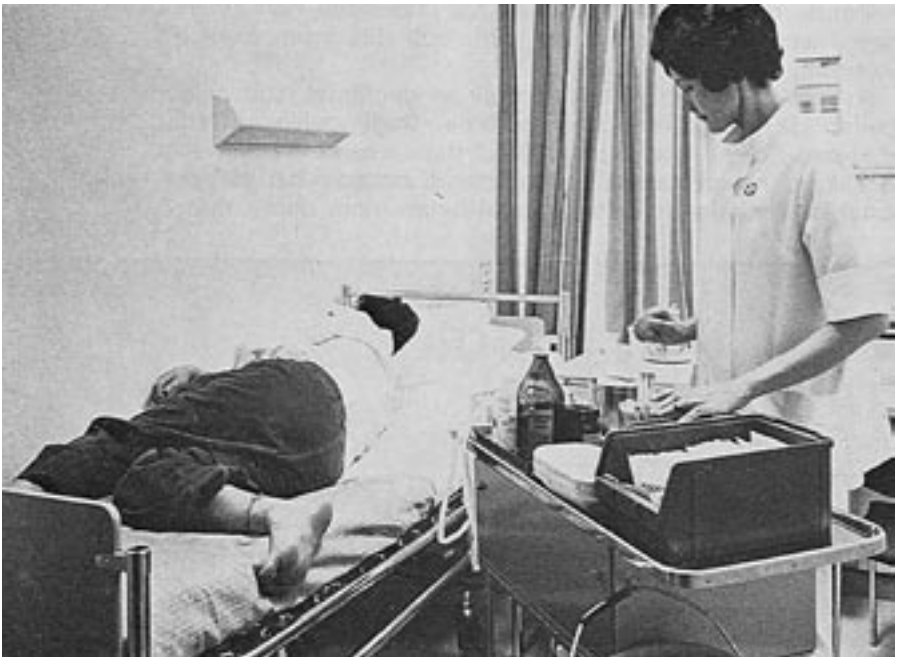


Maria

1945 - 2005

60 års historia



PIONÄRTIDEN ”Möjliggöra försök med en speciell medicinsk behandling av alkoholisterna”

Avdelning D 1945-1954

Det började på en lördag. Vid sammanträdesbordet hade sjukhusdirektören Nils Hansson samlat de tre läkarna Arvid Hedelius, Sander Izikowitz samt Hans Öhman; finanssekreteraren Helge Berglund var också där. Denna dag, den 21 april 1945, beslutade man att man skulle inrätta en ”specialavdelning för alkoholistvård” på S:t Eriks sjukhus för att ”möjliggöra försök med en speciell medicinsk behandling av alkoholisterna”.

Ordet ”special” antydde att första spadtaget till något nytt hade tagits. Tidigare hade man inte undersökt alkoholismens mediciska sida så noga och framför allt inte medicinska behandlingsmöjligheter. Istället behandlade man följder av drickandet som till exempel delirium tremens och leverskador. Den nya avdelningen fick 18 platser och tillgång till sjukhusets nya laboratorium. Man gjorde försök med insulinbehandlingar, sköldkörtelpreparat och gav vitaminer. Det var inte bara fråga om mediciner utan patienterna fick även psykoterapi. För att kunna undersöka leverskador fick man ett operationsbord så att en kirurg från sjukhuset kunde ta vävnadsprover.

Antabus

Redan efter tre år, 1948, blev avdelningen en viktig del i en av de stora händelserna i alkoholvårdens historia. Då kom en ny medicin som hette Antabus från Danmark (namnet är ihopsatt av grekiskans anti som betyder mot, och latinets abusus som betyder missbruk). Drack man alkohol med Antabus i kroppen fick man snart ångra det med bland annat akut illamående, känsla av andnöd och dunkande huvudvärk.

Doktor Rune Dimberg, som senare blev chef på Mariapolikliniken, åkte ner till Danmark på studiebesök. Tillbaka i Sverige påbörjade han Antabusbehandling på avdelning D.

Patienterna läkarundersöktes noga och fick lämna urin- och blodprover. Doserna provades omsorgsfullt ut och man var vaksam på biverkningar. Resultatet blev en stor framgång, som lede till att man kunde kontrollera nykterheten bättre i öppenvård och inlåsningarna på alkoholistanstalt minskade.

Potatiskällaren

Det kan verka som en vacker saga om den nya avdelningen med de nya metoderna, men det där med ”nytt” får man ta med en nypa salt när det gällde lokalerna som till hälften låg i en källare. Avdelningen hade 1945 blivit utdömd som vårdavdelning för ”sinnessjuka” men för vård av alkoholister tyckte beslutsfattarna att den dög.

1948 skrev doktor Rune Dimberg till Nykterhetsnämnden där han på bästa ämbetsmannasvenska berättade att ”vissa brister vidlåta avdelningen D redan i dess egenskap av partiell souter-rainvåning och vidare att planeringen i övrigt bjuder svårigheter för anpassning till nuvarande användning”. När Rune Dimberg intervjuades av Expressen 1966 behövde han inte uttrycka sig med samma diplomatiska finess, då kallade han avdelning D rätt och slätt ”potatiskällaren”.

Framgången med antabusbehandling gjorde att trycket på avdelningen ökade rejält: 1950 hade avdelningen över tusen besök i månaden och man fick ta bort sina sängplatser för att helt ägna sig åt öppenvård. Innan flytten till Maria sjukhus 1955 tog avdelning D emot cirka 3 000 besök i månaden.

Till slut blev situationen helt ohållbar. Det fanns för få rum att behandla i, inget väntrum och bara en toalett för både personalen och hundratals patienter per dag. Dessutom vilade hela verksamheten på endast fem anställda (två läkare, två sköterskor och ett biträde). 1953 riktades beslutfattarnas ögon mot ”den sedan länge obegagnade röntgenavdelningen vid Maria sjukhus” och sommaren 1955 kunde avdelning D flytta dit. Nu var Mariapolikliniken grundad.

Men avdelning D´s saga var inte all efter flytten till Maria. Den öppnades efter ett år och fungerade länge som vårdavdelning till Mariapolikliniken. När den till slut stängdes 1970 hade den under 25 år tagit emot patienter i lokaler som i decennier ansetts olämpliga för allt annat än vård av alkoholister.

MARIAPOL ”Vad gör man för att ta emot en lavin som bara väller in?”

Mariapolikliniken 1955-69

Är man konspiratorisk kan det verka som en tanke att man grundade Mariapolikliniken som en ”krockkudde” mot ökade alkoholskador, ungefär en månad innan motboken avskaffades den 1 oktober 1955. I alla fall får man stöd av Expressen som strax innan motbokens avskaffande kallade den nya Mariapolikliniken för ”ett av nykterhetsvårdens nya offensivvapen i kriget mot Kung Alkohol.”

