

Begreppet "alkoholismen en sjukdom" nu och då

Av byråchefen *Axel Sjöheden*, Malmö

Frågan huruvida alkoholismen är att betrakta som sjukdom har länge stått under debatt i vårt land och meningarna därom är alltså mycket delade. Mången kanske tror, att frågan emana från våra länkanorganisationer, som under senare år kategoriskt drivit satsen, att alkoholismen är en sjukdom, men så är icke förhållandet. Denna frågeställning har emellertid genom Länkarnas enegiska propaganda fått ökad aktualitet. Ett i detta sammanhang glädjande faktum är, att läkarna under de, skall vi säga senaste två decennierna ägnat alkoholfrågan större intresse än tidigare. Det var nämligen både före och långt efter vår första alkoholistlagstiftnings tillkomst så, att de sociala synpunkterna var helt dominerande, när det gällde behandlingen av alkoholskadade individer, under det att den medicinska terapin nästan helt och hållet förbids utom i fråga om rena sjukhusalkoholister. Alkoholmissbruket uppfattades närmast såsom en rubbning i uppförandet, en psykologisk vanart, som kunde motarbetas med vissa psykologiska metoder osv., och åtminstone lekmannen förenklade gärna hela problemkomplexet, vilket blev till långvarig skada såväl individuellt som socialt.

Alkoholfrågan är som bekant icke ny. Den har i själva verket urminnes hävd. Rationell behandling av alkoholskadade är däremot relativt ny. Den store banbrytaren på detta område, doktor *Magnus Huss*, gav visserligen ett bidrag och ett epokgörande sådant till kännedom om alkoholismen i sitt stora arbete "Alcoholismus chronicus", men han yttrade sig endast obetydligt om sjukdomens behandling. Det skulle, förklarade han, leda till alltför stor avvikelse från ämnet att söka uppdraga någon behandlingsplan för att övervinna själva roten till det onda, alltså själva begäret efter brännvin, jämte den till behov blivna vanan, eller snarare lasten, att omåttligt förtära denna dryck, "rörande vilken behandling och de många för dylik uppgivna metoder jag ock ej

besitter någon egentlig erfarenhet", skriver han. Som medel att behandla sjukdomens symptom använder Huss jämte avlägsnandet av orsakerna, såvitt detta låter sig göras, amara med alkalier (underbart nog); finkelolja eller "oleum solani"; opium; kamfer; assa foetida; flores arnicae; nux vomica faba ignatii; fosfor; martialia och tonica samt slutligen utvärtes medel såsom linimenter, kalla duscher och kallvattenkurer, använda i inskräntare skala. Redan Huss insåg emellertid, att iakttagandet av s. k. absolutism var nödvändigt för alkoholisten, om han skulle kunna räddas. Han använde — ehuru omedvetet — i sin behandling av alkoholisterna suggestion samt talar ständigt om brännvin såsom alkoholismens orsak och alkoholismens fara. Egendomligt nog nämner han inte ett ord om andra berusningsmedel, t. ex. konjak, vin och öl, som på den tiden åtminstone bland de högre stånden nästan helt och hållet utträngt brännvinet.

Troligen inspirerad av Huss motionerade 1889 riksdagsmannen, sociologen och läkaren, doktor Wretling, om att det skulle upprättas kommunala organ, som skulle syssla med alkoholproblemen och främst behandlingen av alkoholister på det kommunala planet. Motionen vann emellertid icke bifall. Det gick ända till 1913, innan tanken på sätt och vis förverkligades genom tillkomsten av alkoholistlagen, vari stadgades, att det i varje kommun skulle finnas en nykterhetsnämnd. Svenska läkarkommittén, som 1912 utgav sitt märkliga arbete "Alkoholen och samhället", föreslog också kommunala organ i samma syfte, vilka skulle vara indelade på två byråer, en för försäljningsorganisationen och en för alkoholistvården, men så blev det ju icke. Nykterhetsnämnderna fick uppgifter och befogenheter på båda avsnitten av samhällets nykterhetsvård.

