

# Modern svensk sinnessjukvård

Den psykiska sjukvården i Sverige förr och nu

Redigerad av

*Gunnar Lundquist*

Docent i psykiatri vid Uppsala universitet  
Överläkare vid Långbro sjukhus  
f. d. överinspektör för sinnessjukvården i riket

## MEDARBETARE:

*John Agerberg*  
Överläkare och sjukhuschef vid  
Frösö sjukhus

*Johan Ehrensvärd*  
Överläkare vid S:t Eriks  
sjukhus i Stockholm

*Gösta Rylander*  
Professor i rättspsykiatri vid  
Karolinska Institutet

*Helge Knöös*  
Överläkare vid Psykiatriska  
sjukhuset i Stockholm

*Enar Rosell*  
Överläkare vid psykiatriska  
kliniken vid Sahlgrenska sjukhuset

*Hakon Sjögren*  
Överläkare vid Lillhagens sjukhus  
i Göteborg

*m. fl.*



AB MODERN  LITTERATUR  
STOCKHOLM



DETTA BOKVERK  
TILLÄGNAS PERSONALEN  
VID VÅRA SINNESSJUKHUS  
FÖR DERAS UPPOFFRANDE ARBETE



## Vipeholms sjukhus i Lund

Vipeholms sjukhus i Lund är ett av de allra yngsta sinnessjukhusen i vårt land, jämgammalt med S:t Sigfrids sjukhus i Växjö nybyggnad och Malmö östra sjukhus, hittills efterföljt endast av S:t Olofs sjukhus i Visby och Sid-sjöns sjukhus i Sundsvall. Det är en specialanstalt för två kategorier vård-behövande medmänniskor, dels 1) obildbara sinnesslöa som i ett eller annat avseende är svårskötta och i behov av kvalificerad vård, dels 2) personer lidande av epileptisk sinnessjukdom i kroniskt stadium.

Sjukhusets historia är kort men i bakgrunden skymtar en desto längre förhistoria. Den sjukvårdande verksamheten har visat viss benägenhet att följa minsta motståndets lag. De som ansetts mest otillgängliga för terapeutisk påverkan har längst lämnats åt sitt öde. Sinnesslövården har sist höjts upp till den moderna sinnessjukvårdens nivå och allra senast vården av de obildbara sinnesslöa.

Redan vårt lands förste psykiater C. U. Sondén hade emellertid år 1856 uttalat önskemål om kvalificerad vård av sinnesslöa, understödd av bl. a. psykiaterna N. G. Kjellberg i Uppsala och Johan Fredrik Liedholm i Växjö. 1893 års sinnesslövårdskommitté ifrågasatte om icke staten borde anordna och underhålla tillräckligt antal vårdplatser för obildbara sinnesslöa.

Medicinalstyrelsen framhöll i ett betänkande år 1902 att det syntes nödvändigt att staten ägnade samma omsorg åt de allra mest svårskötta obildbara

sinnesslöa som åt det stora flertalet sinnessjuka. Statsmakterna fattade också beslut om uppförande av särskilda vårdpaviljonger vid de nya sinnessjukhusen vid Strängnäs och Hälsingborg, vilka dock av olika anledningar aldrig kom till stånd. Genom den år 1925 beslutade nedskrivningen av försvarsorganisationen yppade sig emellertid möjligheter att för reducerad kostnad erhålla erforderliga lokaler i överblivna kasernetablisement. Ledamoten av den s. k. kasernkommittén, professor Alfred Petrén, den svenska sinnesslövärdens främste målsman i vår tid, uppdrog år 1928 riktlinjerna för den statliga sinnesslövärderna, däri inbegripen vården av de obildbara svårskötta sinnesslöa. Såsom anstalt för detta ändamål föreslogs det påbörjade men ej färdigställda kasernetablisementet i Lund, där endast en kasern blivit uppförd och ändamålsenliga nybyggnader i övrigt kunde verkställas. År 1929 framlade kasernkommittén förslag till omändring och nybyggnad. Efter byggnadsstyrelsens hörande tillstyrkte medicinalstyrelsen med vissa ändringar det samma. Efter propositionen fattade 1931 års riksdag därom beslut. Följande år påbörjades byggnadsarbetet i byggnadsstyrelsens regi under ledning av dess byggnadschef överste Ernst Lind och arbetschef A. Hederén. År 1935 stod sjukhuset färdigt att tas i bruk. Byggnadskostnaderna var 4.300.000 kronor. Ursprungligen var sjukhuset avsett endast för 612 män. Redan år 1937 uppfördes en vårdpaviljong för 150 kvinnor samt ett bostadshus för kvinnlig personal. År 1945 uppfördes genom tillbyggnad olika verkstäder där patienter kan sysselsättas. Samma år inrättades genom omändring av personalrum en försöksstation för medicinalstyrelsens odontologiska försöksverksamhet.