Motboken

Innan 1955 kunde alla över 25 år få egen motbok där varje köp registrerades. Man (för det var mest män) kunde bara köpa ut på ett speciellt systembolag. Ransonerna var olika och den största ransonen, 4 liter sprit i månaden, fick bara män över 30 år som hade eget hushåll. Kvinnor fick betydligt mindre, oftast 1-2 liter i kvartalet och det gällde bara ogifta kvinnor. Var man maka fick man ingen alls då mannens ranson gällde för hela hushållet. Sammantaget hade inte ens var tionde kvinna över 25 motbok.



© Systembolaget

En av stockholms systembutiker under den första motbokstiden.

Under första världskriget när motbokssystemet infördes blev effekten snabb och konsumtionen gick ner betydligt, men det berodde inte bara på motboken. Det var krig och ont om allt, även sprit. Det gjorde att ransonerna kunde pressas ner. Allteftersom gick alkoholkonsumtionen upp igen och den nykterhetskommitté som tillsattes 1944 skulle granska hela nykterhetspolitiken.

Efter nio år kom kommitén fram till att motboken skulle bort eftersom man inte tyckte att den höll ner konsumtionen tillräckligt. 75 % av de som greps för fylleri hade dessutom ingen bok alls. Däremot medgav man att boken hade en bromsande verkan för högkonsumenter. Man beslutade till sist att avskaffa motboken den 1 oktober 1955.

Att drickandet skulle öka med den nya köpfriheten misstänkte de flesta, men att det skulle bli så illa trodde få. Ett exempel är hur många omhändertaganden för fylleri som gjordes i Sveriges städer: 1954 var siffran 43 654; de första 12 månaderna utan motbok hade antalet rusat i höjden till 100 563 omhändertaganden (Källa: Systembolaget 1965).

På Mariapolikliniken märktes det snabbt att motboken gått i graven då antalet förstagångsbesökare fördubblades de sista månaderna 1955. Totalt ökade patienttrycket med omkring 25%. Personalen gick på knäna och väntetiderna blev långa, ibland gick köerna ut på gatan. 1956 nåddes en ny toppnotering i antalet hjälpsökande då Mariapolikliniken fick ta emot 7 013 besök under oktober månad, (möjligtvis är detta rekord i hela Marias historia). Den uppgivne sjukhusdirektören Gösta Pehrson frågade retoriskt i en intervju: ”Vad gör man för att ta emot en lavin som bara väller in?” Han saknade motboken: ”Kan inte riksdagen införa någon sorts restriktionssystem? Mig veterligt har alla läkare vänt sig från det ödesdigra beslutet”.

Märta Alsén, som var överläkare på Maria på 70-talet, arbetade på Lillhagens sjukhus i Göteborg på 50-talet och såg en radikal skillnad i skadeverkningar:

” Under 50 talet (...) fick vi in cirka 5 delirium tremens-fall om året. Sedan motboken avskaffades i oktober 1955 kom det in 25 sådana fall per månad. ”



© Systembolaget

1957 försökte Systembolaget hejda supandet med spärrlistor för dem som misskötte sig, dessutom infördes krav på legitimation. Det traditionella svenska spritdrickandet skulle minska genom att man gjorde massiv reklam för vin och beskattade starkspriten hårt. Tanken var att därmed minska skadorna. Det man lyckades med var att ändra dryckesvanorna: sedan 60-talet har spritförsäljningen minskat och 2003 utgjorde den 19 % av den totala försäljningen. Men man minskade inte drickandet i stort; det har ökat.
(Källa: CAN 2004)

En massiv kampanj försökte förmå svensken att ersätta spriten med vin. Den lyckades, men svensken drack inte mindre alkohol för det.

Slum, Stalingrad och Slott

Behovet av sängplatser har aldrig varit mer akut än de första åren på Mariapolikliniken. Först hade man bara 5 sängplatser för dagvård, men redan i november 1955 tillkom 24 tillfälliga sängplatser i en rivningskåk på Brännkyrkagatan.

Stockholmstidningen gjorde ett besök våren 1957 och skrev en artikel med rubriken ”Sveriges ’modernaste’ sjukhus inrymt i rivningshus på Söder!” Rune Dimberg kallade senare tiden på Brännkyrkagatan 62 för ”Slumepoken”.

1956 öppnade man avdelning D igen för svåra fall, särskilt alkoholpsykos. Situationen på Södermalm blev något bättre när man flyttade vårdavdelningen lite längre ner på Brännkyrkagatan till en före detta korkfabrik. Men enligt doktor Dimberg var huset och omgivningarna så slitna att han kallade dem ”bombhärjade” och rivnings- och schaktarbeten pågick överallt. Med en häftig överdrift associerade han till kriget och menade att Marias ”Stalingradepok” nu hade tagit vid.

Till slut revs även den gamla korkfabriken och avdelningen flyttades till Rehnstiernas Malmgård, det så kallade ”Slottet” från 1600-talet. Detta innebar att man nu hamnade vägg i vägg med polikliniken vilket var en fördel.



Stockholmstidningens reporter var inte imponerad av den nya vårdavdelningen: "Den ruskiga entrén är hur märkligt det än kan låta ingången till Sveriges ur medicinske synpunkt modernaste sjukhus."

Spritstrejken

Vårvintern 1963 gick personal på Spritcentralen i strejk och under den tre månader långa konflikten länsades hyllorna på Systembolagen så att folk till sist fick köpa exklusiv cognac och champagne, det var det enda som fanns kvar. Konsumtionen gick ner under perioden och på Mariapolikliniken blev skillnaden radikal: mot slutet av strejken hade antalet patienter som sökte för första gången sjunkit med två tredjedelar och besöken totalt halverats. När konflikten var över blev allt snabbt som vanligt, men strejken fick stort värde som argument för de som under senare decennier argumenterade för nya restriktioner.



Ungdomspolikliniken

Innan motboken avskaffades var det svårt för unga under 25 år att få tag i alkohol annat än genom langning då ytterst få under 25 år hade haft bok (med låg tilldelning). När motboken avskaffades kunde 21-25-åringarna plötsligt köpa hur mycket de ville.

Det som verkligen sänkte debutåldern för alkohol, ibland ner till låg- och mellanstadiet, var mellanölet (klass IIb) som introducerades 1966. Det såldes i livsmedelsaffärer, innan 1972 utan någon åldersgräns alls.

Det nya ölet marknadsfördes hårt och mot mitten av sjuttioalet höjdes allt fler röster för att förbjuda det. Ett vanligt klotter som kommenterade mellanölet under sjuttiotalsdebatten var ”IIb or not IIb” men skadeverkningarna var inte lika roliga. När det till slut förbjöds 1977 hade många blivit alkoholiserade, en del i riktigt unga år.

