

Social utblick

Villy Wiklund



Personalbehov i förskolan

I min bokhylla finns fyra tjocka pärmar med Råd och Anvisningar från Socialstyrelsen utgivna mellan 1944–1975. Efter det sistnämnda året har styrelsen i huvudsak framfört sina synpunkter i serien Socialstyrelsen anser, meddelandeblad, cirkulär o.d. I detta digra material som innehåller allt från bestämmelser om förvaring av läkemedel på ålderdomshem och förslag om tolkhjälp till döva, till riktlinjer för samverkan mellan öppen och sluten nykterhetsvård finns det en rekommendation som rönt en synnerligen stor uppmärksamhet – rekommendationen om personalbehov i förskolan.

Det lär knappast finnas någon anställd inom förskoleverksamheten som inte hört talas om denna rekommendation. Däremot är det troligen många socialarbetare som inte känner till eller anser sig kunna följa anvisningarna från 1975 om samverkan mellan öppen och sluten nykterhetsvård. I Malmö var enligt uppgifter i pressen en av parollerna 1 maj: Följ socialstyrelsens rekommendationer. Parollen skulle även ha kunnat formuleras på följande sätt: Mera personal till dagis. Att texten skulle tolkas så att man krävde att Socialstyrelsens rekommendation om bättre eftervård till alkoholskadade skulle åtlydas är knappast tänkbart. För denna grupp människor finns inga plakater i demonstrationstågen eller några aktionsgrupper.

Att det behövs göras något åt personalfrågorna i förskolorna påtalade ånyo Svenska Facklärarförbundet 1974 i en uppvaktning för Kommunförbundet. Resultatet blev en arbetsgrupp som för drygt ett år sedan redovisade en rapport om personaldimensionering inom barnomsorgen. Man blev inte ense i arbetsgruppen. Kommunförbundet ville att kommunerna skulle bestämma personaltätheten ut-

ifrån de förhållanden som råder inom kommunen och på varje förskola. De fackliga organisationerna ville dessutom fastslå vissa normer för beräkningen av personalbehovet inom barnomsorgen.

Är det nu så nödvändigt att kommentera en rekommendation om personaltätheten? Ja, jag tror det. Orsaken är inte att jag tycker illa om rekommendationen. Anledningen är istället att en stor del av förskolepersonalen gärna vill tolka rekommendationen som en tvingande bestämmelse som skall åtlydas. Verkligheten ser dock annorlunda ut. Många daghem har lägre personaltäthet än vad Socialstyrelsen anser. Skälen här till kan vara flera. Ofta åberopas bristande ekonomiska resurser. Man menar även att det är svårt att ha en generell norm eftersom behoven är så varierande beroende på barngruppens sammansättning, barnens vistelsetid per dag, bostadsområdets karaktär och personalens utbildning och erfarenhet. Antalet deltidsarbetande har ökat kraftigt – över 900 000 f.n. Detta har medfört en kraftig efterfrågan på deltidsplaceringar i daghem. Olika varianter av deltidsarbete innebär att beläggningen blir ojämn och i vissa fall relativt låg i en del förskolor. Resurserna utnyttjas dåligt hävdas det i många budgetberedningar. Samtidigt ställer förskolepersonal och föräldrar krav på kvalitet inom barnomsorgen och för att nå detta mål kräver man att få personal enligt Socialstyrelsens rekommendation. Man missförstår och misstror varandra.

Hur det känns att få besked från personal och föräldrar, att vi litar inte på dig, berättar Leni Björklund, kommunalråd i Järfälla, i nr 12 av *Kommunaktuellt*. Hon säger många kloka och tankvärda ord tex:

”När folk säger, att de inte litar på oss politiker, då blir jag fundersam över hur vi jobbar och hur partierna diskuterar och förankrar sina idéer, och det vi tycker är viktigt och hur vi lyckas föra ut det. Jobbar vi på rätt sätt? Det är ju uppenbarligen så, att ibland får aktionsgrupper mycket bättre gensvar, när de går ut i någon angelägen fråga... Det finns inget annat sätt att övertyga än att söka förverkliga det man står för och det man har sagt i partiprogram, det som man har gått till val på och det som man har lagt fast i olika planer och i fullmäktige. Detta innebär att vi ibland måste säga nej. Vi politiker, även de erfarna, har svårt att säga ifrån att det här klarar vi inte. Men det måste vi göra. För även om folk inte accepterar att vi säger nej så

får de en klarare bild av var politikerna står och det hyfsar ekvationen.”