Nu ligger Vipeholms sjukhus där med sina 17 större och mindre byggnader inbäddade i en vacker, 36 tunnland omfattande park på en sluttning vid stadens östra gräns som ett litet samhälle för sig med en synnerligen tilltalande utsikt över staden med dess domkyrka, den skånska slätten och Romeleklint i bakgrunden. Avståndet till stadens centrum är icke mer än 2.000 meter. Dess belägenhet i en stad av Lunds karaktär och dess närhet till Lunds lasarett är av oskattbart värde.



Gata i  
sjukhusstaden

Vårdpaviljongerna är hittills till antalet fem, fyra för sammanlagt 612 manliga och en för 150 kvinnliga patienter. För närvarande är ytterligare en paviljong för 150 kvinnor under uppförande. Paviljong A. utgörs av en omändrad kasern, alla övriga är nybyggnader som helt kunnat anpassas för ändamålet. Arkitekten Hjalmar Cederström för de manliga paviljongerna och arkitekt Haakon Ahlberg för den kvinnliga paviljongen har synnerligen väl lyckats med uppgiften att åstadkomma ändamålsenliga och tilltalande lokaler. Arbetet är gediget utfört.

Sjukhuset är i likhet med övriga efter 1900 byggda sinnessjukhus uppfört i paviljongsystem med fem sjukvårdspaviljonger. Varje paviljong har två sjukavdelningar i två våningar med en gemensam överskötare eller översköterska för varje våning. Dessutom finns på varje dubbelavdelning två förste skötare eller två första sköterskor. Genom denna uppdelning i ett relativt stort antal underavdelningar kan i möjligaste mån differentiering av patientmaterialet verkställas. Sålunda finns särskilda avdelningar för mera lugna, halvroliga, oroliga och farliga patienter samt för patienter lidande av tuberkulos. Överallt är horisontalsystemet tillämpat med dagrum och sovsalar i samma våning.

Dagrum, matsalar, serveringskök, bad- och toalettrum samt expeditionslokal för översköterskan eller överskötaren är placerade i mittpartiet, sovsalar och enkelrum i ändpartierna. Av synnerligen stor betydelse är att lokalerna är rymligt tilltagna, varigenom friktionsytorna minskas och därigenom lugnet och sämjan på avdelningarna befrämjas. De hygieniska anordningarna är på ett sjukhus av ifrågavarande karaktär av särskilt stor betydelse och stor omsorg har nedlagts på dem. Ventilationen är mekanisk med elektriska fläktar på vinden och i källarvåningen. Den har fungerat tillfredsställande och möjliggör trots klienteletts beskaffenhet en förvånansvärt frisk och ren luft. Uppvärmning sker centralt med varmvatten, i den nya paviljongen för kvinnor, paviljong K., med det moderna Critallsystemet, vilket fungerat utmärkt. Möjligen har dock systemet i övre våningen medfört en ökad golvvärme som kan verka besvärande för fötterna och framkalla obehag. Närmare undersökningar krävs nog i detta avseende. För vederbörlig avskärmning under sovtiden är fönsterna i de äldre paviljongerna försedda med fönsterluckor. I kvinnopaviljongen infördes vevsystem med draggardiner mellan dubbelfönster, vilket dock fungerade otillfredsställande och måste slopas. Det har visat sig att sömnen inte försämrats hos dessa patienter som överlag företer en påfallande god sömnförmåga, sannolikt sammanhängande med den allmänna nedsättningen av retbarheten i deras nervsystem.