Mariapolikliniken märkte snabbt effekterna av det nya ölet och 1966 byggdes en barack intill de andra byggnaderna för att ta hand om ”unga manliga fyllerister”. Ungdomsmottagningen fick snabbt mycket publicitet och än idag associerar många ”Mariapol” med fulla ungdomar. En lördagskväll några veckor efter öppnandet 1966 besökte Svenska Dagbladets reporter ungdomsmottagningen. Hon träffade bland andra en 17-årig pojke som just blivit tagen för fylleri för elfte gången. Reportern fångade hans ord och hans besvikna tonårsröst hörs fortfarande ur det gulnade tidningsurklippet:

” Varför jag super? De e då jag blir lack på allting, blir förbannad på livet. Å man känner sej fri på nå sätt å glömmer bort alla tråkigheter. Skulle villa byta jobb, ja e bara expressare nu – kanske någe med handel. Ibland super ja två dar i streck, men de e så olika. Dom gillar inte hemma att ja super. De e ingen som super där inte, dom e så precis. Brorsan e så där prekti åsså! ”

Snabbt efter öppnandet insåg man att Stockholm inte bara hyste ”unga manliga fyllerister”. Unga kvinnor söp också och framför allt hade narkotikamissbruket kommit för att stanna.

En socialarbetare som arbetade på 60-talet berättade att många beslutsfattare såg narkotikan som en ungdomsfluga som nog skulle gå över. Det gjorde den inte och ungdomspolikliniken på Maria fick tidigt försöka hjälpa de nya missbrukarna som krävde tunga vårdinsatser. 1969 förstärktes ungdomsavdelningen med 16 narkomanplatser för att försöka möta det växande hjälpbehovet. På 60-talet dominerade exempelvis råopium och morfin missbruket av opiater, men under decenniet som skulle komma introducerades snabbt en ny snabbverkande opiat som gav ett ännu starkare och snabbare beroende än de tidigare – heroin.

Mot slutet av sextioåret var situationen pressad. Lokalerna var dåliga och hade tillkommit på mer eller mindre provisorisk grund. Trycket från de hjälpsökande bara ökade samtidigt som det var svårt att täcka alla vakanser. Sedan 1966 hade man planerat för en ny sjukhusbyggnad och 1968 började man bygga. När huset blev klart för inflyttning 1970 hade utvecklingen av vården på Maria under 15 år varit hisnande: från 5 bäddar för dagvård 1955 till sammanlagt 222 sängplatser i de nya lokalerna och på de avdelningar man hade i gamla Södra BB's lokaler.

DET NYA HUSET

”Förd till Mariapol för tillnyktring.”

Mariamottagningarna 1970-79

Tyvär innebar inte den nya sjukhusbyggnaden att situationen blev stabil. Istället blev 70-talet det mest kaotiska tiden i Marias historia och decenniet höll på att sluta riktigt illa. Flytten till de nybyggda lokalerna innebar framför allt att trängseln lättade och man slapp svåröverblickbara prång och sjukhussalar med ibland 7 patienter i varje rum. För att markera det nya byttes det officiella namnet från Mariapolikliniken till det lite ledigare Mariamottagningarna.

Namnet ”Mariapolikliniken”, eller rättare sagt ”Mariapol” som det blivit i folkmun hade blivit så etablerat att det aldrig försvunnit helt. Många människor som ringer idag undrar om de kommit till ”Mariapol” och i polisrapporter kan man ibland fortfarande läsa fraser i stil med ”förd till Mariapol för tillnyktring.”



Låg status, sjukhusstatus och sexdagarsregel

Redan 1956 hade sjukhusdirektören Gösta Pehrson påpekat att ”när man diskuterar åtgärderna inom alkoholistvården måste man hela tiden hålla i minnet att denna sektor ur personalsynpunkt är den minst åtråvärda”. Detta gällde länge. Utanför Maria hade arbetet med missbrukare mycket låg status. De som sökte annat jobb kunde få höra något i stil med ”du kan kanske återkomma när du arbetat på ett riktigt sjukhus”. Gamla klasskamrater från sköterskeskolan kunde medlidsamt säga: ”Är du fortfarande kvar på Mariapol?” En läkare blev kallad ”fattigdoktor”, att han liksom inte var doktor på riktigt.

Ett problem som bidrog till det låga anseendet var att Mariamottagningarna inte fick räknas som sjukhus. En liten paragraf i sjukvårdslagen från 1962, § 8, satte effektivt stopp för alla försök att få sjukhusstatus. I paragrafen ställdes speciella krav på att lokaler och plats skulle godkännas i förväg innan sjukhusbygge eller tillbyggnad, något Mariamottagningarna inte kunde leva upp till. Att rekrytera bra läkare var alltid svårt eftersom arbete på Maria inte var meriterande, det var ju inget sjukhus. 1973 arbetade 115 olika läkare på Maria. En läkare uttryckte det drastiskt: ”Det är en större merit att ha setat på kåken än att ha jobbat på Maria.” Inom Maria fanns det gott om arbetsglädje och yrkesstolthet, men utifrån såg många ner på arbetet.



Mariamottagningens bvvudentré 1974.

Foto Stig Göth

Sexdagarsregeln

Nära kopplat till problemet med sjukhusstatus var den så kallade sexdagarsregeln som hade med betalningen av vården att göra. Maria kom på 70-talet i kläm mellan kommun och landstinget. Driften av Maria övertogs av landstinget. De debiterade kommunen för den vården som var stadsbidragsberättigad.

I ordet "stadsbidragberättigad" låg haken, och nu blir det krångligt: Socialstyrelsen bestämde sig för att de bara skulle betala för korttidsvård som inte fick bli längre än 6 dagar, resten skulle landstinget stå för eftersom det då borde handla om riktigt sjuka och det var ju landstingets bord.



Ett av de åtta patientrummen på akutavdelningen 1970.

Landstinget gick i taket och vägrade att ge mer vård än kommunen ville betala för. Istället försökte landstinget knuffa över all vård efter de sex vårddagarna på Nykterhetsnämnden i Stockholm.

Nykterhetsnämnder fanns i varje kommun sedan 1913 och var en övervakande instans som hade befogenhet att besluta om tvångsvård om patienten ”var hemfallen åt alkoholmissbruk” som det hette i anmälningarna. Så fort de tog över innebar det automatiskt att patientens problem blev registrerade och dessutom hade de en handläggningstid på 4-6 veckor vilket skulle innebära en väntan utan vård efter de 6 dagarna på Maria. ”Vart skall de ta vägen under tiden?” frågade socialläkaren Thomas Löthman retoriskt i en intervju i DN sedan han och ett flertal socialsekreterare uppvaktat Landstinget med kritik.

Alla som arbetade på Maria var emot förslaget. Till och med den lilla kommunistiska och sovjetvänliga personaltidningen ”Sjukvårdsarbetaren”, (som annars var mycket fientligt inställd till ledningen på Maria), förkastade förslaget helt: ”Detta är ytterligare ett exempel på hur man i tider av ekonomiska svårigheter låter detta gå ut över arbetarklassen och trasproletariatet”. Förslaget genererade även en häftig debatt i media.

