och kärlsjukdomar. Moderna behandlingsmetoder. Skyddat läge i Västmanland. Säsong 7.6—28.8. Trivsamma rum. Restaurang i egen regi. Moderata priser. Överläkare: Livmedikus, docenten med. dr. P. Nordqvist, Göteborg. Begär prospekt från Kamrerarekontoret. Postadress: Loka Brunn. Tel. 0591/144 90, 0591/300 80.

KUNGL. GYTTJEBAD- OCH BRUNNSANSTALTEN LOKA