

bok recensioner

Idéer till förändringar i vården

"God vård. Vad är det?" Spri-rapport
231

1988. ISSN 0586-1691. Kostn 100:—

Boken är en idébok med exempel på praktiska tillämpningar av god vård i sjukhemsmiljö. Utgångsläget är bland annat den situation som råder idag med hänvisning till en formulering i Äldreberedningen "Det är inte värdigt en välfärdsstat att människor erbjuds så torftiga och innehållslösa livsvillkor" och det faktum att ett stort antal människor under många år framåt kommer att tillbringa långa vårdtider på sjukhem.

Syftet med rapporten är att öka takten och bredden i utvecklingsarbete med målsättningen att förbättra situationen för såväl patienter som personal på våra sjukhem. Spri-projektet "God vård inom slutna långtidsvård" vill sprida kunskaper om förbättringsarbete och visa på vad som befrämjar god vård. Rapporten riktar sig till dels vårdavdelningens personal dels också ledningsansvariga, utbildningsansvariga och politiker. Rapporten bygger på idéer från åtta avdelningar som arbetat med olika former av utvecklingsarbete och omfattar två delar: dels olika kapitel med exempel på och idéer om vad som kan göras och vad som krävs för att åstadkomma god vård, dels en omfattande bilaga "Patienternas önskelista".

God vård i praktisk tillämpning är

ett kapitel som tar upp den ideologiska grunden för god vård med betoning på tex självbestämmande, att ha möjligheter att behålla sina tidigare vanor även i en vårdssituation, att hemlik miljö är viktigt och att vården måste anpassas till varje unik individ. Många olika hinder för denna utveckling lyfts fram som tex att akutsjukvården varit modell även för sjukhemsverksamhet och att långtidssjukvården saknat status. Forskningens betydelse för att stärka utvecklingen betonas men samtidigt efterfrågas snabba insatser vilket är något motsäggande.

Exempel på förhållanden som kan förbättras är ett kapitel som innehåller många positiva delar. Områden som berörs är bland annat patienternas dygnsrytm, måltider, personlig hygien, aktivitet, stimulans, omväxling, kontakter utåt och med anhöriga och gemenskap. Avsnittet visar en hög grad av medvetenhet om vad patientens situation kan innebära. Det förmedlar en vilja att på olika sätt anpassa vården till patientens behov och en ansträngning att låta livet på en institution likna livet utanför, med både vardag och fest. Årets olika växlingar lyfts fram, dofter, synintryck och smaker används för att förstärka minnen och erfarenheter. Betydelsen av ordval och klädsel betonas också. Flera exempel på individualisering och kontakt med livet utanför finns, tex att man försöker låta patienten få komma till sin egen kyrka, eller olika former av privata servicealternativ som att få besöka sin "gamla" hårfrysöriska eller tandläkare. Att man där emot på de flesta avdelningar inte vill ha med patienterna på anhörigräffar verkar strida mot den grundsyn som bör präglade vården och som i övrigt präglar boken.

Idéer om förbättring av den fysiska miljön innehåller bland annat kriterier och grundidéer för bra boendemiljö. För de olika utrymmen som finns i patientens omgivning ges förslag till trivsamma, praktiska och anorlunda lösningar och att det ska vara till patientens bästa lyser igenom

på många olika sätt. Avsnittet om den fysiska miljön betonas värdet av att man pratar igenom funktioner och önskemål även det som man *skulle* vilja göra.

Tre kapitel tar upp *olika vägar för att nå förändring*. Där betonas betydelsen av att ansvar och ledning tydliggörs och att det är av särskild vikt att alla nivåer är engagerade, särskilt politikerna, om en förändring ska kunna ske i större skala. Det ges konkreta exempel på hur detta kan ske. *Utbildningens* stora möjligheter som förändringsinstrument lyfts fram och diskuteras på ett fint sätt i ett eget kapitel. Där betonas med rätta vikten av att utbildningen är uppbyggd utifrån en tydlig människosyn, att den är resultatinkriktad så att det finns utsagt vad man vill åstadkomma, att det handlar om en långsam tidskrävande process som måste inrymma både kunskap, känslor och handlingar och att detta måste få kosta pengar. En avslutande del sammanfattar strategiska punkter vid utveckling av god vård.

