

nytt
från **FSS**

FÖRENINGEN
SVERIGES
SOCIALCHEFER

Red: Arne Borg

Föreningen Sveriges Socialchefer, samlade till studiedagar i Nyköping under temat "Välfärd och delaktighet för alla – en uppgift bara för socialtjänsten?" har på årsmötet beslutat göra följande uttalande:

"Vi ser med stor oro att många människor fortfarande står utanför välfärdssamhället. Människors levnadsvillkor när det gäller bostad, arbete, hälsa, ekonomisk standard mm uppvisar inte bara oacceptabla skillnader. Det finns också undersökningar som visar att dessa klyftor t o m ökar. Många människor står dessutom utanför välfärdssamhället i betydelsen rätt till ett aktivt liv, präglat av delaktighet och social gemenskap.

Vår uttalande oro kan belysas av ett par exempel.

En social bostadspolitik är en av de viktigaste grundstenarna i välfärdspolitiken. I verkligheten har bostadsmarknaden under flera år kännetecknats av allt hårdare attityder mot socialt utsatta grupper. Det har bl a tagit sig uttryck i att antalet vräkningar har fördubblats sedan 1970.

Den negativa utvecklingen måste brytas. Det behövs nu politiska krafttag för att återupprätta den sociala bostadspolitiken.

Allas rätt till arbete är sedan länge en klar politisk målsättning. Att förlora ett arbete – eller att överhuvudtaget aldrig ha haft något – är förödande för självförtroende och möjlighet till en fullständig samhällsgemenskap.

Trots en gynnsam utveckling på ar-

betsmarknaden under senare år finns det fortfarande grupper med stora svårigheter att få behålla ett arbete. Detta tar sig bl a uttryck i ett fortsatt högt socialbidragsberoende. Under förra året fick närmare 300 000 hushåll någon gång socialbidrag. Även antalet sjukskrivningar och förtidspensioneringar har ökat kraftigt under senare år.

Socialtjänst, arbetsförmedling, försäkringskassa och olika rehabiliteringsorgan måste arbeta mer aktivt tillsammans. Det krävs kreativitet och uthållighet för att finna realistiska och bestående lösningar för människor med mycket skiftande behov och förutsättningar. Många av dessa skulle kunna återgå i arbete, om de fick aktiv hjälp och om större individuella hänsyn kunde tas i arbetslivet.

Vi har inte råd med social utslagning – vare sig mänskligt eller ekonomiskt. Utslagningen från arbetsmarknaden är ett oacceptabelt inslag i välfärdssamhället."

Våra recensenter

Eva Sonered är leg logoped och verksam i Tierps kommun *Mikael Sandlund* läkare, socialmedicinska institutionen, Umeå universitet, *Anders Wigren* ortoped och chefsläkare, Västerås lasarett, *Christer Stensmo* docent, Pedagogiska institutionen, Uppsala universitet, *Dagmar Lagerberg* docent, Barnhälsovården, Akademiska sjukhuset, Uppsala, *Claes-Göran Westrin* professor i socialmedicin, Akademiska sjukhuset, Uppsala

**bok
recensioner**

Neurologens syn på afasi

PETER BORENSTEIN

Afasi, diagnostik och rehabilitering

Almqvist & Wiksell, 1988

Almqvist & Wiksell har år 1988 gett ut en andra bok som behandlar afasi: neurolog Peter Borensteins bok "Afasi, diagnostik och rehabilitering". Den första boken som kom ut var Håkan Erikssons "Neuropsykologi vid demens och avgränsade hjärnsador" (1988).

Då det skrivits väldigt lite litteratur inom ämnet afasi på svenska är det glädjande att två böcker ges ut i så tät följd. Vissa jämförelser kan göras: Borenstein skriver om afasi utifrån en viss afasiteori och väljer tillhörande terminologi. Han väljer att kortfattat gå igenom de olika "afasi-typerna" enligt denna teori, men typbeteckningarna jämförs med typindelningen i en neuropsykologisk teori. Nackdelen med detta är att den oinvidde får uppfattningen att de två teorierna är närbesläktade vilket inte är fallet. Eriksson beskriver i sin bok afasi som ett sjukdomstecken som ingår i flera olika neuropsykologiska syndrom. Borenstein beskriver afasi mer som en enskild sjukdom.

