



socialmedicinsk tidskrift

sextionde årgången häfte nr 4-5 1983

Sturegatan 4, Sundbyberg. Tfn 08/98 40 44
Postadress: 172 83 Sundbyberg
Postgiro 1179-1

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Ann Appelgren, red. sekr.,
Brita Bahrton, bitr. red. sekr.
Elisabeth Natt och Dag, expedition

Redaktionsutskott:

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping
Arne Borg, socialdirektör, Stockholm
Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro
Gunnar Häggberg, socialchef, Falun
Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Sven-Olof Isacsson, professor i socialmedicin, Lund
Willy Karlsson, socialchef, Örebro
Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg
Gunnar Lindgren, professor em. i socialmedicin, Lund
Ivan Magnusson, socialdirektör, Uppsala
Bengt Scherstén, professor i allmänmedicin, Lund
Leif Svanström, professor i socialmedicin, Stockholm
Gösta Tibblin, professor i allmänmedicin, Uppsala
Villy Wiklund, socialchef, Östersund

Hälsotillstånd och riskbedömning i barnaåren

Vid 1982 års medicinska Riksstämman presenterades ett symposium benämnt "Hur kan vi mäta hälsoläget bland svenska barn?" Symposiet anordnades av sektionen för pediatrik gemensamt med sektionerna för barn- och ungdomspsykiatri samt socialmedicin. Deltagarna i symposiet har i detta nummer av Socialmedicinsk Tidskrift beretts tillfälle att publicera sina bidrag till symposiet.

Utöver symposiebidragen presenteras i detta temanummer artiklar som redovisar hur barn påverkas av olika omgivningsfaktorer. Heleri Hurme från Finland har analyserat samband mellan levnadsförändringar i barndomen och beteendeproblem och psykosomatiska symtom hos barn. Det handlar om ett forskningsfält som hittills inte rönt någon större uppmärksamhet inom barnområdet, men som kommer att få ökad betydelse.

Från Göteborg kommer två på olika sätt alarmerande rapporter. I den ena redovisas hur det gått för barn till utvecklingsstörda föräldrar. Det är en skakande läsning. Det står klart att samhället inte förmått skydda dessa barn för negativ påverkan på utveckling och hälsa. I den andra

Göteborgsstudien granskas samarbetet mellan sociala och medicinska instanser. Resultaten tyder på att det finns stora brister i det nuvarande arbetssättet och detta leder till ökade risker för många barn.

I en artikel som utgår från S:t Görans barnkliniker och socialförvaltningen i Stockholm analyseras erfarenheterna från en samverkansstudie mellan barnhälsovård och socialvård i ett socialdistrikt. Det är en löftesrik studie som pekar på att fördjupat samarbete är både nödvändigt och möjligt.

Det var flera olika motiv som låg bakom symposiet. Vi är alla medvetna om att de svenska barnens kroppsliga hälsa förbättrats väsentligt under 1900-talet beroende på bättre uppväxtvillkor samt ökade möjligheter att förebygga ohälsa och ge vård. Dödligheten har minskat drastiskt och de främsta dödsorsakerna är idag andra än de som var betydelsefulla för bara några decennier sedan. I stort handlar det om en betydelsemässig förskjutning från infektionssjukdomar mot plötslig oväntad spädbarnsdöd, olycksfall och tumörsjukdomar. Även sjuklighetsmönstret har förändrats, främst genom att flera infektionssjukdomar behandlas tidigare i förloppet samt allmänt effektivare. Dit hör tex ospecifika diarréersjukdomar och, lunginflammation.

Parallellt har andra hot mot hälsan kommit i förgrunden, inte därför att de direkt leder till tidig död, utan för att de utgör en tung börda för de drabbade barnen, deras familjer och för samhället. Till dessa problem hör tex utvecklingsavvikelser och beteendestörningar, psykosomatiska sjukdomar, tal och språkrubbningar samt olika former av familjesocial ohälsa och "livsstress". Det är en kärnfråga om dessa problem tenderar att bli vanligare och allvarigare eller om vi ser dem bättre idag än tidigare. Enligt många rapporter är i alla händelser barns psykiska och sociala hälsa klart bristfällig. Brister i familjegemenskapen slår hårt mot barnen. Antalet barn för vilka socialnämnderna ingriper på grund av föräldrars bristande förmåga att klara föräldrarollen har stigit under 1970-talet för att sedan brant sjunka det sista året efter det att den nya socialtjänstlagen införts. Orsakerna till de registrerade förändringarna är i stort okända. Klart är att missbruk av alkohol och narkotika hos föräldrar är en viktig orsak till att barn far illa.