Under slutet av 1800-talet ivrade den kände läkaren, medicine och filosofie doktorn *Henrik*

Berg för medicinsk behandling av alkoholister, och han förklarade reservationslöst alkoholisten vara en sjuk människa. För den som inte vet någonting om Berg må omtalas, att han var djupt religiös — han tillhörde Svenska Missionsförbundet och var sträng absolutist — samt att han hade ett starkt socialt patos och var en sann människovän. Han sökte energiskt bryta mark för en ny och human syn på alkoholistbehandlingen. Alkoholisten bedömde han opartiskt och lidelsefritt. I ett föredrag utropade han: "Jag vill fälla ett gott ord för alkoholisten, jag vill utstöta ett skri ibland Eder: Förbarmen Eder över Eder broder!" Han ville, säger han, inte använda ordet "drinkare", då det innebar något skymfligt och alluderade på att alkoholisten var brottslig, klandervärd, straffbar. I själva verket föraktas drinkaren i vårt land, säger Berg, och fortsätter, men för den sanne människovännen måste det vara uppenbart, att den arme mannen är *sjuk* — han lider av en verklig sjukdom, nämligen *Alcoholismus chronicus*. På samma sätt som den av lungsot lidande kallas lung-siktig, bör därför den av alkoholism lidande heta alkoholist. "*Sjuk är han*, och såsom sjuk skall han *bedömas*, såsom *sjuk* skall han *behandlas*. Såsom sjuk finns det i många fall en möjlighet för honom att *tillfriskna*; det är: *Att raddas!*", deklarerar Berg kategoriskt.

I ett föredrag för Sveriges Blåbandsförening 1895 påpekar Berg, att det fanns sjukhus och vårdanstalter för nästan alla slags sjukdomar, men inga för alkoholisterna, vilkas antal enligt Berg då beräknades till över 50.000. Därför ville han nu inför sitt auditorium skapa en opinion för tillkomsten av sjukhusbehandling, ävensom annan institutionell behandling av alkoholskadade. Berg predikade också ivrigt ända till sin död för adekvat medicinsk såväl som god social behandling av alkoholskadade.

I samma föredrag redogör han ingående för sin syn på alkoholismen. I ett mycket stort antal fall säger han sig ha funnit, att dryckenskapen gått i arv, ja, den saken har kunnat med bestämdhet påvisas i tre generationer tillbaka. Nya-re tiders forskare har som bekant inte kunnat

komma till sådana resultat. I varje fall har ju vederligen icke några groddskador kunnat påvisas. Efter att ha berört diagnostiken, kommer Berg in på status presens och finner då, att sjukdomsbilden är mycket varierande. Det är ej möjligt förklarar han, att framställa en enhetlig sjukdomsbild. I detta sammanhang beklagar Berg en del för nykterhetsarbetet kritiska tidsomständigheter.

Inom nykterhetsrörelsen synes man mest syssla med programpunkter och dylikt och förbiser alldeles huvudfrågan, nämligen att alkoholisten är en sjuk människa, att hans nervsystem är sjukt. Han lider ju också av en verklig intoxication och dessutom av en skräckinjagande törst, som är osläcklig. Alkoholen liknar ju också de narkotiska gifterna, t. ex. opium, däri, att den åstadkommer ett behov för kroppen och att det fordras ständigt nya doser för att skänka en stunds tillfredsställelse. Vidare är hjärnans vulnerabilitet eller lätta sårbarhet stegrad hos alkoholisten. Han är i realiteten, säger Berg, en andligen degenererad människa, besatt av rusdrycksdemonen. Ett av den alkoholskadades karakteristiska drag är obestämdhet i känslorna. Han kan den ena stunden avgiva heliga försäkringar att aldrig dricka mer, för att timmen därefter suppa sig plakat full osv. — Och så fortsätter Berg: "På nervsystemets beskaffenhet beror i väsentlig grad vilken roll man kommer att spela såsom människa och medborgare. Alkoholists nervsystem är fördärvat av giftet alkohol och därför går det också illa för honom i livet. Han blir lätt kriminell, asocial och ur stånd att taga vård om sig själv och sina angelägenheter etc. Spriten har således avsatt det sunda förnuftet. Alkoholisterna handlar impulsivt, stundom omedvetet, med ett ord, som nervsjuka människor", sammanfattar Berg. Alkoholisten blir därför en djupt olycklig individ. Hans liv blir, som han ofta själv brukar uttrycka det, ett helvete på jorden.

