

Ed.

145. Frumvarp til laga

[111. mál]

um meðferð drykkjumanna.

Flm.: Alfreð Gíslason læknir.

1. gr.

Ráðherra skipar sérfróðan lækni til að vera yfirlæknir áfengisvarna ríkisins. Hann hefur með höndum framkvæmdastjórn þeirra mála, sem um ræðir í lögum þessum.

2. gr.

Þar sem heilsuverndarstöðvar eru starfræktar, skulu þær annast meðferð drykkjumanna, að svo miklu leyti sem aðstæður leyfa. Annars staðar skal meðferð hagað eftir því, sem bezt verður við komið á hverjum stað að áliti yfirlæknis áfengisvarna ríkisins.

3. gr.

Í Reykjavík skal vera sjúkradeild, þar sem unnt er að vista til skamms tíma drykkjusjúka menn, er þarfnast nákvæmrar rannsóknar eða sérstakrar meðferðar.

4. gr.

Fyrir fé gæzluvistarsjóðs skal í samráði við yfirlækni áfengisvarna reisa og reka:

- a. Hressingarheimili, þar sem vista má um óákveðinn tíma drykkjumenn, sem þess þarfnast vegna umkomuleysis eða af öðrum félagslegum ástæðum eða vegna þess, að lækni meðferð verði með því móti auðveldari en ella.
- b. Hæli, er miðuð séu við þarfir drykkjusjúkra manna, sem ætla verður að þarfnist langrar hælsvistar og eigi hafa hlotið bata þrátt fyrir itrekaða lækni meðferð aðra.

5. gr.

Stofnanir þær, sem um getur í 2., 3. og 4. gr. þessara laga, skulu hafa náð samstarf sín á milli um allt, er að meðferð drykkjumanna lýtur. Sérmenntað starfslið, þ. e. læknar, sálfræðingar og ármenn, skal, eftir því sem við verður komið, vera sameiginlegt fyrir þessar stofnanir og starfa jöfnum höndum við þær undir umsjón yfirlæknis áfengisvarna og eftir nánari ákvörðun hans.

6. gr.

Nú vilja einstaklingar eða félög reisa og reka stofnanir til aðhlyningar eða lækningar drykkjusjúkum mönnum, og er þá heimilt að veita til þess styrk úr gæzluvistarsjóði, að því tilskildu, að slíkra stofnana teljist þörf og ráðherra hafi staðfest reglugerð fyrir þær, enda verði þær háðar stöðugu eftirliti yfirlæknis áfengisvarna ríkisins.

Styrkir þeir, sem slíkar stofnanir hafa fengið, eru endurkræfir, starfi hælín ekki í samræmi við reglugerð þá, er þeim var sett, eða sé rekstrinum verulega ábótavant að álitu heilbrigðisstjórnar og yfirlæknis áfengisvarna.

7. gr.

Hælisvist samkvæmt b-lið 4. gr. geta hlotið:

1. Þeir, sem dæmdir eru til hælsvistar, sbr. 65. gr. laga nr. 19 12. febr. 1940.
2. Þeir, sem sækja sjálfir um að verða aðnjótandi slíkrar vistar eða lögráðamaður fyrir þeirra hönd, ef sjálfir eru ólögráða, eða dómsmálaráðuneytið samkvæmt ákvæðum b-liðar í 6. tölulið 7. gr. laga nr. 95 5. júní 1947, um lögræði.

Taka skal fram í umsókn, hversu lengi umsækjandi skuldbindi sig til að hlíta vistinni, svo og, að hann undirgangist að virða í einu og öllu reglur þær, sem um hælsvist eru settar.

8. gr.

Sá, sem tekinn hefur verið í hælsvist samkvæmt 1. tölulið 7. gr., skal hlíta vistinni svo lengi sem segir í 65. gr. laga nr. 19 12. febr. 1940.

Sá, sem vistaður hefur verið samkvæmt 2. tölulið 7. gr., skal dveljast í hælínu svo lengi sem yfirlæknir áfengisvarna eða aðrir í hans umboði ákveða, þó eigi lengur en sjúklingurinn samkvæmt umsókn er skuldbundinn til, nema samþykki hans eða lögráðamanns hans komi af nýju til.

Nú fer sá, sem vistaður hefur verið á hæli samkvæmt ákvæðum laga þessara, heimildarlaust af hælínu, og er þá rétt að þröngva honum, eftir atvikum með lögregluvaldi, í vistina á ný og til að hlíta henni, unz lokið er dvalartíma þeim, sem segir í 1. og 2. málsg. þessarar greinar.

9. gr.