Till slut infördes en lätt modifierad version av sexdagarsregeln. Klinikchefen kunde rycka in och i vissa fall förlänga vårdtiderna, dessutom skulle akutmottagningen förstärkas med personal. Men regeln låg likväl fast. Akutens överläkare Märta Alsén sammanfattade två år med regeln när hon intervjuades av Socialstyrelsen 1976:

” Även om de flesta utan problem kan skrivas ut inom 6 dagar så finns det en inte helt obetydlig grupp där en utskrivning efter 6 dagar framstår som olämplig eller direkt vådlig. Åtskilliga är till följd av bristsjukdomar av olika slag så svaga att de knappast kan stå på benen efter 6 dagar [...] Tvånget att tillämpa så korta vårdtider leder därför till tätare misslyckanden. Återfallen är fler idag än innan ”sexdagarsregeln” infördes. ”

Vid sidan om den politiska turbulensen fortsatte mottagningarna att arbeta under högt tryck och många fick avvisas. Situationen blev ännu hårdare när en ny lag infördes 1977: Lagen om vård av berusade personer (LOB). Den innebär att man i första hand skall erbjuda berusade personer vård istället för att, som det hette förr, ”finka” dem. Tanken var god och lagen gäller än idag, men 1977 blev bördan på akutmottagningen enorm med ungefär 100 extra besök per dag. De som arbetade då berättar att det ibland kunde vara ett tiotal polisbilar utanför akutmottagningen samtidigt.



Polisingripande mot fyllerist under tidigt 70-tal.

Foto Mikael Wahlberg

Arbetsmiljön var ibland mycket pressande med utbrott av hotfulla situationer och fler än en gång beslagtogs skjutvapen. En natt fick akutmottagningen besök från medicinalstyrelsen, de ville se om det verkligen var så illa som personalen påstod. Sköterskan Ann Calissendorff-Smith arbetade den natten och berättar:

” De skulle komma hit och kontrollera om det verkligen var så illa som vi sa. Just då hade vi en väldigt farlig man på akuten, han brukade alltid lyfta skrivbord för att visa hur stark han var och han hade visst mördat någon. Han ställde sig med en slägga ovanför mitt huvud och tvingade mig att öppna medicinskåpet. Han var placebomissbrukare, men han hade aldrig fattat att han fått placebo. Så ville han ha Heminevrin och jag gav honom burken och han tog upp en och smakade, då skrek han ”nej!” och blev jättearg för det var absolut inte det han skulle ha. Då tänkte jag ”okej” och tog placeboburken; han tog en, blev nöjd, sa ”tack”, så gick han.

Det var massor med slagsmål samma natt, en av skötarna slängde sig över halva korridoren för att hindra bråk. Men besökarna från Medicinalstyrelsen sa ”Det här va väl inge farligt, jag förstår inte varför ni säger att det här varit bråkigt”.

Det var en av våra värsta nätter, men de tyckte det var jätteroligt att det hände saker hela tiden. De var roade; jag tror inte att de fattade hur skadade de kunde ha blivit. ”

Förutom hot och våld märker man på berättelserna att det var en annan tid när det gällde arbetsmiljön, kanske främst inställningen till rökning. Britt-Marie Annebro beskriver miljön på akuten så här:

” När jag började fick patienterna ha med sina hundar med som morrade när man gick förbi. Barn till patienterna, fruar släkt och vänner, alla satt och rökte överallt, även personalen. Vi stod med cigaretten i mungipan och bläddrade i journalerna. ”



Foto Sam Martin

Samling på avdelning 5 i slutet av 70-talet.

Sjukdom eller socialt symptom



Foto: Sam Marén

Trygghetsövning och musikstund på avdelning 5 i slutet av 70-talet.

Inom vården på vissa av avdelningarna etablerades nya metoder där framför allt miljöterapi stod högt i kurs där man fokuserade på nyckelsituationer i vardagen. Man betonade sociala processer och var orienterad mot psykoterapeutisk behandling i grupp.

I ett sådant klimat där man såg missbruket som ett socialt symptom istället för en sjukdom var det naturligt att vara skeptisk mot mediciner.

Det är lätt att avfärda en hel del som flum, och visst slog det över ibland. Det förekom att personal gick ut och drack öl med patienter för att lära ut hur man dricker på ett bra sätt och repliken ”man kan bota delirium med samtal” lär ha hörts från en kurator.



Foto Sam Martin

Det förekom att personal gick ut och drack öl med patienter för att lära ut hur man dricker på ett bra sätt.

På den, till en början, helt medicinfria avdelning 4 klarade man många avgiftningar från alkohol bra. Men till en början utmynnade det i dubbelmoral när en patient som fick epileptiskt anfall rullades ut utanför avdelning 4, medicinerades med kramplösande av personal från annan avdelning, och rullades tillbaka in dit inga mediciner fick förekomma.

På 60- och 70-talet förekom det å andra sidan ibland ansvarslös övermedicinering som knappast hade varit tillåten idag. Kanske är det inte så konstigt att ytterligheterna möttes under ett decennium där politisk konfrontation och viljan att göra rent hus med allt gammalt låg i tiden. De nya strömningarna ledde heller inte bara till flum. Exempelvis så infördes 1976 teamarbete och kontaktmannaskap på vårdavdelningarna, arbetssätt som än idag anses gångbara.

1979 slutligen, höll allt på att kollapsa. Ledningen stängde en avdelning och planerade att sprida ut personalen på andra avdelningar för att täcka vakanser. Svaret från personalgruppen var att 85 personer sade upp sig och krisen var ett faktum. Inte blev det bättre av man från landstingshåll lät meddela att man på sikt ville lägga ner Maria. En krisgrupp tillsattes och personalen tog tillbaka sina uppsägningar och Maria överlevde. Däremot blev det nedskärningar.

När man ser krigsrubrikerna från dagspressen, läser om personalbristen och nedläggningshoten, hör från de anställda om interna konflikter och dålig arbetsmiljö med våld och hot kan man undra hur det över huvudtaget var möjligt att bedriva någon verksamhet. När det gäller pressklippen får man komma ihåg att hälsan tiger still; det som fungerade nådde sällan tidningarna och vid sidan av all turbulens vittnar många om en arbetsplats med stark sammanhållning och mycket glädje där man hjälpte många människor som hade svåra problem. Glömmer man det kvarstår lätt en känsla av överklighet där man frågar sig hur någon frivilligt kunde arbeta på Mariamottagningarna i mer än några timmar.



Läser man bara tidningsrubrikerna från 70-talet är det svårt att förstå hur någon kunde orka arbeta på Maria i huvud taget.

