

vårt beteende och en företeelse som motarbetar samhällets övriga strävanden för likaberättigade och jämställdhet mellan könen. För de kvinnor som via sexklubbar dras in i prostitutionen får ett förbud en stor och positiv betydelse.

bok recensioner

Vården — en process att "ge fötter och mark"

INGALILL HALLBERG

Vårdprocessen vid schizofrena psykos

Esselte Studium, Nacka 1981, 108 s

"Den betydde så mycket för mig när jag målade den, för först hade jag glömt att ge henne fötter och mark, när jag sen kom på det, blev jag så glad att hon fick guldskor. Jag menar att jag såg det psykiskt som om jag i det stadiet själv fick mark under fötterna och det var en glädje."

Så beskriver en patient framväxten av det konstverk som utgör omslagsbild på Ingall Hallbergs bok *Vårdprocessen vid schizofrena psykos*.

Det är en viktig bok som rör sig i skärningspunkten mellan vård och schizofreni. Ingall Hallberg är förtrogen med båda delarna. Hon har arbetat som skötare, sjuksköterska, vårdlärare i psykiatrisk vård och är

för närvarande engagerad inom Kristianstads läns landsting med psykiska och sociala arbetsmiljöfrågor. Boken är en utvidgad version av ett arbete som skrivits inom ramen för S:t Lukasstiftelsens diplomkurs.

Framställningen inleds med en beskrivning av vårdprocessen och dess terapeutiska möjligheter. Ett par modeller för vårdprocessen presenteras, bl a den som framförts av Katie Eriksson, omvårdnadsforskare i Finland. Det framhålls, att vården bör användas planerat och medvetet i syfte att uppnå optimal hälsa för patienten och arbetstillfredsställelse och utveckling för personalen. I relationen mellan patient och vårdare finns en potential som ofta inte utnyttjas. Ingall Hallberg framhåller att det knappast är försvarbart att så "oerhört mycket pengar används till vård utan att någon vet något om vilken effekt det har eller om andra modeller för vård skulle vara mer effektiva" (s 26). Varje vårdmiljö bör vara en terapeutisk miljö, men för det krävs det att man är överens om målfrågor och arbetssätt och att man utnyttjar det kunskaps- och erfarenhetsmaterial som finns i vården. Ingall Hallberg efterlyser yrkesstolthet hos den personal som utför det egentliga vårdarbetet. Med handledning skulle denna grupp utgöra en resurs av stort terapeutiskt värde.

Hallberg går sedan över till att beskriva schizofrenipatientens situation. Hon framhåller att det särskilt är de schizofrena patienterna som har kommit i kläm i striden mellan olika vetenskapsteoretiska synsätt. Otydliga eller motsägelsefulla målsättningar har ofta varit destruktiva för patienterna. I ett särskilt kapitel sammanfattas några olika synsätt och teorier av betydelse för vård och behandling vid schizofreni. Författaren ansluter sig själv till ett psykodynamiskt synsätt, vilket hon anser måste vara grundvalen för ett terapeutiskt syftande vårdarbete. Detta genomsyrar också beskriv-

ningen av patientanalysen och formerna för vård och behandling. Författaren påpekar att man ibland talar om "defektläkt schizofreni" och ifrågasätter om man inte i stället borde tala om effekter av en defekt vårdapparat.

Diskussionen om vårdplanering för schizofrena patienter får ökad konkretion genom ett exempel på ett vårdprogram vid psykiatriska kliniken i Ängelholm. Författaren påpekar att för denna patientgrupp är den moderna sjukvårdens korta vårdtider och sporadiska insatser inte att rekommendera. Hon förordar en långvarig kontakt mellan patienten och vårdaren, företrädesvis genom en utbyggd öppen vård. Under kortare episoder inom slutenvård bör tillfället till en intensivare terapeutisk miljö tas tillvara. Som hjälpmedel bör avtal med patienterna och individuella vårdplaner upprättas. Det kan också vara en fördel att dela upp tiden i någorlunda avgränsade avtalsperioder, som utvärderas och ger tillfälle till en bedömning av de framsteg som kan ha gjorts. I den öppna vården kan behandlingen på ett mer naturligt sätt integreras med patientens egen miljö.