Afatikers läs och skrivproblem beskrivs inte lika ingående som talstörningar.

Sjukdomsyttningar såsom perseveration och apraxi beskrivs "var för sig" och inte i ett neuropsykologiskt

sammanhang. Borenstein citerar tex Reinvang (1985) i kapitlet om perseveration: "Symptomet tycks sakna lokalisatoriskt värde, eftersom det uppträder vid olika sorters afasi". Både apraxi och perseveration har ett lokalisatoriskt värde som "pusselbitar" i en neuropsykologisk bedömning av en patients hjärnskada.

Kapitlet om demenser är en kort genomgång av vissa demenstecken, jag vill rekommendera Erikssons bok i detta ämne. Borenstein tar ej upp alla demensdiagnoser. Teoretiskt sett kan man ifrågasätta författarens formulering "Det kan därför vara berättigat att tala om en afasikomponent i demenssyndromet". Ett annat synsätt är representerat i Erikssons bok: "För en sofistikerad neuropsykologisk diagnostik spelar afatiska tecken alltid en central roll".

Kapitlet om "somatiska sjukdomstillstånd vid afasi" är skrivet på ett adekvat och detaljerat sätt. Undersökningsmetodiken är viktig att informera om. Många är väl de läkare som haft svårigheter att undersöka och bedöma afatikens somatiska tillstånd!

I kapitlet "Klinisk bedömning av afasitillstånd" skriver författaren att Reinvangs afasitest är det enda på svenska utgivna test som uppfyller de kriterier Borenstein förordar. Detta kan också ifrågasättas teoretiskt: om man arbetar utifrån tex Lurias neuropsykologiska modell så väljer man nog ett annat test: den svenska översättningen av Lurias neuropsykologiska test.

Boken beskriver olika afasiterapi-metoder och social rehabilitering.

Utifrån sin långa kliniska erfarenhet som neurolog med speciellt intresse för afasi ger författaren i boken framförallt viktig information om: afasiterapi-metoder, social rehabilitering och somatiska tillstånd hos afatiker och bedömning av dessa.

Eva Sonered

Snabb och hygglig överblick över livskvalitetsforskning

PER-OLOW SJÖDEN, SANDRA BATES (red),

Kan man mäta livskvalitet? – livskvalitetsmätning i klinik och forskning.

Supplementum 8, Scandinavian Journal of Behaviour Therapy, vol 17, 1988. (131 sidor, 100 kr)

Livskvalitet har blivit alltmer aktuellt inom den kliniska forskningen. Bakgrunden till detta är mångfacetterad. De traditionella måtten som överlevnad och antal vård dagar etc, är otillräckliga och underlåter att svara på många viktiga frågor om hur patienten upplever behandlingen. Sjukdomspanoramats och vårdutbudets förändringar, där större insatser riktas mot den växande gruppen med kroniska sjukdomstillstånd och kroniska funktionsinskränkningar, bidrar också till behovet av mått som riktar in sig på patientens livskvalitet. Detta påpekas i Marianne Sullivans bidrag, som behandlar livskvalitetsmätning i kliniska utvärderingsförsök. En stark drivkraft är förmodligen hälsoekonomins intåg, och kravet på att prioritera bland hälso- och sjukvårdsutgifterna.

Det finns således många goda skäl för att försöka mäta livskvalitet, och aktiviteten är också mycket hög både när det gäller att uppfinna skalor och att använda dem. Ett tecken på den snabba expansionen är att uppsatserna ibland i det utgivna supplementet redan känns litet "gamla" – supplementet är en sammanställning av föredrag vid en workshop som hölls i maj 1986.

Mera problematiskt är nog livskvalitetsbegreppet ur kunskapsteoretisk och definitions-mässig synpunkt. Det finns många olika definitioner på livskvalitet, och någon standardiserad mätmetod finns inte. Men som Per-Olow Sjöden påpekar i sitt bidrag, är livskvalitet ett komplext begrepp som får delvis olika innebörd i olika sam-

manhang. Syftet med mätningen av livskvalitet bör få påverka vad som studeras och hur detta görs. Eller som Sullivan beskriver angreppssättet inom klinisk forskning: "pragmatiskt, kvantitativt och mångfacetterat".