Rapporten innehåller också en *litteraturförteckning* men det saknas meningsfulla referenser till denna. Hänvisningarna sker på ett sätt som gör att läsaren inte kan veta vilken källa som åsyftas. Till exempel (sid 17). "I ett flertal vetenskapliga studier har man kunnat belägga att patienterna mår bättre, är mer oberoende och aktiva på vårdavdelningar där man arbetar med stöd av den här beskrivna vårdsynen jämfört med patienter på vårdavdelningar där man arbetar på ett mer traditionellt sätt, (se litteraturförteckningen)." Det verkar vara alltför enkla tolkningar av komplicerade sammanhang och den intresserade läsaren skulle vara hjälpt av mera precisa referenser i texten.

Sammanfattningsvis kan sägas att i rapporten finns samlat många goda exempel både stora och små, på hur vården kan förbättras utan att det är pekpinnar. Den kombinerar vardagliga enkla råd med expertråd och den betonas på ett föredömligt sätt vikten av att utgå från patienternas önske-

mål. Rapporten förmedlar också på ett fint sätt en känsla av respekt och ömsinhet inför patienterna och den svåra situation det innebär att vara beroende av vård. Som inspirerande läsning för att öka medvetenheten och få idéer till förändringar på den egna avdelningen men också för utbildare, studerande och ledningsansvariga kan Spri-rapporten "God vård" varmt rekommenderas.

Margareta Ehnfors

En förlorad rörlighet – att leva med Parkinsons sjukdom

BENKT EK

Balansgång

Natur och Kultur 1989

För flertalet människor är en normal rörlighet en självklarhet, som sällan ägnas en tanke – och det torde vara ett naturligt hälsotecken att hälsan betraktas som tämligen självklar, så länge man har den. Ett förvärvat rörelsehandikapp innebär i grund en förändring av livsbetingelserna, där en människa tvingas anpassa sig och tillvaron på ett sätt som inte ingick i planerna, uttalade eller outtalade, för hur resten av livet skulle gestalta sig. I **Balansgång** skildrar **Bengt Ek** (Natur och Kultur 1989) utvecklingen av sitt rörelsehandikapp till följd av Parkinsons sjukdom. Författaren har ingående kunskaper om sin sjukdom och förmår ge läsaren inlevelse i dess yttningar. I en efterskrift har neurologen Lars Lund kortfattat beskrivit sjukdomens symtom. En läsare, som inte är väl förtrogen med Parkinsons sjukdom, dess behandling och behandlingssvårigheter, gör väl i att läsa denna efterskrift först – då är man bäst förberedd för skildringen av de av författarna självupplevda symtomen.

Här ställs lyckokänslan över en normal rörlighet medan den ännu är normal, illustrerad med den förstärkta lyckokänslan hos ett barn som just lärt sig cykla och erfär den ökade rörlighe-

tens tjugning, mot upplevelsen av obönhörligt tilltagande rörelsetröghet. Ögonblicksbilder från triviala vardagssituationer, som förlorat sin trivialitet därför att de blivit svårhanterliga, blir talande exempel på den nedsatta rörelseförmågans plåga. Värst är att ha bråttom, att till exempel försöka skynda sig i snabbköpsköen, ty då ökar långsamheten, och medvetenheten om att det går för långsamt blir en stressfaktor i sig, som ytterligare hämmar rörligheten!

Även talet kan ju bli trögt och otydligt vid Parkinsons sjukdom, och boken skildrar hur det blir svårare att delta i samtal vänner emellan, ett inpass hinns helt enkelt inte med innan tillfället är förbi. Sådana konsekvenser av sjukdomen har lätt att komma i skymundan av kroppens tröghet. En annan viktig aspekt som författaren diskuterar är att vara på sin vakt mot att låta den andliga och intellektuella aktiviteten reduceras i takt med den nedsatta kroppsliga spänsten.

Författarens erfarenheter av sjukdomssymtomen ger också upphov till korta betraktelser över livsbetingelser i stort, om rädsla för livets alla krav och hot, om att uppleva sig bli en börda för de anhöriga (inte bara mitt eget utan hela familjens livsbetingelser ändras, då jag får ett rörelsehandikapp!). Men här finns också den åldrande människans försoning med ålderandets villkor och därmed med hela livsloppet – en lugnare livsrytm, till vilken man blivit nödd och tvungen, öppnar ögonen för små detaljer i naturen och i mänsklig samvaro, som man tidigare rasat passerat med sin goda rörlighet.