Författaren påpekar i förordet att hon i sitt språkbruk objektifierar mer än vad hon egentligen önskar att man skall göra i vården. Hon undrar själv om bristen på lämpliga ord i beskrivningen av ömsesidigheten i vårdrelationerna har att göra med att vår syn på schizofreni är så "djupt medicinskt-biologiskt färgad". Det språk hon i själva verket använder är dock mer präglat av ett psykoanalytiskt synsätt. I vissa avsnitt av boken finns en psykoanalytisk jargong som kan riskera att utestänga den oinvidgade och öka tveksamheten hos den tvivlande. I dessa delar är boken ibland litet tungt teoretiserande. Men den är skriven med en varm inlevelse i både patientens och personalens situation och möjligheter. En ökad närhet till problematiken uppnås genom illustrationer i form av bilder och poesi som

beskriver den schizofrenes upplevelsevärld.

Boken vänder sig främst till personal inom den psykiatriska vården och till olika studerandekategorier. I uppräknningen i förordet saknas arbetsterapeuterna, men de får väl anses vara inkluderade bland övriga i vårdlaget. Däremot utgör sjukvårdsadministratörer och politiker viktiga adressater som kunde ha nämnts explicit, eftersom boken också handlar om dem.

Det är en viktig bok med principiella synpunkter som sträcker sig långt utanför behandlingen vid schizofreni eller ens det psykiatriska vårdområdet. Den borde läsas av alla som vill se vården som en process för att "ge fötter och mark" åt personer som på grund av olika omständigheter kommer i beröring med vårdapparaten för att de har förlorat sitt fotfäste i tillvaron.

Alice Hermansson

Klart och redigt om äldreomsorg för högskolans vårdutbildningslinje

INGEBORG OLSSON,
ANN-MARIE HANSSON,
MARGARETA ROGALSKA

Geriatrisk, långvård, äldreomsorg
Esselte studium, Nacka 1981, 215 sidor.

I och med att vi fått en vårdutbildningslinje inom högskolans ram har det kommit ut en hel rad av nya böcker inom detta ämne. En av dessa är av Ingeborg Olssons och medarbetares. Boken söker täcka så mycket som möjligt inom ämnesområdet vilket inneburit att avsnitten "Vad innebär det att åldras" och "Vård av döende" blivit något rap-sodiska. Avsnittet "Vanliga sjukdomar hos äldre och behandlingen av dessa" är däremot fylligt och bra. Författaren till detta avsnitt har lagt sig vinn om att noggrant gå igenom de kliniska symtomen och vad man diagnostiskt kan finna genom att se

och ta på patienten och med användande av de vanliga bdsidhjälp-medlen. Laboratorieundersökningar berörs endast där det är befogat. Sammanfattningsvis kan sägas om detta avsnitt att det är klart och redigt skrivet och med god systematik, vilket gör att även en referent med många års erfarenhet i yrket har god behållning av det skrivna. I ett avseende vill referenten dock våldsamt opponera sig. På flera ställen i boken rekommenderas behandlingsmetoden blåstråning i den form att en patient med kvarkateter får denna avstängd för att förhindra uppkomst av "skrupblåsa". Om avstängningen sköts av andra än patienten själv vet referenten som har prövat metoden på sig själv att detta är kvalificerad människoplåga, som klart kontrasterar mot bokens människosyn i övrigt. Behandlingen är dessutom onödig. I de flesta fall vidgar sig urinblåsan till ungefär normal storlek på några veckor efter att KAD tagits bort.