MARIAKLINIKEN

”Ett litet beslut som betydde allt”

Mariakliniken 1980-1992

I en enda kort mening ändrade riksdagen förutsättningarna för Maria: ”Enligt riksdagens beslut föreskrivs att 8 § i sjukvårdslagen (1962:242) skall upphöra att gälla.” Beslutet gällde från och med den 1 juli 1979. Plötsligt fanns möjligheten till sjukhusstatus och mindre än ett år senare, i maj 1980, blev Maria äntligen sjukhus. Namnet byttes nu till Mariakliniken.

Läkarrekryteringen underlättades mycket eftersom det nu var meriterande att arbeta på Maria; sexdagarsregeln upphörde och Försäkringskassans regel om ersättning för vård började gälla.

Men beslutet var ingen trollformel och allt blev inte bra med en gång; vårdtiden fortsatte länge att vara kring 6 dagar på grund av att så många sökte hjälp, och det tog lång tid att tvätta bort lägstatusstämpeln som arbete på Maria hade. Vad det var fråga om var snarare att radikalt ändra grundförutsättningarna till det bättre.

AVA

Den nya sjukhusstatusen markerades när man samma år inrättade en renodlad medicinavdelning. Genom ett samarbete med Medicinklinik 2 på Södersjukhuset grundades i april 1980 Akutvårdsavdelning 3, AVA.

Avdelningen specialiserade sig på patienter som hade mycket svåra följsjukdomar av sitt missbruk och man bedrev även vård i livets slutskede. Sjuksköterskan Anne-Lie Lagerkvist var med från början och berättar om utbildningssystemet som överläkaren Dan Andersson använde på AVA:

” Vi hade ständig utbildning som var jättebra. När vi gick runt på rond berättade han mycket om patienternas sjukdomar, de senaste medicinska rönen och så vidare. Då gällde det att vara vaken! Sen när vi hade gått runt, han en underläkare och jag, då satte vi oss i en sittrond där vi överlämnade till resten av personalen. När all planering kring patienterna var klar kunde han säga: ”Jaha Anne-Lie, kan du berätta för mig och dina kamrater vad den senaste forskningen säger om...?”

Första gången kände jag ”Ohh, nu vart det jättejobbigt”, för det kom ju inte jag ihåg. Men jag lärde mig snabbt, jag skulle ju återberätta. Han ville hela tiden kolla att man var med, så var det för alla sköterskor. ”



Med AVA kom avancerad sjukvård till Maria och närheten till Södersjukhuset betydde mycket för att höja kunskapsnivån.

Öppenvården

Genom hela Marias historia, från tiden på S:t Eriks sjukhus till Maria Beroendecentrum, har tonvikten alltid legat på öppenvård. Från början fanns ju ingen slutenvård att tala om, bara några sängar för dagvård, men även senare har det stora flertalet av patienterna gått i öppenvård. Det är det enda som fungerar i längden och alltför långvarig slutenvård och tvångsvård har ganska dåliga resultat. Det är inte så konstigt: skall man få bukt med ett beroende krävs det att patienten investerar mycket själv i en behandling, annars blir insatsen ensidig.

Innan 1982 gick de flesta av patienterna på ”Behandlingen” som var en dispensär (ordet kommer från franskan och betyder ”ställe där läkemedel utlämnas”). Där fick patienterna Antabus och andra mediciner. Ett litet fåtal patienter gick på den ”Öppna vården” som var en liten avdelning med bland annat långvariga terapibehandlingar. Våren 1982 slogs de båda enheterna samman till ”Öppenvården”. Nu började man arbeta i team med läkare, psykolog, sköterska, kurator och skötare. Kontaktmannaskap infördes och vården blev mer individuellt anpassad efter patientens behov än tidigare.



Foto: Sam Martin

*Team-möte på
öppenvården idag.*

Inger Roslin, idag avdelningschef på öppenvården MBAB, var med om sammanslagningen:

” Då behövde man inte bara stå och dela medicin längre utan blev mer delaktig. Förut la man bara journalen till doktorn som var allvetande. Nu fick vi teamkonferenserna där vi tillsammans upprättade behandlingsplaner för patienterna och arbetade med kontaktmannaskap. Till en början var det trevande, ingen var ju van att arbeta på det sättet, men det blev bra. ”

1984 hade antalet besök sjunkit på Öppenvården men antalet patienter hade ökat. Det kan verka rörigt, men i en utvärdering från 1985 drog man slutsatsen att ett lite längre besök med en kvalificerad behandlare kunde ge ett mycket bättre resultat och att patienten därmed inte behövde komma lika ofta. Insikten att endast medicinering ofta inte räcker lever kvar på Marias öppenvård än idag.

Avdelning 5, kvinnoavdelningen

” Det kostar på mer att vara kvinna och supa än att vara man. Det finns mer fördomar tror jag och själv är jag alltid så rädd att träffa någon från förr. En del tjejer talar om att dom ligger med karlar för alkohol, men så törstig ska jag nog aldrig bli. ”

Så sa Mariana, född i början på 20-talet, när hon intervjuades för Pockettidningen R 1974 (hon bodde då på behandlingshemmet Krukis för hemlösa).

Redan Mariapoliklinikens första översköterska Ester Nordh talade 1957 om behovet av en kvinnoklinik och genom åren återkommer liknande ”man borde...” i källmaterialet när det gäller kvinnor. 1960 grundades Norra Mottagningen som en filial till Maria. Tanken var att man skulle satsa på att behandla kvinnor, men mycket snart var majoriteten av patienterna män. Miljön på Mariapolikliniken blev ofta tuff för kvinnor och många drog sig i det längsta för att söka hjälp. Till slut fick kvinnorna en egen avdelning på Maria efter åratal av påtryckningar. Alla politiker, oavsett färg, stödde idén och 1988 öppnades avdelning 5.

Siv Karlsson var med från början:

” Det behövdes något för kvinnor, de glömdes ofta bort och hade svårt att göra sig hörda på andra avdelningar där männen tog stor plats. Från början var vårt mål att bara vårda debutanter som var tidigt i missbrukarkarriären, men det fick vi ändra på: de sökte inte hjälp tidigt. ”



Foto Sam Martin

På avdelningen arbetade man med kvinnopsykologiska perspektiv där man såg kvinnan som något unikt i sig och ”inte en avvikelse från mannen” som det står i en skrivelse från 1990. På avdelningen arbetade man mycket i grupper och hade en mängd aktiviteter och föreläsningar.

Avdelning 5 lades ner av besparingsskäl 2000, men erfarenheterna lever kvar i Kvinnoprogrammet på öppenvården idag. Sådana erfarenheter behövs: Exempelvis har man sedan 1987 mätt hur mycket inläggande vård som är alkoholrelaterad. För männens del har siffran sjunkit men inte för kvinnorna. Sakta men säkert har den stigit till 12 000 vårdtillfällen 2003. Även när det gäller dödsfall med alkoholdiagnos är trenden för kvinnor mindre ljus: bland männen har antalet minskat medan dödstalet legat tämligen konstant för kvinnor de senaste 25 åren (Källa: CAN 2004).