Sjukhuset är väl försett med ändamålsenliga bilokaler. I en särskild administrationsbyggnad är i nedre våningen inrymd operationsrum, apotek och laboratorium, kontorslokaler, expedition för överläkare, läkare och uppsyningsmän samt telefonväxel. Övre våningen upptar bostad för sjukhusintendent, underordnade läkare och kontorspersonal jämte gästrum.

För personalen finns två större bostadshus, ett för gift personal med 10 lägenheter om 2 rum och kök, ett för kvinnlig personal med 35 rum, vilka

dock tyvärr är något för smått tilltagna och mindre tillfredsställande ljud-isolerade.

Dessutom finns fortfarande ett antal bostadsrum i sjukvårdspaviljongernas övre våningar. Medel är beviljade för ytterligare två bostadshus för gift personal, vartill Lunds stad upplåtit tomtområde omedelbart utanför sjukhusområdet. Därjämte är en tillbyggnad med fyra rum för sköterskor under uppförande.

Sjukhusets förvaltning handhas under medicinalstyrelsen såsom överstyrelse av en särskild direktion vars ledamöter efter förslag av medicinalstyrelsen förordnas av kungl. maj:t för en tid av fyra år i sänder, ävensom av sjukhuschefen, som tjänstgör som föredragande. Beslut är ej giltigt med mindre sjukhuschefen deltagit i prövningen. Vid sjukhusets öppnande 1935 hade direktionen följande sammansättning: landshövdingen i Malmöhus län, friherre Fredrik Ramel, ordförande, apotekare Fredrik Montelin, professor Einar Sjövall, sparbanksdirektör Johan Lundgren, rådman John Sandblad och sjukhuschefen.

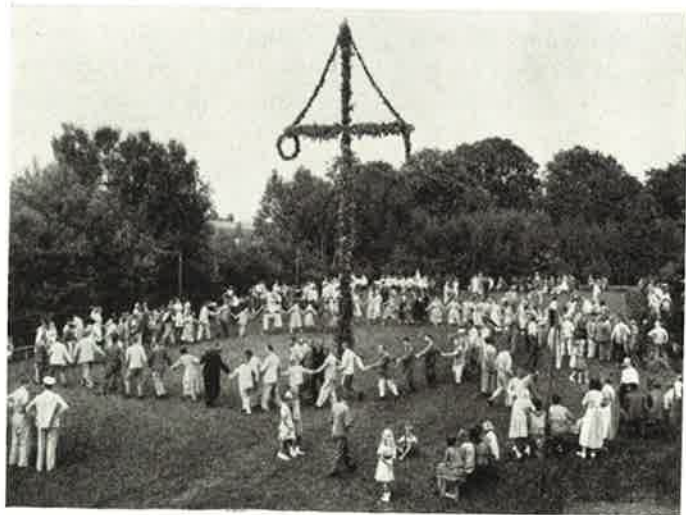
Direktionens nuvarande sammansättning är följande: landstingsman Torsten André, ordförande, professor Einar Sjövall, köpman Folke Ljungdahl, professor Folke Schmidt, auktionskommissarie K. Herm. Johansson och sjukhuschefen.

Under mellantiden har landshövding Artur Thomson och t. f. landshövding Eric Sverne varit ordförande, varjämte professor Einar Sjövall en längre tid som fungerande ordförande förestått sjukhusets förvaltning.

Prästerliga göromål vid sjukhuset har förrättas av numera kontraktsprosten Gustaf Österlin samt pastor Arvid Holm. Sedan 1 september 1945 är pastor Åke Areskog predikant vid sjukhuset.

Sjukhusets totala driftskostnader utgjorde 1947 kr. 2.172.431:27, varav kr. 1.432.888:12 till personallöner. Medelkostnaden per vård dag var kr. 6:84.

Sjukhuset utgörs trots sin storlek av en enda överläkaravdelning. Läkar-



Midsommar

personalen i övrigt består av en andreläkare, varjämte sedan 1945 en vid medicinalstyrelsens odontologiska försöksverksamhet anställd extraläkare biträder i sjukvården, bl. a. för lättande av jourtjänstens börda.