Som socialmedicinskt uppfostrad kan jag känna en viss tveksamhet inför livskvalitetsmåttan – det bör finnas en risk för att de objektiva levnadsnivåindikatorerna blir "utspäda" med subjektiva livskvalitetsdata. Viktningen mellan dessa storheter är rimligen en process där forskarens egna värderingar blir avgörande. Siri Naess argumenterar i sitt inledande bidrag kraftfullt mot värdfri livskvalitetsforskning. Hon väjer inte för de "stora frågor" som är förenade med livskvalitetsbegreppet, och ser livskvalitet som förbindelselänken mellan filosofi och samhällsvetenskap. Hennes text är medryckande. För att få bättre grepp om hur hon och hennes grupp arbetar med livskvalitet – också på operationaliserad nivå – rekommenderas läsning av gruppens rapport 88:6 (Mastekaasa et al). Livskvalitetsbegreppet har hos dem innebörden av ett "psykologiskt välfärdsbegrepp", till skillnad från levnadsnivå som är en ekonomisk-social indikator på välfärd. En person har hög livskvalitet om han är aktiv, har samhörighet, självkänsla och en grundstämning av glädje.

Övriga bidrag behandlar tillämpningen av livskvalitetsmätningar inom olika medicinska områden. Madis Kajandi beskriver det arbete med livskvalitetsskalor som görs i samband med Projekt Öppen Psykiatri i Uppsala. Man mäter livskvalitet inom tre huvudnivåer: yttre livsvillkor, mellanmänskliga relationer och inre psykologiskt tillstånd. Kliniskt kontrollerade undersökningar på cancerpatienter beskrivs av Stein Kaasa, Ingela Wiklund skriver om livskvalitet vid kardiologiska sjukdomar, där bland annat ett speciellt formulär för angivna pectoris-patienter presenteras. Även områdena intensivvård och gastrointestinala sjukdomar berörs i två bidrag. Här finns ännu inte så

många studier gjorda.

Supplement ger en snabb och hygglig överblick av det expansiva fältet livskvalitetsforskning inom klinisk medicin. Den vetenskapsteoretiskt intresserade får inte svar på alla frågor om begreppets status och problem i förbindelse med detta, men stimuleras till läsning av annan litteratur. Det är positivt att de inledande bidragen har en teoretisk ambition, så att man inte kastas direkt in i empirin på ett område som ännu bär på många olösta problem. Vid läsningen antyds vissa meningsskiljaktigheter, där sannolikt författarna kom i diskussion med varann under workshopens gång. Jag tänker på frågor om till exempel värdet av globala hälsoindex och subjektiva respektive mer objektiva mätmetoder. Det hade varit upplivande om denna förmodade diskussion refererats i skriften. Ett otal korrekturfel är smått irriterande.

REFERENS

Mastekaasa A, Moum T, Naess S, Sörensen I: Livskvalitetsforskning, Institutet för samhällsforskning, rapport 88:6, Oslo 1988

Mikael Sandlund

Patientinformationer för amputerade

LIS KLØVE (Red)

Jag går med benprotes

Handikappinstitutet

Pris: 30:—

Boken är en information till personer, som av olika anledningar förlorat ett ben. Informationsbroschyren ansluter sig till tidigare utkomna, t ex "Några råd till Dig som är benamputerad", Tor Hierton, Lars-Göran Ottosson, Folksam, 1977, Handikappinstitutets "Att få benprotes på äldre dar", Dieter Mozer, som kom något senare. Den nu utgivna lilla boken har en trevlig layout, särskilt bildmaterialet

är mycket instruktivt och välgjort. Detta är nog arbetets stora plus. Informationsmässigt är innehållet korrekt och vältäckande och skrivet med ett typsnitt som ökar läsbarheten för äldre och synskadade. Litet ytterligare korrekturläsning hade kanske varit av värde med hänsyn till att det fortfarande finns en del besvärande tryck- och stavfel. Benamputerade är ju ofta äldre och i mitt tycke är texten väl formell och högravande och borde ha kunnat göras enklare, kanske lättförståeligare för patienterna. Hälhetsintycket är dock en synnerligen god informationsbroschyr och skriften fyller säkert ett behov. Den bör finnas tillgänglig där man handlägger amputerade och ges varje amputerad så tidigt som möjligt i förloppet kirurgi — rehabilitering.