Hælisvist fylgir vinnuskylda vistmanna, eftir því sem yfirlæknir áfengisvarna eða aðrir í hans umboði segja fyrir um. Skal séð fyrir nægum verkefnum við hæfi vistmanna og áherzla lögð á að kenna þeim hollar starfsvenjur.

10. gr.

Hver sá, sem gefur eða veitir áfengi þeim, sem vitanlega hefur verið tekinn til hælsvistar samkvæmt ákvæðum laga þessara, eða aðstoðar hann við útvegum áfengis, skal sæta sektum.

11. gr.

Um greiðslu kostnaðar vegna vistar í stofnunum þeim, sem um getur í 2., 3. og 4. gr. laga þessara, fer eftir lögum nr. 78 1936, um ríkisframfærslu sjúkra manna og örkumla.

Heilbrigðisstjórn er heimilt að krefjast þess, að vistmenn taki sjálfir þátt í greiðslu dvalarkostnaðar síns með hluta af launum þeim, er þeir fá fyrir vinnu á hælínu.

12. gr.

Ráðherra setur nánari reglur um rekstur þeirra stofnana, sem komið verður á fót samkvæmt lögum þessum, um meðferð þeirra manna, sem þar verða vistaðir, um skilyrði fyrir vistun, um vinnuskyldu og laun fyrir vinnu vistraanna svo og um aðrar skyldur þeirra og réttindi.

13. gr.

Gæzluvistarsjóður, sbr. 29. gr. áfengislaga, nr. 58 24. apríl 1954, hefur það hlutverk að standa undir kostnaði af að reisa og reka þær stofnanir, sem um getur í 3. og 4. gr. þessara laga, eftir því sem heilbrigðisstjórn í samráði við yfirlækni áfengisvarna ríkisins ákveður, svo og öðrum kostnaði af framkvæmd laga þessara, nema öðruvísi sé ákveðið í lögum.

14. gr.

Eftir að núverandi áfengisvarnaráðunautur ríkisins lætur af embætti, skal yfirlæknir áfengisvarna ríkisins jafnframt gegna störfum áfengisvarnaráðunauts samkvæmt ákvæðum áfengislaga, nr. 58 24. apríl 1954.

15. gr.

Lög þessi öðlast gildi þegar í stað. Jafnframt falla úr gildi lög nr. 55 25. maí 1949, um meðferð ölvaðra manna og drykkjusjúkra, svo og síðari breytingar á þeim lögum. Einnig falla úr gildi þau ákvæði annarra laga, sem kunna að koma í bága við ákvæði laga þessara.

Greinargerð.

Frumvarp samhljóða þessu var flutt á síðasta þingi. Það var afgreitt með svofelldri rökstuddri dagskrá:

„Með því að stjórnskipuð nefnd hefur endurskoðað gildandi lög um meðferð ölvaðra manna og drykkjusjúkra og afhent ríkisstjórninni breytingartillögur sínar, þykir deildinni ekki ástæða til að taka afstöðu til frumvarpsins að sinni. Í trausti þess, að tillögur frumvarpsins verði teknar til sérstakrar athugunar og málið á ný í heild lagt fyrir næsta reglulegt Alþingi, tekur deildin fyrir næsta mál á dagskrá.“

Sú stjórnskipaða nefnd, sem getið er í þessari rökstuddu dagskrá, skilaði tillögum sínum í janúar s. l., en síðan hafa þær legið í heilbrigðismálaráðuneytinu, og er ástæða til að ætla, að enn verði þær látnar liggja þar óhreyfðar um sinn. Hins vegar er hér um brýnt nauðsynjamál að ræða, enda ætlaðist efri deild til þess, að það yrði á ný lagt fyrir það þing, er nú situr. Þess vegna er þetta frv. flutt. Frumvarpinu frá í fyrra fylgdi svofelld greinargerð:

Lög um meðferð ölvaðra manna og drykkjusjúkra voru sett árið 1949. Það er því nú fengin af þeim liðlega 10 ára reynsla. Lögin voru nýsmíð og því engin furða, þótt reynslan leiddi í ljós ýmsa ágalla á þeim, enda hefur sú orðið raunin á. Munu allir, sem til þekkja, viðurkenna vissa ágalla laganna og nauðsynina á að nema þá burt.

Lögin gera greinarmun á ölvuðum mönnum og drykkjusjúkum, og er I. kafli laganna um meðferð ölvaðra manna. Er ætlað til, að þeir sæti meðferð í sjúkrahúsi, unz af þeim er runnið og allt að tveim sólarhringum. Hvorki þetta ákvæði né önnur í þessum kafla hafa komið í framkvæmd enn og eru því hrein pappírslög,

enda að dómi sérfróðra lækna vafasamt gagn af þeirri tilhögun allri, svo kostnaðarsöm sem hún þó er.