Motboken, sista försöket

20 oktober 1980 skrev alla läkare vid Maria ett öppet brev till det svenska folket där de krävde motboken tillbaka. Med stöd i erfarenheterna från mellanölet sa Christer Ernfors så här i DN:

” Det enda positiva med den missbrukskatastrof som mellanölet förde med sig var att vi då också förstod hur starkt beroendeframkallande alkohol är. Och hur lätt exempelvis en ung människa blir missbrukare. ”

1986 besökte socialminister Gertrud Sigurdsen Mariakliniken och guidades runt av bland andra Lars Sjöstrand som sedermera blev chefsöverläkare på Maria. Flera läkare diskuterade ransonering med henne och Dan Andersson, överläkare på AVA, sa så här till Svenska Dagbladets reporter:

” När man ser 30-åriga tvåbarnsmammor dö inser man att något måste göras. Även de mest förhårdade motståndare till spritransonering brukar ändra sig när de gått rond på våra avdelningar. ”

SVENSKA DAGBLADET Tidningen Söndagen 1986
Sjunde den besökte Mariakliniken
**Alkoholläkarna
vill ha ransonering**

EXPRESSEN • Måndagen den 29 oktober 1986

Mariaklinikens 15 läkare kräver: Inför motboken igen

Under 80-talet försökte läkare på Maria förgäves väcka opinion för nya alkoholrestriktioner.

Som bekant har utvecklingen gått åt andra hållet och svensken dricker idag i snitt mer än på mycket länge. Uppskattningsvis fick han eller hon i sig 10,8 liter ren alkohol 2004 vilket motsvarar 27 liter 40-procentig starksprit (Källa: CAN 2004).

Systembolagets monopol har luckrats upp och möjligheterna att ta in alkohol från utlandet är idag enorma. Sambandet mellan tillgång och total konsumtion är inte så enkelt att det bara handlar om tillgänglighet. Fler saker spelar in som exempelvis attityder till alkohol. Säkert är i alla fall att Marialäkarna från 80-talet misslyckades fullständigt med att påverka utvecklingen mot en mer restriktiv alkoholpolitik.

I början av 90-talet var Maria bantat och flera av de många avdelningarna från 70-talet var borta. 1993 flyttade Marias i särklass mest omtalade enhet från Södermalm när ungdomsverksamheten flyttade till S:t Görans sjukhusområde. Kvar var akuten med sina korttidsplatser, avdelning 1 och 2 för avgiftning, AVA för de fysiskt sjukaste, avdelning 5 för kvinnor och Öppenvården.

Knutet till kliniken var sedan 1986 även PH-center för män med HIV och en Rehab-enhet. Men trots bantningen var besöken många. 1991 tog Maria emot 86 093 besök vilket gjorde kliniken till den psykiatriska enhet som tog emot flest besök i Sverige.

KRING SEKLETS SLUT ”Två psykiatriska patientgrupper möttes nu som tidigare hållits åtskilda”

1993-2002

1993 blev Mariakliniken en självständig basenhet inom Södra sjukvårdsområdet med egen chefsöverläkare. Samma år, i augusti, beslutade sjukvårdsstyrelsen att verksamheten på Marias akutmottagning skulle vidgas utanför missbruksområdet.

Psykakuten

Den 5 april 1994 flyttade avd. 90, Södersjukhusets psykiatriska akutmottagning, ner till Marias akut. Två psykiatriska patientgrupper möttes nu som tidigare hållits åtskilda: de med och utan beroendeproblem. Ibland gick det bra, ibland inte. Självklart är beroendeproblem en del av psykiatrin, men det var inte alltid som patienterna trivdes med varandra på akutens intagningsavdelning.

Situationen på akuten blev extra ansträngd av att Södersjukhusets tillnyktringsenhet, TNE, stängde samtidigt som psykakuten flyttade in. Det innebar att polisen kom med fler patienter som tagits för fylleri samtidigt som man skulle ta om hand om ibland mycket vårdkrävande patienter med akuta psykiatriska tillstånd som ofta omhändertogs enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT. Till detta kom den stora grupp patienter som frivilligt sökte för missbruksproblem och sammantaget ställdes ”stora krav på patientsäkerhet och arbetsmiljö” som det står i 1994 års verksamhetsberättelse.

Tiden som allmänpsykiatrisk akutmottagning blev kort, 1995 försvann denna del och akuten på Maria var återigen en beroendemottagning. Viss tvångsvård fanns emellertid kvar i perioder fram till bolagiseringen 2002, det gällde patienter som hade akuta psykiatriska tillstånd som var missbruksrelaterade, till exempel psykoser framkallade av amfetamin.

Beroendecentrum syd

1997 var det dags för en ny stor omorganisation då all beroendevård i Stockholm slogs samman till två enheter, Beroendecentrum Syd och Beroendecentrum Nord. För Marias del blev man nu ”Maria-enheten” och tillsammans med Huddinge sjukhus utgjorde man sydsidan. Både Syd och Nord hade hårda besparingskrav. Redan i början av 1996 hade avdelning 2 på Maria stängts. 1998 kom turen till AVA och därmed var Marias somatiska ”flaggskepp” sedan 18 år borta. År 2000 var det kvinnoavdelningens tur.

Men lokalerna där avdelning 2 legat blev inte tomma särskilt länge då de samma år blev en narkomanvårdsavdelning med personal från Sabbatsbergs narkomanvårdsklinik. Avdelningen är kvar och är numera en dagvårdsverksamhet.

Subutex

På slutet av 90-talet såg personalen på narkomanvårdsavdelningen att situationen för heroinisterna blev allt sämre: överdoserna blev allt fler och många skrev ut sig oplanerat efter några dagar när abstinensen och suget efter mer heroin blev för svår. Även de som fullföljde sin avgiftning hade ofta svårt att fortsätta vara drogfria och många kom aldrig iväg till planerad eftervård.

Dåvarande klinikchefen Markus Heilig hade i USA kommit i kontakt med Subutex och han ville göra en studie med heroinister i Stockholm. Subutex innehåller Buprenorfin som binder till opiatreceptorerna i hjärnan. När det sker minskar begäret efter heroin och abstinensen blir lindrigare.

Tillsammans med Johan Kakko utvecklades ”Mariamodellen” där man tog fasta på att erbjuda kraftfulla insatser vid sidan av själva medicineringen. Det innebar att man erbjöd stödsamtal, kurs i återfallsprevention samt och hade ett nära samarbete med socialtjänsten för hjälp med boende och arbete. Studien påbörjades våren 2000 och visade att medicinen verkligen fungerade: I den ingick 40 patienter och av de 20 som fick subutex var hela 15 stycken kvar i behandling efter ett år. (Av de 20 i kontrollgruppen som fick placebo hade alla hoppat av behandlingen redan efter ett par månader).