Anders Wigren

Nyckellitteratur för amputation och protesförsörjning

LIS KLØVE (Red)

Benamputation. En vägledning vid protesförsörjning

Handikappinstitutet

Pris: 40:—

Detta är en fantastiskt liten skrift. Den mycket erfarna projektgruppen, som tagit fram det här arbetet består av ortopederna Nils Rydell, Pelle Netz och Peter Köhler samt ortopedingenjörerna Sture Karlsson, Leif Lind och Robert Holmgren jämte sjukgymnast Birgitta Rosenblad och hjälpmedelschef Birgitta Lundblad, ingenjör Arne Litzén och assistent Eva Liljeros. Utredaren har varit Lena Rundfelt.

På drygt 40 sidor lyckas den här gruppen få med i stort sett allt som är väsentligt när det gäller benamputation och protesförsörjning av nedre extremiteten. Texten är distinkt och klar och illustrationerna mycket tydliga. Även om texten är kort innehåller den i stort sett allt väsentligt och en förnämlig litteraturlista och hänvisning också till videoband finns i boken. Författarna gör inte anspråk på heltäckning, men frågan är om de

ändå inte lyckats med detta. Uppläggen av texten är logisk och konsekvent och beskrivningen av de olika amputationsmetoderna är lättförståelig. Man får också en klar uppfattning om att amputationskirurgi och protesförsörjning är ett team-work med många olika aspekter. Boken innehåller ett formulär för status hos benamputerade, som är att rekommendera för användning på de platser där det ännu inte görs. Beträffande ordinationsförfarande så är ju detta olika i olika landsting och kanske är beställningsblanketten för ortopedtekniska hjälpmedel lite väl specifik och rör Stockholmsförhållanden. Skriften fyller ett stort behov och bör ingå som obligatorisk litteratur för specialister i ortopedisk kirurgi vid våra NLV-kurser och vara komplement till den litteratur som kan bilda bakgrund. Kan man det som står i den här boken riskerar man inte att falla i några fallor vid handläggningen av benamputerade, och man får, som sagt, hänvisning till god och fyllig utvidgningslitteratur. Den här lilla boken bör finnas tillgänglig överallt där amputerade handläggs. Förhoppningsvis kommer den att bli en nyckelskrift för dem som arbetar med amputerade.

Anders Wigren

Musiken i jagets tjänst

BERTIL SUNDIN

Musiken i människan

Natur och Kultur 1988

Musiken i människan handlar om det estetiska områdets pedagogik, särskilt inom musik och andra icke-verbala uttrycksformer. Den försöker säga någonting om kreativitetens och konstens källa och belyser olika frågor kring estetisk fostran, från förskola till lärarutbildning. Så inleds förordet till psykologen och pedagogen Bertil Sundins bok om musiken i människan. Sundin är ju känd jazzpratare i radio och han anger också sitt intresse för rytmisk afro-amerikansk musik som ett av skälen till att han skrivit boken.

En väldokumenterad indignationsskrift

LEIF STENBERG, LEIF
SVANSTRÖM, STIG ÅHS

Uteliggarna i samhället

*Tiden, Folksam, inb. 186 sid, ca pris
125 kr*

Sociala ojämlikheter i hälsotillståndet och de sämst ställdas hälsoförhållande utgör ett klassiskt socialmedicinskt problemområde. Det kom i vårt land särskilt att lyftas fram genom Gunnar och Maj-Britt Inghe, främst med boken om Den ofärdiga välfärden. Samma inriktning har präglat Inghe efterföljare vid Karolinska institutet, Leif Svanström och hans medarbetare. Ett exempel på detta är den folkhälsorapport som publicerades för något år sedan och som fokuserade existerande socialgruppsskillnader beträffande sjuklighet och dödlighet. Ett annat exempel är ett nu inlett projekt, som genomförs genom anslag från Folksam.

