

Omvandlingen av den mentala sjukvården

För fem år sedan tillsattes i USA en kommission av experter för att utreda frågan om den mentala hälso- och sjukvårdens förhållanden. Kommissionen har nu framkommit med sitt betänkande. På sinnessjukhuset i Alabama fann man patienter angjorda vid sängen med fotkedjor. På ett annat sjukhus fanns endast en psykiatriker på 6.000 patienter. I Illinois State Hospital vårdades 4.000 sinnessjuka på ett utrymme för 2.000. Kommissionen uttalar att inga statliga mentalsjukhus i fortsättningen bör byggas för mer än 1.000 patienter. Mentalkliniker för lättare fall skall inrättas och psykiatriska enheter komma till stånd vid varje offentligt sjukhus med över 100 bäddar. De gamla stora sjukhusen skall förvandlas till centraler för behandling av kroniska sjukdomar. Mentalvård skall i största utsträckning baseras på frivillig ansökan osv.

En holländsk psykiatriker, J. P. de Smet, som 1954 studerade svensk sinnessjukvård förklarade i en reseberättelse till WHO följande: "Man kan ej komma ifrån det allmänna intrycket, att psykiatrin på de svenska mentalsjukhusen i många hänseenden står på en lägre nivå än i flera andra länder. — — — Vården av det kroniska klientelet på mentalsjukhusen är även otillfredsställande. Här tror jag man kan tala om ett 'vitium originis'. Sjukhusen är i princip slutna, vilket betyder att patienterna är inlåsta. Detta

faktum framgår redan av konstruktionen av såväl gamla som nya sjukhus. Byggnaderna har vanligen 3 våningar, och flertalet patienter vårdas i övervåningar utan direkt tillträde till promenadträdgårdar och park. Detta byggnadssätt gör det otvivelaktigt lätt att låsa in patienter, men systemet står ej i överensstämmelse med moderna psykiatriska vårdprinciper."

Det har varit till föga tröst vid bedömandet av den svenska sinnessjukvårdens situation i gångna tider att ännu hårdare förhållanden kunnat råda på andra håll. Icke blott de kvantitativa vårdmöjligheterna utan även vårdformerna och en önskvärd anpassning till moderna behandlingsprinciper har starkt begränsats av platsbrist, dåligt underhåll och en ständigt sinande rekrytering framför allt till läkartjänsterna.

År 1954 inträdde en vändning i betraktelse sättet och anslagspolitiken. Vid den s. k. Konserthuskonferensen den 1—2 april uttalades appeller rörande landets hela sjukvårdsorganisation men framför allt i fråga om vård av sinnessjuka och kronikerfall. Inför de ljusnande möjligheterna till effektiva åtgärder sammanställde Sveriges läkarförbund och Psykiatriska föreningen 1955 en promemoria angående mentalsjukvårdens organisation och upprustning. En församling av erfarna läkare inom den allmänna sjukvården och psykiatrin framförde gemensamt

klarläggande synpunkter på upprustningsbehoven.

Några svenska psykiatriker har gått i täten med studier i utlandet och försök att på hemmaplan genomföra en modernisering och omläggning av de mentalmedicinska vårdmetoderna. Förebilder beträffande vårdformer av olika slag som tidigare ej prövats i Sverige har hämtats bl. a. från England och Holland. Även för kuratorerna har det varit av vikt att följa den pågående utvecklingen.

En tidigare generalinventering av sinnessjukvårdens behov, färdigställd så sent som 1949, visade sig snart nog vara föråldrad. Inom ramen för den översyn av den allmänna sjukvården som uppdrogs åt ÖHS-kommittén delegerades uppgiften att utreda mentalsjukvårdens organisation efter nyare linjer till mentalsjukvårdsdelegationen som år 1958 framlade sitt digra betänkande. Detta har sedan legat till grund för den offentliga planeringen av mentalsjukvården. Organisatoriskt ingår i denna planläggning att psykiatriska lasaretsavdelningar skall finnas vid varje centrallasarett samt att ett större mentalsjukhus skall tillhöra varje landstingsområde. Uppförande av nya mentalsjukhus och modernisering av gamla pågår också. Sedan en generell upprustning skett kan det antagas att ett överförande till landstingen av huvudmannaskapet för de statliga sjukhusen kan komma i fråga på allvar. Hela uppbyggnaden måste emellertid ses i samband med möjligheterna att utbilda läkare

och personal samt framlocka en tillräcklig rekrytering till vårdområdet.