I övrigt finns kontorspersonal med en sjukhusintendent i spetsen samt 1 assistent, 1 kassör, 1 kontorsbiträde och 1 extra kontorist samt sjukvårdspersonal med 1 förste uppsyningsman, 1 uppsyningsman och 2 förestånderskor samt 4 översköterskor, 6 överskötare, 8 första sköterskor, 12 förste skötare, 34 sköterskor, 65 skötare och 59 e. o. sjukvårdspersonal och elever. Vid den odontologiska försöksverksamheten tjänstgör 2 läkare, 1 kontrolltandläkare, 3 tandläkare, 2 tandsköterskor, 1 tekniskt biträde, 1 laboratoriebiträde och 1 skrivbiträde. Ekonomipersonalen består av 1 maskinmästare, 2 maskinister, 4 eldare, 6 hantverksföreståndare, 1 slöjdföreståndare, 3 hantverkare, 1 väverska, 2 köksföreståndare, 1 trädgårdsmästare, 1 förrådsman, 3 ordinarie ekonomibiträden, 1 e. o. eldare, 1 telefonist och 28 e. o. ekonomibiträden.

Sjukhuset har hela landet till upptagningsområde och samtliga län är representerade. Huvudparten av patienterna lider av sinnesslöhet av obildbar grad, varjämte ett par hundra patienter lider av epilepsi. Sjukhuset inrymmer sålunda även en av landets största epileptikeranstalter. Ett stort antal av patienterna lider även av andra komplicerande sjukdomstillstånd såsom schizofreni, manisk-depressiv psykos, blindhet, dövhet, stumhet, kongenital lues m. m. Patientmaterialet är sålunda ingalunda ensartat. Ansökningshandlingarna är desamma som till övriga statens sinnessjukhus.

Det för patienterna utmärkande symtomkomplexet är ett ringa föreställnings- och begreppsförråd, beroende på en allmän nedsättning av nervsystemets retbarhet jämte bristande förmåga av självbehärskning. I psykiskt utvecklingshänseende kan de uppdelas i 7 utvecklingsgrupper med grupp 0 som den lägsta och grupp 6 som den högsta gruppen. Utomstående tror ofta att patienterna i hög grad lider av sitt tillstånd. Detta är en missuppfattning. Man ser sällan så naturliga och omedelbara glädjeyttringar som hos just dessa patienter. De lever lyckliga och obekymrade i nuet, befriade från gårdagens plågsamma minnen och utan gnagande bekymmer för morgondagen. Men de är i högsta grad miljöberoende. Erfarenheten har visat att deras beteende förbättras i för dem lämplig miljö och under sakkunnig vård. Men deras tillstånd försämras ofta snabbt vid förflyttning till annan miljö.

Åtminstone på vetenskapens nuvarande stadium kan endast i undantagsfall någon väsentlig förbättring åvägbringas i deras grundtillstånd. Men beteendet kan förbättras. Behandlingsformerna härför är regimterapi, medikopedagogisk terapi med sysselsättnings- och arbetsterapi och i vissa fall medikamentell terapi. Allt måste göras för att åstadkomma personlig kontakt och uppväcka de slumrande anlagen till psykiskt liv. För sysselsättningsterapi är förutsättningar för handen om patienten som vuxen uppnått en intelligensålder av fyra år. Påfallande stor är ofta skillnaden mellan teoretiskt kunnande och manuell handlingsförmåga. En person som ej kan räkna till 10, inte förstår sig på klockan och ej kan skilja på höger och vänster kan t. ex. utföra enklare snickeriarbeten.



Under augusti månad 1948 var patienterna sysselsatta på följande sätt: Manliga patienter: diverse yttre arbeten 45, borstbinderi 12, städhjälp 48, kökshjälp 12, maskinhus 1, strumpstickning 2, stickning 4, vävning (stor väv) 11, bandväv 21, mureriarbeten 1, skrädderi 5, skomakeri 2, snickeri 1, måleri 1, strumplagning 3, arbetssalen 4, drev- och trasselreppning 155. Kvinnliga patienter: arbetssalen 2, vävsal 6, bandväv 8, sömnad 2, stickning 17, städning 2, handräckning 13, trasreppning 18.

I en liten sadelmakeri- och borstbinderiverkstad för 12 patienter har under 1947 följande arbeten utförts: 1.021 borstar, 60 madrasser, 84 skyddstäckan, 10 dörmattor, 24.350 papperspåsar, 3.000 planteringskrukor, 400 skrivblock, 40 madrassvar, 10 kuddvar och 2 madrassöverdrag. År 1945 anordnades en liten utställning av patientarbeten.