Boken ger läsaren en god insikt i hur ett tilltagande rörelsehandikapp ändrar livsbetingelserna för den drabbade. Här finns avsevärd vanda över tilltagande tröghet och hjälpbehov, men boken präglas i hög grad av livsglädje och gott humör. Det sistnämnda kommer kanske tydligast till uttryck då författaren beskriver hur han i tidig fas av sin sjukdom läser om den i ett biblioteks läsesal och på platsen måste testa sin rörlighet i armar och ben i

förhållande till den mörka bild som utmålats i läkarboken han hittat.

Förhållandet mellan den självklara rörligheten hos den friske och svårigheterna för personen som förvärvat ett handikapp sammanfattas välfunnet i bokens slutsidor, vilket också får tjäna som en illustration till bokens ljusa grundsyn: "Den handikappade är som en mycket rik man som har förlorat en del av sitt kapital men har nog kvar för att kunna glädja sig åt livet. Han ser kanske nu med större försiktighet på resterna av sin stora förmögenhet och värderar behållningen högre."

Jan Fagius

Barnhemsbarnens dubbelliv

LARS DENCİK
EWA LARSSON
CARINA BÄCKSTRÖM

Barnen i växelspelet mellan hem och daghem

Två rapporter, båda med titeln "BARNEN I VÄXELSPELET MELLAN HEM OCH DAGHEM", utgör FRASBO-projektets (Fransk-svenska barnomsorgsprojektets) slutrapporter. Den ena har undertiteln "Blåbärsbarnens barndomar" (Ewa Larsson & Lars Dencik) och beskriver vardagslivet för fyra barn på ett svenskt daghems småbarnsavdelning, den andra "Jordgubbarnens barndomar" (Carina Bäckström & Lars Dencik) och ger motsvarande beskrivning av tre något äldre barn som går på en syskonavdelning på samma daghem. I Sverige har projektarbetet bedrivits vid FoU-byrån vid Stockholms socialförvaltning, som också givit ut rapporterna. Syftet beskrivs kortfattat vara att undersöka daghemmets sociala och pedagogiska roll för barnen. Fem rapporter har tidigare publicerats inom projektets ram.

Slutrapporterna redovisar förskolebarnens socialisation genom den "dubbelsocialisering" som blir aktuell

då deras livsmiljö utgörs av två olika "sociotoper", nämligen familjen och daghemmet. Med dubbelsocialiseringsbegreppet vill författaren framhålla att barnets erfarenheter från de båda miljöerna inte bara kan "adderas". De griper i stället in i varandra så att vissa erfarenheter får en helt annan innebörd just på grund av sociotopernas samexistens.

Detta resonemang kan exemplifieras med ett citat ur beskrivningen av Jordgubbsbarnet Annika:

"Men när det gäller Annikas dubbelsocialiseringssituation slås vi av hur det förhållandet att hon lever i en så stark och medveten familj slår igenom i hennes sociala liv, på ett sätt som tydligen också hjälper Annika att fungera både socialt och fritt i daghemmets mer institutionaliserade värld."

Slutkommentarerna över Kristina på Blåbärsavdelningen är ett annat exempel:

"Kristina kan tjäna som en illustration till hur problematiskt ett barns dubbelsocialiseringssituation kan komma att gestalta sig när de två simultana socialisationssystem som existerar för förskolebarn idag inte gör de nödvändiga anpassningarna till varandra. — När föräldrarna fasthåller det *privata familjelivets* obetingade och självklara förtursrätt, och daghemmet lika självklart insisterar på den *offentliga institutionens* nödvändiga rutiner och funktionsregler."

Det redovisade fältarbetets omfattning och vetenskapliga ambition ger tyngd åt framställningen. Porträtten av barnen synes därför vara synnerligen relevanta presentationer av vanliga "barndomar" i 80-talets Sverige. Rapporterna rekommenderas till läsning av alla som möter barn och föräldrar i sitt arbete.