Av en artikel i dagens nummer om nya terapimetoder inom psykiatrien framgår med vilken livaktighet och optimism som dessa nyheter etableras och drives. Nya medicinska medel har förvandlat den gamla asylvården. Därtill synes forskningen rörande mentalsjukdomarnas orsaker ha kommit in på mycket lovande linjer. Vikten av att i ett tidigt skede av en börjande mentalsjukdom igångsätta behandling och adekvat omvårdnad måste betonas allt starkare då utsikterna till rask förbättring och hälsa därigenom i hög grad befordras. Ett vårdplatsbehov, såsom det dokumenterades för 10 år sedan på basis av dåvarande behandlingsprinciper, står sig därför icke längre. Stora besparingar kan nu tänkas i fråga om utbyggnadsprogrammet genom snabbara vårdresultat och ökad omsättning vid de slutna vårdavdelningarna. Sådana möjligheter har antytts i läkarförbundets remissyttrande över mentalsjukvårdsdelegationens betänkande. Sedermera har som bl. a. framgår av årets riksdagstryck en särskild expertdelegation i uppdrag att granska sambandet mellan dagens behandlingsresultat inom mentalvården och planerna för utbyggnaden av mentalsjukhusen. Ett påtagligt tecken på att något väsentligt håller på att ske är att väntetider och överbeläggning på sinnessjukhusen minskat under de senaste åren. Ur humanitär och social synpunkt kan intet vara mera välkommet än framgångarna inom mentalvården.

LITTERATURFÖRTECKNING:

- Franzén, B.*: Mentalvårdens kris och vägen därur. Socialmedicinsk tidskr. 1957:34:231 (nr 6).
Franzén, B.: Psykiatrisk dagvård. Socialmedicinsk tidskr. 1956:33:231 (nr 6).
Franzén, B.: Marlborough Day Hospital. Socialmedicinsk tidskr. 1956:33:279 (nr 7).
af Geijerstam, S.: Sinnessjukvårdens upprustning. Socialmedicinsk tidskr. 1954:31:183 (nr 5).
Herthelius, B.: Ett intressant experiment inom engelsk mentalvård. Socialmedicinsk tidskr. 1959:36:229 (nr 6).
Kungl. Maj:ts proposition nr 93 år 1960.
Lundquist, G.: Den psykiska sjukvårdens läge och utbyggnadsbehov. Socialmedicinsk tidskr. 1954:31:179 (nr 5).
Mentalsjukvårdsdelegationen: Mentalsjukvården, planering och organisation. Betänkande III. SOU 1958: 38.
Newsweek. Mental Health. Our Medieval Ways. April 3, 1961. Sid. 35.
Socialmedicinsk tidskr. Sinnessjukvårdens via dolorosa. 1954:31:177 (nr 5).
Sveriges läkarförbund: Mentalsjukvårdsdelegationens betänkande "Mentalsjukvården, planering och organisation". Remissyttr. Svenska Läkartidningen 1959:56: 2636 (nr 39).
Sveriges läkarförbund och Psykiatriska föreningen: P. M. ang. mentalsjukvårdens organisation och upprustning. Svenska Läkartidningen 1955:52:1805 (nr 29).
Torbring, E. och Franzén, B.: Engelsk mentalsjukvård. Socialmedicinsk tidskr. 1956:33:147 (nr 4).
Torbring, E. och Franzén, B.: Holländsk mentalsjukvård. 1956:33:313 (nr 8).