Skötaren Beppe Gudheimsson minns när studien satte igång: ”Först tänkte vi: ’Vi håller väl på i 3 till 6 månader och sen slutar vi nog’, men efter ett tag förstod vi att vi höll på att skapa en sensation. Det var härligt, man såg ett ljus igen.”

Studien blev mycket uppmärksamman och publicerades i den ansedda medicintidskriften Lancet. Nu blev det möjligt att framgångsrikt behandla heroinister i stor skala i öppenvård, något som tidigare verkat som mer dröm än verklighet.

” Vi håller väl på i 3 till 6 månader och sen slutar vi nog. Men efter ett tag förstod vi att vi höll på att skapa en sensation. Det var härligt, man såg ett ljus igen. ”



Foto Sam Martin

Mobila teamet

I september 1998 bildades en uppsökarenhet på Maria som vände sig till hemlösa. Målet var att försöka motivera till behandling och vård vilket inte alltid är lätt.

Lennart Ekström som var med och grundade Mobila teamet formulerade det så här i en intervju 1999:

” Det är en grupp skygga människor. De är rädda för sjukhusmiljöer och har ofta dåliga erfarenheter av myndigheter som de ser som sina fiender. Många har också dålig självinsikt och förstår inte att de är sjuka och borde söka hjälp. ”



En av de boplatser som mobila teamet besökte.

Foto Mobila teamet

Men det var aldrig fråga om att tvinga på människor vård. Man sökte sig till de hemlösa på de hemlösas villkor, presenterade sig, erbjöd hjälp och frågade om man kanske kunde återkomma senare någon gång. Lena Pettersson och Annette Lundqvist berättar:

Lena: En gång klättrade Nettan och jag nedför ett berg bakom Södersjukhuset där det bodde en man vid de gamla spåren. Det var svårt att ta sig ner och vi fastnade i buskar. Till slut kom vi fram och sa ”Hej, vi är mobila teamet från Maria...” och vi fick snabbt svaret: ”Dra då för helvete tillbaka dit!”, och då gjorde vi det. Men det var inte ofta folk bad oss att gå. Vi knöt många kontakter med omläggningar, små sår fick många och stora plåster och det öppnade upp.

Annette: Vi betonade att vi inte var här för att ”gräva” i något utan ville försöka hjälpa. Först visste ju inga vilka vi var. Sen gick ryktet och någon vi hjälpt kunde säga ”kan du kolla på vår polare också...”

Mot slutet av sommaren 2001 vidgades verksamheten och en vårdcentral för hemlösa bildades, Hållpunkt Maria. Verksamheten ingick inte i bolagiseringen 2002 utan drivs av Landstinget. Men de verkar än idag i en ”klassisk” lokal när det gäller Marias historia: den gula barack som byggdes för ungdomspolikliniken 1965.

Efter några år var det dags för en ny stor omorganisation. Den 1 april 2001 slogs Norra och Södra Stockholms produktionsområde samman och därmed var det öppet för en sammanslagning av Beroendecentrum Nord och Syd. Alla var inte överens om att det var bra att bara några år efter den förra reformen göra en ny, men beslutet fattades ändå: all beroendevård skulle samlas under det nya namnet ”Beroendecentrum Stockholm” från och med den 1 september 2001. På Maria var man kritisk till beslutet och orolig för sin framtid på sikt. Personal på Maria började då fundera på ett annat alternativ.

AVKNOPPNINGEN ”1 april 2002 började det personalägda bolaget Maria Beroendecentrum AB”

Maria Beroendecentrum AB 2002-

I juni 2001, några månader innan Maria skulle bli en del av Beroendecentrum Stockholm, gjordes en enkät bland personalen där alla tillfrågades om det fanns intresse för att driva Maria i egen regi. En klar majoritet svarade ja och i slutet av juni lämnade man in en intresseanmälan om avknoppning till Landstingskontorets mångfaldskansli. I december fattade Södra Sjukvårdsstyrelsen beslutet att Maria skulle få ”avknoppas” och den 1 april 2002 började det personalägda bolaget Maria Beroendecentrum AB sin verksamhet. Annette Voltaire Carlsson, f.d. ställföreträdande verksamhetschef på Beroendecentrum Syd, blev Marias första VD.

På öppenvården har ett flertal program skapats för att möta situationen idag, exempelvis vårdprogram för Unga Vuxna, Cannabisprogram och Kvinnoprogram. Behandlingen med Subutex har fortsatt och de nya direktiven som kom från Socialstyrelsen 2004 har möjliggjort metadonbehandling för patienter med gravt opiatberoende: Innan 2004 fick endast 1200 patienter behandlas med metadon i hela landet, det ”taket” är borta. Under våren 2005 påbörjades ett metadonprogram för första gången på Maria.

Beroendecentrum Syd kritiserades för att de inte ordnade lokala beroendemottagningar i den takt som beställarna önskade. Innan avknoppningen fanns endast en lokal mottagning i Nacka men sedan MBAB tog över verksamheten har mottagningar tillkommit på Värmdö, i Gustavsberg och på Södermalm. Årsskiftet 2006 tillkommer en mottagning på Gullmarsplan som inkluderar stadsdelarna Skarpnäck, Enskede -Årsta och Farsta. Alla mottagningar drivs i samverkan med socialtjänst och landsting.

Vid sidan av de många öppenvårdssatsningarna fungerar Maria fortfarande som sjukhus med tre slutenvårdsavdelningar. Avdelning 1 med 24 platser är den äldsta vårdavdelningen på Maria och har i över 30 år avgiftat patienter från alkohol och läkemedel.

Akutmottagningens intagningsavdelning har idag 14 platser vilket kommer att utökas till 16 platser under 2005. I januari 2005 blev narkomanvårdsavdelningen dagvårdverksamhet.



Foto Sam Martin

Den utbildningsenhet som skapades redan 1981 har förstärkts kraftigt för att fortbilda personal och erbjuda utbildningar externt till andra vårdgivare. Satsningen på utbildning och friskvård har lett till en mycket låg personalomsättning och det har aldrig under Marias historia funnits så många specialistläkare som nu. Ett ”kvitto” på att personalsatsningarna burit frukt kom i april 2004 då MBAB fick pris av Nyckeltalsinstitutet för bästa förbättring av arbetsvillkor mellan åren 2002 och 2003. Samma år fick MBAB för sitt personalarbete även vandringspriset ”Sticka ut hakan” vid PA-forums stämma.

Vägen från ”potatiskällaren” på S:t Eriks sjukhus och ”Mariapol” till dagens Maria Beroendecentrum AB har varit lång och skillnaderna självklart stora. Idag vet vi ganska mycket om mekanismerna bakom beroendesjukdomar och tack vare nya mediciner och beprövade metoder kan man idag ge bättre behandling än förr.