Såsom ett kulturellt dokument saknar jag dock ibland en presentation av de grundantaganden hos forskarna som faktiskt lyser igenom i analyser och slutsatser. Sålunda finner jag att forskarna oroar sig mera för Jessika, som har så långa dagisdagar på grund av mammans fabriksarbete på heltid,

än för Jesper, vars föräldrar har mer "stimulerande" yrken och familjen mer vän- och grannkontakter, trots att Jespers daghemssituation faktiskt förefaller betydligt mer problematisk än Jessikas. Att regelbundenhet och rutiner är viktiga för små barn, samt att det är dåligt att vara länge borta från föräldrarna, är värderingar som jag utläser bakom slutsatserna. Kanske är det inte bara daghemmen utan också de som beforskar dem som är "bärrare av mellanskietsideal". Under läsningen ligger det därför nära till hands att bli nyfiken på den franska delen av projektet. Förhoppningsvis kommer den också att bli tillgänglig för svenska läsare.

Rapporterna kan köpas genom Stockholms socialförvaltning, FoU-byrån, 106 64 Stockholm. Tel 08/ 675 8000.

Eva Nyberg

Medicinsk psykologi med den erfarna klinkerns tappning

GUNNAR SKOOG

Att uppleva sjukdom — En introduktion till medicinsk psykologi

I förordet nämner författaren att boken är "ganska subjektiv, präglad av kliniska upplevelser under många år". Denna kommentar tillsammans med en god vilja att dela med sig av sitt personliga kunnande är betydelsefullt i bedömningen av denna bok.

"Att uppleva sjukdom" är en mycket personligt färgad och lättläst färd genom en rad psykologiska aspekter kring människa och sjukdom. Tyvärr är sakinnehållet, urvalet och omfattningen inte lika övertygande. I 16 kapitel hinner författaren ta upp områden som "Att vara sjuk — objektivt och subjektivt", "Sjukdom och ångest", "Sjukdom och depression" och "Stress och psykosomatik". Dessa ambitiösa rubriker får ofta endast 2 —

3 textsidor och en schematisk sammanfattning till sitt innehåll. Med nödvändighet blir materialet därför mycket beskuret och tendenser till alltför långt drivna förenklingar och generaliseringar. Ämnesurvalet i de 16 kapitlen ger heller ingen helhetsbild eller integrering, även om enskilda ämnen kan vara viktiga och bitvis kärnfullt beskrivna.

Bokens innehåll är över huvud taget mycket blandat, från psykoanalytisk försvarsteori över traditionell klinisk psykiatri till hjärnskadediagnostik och Läkarförbundets Läkaregler. Psykologiska-, sociala och biologiska förklaringsmodeller blandas utan att riktigt klargöras eller integreras. Detta kräver rimligen en tämligen kunnig och erfaren läsare för att om möjligt kunna foga samman och förstå. Som introduktionsbok, vänd bl a till studerande, blir risken att att författarens personliga eklekticism styr läsaren in i en skenbart vedertagen och sammanhållen beskrivning av medicinsk psykologi. Sammantaget är denna bok för fragmentarisk och subjektiv i både urval och innehåll för att rekommenderas som introduktion till ämnet. Närmast är "Att uppleva sjukdom" ett personligt vittnesmål kring medicinsk psykologi från en erfaren kliniker.

Anders Carlberg

Lättillgänglig framställning om för tidig födsel

KERSTIN HEDBERG NYQVIST

MARIA BARKMAN HELLQUIST

Barnet som kom för tidigt

Liber 1990

Allt fler barn som föds underburna dvs mycket tidigare än beräknat överlever tack vare den vård som idag kan ges vid våra nyföddhetsavdelningar. I denna bok, skriven av en sjuksköterska