I regeringsförklaringen av den 8 oktober 1976 sägs: ”Normer fastställs för personaltäthet och gruppstorlek inom förskolan.” Nu väntar många på besked hur regeringen tänker lösa dessa frågor som varit högaktuella i flera år. Tyvärr tycks väntan bli lång. En arbetsgrupp för dessa frågor har nyligen

tillsatts inom socialdepartementet och den referensgrupp som skall bistå utredarna har ännu inte fått någon kallelse till det första sammanträdet.

Många kommuner har stora svårigheter när det gäller att klara såväl kvalitet som kvantitet inom barnomsorgen. Regeringen måste därför påskynda arbetet med de frågor som i första hand har anknytning till kvaliteten i verksamheten annars kommer misstron mot politikerna att öka.



En väg för morgondagens långvård

MARIA BRÄNNSTRÖM & INGER MELIN

Inte längre bara långvård

Esselte Studium, Nacka 1977, 150 s

Författarna har samlat in sitt material till denna bok i huvudsak från långvårdskliniken i Kalmar. Denna klinik har under ledning av sin dynamiske överläkare Lars Wernersson, fått stor erkänsla för goda rehabiliteringsresultat på ett åldrat patientklientel. Författarna inleder sin redogörelse på sätt som är vanligt i böcker av denna typ, dvs en skildring av långvård i kris. Platsbristen

är katastrofal, personalen överbelastad och maktlös och patienterna bortglömda, övervårdade, understimulerade och passiva. Mot denna bild ställs långvårdskliniken i Kalmar, vars huvudsakliga inriktning följer Europarådets rekommendationer att satsa på att uppskjuta vårdbehovet så länge som möjligt. Det sker genom att vården kombineras med en omfattande rehabilitering där man framför allt söker aktivera de resurser som patienten trots sin sjukdom och ålder ändå har kvar.

Målet för varje patient som tas in på kliniken är klart utsagt: det är att ge patienten möjlighet att komma hem igen och klara sig ytterligare en tid med hemvård. Den ofta mycket långa vägen hem för en patient vid långvårdskliniken börjar snarast efter intagningen. Dels genom att träna patienten i färdigheter som skall kompensera hans handikapp, dels genom att tidigt förse patienten med de tekniska hjälpmedel som kan underlätta hans vistelse utanför vårdanstalt. När det gäller sistnämnda har Lars Wernersson och hans medhjälpare visat en förvånande uppfinningsrikedom i att konstruera nya individuella hjälpmedel till patienternas fromma. Man har också sett

till att hjälpmedlen konstrueras i samarbete med patienten och i inte så få fall kommer uppslag till hjälpmedel från patienten själv.

Vid Kalmarkliniken har man insett att rehabiliteringsåtgärder är meningslösa om inte man får medverkan från patienten själv. För den skull satsar man på en omfattande socioterapi med utflykter, samtalsterapi och ordnad underhållning.

Men också på en aktiv långvårdsklinik som den i Kalmar finns en betydande grupp av patienter där alla rehabiliteringsförsök är utsiktslösa och där endast vård återstår. Dessa patienter återfinns på vårdavdelningarna – våningen ovanför aktiveringsavdelningarna. Där är personalen starkt uppbunden till rutiner och vårdpersonalen har få möjligheter att vara med i det mera aktiva arbetet på behandlingsavdelningarna. Det länder bokens författare till heder att man inte skyggar för en rak redogörelse för de motsättningar som finns mellan de olika personalkategorierna på kliniken och särskilt mellan vård- och aktiveringspersonal. Kanske man här saknar en redovisning för motsättningar som med all sannolikhet också bör finnas mellan akutvård och långvård. Bokens författare är – trots att de om-