Till patienternas allmänna psykiska välbefinnande bidrar i hög grad lämplig förströelse. Central radioanläggning finns med högtalare i varje dagrum. Många patienter är synnerligen förtjusta i musik och sång. Bland patienterna finns en sångargrupp som under överläkarens ledning brukar sjunga sånger vid julfirandet. Sjukhusets idrottsplan utövar på patienterna en intensiv lockelse både till aktiv verksamhet och åskådande. Fotbollstävlingar har anordnats med patienter från grannsjukhuset S:t Lars — i år segrade Vipeholm. Sjukhusets personal har en livlig idrottsförening. Personalen har också en egen sångkör och egen musikkår som då och då ger högt uppskattade patientkonserter med dånande applåder.

Sjukhusets pastor håller ofta andaktsstunder samt förevisar enklare filmer som väcker stor förtjusning. Filmbesök har gjorts vid S:t Lars. Utflykter med buss till någon vacker plats brukas företas på somrarna.

Försök till undervisning och gymnastik har även gjorts. Barn- och ungdomsböcker, tidningar och leksaker står också till patienternas förfogande. De allra flesta av patienterna trivs mycket gott och rymningsförsök är sällsynta. Tvärtom händer det att patienterna ber "att få stanna kvar".



Dagrum

Patientmaterialet är ur medicinsk forskningssynpunkt givande. Den medicinska forskningen vid sjukhuset är därför livaktig. Dit har medicinalstyrelsen förlagt den odontologiska forskningsstationen med ett stort antal forskare, dels bedrivs där genetisk, psykologisk, hjärnanatomisk och klinisk forskning. Bl. a. har nya läkemedel mot epilepsi prövats och för närvarande görs försök med glutaminsyra. Samarbete för lobotomi är inlett med den neurokirurgiska kliniken.

Sjukhuset har också ernått en viss anknytning till Lunds universitet med såväl dess teologiska som dess medicinska fakultet. Sedan 1942 ges kurser i pastoralpsykiatri för deltagare i den praktisk-teologiska kursen, likaledes erhåller medicine kandidater som deltar i kursen i psykiatri undervisning i sinnesslövärd med demonstration av talrika fall.

För en anstalt av ifrågavarande art är det av synnerligen stor betydelse att den icke isoleras från yttervärlden. Kontakt med det levande livet extra muros är ett livsvillkor. Sjukhuset har haft glädjen att motta många besök av intresserade. I besöksboken har under årens lopp över 1.000 personer antecknat sina namn. Sjukhuset har haft besök av första lagutskottet, cheferna för socialdepartementet och inrikesdepartementet samt statssekreteraren i inrikesdepartementet m. fl.

Även på ifrågavarande sjukvårdsområde är det viktigaste att förebygga. Allmänheten bör därför upplysas om de möjligheter som står till buds för förebyggande av sinnesslöhetens uppkomst, nämligen förhindrande av ärftliga sjukdomsanlags spridning, förhindrande av förlossningsskador och tidiga olycksfall samt förebyggande av infektionssjukdomar i de tidigaste barnåren. Även denna väg har sjukhuset beträtt genom föreläsningar i föreläsningssällskap, på Röda kors-fester o. dyl.

År 1933 framhöll medicinalstyrelsen vid beräkning av personalbehovet vid Vipeholms sjukhus att sjukhuset "utgör en ny, för vårt land oprövad anstaltsform". Efter tretton års prövning skriver direktionens vice ordförande, professor Einar Sjövall, som äger ingående kännedom om sjukhuset, i Sydsvenska Dagbladet den 15 juni 1947 följande. "Erfarenheten visar, vilket gynnsamt inflytande sakkunnig vård förmår även här. Det dröjer inte länge förrän de på anstalten intagna stillsamt infogar sig i dagordningen; ett stort antal kan med framgång sysselsättas med enklare arbeten, ofta nyttighetsarbeten i sjukhusets dagliga drift, och en del kan t. o. m. uppnå en förbluffande förmåga att utföra nog så fordrande praktiskt yrkesarbete, varom sjukhusets verkstäder vittnar".

*Överläkare Hugo Fröderberg*