Um meðferð ofdrykkjumanna er það ákvæði í lögnum, að geðveikrahælið á Kleppi skuli hafa með höndum yfirumsjón með gæzlu þeirra og lækningu og að reisa skuli í hæfilegri nálægð Klepps hæli fyrir drykkjusjúka menn. Einnig er gert ráð fyrir vistun drykkjumanna á Kleppi í athugunarskyni, áður en þeim er ráðstafað til dvalar annars staðar.

Þessi tenging drykkjumannahjálpar við Kleppsspítalann hefur reynzt starfsemi inni mikill fjötur um fót, enda frá slíkum tengslum ráðið af innlendum og erlendum sérfræðingum. Reyndin hefur líka orðið sú, að meðferð drykkjumanna hefur ekki nema að litlu leyti farið fram undir umsjón geðveikrahælisins. Má sem dæmi nefna starfsemi þá, sem rekin er í Heilsuverndarstöð Reykjavíkur og er algerlega óviðkomandi geðveikrahælinu á Kleppi. Til áfengisvarnadeildar heilsuverndarstöðvarinnar leita hundruð drykkjumanna árlega, og munu hvergi á landinu jafnmargir njóta sérfræðilegrar meðferðar sem þar.

Tengslin við Kleppsspítalann hafa reynzt meðferð drykkjumanna óhagkvæm og jafnvel haldlaus með öllu. Yfirumsjónin hefur í framkvæmd engin orðið. Það baukar hver í sínu horni, og um neina samræmingu aðgerða er ekki að ræða. Hælin í Gunnarsholti og á Úlfarsá eru rekin undir handarjaðri Klepps samkvæmt lögum um meðferð ölvaðra manna og drykkjusjúkra. Mikil starfsemi til hjálpar drykkjumönnum er rækt í Heilsuverndarstöð Reykjavíkur, og lýtur sú starfsemi ákvæðum heilsuverndarlaga. Loks eru samtök ónafngreindra drykkjumanna, sem rækja mikið starf á þessu sviði og reka drykkjumannaheimili í Reykjavík, en eru í litlum sem engum tengslum við aðra starfsemi sömu tegundar.

Allriflegum fjárhæðum er nú árlega varið drykkjumönnum til lækninga. Því fé öllu er tæpast vel varið, á meðan sá losarabragur ríkir, sem raun ber vitni um og litillega hefur verið frá greint hér. Skipulag þessara mála þarf að bæta, betri heildarsýn yfir störfin að fást og meiri samvinna um þau að skapast. Í því skyni, að slík breyting megi verða, er frumvarp til laga um meðferð drykkjumanna lagt fram.

Við samningu frumvarpsins hef ég notið mikilsverðrar hjálpar samstarfsmanna minna í áfengisvarnadeild Heilsuverndarstöðvar Reykjavíkur, þeirra Kristins Björns-sonar sálfræðings, frú Vilborgar Helgadóttur heilsuverndarhjúkrunarkonu og Kristjánar Þorvarðssonar læknis, en öll hafa þau starfað árum saman að lækningu drykkjumanna.

Frumvarpið er samið með hliðsjón af lögum um meðferð ölvaðra manna og drykkjusjúkra, enda eru ýmsar greinar þeirra laga teknar upp óbreyttar eða lítið breyttar. Helztu breytingar, sem gerðar eru, má þessar telja:

1. Kaflanum um meðferð ölvaðra manna er sleppt. Ákvæði hans hafa ekki verið framkvæmd, enda óvíst, að framkvæmd þeirra svari kostnaði. Aðgreining ölvaðra manna og drykkjusjúkra hefur ekki hagnýta þýðingu í þessu sambandi og meðferðin hezt komin í höndum eins og sama aðila.
2. Tengsl drykkjumannahjálpar við geðveikrahælið eru rofin, en öll starfsemi í þess stað falin yfirumsjón sérfróðs læknis, yfirlæknis áfengisvarna ríkisins.
3. Í frumvarpinu er lögð áhersla á, að heilsuverndarstöðvar annist meðferð drykkjumanna, að svo miklu leyti sem aðstæður leyfa. Þar fer meðferð fram án þess að slíta sjúklinginn úr tengslum við fjölskyldu sína og atvinnu og án þess að kosta til dýrri hælsvist. Þessi lækni meðferð á faraldsfæti er nú erlendis talin sjálfsögð öllum drykkjumönnum til handa. Það er fyrst, þegar hún hefur gersamlega brugðizt, að gripið er til vistunar á spítölum eða hælum.
4. Lögð er á það rík áhersla í frumvarpinu, að ekki verði ráðizt í byggingu stofnana handa drykkjumönnum með tilstyrk hins opinbera, nema þörf þeirra hafi verið athuguð og viðurkennd af heilbrigðisráðgjöfninni og ráðunautum hennar. Það er nú á því nokkur hætta, að einstaklingar og félög ráðist í stofnun heim-

ila og hæla með opinberum styrkjum, án þess að heildarþörfin sé athuguð eða það, hverra tegunda stofnana sé brýnust þörf á hverjum tíma. Þá er og eftirlit með slíkum einkastofnunum og aðhald nokkuð skerpt.