Författarna anger amyloidosis som orsak till många sjukdomssymtom. Det är bra. Många läkare har tränats i sin färdighet på ett icke åldringsklientel där amyloidosis bara uppträder vid några få sjukdomar och aldrig så allmänt som hos åldringsklientelet.

Till flera avsnitt finns praktiska råd om lämplig självträning för patienten och anvisningar på färdiga broschyrer där patienten kan läsa mer om sin sjukdom. I boken finns också några rätt torra, men synnerligen nyttiga avsnitt där de sociala aspekterna på äldres och långtids-sjukas situation i hemmiljö och inom långvård behandlas. Där anges framför allt de samhälleliga insatserna för den äldres ekonomiska och boendetrygghet. De hjälpåtgärder för att klara eget boende och de olika sjukvårdsinsatser som förekommer är också förtecknade. En bra referenssamling, en medicinsk ordlista och ett utförligt register avslutar boken.

Percy Nordqvist

En viktig bok om psykiatri för de äldre

SPIRIDON PAPASPIROPOULOS

Elementär geropsykiatri

LIC förlag

(Geropsykiatri är en beteckning som alltmer kommit att användas för äldre-vårdens psykiatri.)

Spiridon Papaspiropoulos, klinikchef vid den geropsykiatriska kliniken i Kristianstad, har nyligen på LIC förlag utkommit med boken "Elementär geropsykiatri".

Den riktar sig i första hand till vårdpersonalen: sjuksköterskor, skötare och sjukvårdsbiträden inom den slutna långtidsvården, såväl somatisk som psykiatrisk. Den riktar sig också till övriga vårdnadsgivare inom olika former av åldringsvård.

Bokens målsättning är att så långt det idag är möjligt väcka intresse för och kunskap om denna speciella och synnerligen krävande gren inom psykiatrin, dess omfattning och inriktning.

Genom denna boks tillkomst rik-tas ännu ett strålkastarljus på ett vårdområde, vilket alltså i vårt land vilar i bakvatten på de flesta håll ur klinisk aspekt, medan forskningen inom landet snabbt följer i de fotspår, som markerats internationellt inom alla med geropsykiatrin förbundna forskningsinriktningar: neuropatologi, biokemi, farmakologi, gerontologi, geriatrisk, psykiatri, etc.

Det har tidigare även av svenska författare utgivits verk som behandlar geropsykiatrin, men detta är den första rent kliniskt förankrade läroboken. Att den är skriven av en kliniker genomsyrar varje sida och när denna kliniker nu är Spiridon Papaspiropoulos präglas framställningen från början till slut av hans oerhörda glädje inför sitt arbete med de gamla, parat med en orubblig respekt för den individuella identiteten. Genom boken löper som en röd tråd att all vårdnad måste vara individuellt an-

passad, baserad på grundlig kunskap ej endast om det aktuella sjukdomstillståndet, insufficiensen, etc utan även om den enskilde gamles levnad, erfarenheter och upplevelser.

Boken är till sitt yttre format mycket tilltalande, lagom stor att bära med i fickan på en vit rock. Den gör inga anspråk på att vara en djuplodande lärobok i psykiatri, men ger klart och koncist anvisning på vad som ryms inom geropsykiatriens område. Såsom bas för undervisningen på vårdskolor har jag svårt att tänka mig en bättre lärobok.

Typografiskt är boken överskådlig och med ett bra inledande register. Illustrationerna är skickligt gjorda, men personligen hade jag föredragit ett fotografiskt bildmaterial. Avvägningen mellan lustighet om och drift med, är mycket känslig och min tro är också att den fotografiska bilden har ett större didaktiskt värde.

I den del av boken som behandlar demensstillstånden är det glädjande att på flera ställen finna hur författaren betonar vikten av den noggranna kliniska bedömningen. Differentialdiagnostikens betydelse understrykes samt hur smygande och många gånger svårtolkad en demensutveckling kan te sig.