Men under de 60 år som gått kan man se en kontinuitet i sättet att ta sig an människor med svåra beroendesjukdomar. Doktor Rune Dimberg (1916-1984) arbetade på avdelning D på fyrtio-talet och var chef på Maria i över 20 år. 1976 berättade han om sin syn på behandlingsmöjligheter för beroendepatienter när han intervjuades av Socialstyrelsen:

” För vår del ser vi inte någon som helst motsättning mellan medicinsk och psykologisk behandling. Många patienter kan överhuvud taget inte gå in i en mer långsiktig psykologisk behandling, innan deras yttre situation har stabiliserats någorlunda. Den ”stabiliseringen” kan man ofta åstadkomma genom en medicinering. Att medicinsk behandling skulle vara ett hinder för psykologisk bearbetning – som somliga tycks mena – det tror jag alltså inte ett ögonblick på.

[---] Dessutom kan man naturligtvis inte betrakta behandlingen som misslyckad bara för att en patient inte blir helt återställd. Jämför med en rad somatiska sjukdomar av kronisk karaktär, t ex kroniska ledsjukdomar. De blir inte botade, men oändligt mycket bättre om de får behandling än om de lämnas åt sitt öde. ”

Strävan att inte fastna i revirstrider där medicin och samtalsstöd spelas ut mot varandra och ståndpunkten att det alltid lönar sig att behandla beroendeproblem är två hållningar som är giltiga nu som då. Med tanke på den dystra missbruksutvecklingen kommer människor att behöva kvalificerad beroendevård även under de 60 år som kommer. I bästa fall finns den hjälpen på Maria även då.

Efterord

Pressmaterial och sjukhusdokument i all ära: utan intervjuer med de som var med hade denna skrift förlorat i liv, sammanhang och nyanser. Vi vill rikta ett varmt tack till Britt-Marie Annebro, Ann Calissendorff-Smith, Beppe Gudheimsson, Rohny Hedlund, Åke Hofund, Siv Karlsson, Anne-Lie Lagerkvist, Annette Lundqvist, Sam Martin, Lena Pettersson och Inger Roslin.

När det gäller bildmaterialet vill vi tacka Sam Martin, Systembolaget, Mikael Wahlberg och Dagens bild.

Bland källmaterialet bör särskilt en framhållas. Det är den utförliga historik som dåvarande utbildningssekreteraren Christina Andersson utarbetade till 40-årsjubiléet 1985. Vi har till vår framställning även fått ta del av det omfattande källmaterialet till denna skrift vilket vi är tacksamma för. Vi vill även tacka Wania Bosio för källmaterial.

September 2005

Johannes Pauli & Jennie Furu

KÄLLFÖRTECKNING

- Andersson, Christina, et al. Mariamottagningarna 1945-1985, Stencilerat kompendium till 40-årsjubileet 1985.
- Anonym, ”Alkoholinformation i systemcentralen – 70 000 stockholmare festar av ’boken’”, Expressen 3/9 1955.
- Anonym, ”Delirium tremens har ökat, ny klinik för alkoholsjuka”, DN 7/9 1955.
- Anonym, ”Mariapolikliniken får 16 nya platser”, DN 2/7 1969.
- Anonym, ”Nattpoliklinik öppnas för akuta alkoholfall”, DN 15/11 1956
- Anonym, ”Nej till 6-dagarsvård”, Sjukvårdsarbetaren Nr 2 [1974].
- Anonym, ”Kaos på Maria: Alkohollag papersreform”, DN 4/3 1977.
- Bergström, Eva & Lindberg, Jakob; Intervju med överläkare Rune Dimberg och bitr överläkare Märta Alsén, Mariamottagningarna. Socialstyrelsen 1976-07-27 (Opubl. Utskrift)
- Brodjaga (signatur), ”Särskild ungdomsklinik önskar alkoholistvården”, DN 27/4-1957.
- Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN), Drogutvecklingen i Sverige: Rapport 2004 (Stockholm, 2004).
- Corinna (signatur), ”Ja super för ja blir lack på allting” SvD 30/10 1966.
- Hansson, Anita, ”Socialarbetare kräver: Mariapolikliniken bör få sjukhusstatus”, DN 23/10 1974.
- Högrell, Bengt, ”Hot mot alkoholsjuka”, DN 24/10 1974.
- Leander, Gun, ”Den dystra sagan om Maria”, DN 3/10 1979.
- Lindgren, Kjell, Något om Mariapolikliniken och dess verksamhet, examensuppsats vid Sköndalsinstitutet, 1963.
- Lindman, Ann Marie, ”Kaos vid Maria 85 säger upp sig”, Söderkuriren Nr 17, 20/9-79.
- Michanek, Bengt, ”Stockholms alkoholistvård brakar ihop”, Expressen 17/2 1966.
- Nilsson, Eva, ”Alkoholläkarna vill ha ransonering”, SvD 8/7 1986.
- Nilsson, Hedvig, ”De söker upp hemlösa”, Sting nr 1, 1999.
- Pockettidningen R, ”Ursäkta, det fattas en spänn...”, Nr 4, 1974.
- Schön, Sten, ”Snart mäktar vi inte med alkoholproblemet längre”, Jeppe nr 6, 1981.
- Stenberg, Susanne, ”Landstinget vill lägga ner Mariapol”, DN 21/9-79.
- Stenius, Kerstin & Storbjörk, Jessica, ”Den snabba avknoppningen av Maria-enheten”, Socialvetenskaplig tidskrift nr 4, 2003.
- Wennergren, Göran, ”Fyra dödande injektioner ledde fram till Lex Maria”, Läkartidningen 4/2005.
- Wirén, Jan, ”Mariaklinikens 15 läkare kräver: Inför motboken igen”, Expressen 20/10 1980.
- Årsberättelse från Mariapolikliniken för alkoholsjukdomar för år 1968, patienter över 21 år.
- Årsberättelse[r] från Mariapolikliniken för alkoholsjukdomar 1962, 1963, 1964, 1965, 1966, 1967, 1969, 1970.
- Årsberättelse för Mariapolikliniken för alkoholsjukdomar 1955.
- Årsberättelse[r] för Mariapoliklinikens psykiatriska avdelning för alkoholsjukdomar 1956, 1957, 1958, 1959, 1960, 1961.
- Älmeby, H. 10 år utan motbok, (broschyr), Systembolaget 1965.

Maria 1945 - 2005, 60 års historia

© Johannes Pauli, Maria Beroendecentrum AB

Text: Johannes Pauli

Formgivning: Jennie Furu

Utgivare: Maria Beroendecentrum AB

” Varför jag super? De e då jag blir lack på allting, blir förbannad på livet. Å man känner sej fri på nå sätt å glömmer bort alla tråkigheter. Skulle villa byta jobb, ja e bara expressare nu – kanske någe med handel. Ibland super ja två dar i streck, men de e så olika. Dom gillar inte hemma att ja super. De e ingen som super där inte, dom e så precis. Brorsan e så där prekti åsså! ”

17-årig pojke på den nyöppnade ungdomsmottagningen 1966.
(SvD 30/10 1966)