Um einstakar greinar þarf ekki að hafa mörg orð. Í 1. gr. segir, að ráðherra skipi sérstakan yfirlækni áfengisvarna ríkisins og hafi hann með höndum framkvæmdastjórn þeirra mála, sem um ræðir í frumvarpinu. Þessi grein er nýmæli.

Í 2., 3. og 4. gr. er fjallað um hin ýmsu stig starfseminnar. Grunnurinn er heilsværndarstöðin eða annar sambærilegur staður. Þangað og þaðan liggja allir þræðir starfsins. Þangað koma drykkjumennirnir fyrst, og þar fer lækning fram. Þaðan er haft eftirlit með heimilum drykkjumanna og venzlamönnum veittar leiðbeiningar og félagsleg aðstoð. Einnig má þar hafa eftirlit með fyrrverandi drykkjumönnum.

Í nánnum tengslum við starfið á þessum stöðvum verða aðrar stofnanir að vera, og eru þær þrautalending, þegar annað bregzt. Eru í 3. og 4. gr. tilgreind þrjú stig þessara stofnana, og er tilgangi þeirra þar lýst.

Í 5. gr. er rætt um, að þessar stofnanir skuli hafa náð samstarf sín á milli og njóta sömu starfskrafta, eftir því sem við verður komið, en allt vera undir yfirmsjón yfirlæknis áfengisvarna.

6. gr. fjallar um, að heimilt sé að veita einstaklingum og félögum styrk úr gæzlúvistarsjóði til að koma á fót stofnunum til hjálpar drykkjumönnum, en þó því aðeins, að viðkomandi stofnana teljist þörf og ráðherra hafi staðfest reglugerð fyrir þær. Eru styrkirnir endurkræfir, ef hælín starfa ekki í samræmi við settar reglur eða rekstrinum verður verulega ábótavant á einhvern hátt.

Ákvæði 7. gr. eru samhljóða þeim, sem eru í 9. gr. gildandi laga og fjalla um, hverjir hælísvist geta hlotið.

8. gr. frumvarpsins er 10. gr. laganna óbreytt að öðru en því, að í stað orðanna „yfirlæknir geðveikrahælisins á Kleppi“ koma orðin: yfirlæknir áfengisvarna. Leiðir þá breytingu eðlilega af því, sem þegar er getið.

9. gr. er um vinnuskyldu vistmanna á hælum, og er það ákvæði óbreytt frá gildandi lögum. Viðbót er það hins vegar, að lögð er sú skylda stofnunum á herðar að sjá vistmönnum fyrir hæfilegum verkefnum og temja þeim hollar starfsvenjur.

10., 11. og 12. gr. frumvarpsins eru efnislega samhljóða samsvarandi ákvæðum í gildandi lögum. Þó er það nýmæli í 11. gr. frumvarpsins, að heilbrigðisstjórn getur krafizt þess, að vistmenn taki sjálfir þátt í greiðslu dvalarkostnaðar síns með hluta af launum, er þeir fá fyrir vinnu á hælínu. Í lögnum mun að vísu heimild til slíks í 14. gr., þótt það sé ekki sérstaklega fram tekið.

Í 13. gr. er svo ákveðið, að gæzlúvistarsjóður skuli standa undir kostnaði af byggingu og rekstri þeirra stofnana, sem um getur í 3. og 4. gr. frumvarpsins, eftir því sem heilbrigðisstjórnin ákveði í samráði við yfirlækni áfengisvarna.

Efni 14. gr. er nýmæli. Virðist ekki óeðlilegt, að sami sérfróði læknirinn sé hvort tveggja í senn ráðunautur heilbrigðisstjórnarinnar um áfengisvarnir og ráðunautur hennar um meðferð drykkjumanna. Sérfræðileg þekking á vandamálum drykkjumanna veitir góða aðstöðu til farsælla ráða um áfengisvarnir. Auk þess mundi sameining þessara tveggja embætta hafa í för með sér sparnað, þótt það í sjálfu sér kunní að þykja ekki stórt atriði.

15. gr. þarfnast ekki skýringa.