Härefter refererar Berg en del vetenskapliga uppsatser i alkoholfrågan och uppehåller sig särskilt vid ärftliga följder hos alkoholists avkomma i första, andra och tredje generationen.

Särskilt understryker han vad den franske forskaren doktor Legrain har kommit till för resultat. Det förefaller, som om dessa forskningar i vissa avsnitt allttjämt har viss aktualitet. Även andra franska alkoholforskare citeras. Som konklusion av dessa medicinska resonemang citeras Legrain, som sagt, att alkoholismen är ett socialt självmord, som inte kan ursäktas.

Så fortsätter Berg med att tala om hur alkoholisten såsom en sjuk människa bör behandlas. De allmänna sjukhusen lämpar sig inte, ej heller sinnessjukhusen och ännu mindre fängelserna, framhåller han. Återstår därför blott att skapa specialanstalter för alkoholistbehandling. Han kallar sådana anstalter för alkoholistasyler. Staten bör understödja dylika asyler och för deras finansiering anses s. k. "brännvinsmedel" böra tagas i anspråk. "Staten bör få rättighet att försända personer till anstalter mot en måttlig ersättning, om de är av den beskaffenhet, att de på administrativ väg kunna och böra till asyl dömas", föreslår doktor Berg. Han omtalar i detta sammanhang, att åsyftade asyler redan finns i Schweiz, England, Tyskland och Frankrike, men icke i Sverige, där riksdagen avslagit en motion av doktor Wretling om 100.000 kr för upprättande av ett "räddningshem för drinkare". Den minsta vårdtiden borde vara sex månader, men allra helst ett år, varom den alkoholsjuka skulle underteckna en förbindelse vid inträdet å asylen. Behandlingen i asylen skulle i första hand vara total avhållsamhet från alla alkoholtäta drycker. Vidare skulle förekomma dels kroppslig, dels sedligt religiös behandling. Ensidsighet och tvång skulle icke få förekomma och icke heller "pjosk" och förvekligande. Allvar och mildhet, arbete och vila i omväxling, vistelse i det fria och arbete i det fria samt vattenbehandling rekommenderades särskilt. Vattenbehandlingen skulle ske enligt Kneipps metoder, som innefattade svettkur i ångskåp, i lämpliga fall. Andan i hemmet skulle, som redan antytts, vara religiös, dvs. vara kristlig, dock utan konfessionell ensidsighet. Inte utan fog frågar Berg med starkt patos: "Hur länge skall denna indolens få fortfara?" När han konstaterat det ringa in-

tresset för en rationell alkoholistvård här i landet frågar han: "Skola vi skicka våra bästa män och kvinnor för att rädda kinesiska avgudadyrkare och opierökare, skola vi med glädje uppföra penningar och göra ansträngningar för svarta, gula och röda människor, under det att våra egna, våra blodsförvanter i vår närhet, förgås?"

Det skulle emellertid dröja ännu länge innan några anstalter för alkoholmissbrukare upprättades. I ett föredrag vid ett läkarmöte i Ronneby 1899 kunde dock Berg presentera våra första alkoholistanstalter, nämligen Sanssouci nära Uppsala och Eolshäll vid Stockholm. De var nämligen helt privata. Beträffande resultaten från Eolshäll omtalar han, att för de 42 patienter, som vårdats där under tiden 1/4 1897—1/12 1898, resultaten icke var ogynnsamma. Av 20 hade efter slutad kur 11 blivit botade. Hemmet hade plats för 15 patienter. Berg beklagar i detta sammanhang, att intet alkoholisthem hade upprättats för kroppsligt arbete och inget för kvinnor samt icke heller någon asyl för obotliga fall. Det skulle dröja ännu länge innan det allmänna upprättade någon alkoholistanstalt. Den första statliga alkoholistanstalten tillkom som bekant inte förrän 1916, nämligen Venngarn, och den tillkom som en följd av den 1913 antagna alkoholistlagen, som trädde i kraft den 1 augusti 1916. Orsaken till, att man dröjde så länge med att upprätta en alkoholistanstalt var, att man inte ansåg sig kunna sätta igång alkoholistlagen förrän man hade tillräckliga platsutrymmen. Det hade ju beräknats, att vi hade 55.000 kroniska alkoholister i landet vid den tiden.