Det finns också en utbredd oro över konsekvenserna för det ofödda barnet och den växande individen av de omfattande förändringarna av den fysiska livsmiljön. Det är viktigt att diskutera om vi har de alarmklockor vi behöver. Föreställningen om den ökade hälsan, som ett resultat av välfärdsutvecklingen är inte längre övertygande.

I detta läge är det av vikt att granska vilka möjligheter som finns att på ett samlat sätt följa barns hälsa över tiden. Traditionell mortalitetsstatistik och morbiditetsstatistik räcker inte längre som underlag. Vi måste ha tillgång till andra uppgifter för att veta om vi är på rätt väg.

Ett helt annat men väsentligt skäl till symposiet var den nya hälso- och sjukvårdslagen. Landstingen får nu i uppgift att aktivt kartlägga hur faktorer i miljön – och därvid inte bara kemiska, biologiska eller fysiska utan även psykosociala samt levnadsvanor inverkar på befolkningens tillstånd. Landstingen anmodas använda den information om riskerna i livsmiljön, som observeras i det dagliga hälso- och sjukvårdsarbetet. Den förebyggande vården ges en långt större tyngd i den nya lagtexten. Om man inte skall arbeta med dessa frågor i blinda måste man kunna värdera resultaten i förhållande till mätbara mål. Vi måste utrusta oss med verk-

tyg i form av kriterier på hälsa och ohälsa med hänsyn till hälsobegreppet och dess olika aspekter. Stora resurser satsas idag på att bygga upp primärvården i enlighet med hälso- och sjukvårdslagens intentioner. Vi står inför en radikal förändring av den öppna vården utanför sjukhus. En viktig fråga är om de nya resurserna tränger ned till barnen och kommer dem till godo eller om de organisatoriska förändringarna, tex förslagerna om att avskaffa barnhälsovårdens barnsjuksköterskor, gör att barnens vård kan bli sämre.

En väl underbyggd kunskap om hälsoläget i barnpopulationen är en viktig förutsättning för ett framgångsrikt och långsiktigt arbete. Jag tror att vägen dit är lång och mödosam. Det gäller frågor som berör barnkolektivets psykosociala hälsa. Djupare sett gäller kärnfrågorna faktiskt hur vi bäst skall kunna beskriva och följa det enskilda barnets hälsa. Vad vi inte kan bedöma på ett relevant sätt hos det enskilda barnet kan vi inte beskriva som tillstånd i populationen.

Frågorna kring barns hälsa har uppmärksamats alltmer av politiker och kerna. Riksdagen har slutit upp bakom en socialdemokratisk partimotion om ett informationssystem, som kan belysa barns hälsa. En ny tillsatt barn- och ungdomsdelegation i Socialdepartementet har fått till uppgift att utreda frågan.

Det symposium som här publiceras visar att man inom det medicinska kunskapsområdet känner ansvar för och vill delta i en fortsatt debatt om hur hälsoläget i barnpopulationen skall beskrivas. Genom att belysa både vad vi vet och vad vi inte vet samt att peka på viktiga metodproblem tar vi ett första viktigt steg.

Den samlade informationen i detta nummer väcker enligt min uppfattning också nya frågor. Den samlade datamängden om barn är stor och kanske finns det risk för att vi i vällovligt nit skapar informationssystem som även av sansade bedömare kan upplevas som potentiella hot. Redan idag känner sig människor ju insnärjda av en makt- och kontrollapparat. Hur skall vi finna en väg som både tillgodoser människans behov av integritet och frihet och samhällets behov av kontroll, överblick och analys för vidareutveckling? Det är också en ganska mörk bild som tonar fram ur det samlade materialet. Vad har det blivit av de positiva aspekterna på hälsa? Är det bara munväder när vi talar om att ta tillvara de friska och se till resurserna? Borde vi försöka samla oss till en mer ekologisk, ett modeord som kanske borde tas på allvar, syn på barns villkor. Det skulle i praktiken innebära forskning där vi genom samtidiga studier över bevarande och nedbrytande krafter fick en bättre förståelse för hälsans och utvecklingens förutsättningar och dynamik.

Claes Sundelin

Gästredaktör för detta temanummer har varit Claes Sundelin, docent i socialpediatrik vid Uppsala universitet och barnhälsovårdsöverläkare i Uppsala län.