Speciellt förtjust blev jag i kapitlet: "Utvecklingen av den dementa patientens handikapp", där patientens egen upplevelse av oro inför vad som håller på att hända betonas, med all den empati och klokskap som endast många års kliniskt förankrad verksamhet kan förmedla.

Detta är en bok, som jag av hela mitt hjärta önskar skall vinna spridning på vårdskolor, kliniker och inom all åldersvård. Den utgör en förhört viktig insats för att föra geropsykiatri till det intressanta och respektabla vårdområde dit det hör, men vilket hittills uppmärksamats av ett allt för litet fåtal inom vårt land.

Anna Berggren

Hur åstadkomma en bättre demensvård?

SOCIALSTYRELSEN redovisar 1980: 7

Åldersdemens

Socialstyrelsens rapport redovisar ett symposium om vården av åldersdementa personer som hölls i Linköping 1980. Det är ju ett högaktuellt och angeläget problem som här tas upp till en ingående och mångsidig belysning. Eftersom andelen äldre och i synnerhet de över 80 år påtagligt ökar i det svenska samhället har vi att se fram emot ett ökande antal personer med åldersdement beteende. Det kan då vara trösterikt att ta del av de siffror som Olle Hagnell och hans medarbetare lägger fram. De visar att det relativa antalet åldersdementa minskat – möjligen till följd av ökande välfärd.

Skriften innehåller vidare intressanta bidrag om epidemiologi, diagnostik och etiologi. Det är värdefullt att på detta sätt få en samlad redogörelse för nya synpunkter och aktuella fynd på detta viktiga område.

I skriften finns även engagerade inlägg om hur man kan utforma en framtida och bättre vård av denna patientgrupp. Man planerar på olika håll i landet att överföra vården från de stora mentalsjukhusen och långvårdssjukhusen till lokala sjukhem. Vidare tänker man sig en ökad satsning på dagvård. Det är därvid viktigt att satsa på tillräcklig och väl utbildad personal för denna patientkategori, som ofta kan vara tungskött och krävande. Det är också viktigt med en ny värdeideologi, som bryter med den nuvarande på teknisk sjukvård och omhändertagande inriktade verksamheten, och som i stället aktiverar patienten och tar till vara hennes friska sidor. I detta sammanhang kan det påpekas att vi numera börjar skönja grunderna till omvårdnadsforskning på olika håll i landet och att denna forskning sä-

kert kan ge impulser till en bättre demensvård.

Denna skrift rekommenderas till flitigt studium av alla som har med åldersvård att göra.

Börje Lassenius

Översiktlig probleminventering om hörselskadade/döva förskolebarn

SOCIALSTYRELSEN redovisar 1981: 4

Gemenskap – identitet – självkänsla

Hörselskadade och döva barn i hem och förskola

I serien Socialstyrelsen redovisar har i år utkommit en sammanställning som behandlar hörselskadade och döva barn i hem och förskola. Socialstyrelsen beslutade 1978 att genom utredningsarbete belysa olika aspekter av hörselskadade och döva barns situation i familj och förskola. Syftet var att ge underlag för en vägledning till kommuner och landsting i dessa frågor. Utredningsarbetet har bedrivits av Agneta Hellström, socialstyrelsens barn- och ungdomsbyrå och Gunnel Blücher, föreståndare vid förskoleverksamheten för hörselskadade i Stockholm.

I skriften "Gemenskap – identitet – självkänsla" redovisas nu dels en faktadel om antalet hörselskadade/döva förskolebarn och deras placering, insatta resurser, typ av hörselskada etc, dels en mer allmän beskrivning av den förskoleverksamhet och övrig verksamhet som idag bedrivs för denna barngrupp. Den senare delen innehåller bl a föräldraberättelser och synpunkter på stödet den första tiden efter upptäckten av ett hörselskadat/dövt barn. Statistikdelen är mycket ingående och ger en god helhetsbild av gruppen hörselskadade/döva förskolebarn

som är värdefull och som ej tidigare funnits samlad.