ka verksam vid en nyföddhetsavdelning i samarbete med en medicinsk fotograf vid samma sjukhus, Akademiska sjukhuset i Uppsala, söker man beskriva situationen för dessa barn och hur de tas om hand i den "konstgjorda livmodern". Man vänder sig särskilt till föräldrar som efter den första omtumlande tiden ofta har behov av något att läsa och ta till sig i egen takt. Det kan också för dessa föräldrar vara svårt att förklara för släkt och vänner hur dessa barn mår, vilka problem de kan ha och hur de tas om hand. Man riktar sig också till andra grupper (tex barnomsorgspersonal, förskollärare, lärare och sjukvårdspersonal) som kan ha behov av att lära sig mer om det underburna barnets bakgrund för att bättre förstå dess situation. Boken fyller ett behov då det hittills saknats en motsvarande lättillgänglig och överskådlig framställning. Språket är klart och koncist och materialet väl disponerat. Texten kompletteras med dikter som speglar personliga erfarenheter av att vara förälder till ett underburet barn under den första tiden. Bildmaterialet är omfattande, kompletterar den informativa texten och ger materialet liv. Boken avslutas med en intervju med ett föräldrapar med en underburen son, idag i förskoleåldern. Tekniska termer förklaras i en faktaruta till varje kapitel. En särskild ordlista i anslutning till bokens sakregister hade möjligen varit ett ytterligare komplement. Säkert finns termer och uttryck i texten som inte omedelbart förstås av de flesta läsare, även om författarna sökt undvika sådana. Den mer specialintresserade läsaren skulle säkert också vara hjälpt av att få tips om dels var denne kan läsa vidare dels vilka författarnas källor varit. Vården av kraftigt underburna barn är ju något relativt nytt och de äldsta barnen är ännu relativt små. Goda utvecklingspsykologiskt detaljerade uppföljningsstudier över längre tid av mycket för tidigt födda barn, finns mig veterligen ännu inte.

Väl medveten om att en bok av detta slag bör skrivas i positiva och hoppfulla ordalag tycker jag ändå att man

något mera kunde ha lyft fram den svåra upplevelsen det innebär att få ett barn som kanske inte kommer att överleva. Många föräldrar får säkert det stöd och den hjälp de behöver av släkt och vänner samt av vårdpersonalen på nyföddhetsavdelningen. Andra är dock i behov av omfattande psykologisk hjälp. Hur tar man hand om dessa? Med detta förbehåll kan boken varmt rekommenderas för läsning av alla som kommer i kontakt med de barn som kommit för tidigt.

Karin Sonnander

Våra recensenter

Margaretha Ehnfors är FoU-lärare vid institutionen för omvårdnad vid Vårdskolan, Örebro, Jan Fagius docent och bitr. överläkare vid neurologikliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala, Eva Nyberg psykolog vid PBU:s konsultverksamhet vid mödra- och barnhälsovården, Stockholms läns landsting, Anders Carlberg psykolog, Akademiska sjukhuset, Uppsala, Karin Sonnander psykolog vid Forskningsavdelningen, Ulleråkers sjukhus.

Böcker till redaktionen

Bengt Sjöström

Helhetssyn och människosyn

Studentlitteratur 1990, ISBN 91-44-30841-8, 102 sid

Eva Amundsdotter

De gör ont

Om sexuella övergrepp hos barn
Verdandi 1989, ISBN 0348-5102, 105 sid

Flerhandikappade inom den psykiatriska vården

Slutrapport från projektet 1986–1989
Statens handikappråd/Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, 1990, ISBN 91-88030-00-8, 134 sid

Lars-Christer Hydén

Resanderum

En antologi om forskning i socialt arbete

Socialtjänsten FoU-rapport nr 105, 1990, ISSN 0283-1481, 159 sid

Kerstin Isaksson, Lars Svedberg

Permanent tillfällighet – om arbete och socialbidragstagande i en klientgrupp

Forsknings- och utvecklingsbyrån vid Stockholms socialförvaltning, Socialt arbete – 1989, FoU-rapport nr 112, ISSN 0283-1481, 85 sid

Ingrid Jonasson

När man lyckas – men ändå misslyckas

Metodutveckling kring arbetslöshet och bidragsberoende
Forsknings- och Utvecklingsbyrå/Socialdistrikt 14, 1989, Fou-rapport nr 117, ISSN 0283-1481, 80 sid

Ingrid Holmquist-Carlsson, Margareta Zettergren

Etik i omvårdnad

Möten mellan människor
Natur och Kultur, ISBN 27-5093-3 B, 64 sid

Forskning om missbrukare och vården, särskilt tvångsvården

En rapport från LVM-gruppen
Delegationen för social forskning, Socialdepartementet, ISBN 91-7970-932-x, 324 sid

Ulla Pettersson

Fyra år med LVM

En uppföljning i fyra kommuner
Socialtjänstprojektet rapport nr 12. Rapport i Socialt arbete nr 46-1989, Socialhögskolan/Stockholms universitet, ISSN 0281-6288, 99 sid

Socialmedicinsk tidskrift nr 8 1990