Den första s. k. enskilda alkoholistanstalten var Frälsningsarméns anstalt å Kurön, som tillkom 1912 och således kan fira 50-årsjubileum i år. I sina föreläsningar, som publicerats under rubriken "Hygieniska strövtåg" kan doktor Berg inte nog prisa tillkomsten av denna anstalt, vilken han finner i alla avseenden idealisk. Det insulära läget är utmärkt. Ett staket lockar till rymning, men något sådant finns naturligtvis inte på Kurön. Frälsningsarméns kommandör kommanderar sina bästa officerare, som är väl

tränade i socialt arbete, till tjänst på Kurön. Ordning, disciplin och kraftfull beslutsamhet är utmärkande för Kuröns arbetsledare. Andan är kristlig, men något proselytmakeri förekommer icke. "Gedigen kristendom har en underbar makt att imponera på, lyfta och förädla även de råaste naturer", förklarar Berg. "Emedan högsta makten ligger i en enda mans hand, kommandörens, emedan alltså Kurön saknar styrelse och 'förtroendemän', så saknas även årsmöten, intriger och annat, som ej sällan försvårar många anstalters arbete", konstaterar Berg med tillfredsställelse. Ja, Kurön är alltså en av våra förnämsta vårdanstalter för alkoholmissbrukare och har, särskilt under den tiden den icke var erkänd, dvs. allmän anstalt, kunnat redovisa goda vårdresultat.

I dagens Sverige har vi ett trettiotal vårdanstalter för alkoholmissbrukare. De är av statlig, statserkänd och enskild natur, men alla vårdkostnaderna bestrides av statsverket. Bergs framtids-tankar har sålunda realiserats. Emellertid förekommer det som bekant mycken kritik mot dessa

vårdformer nuförtiden och från många håll hävdas, att de medicinska aspekterna på alkoholistvården skall vara dominerande. Dessa nya tankar återspeglas bl. a. i nykterhetsvårdsutredningens nyligen avgivna betänkande, vari behovet och värdet av ökade medicinska insatser starkt betonas. Mycket talar för, att utredningen tagit intryck av vad våra länkorganisationer och många läkare under de senaste åren haft att säga om den samhälleliga nykterhetsvården sådan den hittills utformats här i landet. Alla läkare är emellertid fortfarande icke benägna urgera, att alkoholismen är ett rent medicinskt problem, vilket däremot länkarna kategoriskt förklarar. I själva verket är väl också alkoholmissbruket i det enskilda fallet en sammansatt företeelse med ett flertal aspekter, en produkt av många faktorer, ingalunda alla hörande till läkarens omedelbara kunskaps- och erfarenhetsområde, även om man måste säga, att de medicinska synpunkterna har en central betydelse, vilket tidigare icke tillnärmelsevis rönt ett mot denna nyckelposition svarande beaktande.

Ett praktiskt uppslag i sjuksköterskefrågan

Sjuksköterskebristen är den slutna sjukvårdens verkliga flaskhals. Bristen medför olyckliga humanitära, medicinska och sjukvårdsekonomiska konsekvenser av mycket stor räckvidd.

Varje åtgärd att undanröja densamma, som får praktisk betydelse, bör övervägas.

I och för sig är rekryteringen av sjuksköterskelever tillfredsställande. Utbildningskapaciteten också tillfyllest, om blott icke avgången från yrket varit så stor. Upp till hälften av de utbildade avgår snart, och den vanligaste anledningen är familjebildning, äktenskap.

De främsta hindren, när det gäller att få en gift sköterska att återgå i sjukvårdsarbete, är ekonomiska. När vederbörande upptäcker, att hon på grund av sambeskattningen och ett otillräckligt förvärvsavdrag får kanske 50 öre—1 krona i timmen som verklig förtjänst, ledsnar hon snabbt och känner sig förfördelad av samhället. Så mycket uppskattades alltså hennes i och för sig kvalificerade arbetsinsats!

Kostnaderna för hemhjälp till barnen är också ofta stora. Till detta kommer en rätt så obekvämt arbetstid, som mången gång måste sträcka sig långt ut på kvällarna.