Förutom den nämnda allmänna beskrivningen av hörselskadade/döva barns förskolesituation och familjesituation har utredarna fastslagit några viktiga krav på den framtida förskolan och hemvägledningen. I samband med detta har man också närmare beskrivit ansvarsfördelningen mellan olika huvudmän när det gäller gruppen hörselskadade/döva förskolebarn. Här konstaterar man att det även framledes bör vara landstingets ansvar att genom den pedagogiska hörselvården tillgodose hörselskadade/döva barns behov av förskolevistelse, att den pedagogiska hörselvården bör ha ett planeringsansvar för alla hörselskadade/döva barn i länet och ansvara för kontinuiteten av de åtgärder som vidtas under barnets hela förskoleperiod. Utredarna påpekar också vikten av att kommunens ansvar i enlighet med barnomsorgslagen ej uppfattas som något som står i strid

med en bibehållen verksamhet inom den pedagogiska hörselvården. Utredarna slår också fast att hörsel-förskolor behöver finnas kvar för de gravt hörselskadade och döva barnen och att det är landstinget som genom sin pedagogiska hörselvård bör leda hörselförskolans verksamhet. För att reglera även andra detaljer i ansvarsfördelningen mellan landsting och kommun föreslår utredarna att respektive huvudmans åtaganden i denna fråga regleras genom särskilda samarbetsavtal. Dessa avtal bör då träffas mellan landstinget och samtliga primärkommuner som ingår i länet.

Till utredningen fogas också en rad bilagor som mycket väl kompletterar utredningen i övrigt och som från olika utgångspunkter behandlar viktiga moment kring det hörselskadade/döva förskolebarnet.

Sammanfattningsvis kan sägas att "Gemenskap - identitet - självkänsla" är en översiktlig problem- och faktainventering kring de hör-

selskadade/döva förskolebarnen och en skrift som alla som är intresserade av den framtida förskoleverksamheten för hörselskadade/döva barn bör ta del av och lämpligen utifrån sina utgångspunkter studera och reflektera kring.

Greger Bååth

Våra recensenter

Alice Hermansson är fil kand och sjuksköterska, verksam vid socialmedicinska institutionen, Uppsala universitet. *Percy Nordqvist* överläkare vid Vasa sjukhus, Göteborg. *Anna Berggren* överläkare vid psykiatriska kliniken, Ängelholm. *Börje Lassenius* överläkare vid psykiatriska kliniken, Sundsvalls sjukhus, *Greger Bååth* socialkonsult för döva och hörselskadade skolbarn i Älvsborgs läns landsting.

socialmedicinsk tidskrift

ISSN 0037-833 X

Prenumerationspris (inklusive moms.)

Helår kr 95:—

Studerande helår kr 55:—

Tidskriften utkommer med 10 nummer per år (därav två dubbelnummer).

Lösnummer kr 14:— (exkl. moms.)

Återgivande helt eller delvis av originalartiklar ur Smt utan angivande av källan förbjödes.

Utgivningsplan 1982

Nummer	1	2	3	4-5	6	7-8	9	10
Utkommer	27/1	24/2	24/3	10/5	16/6	15/9	5/11	18/12
Sista manusdag för annonser:	19/12	15/1	12/2	12/3	29/4	5/8	30/9	4/11

Prenumerationsavdelning:

172 83 Sundbyberg

Tel. 08/87 34 91 Postgiro 1179-1

Annonsavdelning:

Maud Jacobsson, Alströmergatan 18, 112 47 Stockholm. Tel. 08/51 21 13, 51 67 60

Annonspriser:

Omslagets andra och tredje sida kr 2 100, fjärde sida kr 2 300,

helsida kr 1 900, halvsida kr 1 100, kvartsida kr 650.

Spalthöjd 210 mm, spaltbredd 70 mm,

sidans bredd (2 spalter) 150 mm.

Tryckeri: Norstedts Tryckeri, Stockholm 1982.