En första etapp i detta projekt har varit att följa upp situationen för hemlösa människor i Stockholm. Rapporten publicerad i boken *Uteliggarna i välfärdssamhället* är en skakande läsning.

Författarna konstaterar att vad de sett tänt vreden inom dem, något som också genomgående finns närvarande i boken.

Inledningen är dramatisk. Stadsmissionens dagcenter på Söder i Stockholm beskrivs närmast som en tolvskillingsopera, överbefolkad av män som sover i underliga ställningar och i underliga kläder; trashankar, smutsiga och orakade; tre av dem med kryckor; andra är omplåstrade. Av reportagen framgår hur de hemlösa lever i skräck för våld; i skam för att lukta illa; på logement där upp till 14 vuxna män får sova bredvid varandra i stora salar. I utländska studier (svenska studier saknas) visar sig 64 % av de hemlösa sakna anhöriga, 58 % sakna vänner.

De sociala reportagen blandas med socialpolitiska överblickar. Dessa för-

medlar hur man under 1970-talet nådde ganska långt med att skapa tillfälliga men ändå människovärdiga utrymmen för de hemlösa. Sedan dess har läget vänt. Åter lägger man folk i masslogement med risk för ökad smittspridning ifråga om tuberkulos och sämre hygieniska förhållanden för de HIV-smittade, en inte ringa del av hemlöshetspopulationen. Sjukvårdspolitisk har en ensidig satsning på decentralisering och avspecialisering, medfört en nedrustning av tex socialläkarmottagningar. De som är hemlösa saknar ju också i praktiken hemhögrighet i en bestämd sektor eller ett bestämt primärvårdsområde. Mest omsorg förefaller de faktiskt numera få av olika kyrkliga grupperingar.

Boken avrundas med en läsvärd översikt över den rikhaltiga utländska, särskilt engelska och amerikanska forskningen om hemlöshetens bestämningsfaktorer samt om de hemlösas sjuklighet, vårdutnyttjande och överlevnadsstrategier. Författarna skisserar också angelägenheter för fortsatt forskning tex att undersöka: Varför blir en individ hemlös? Varför ökar/minskar antalet hemlösa? Hur är vården för den organiserad och med vilka effekter? Vilka överlevnadsstrategier och riskkarriärer kännetecknar hemlösa i Sverige?

Rapportens problempanorama ligger i hög grad i tiden samtidigt som den i sin stil snarast anknyter till gamla tiders sociala och vetenskapliga indignationsskrifter.

I sin helhet är detta en välskriven och väldokumenterad rapport som tydliggör att standarden är skandalöst låg på välfärdssamhällets botten.

Claes-Göran Westrin

Böcker till redaktionen

AnnSophie Ylander

Nille cancerbarn

Tidens förlag 1989, ISBN 91-550-3451-9, 111 sid

Gülseren Ergün-Engström & Anna-Greta Heyman

Barnuppfostran och kulturmöten

Att växa upp i Turkiet och Sverige
ARBK 1989, ISBN 91-7328-668-0,
126 sid

Inga Sonesson

Vem fostrar våra barn – videon eller vi

TV, video och emotionell och social
anpassning
Esselte studium 1989, ISBN 91-24-35377-9, 168 sid

Inger Nordqvist (Red)

Kunskap känslor kärlek kropp

Sexologi – om människor med och
utan funktionshinder
Handikappinstitutet 1988, ISBN 91-86310-52-6, 256 sid

Inge Widlund (red)

Gruppanalytiska perspektiv

Natur och Kultur 1989, ISBN 91-27-02063-0, 188 sid

Lars Molander

Att förstå barn och vuxna med förståndshandikapp

Natur och Kultur 1989, ISBN 91-27-49917-0, 72 sid

Bertil Steen & Alvar Svanborg

Geriatrisk och långvårdsmedicin

Natur och Kultur 1989, ISBN 91-27-50359-3, 296 sid

Åke Nordén (Red)

Alkohol som sjukdomsorsak

Almqvist & Wiksell 1989, ISBN 91-20-06688-0, 309 sid

Socialmedicinsk tidskrift nr 9 – 10 1989