

Stockholms rådgivningsbyrå för läkemedelsmissbrukare

Vårdprinciper, vårdorganisation och erfarenheter

Håkan Strömberg

Stockholms rådgivningsbyrå för läkemedelsmissbrukare är en del av verksamheten inom nykterhetsnämnden i Stockholm. Arbetssättet inom rådgivningsbyrån redovisas i nedanstående artikel av Håkan Strömberg, som är informationskonsulent vid rådgivningsbyrån. Karakteristiskt är bl a att rådgivningsbyrån arbetar med en socialpsykologisk grundsyn och att den fungerar som en självstyrande grupp genom att förvaltningschefen överlåtit en del av sina befogenheter på byrån. Organisationen har tagit sikte på uppsökande verksamhet. Behandlingsutbudet kännetecknas av en rad individual- och gruppterapeutiska möjligheter. Stor vikt lägges vid familjeterapi. Man samarbetar intimt med flera behandlingshem, fungerande efter miljöterapeutiska principer. En grundläggande princip är att kontakten med rådgivningsbyrån alltid är frivillig.

siktiga narkomanvårdens uppgift måste däremot vara att med olika metoder söka bearbeta klientens bakomliggande problem — hans grundläggande svårigheter. Även om man ofta finner gemensamma problem och beteenden kan missbrukarna inte beskrivas som en enhetlig grupp och behoven av hjälp och behandling inte heller generaliseras. Det är därför viktigt att man förfogar över olika slags resurser och har möjlighet att välja vad som bäst svarar mot klientens behov.

Åtgärderna måste självfallet *hänga samman* och täcka hela behandlingsprogrammet — man talar om vårdkedjan. En svårighet är här att olika myndigheter har ansvar för skilda delar i programmet. Sjukvården svarar för den medicinska delen, socialvården för andra viktiga insatser. Många av missbrukarna är aktuella inom kriminalvården etc. Detta ställer särskilda krav på samordning och samarbete i både planering och vad gäller enskilda klienter.

Vårdkedjan

Narkotika- och läkemedelsmissbruk kan ses som en social avvikelse där samspelet mellan individ och miljö står i centrum. Förutom preparatens verkningar och tillgänglighet är faktorer som individens sociala och personliga situation samt samhällsförhållandena i stort av betydelse för missbrukets uppkomst och utveckling.

På kort sikt är behovet av akutvård både medicinskt och socialt ofta betydande. Dels gäller det att lindra de omedelbara problemen *men* också att motivera för en långsiktig behandling. Den *lång-*

RÅDGIVNINGSBYRÅN

Rådgivningsbyrån arbetar på en helt frivillig bas med moderna behandlingsmetoder och utifrån en socialpsykologisk grundsyn. Byrån har tillbakavisat de krav på vidgad tillämpning av tvångslagstiftning som framförts i den allmänna debatten och i stället förordat en vidare utveckling och utbyggnad av den nuvarande öppna och institutionsbundna vården. Byrån ställer sig även avvisande till alla former av underhållsbehandling typ metadon.

Rådgivningsbyråns nu femåriga verksamhet in-

om narkomanvården i Stockholm ger anledning till optimism vad gäller möjligheterna att varaktigt hjälpa narkotika- och läkemedelsmissbrukare till en meningsfull tillvaro. Den ibland framskymtande vårdpessimismen måste avvisas. Våra erfarenheter sammanfaller väl med den samlade uppfattning som kommer till uttryck i socialstyrelsens redovisning av narkomanvårdens innehåll och former ("Behandling av narkotikamissbrukare", Stockholm 1973).

Här heter det bland annat "All tillgänglig information, från Sverige och andra länder, talar för att denna generella pessimism saknar grund. Konstaterandet innebär självklart inget bagatelliserande av missbruket. Även om många lyckas avbryta sitt missbruk är det åtskilliga andra som inte gör det. Under tiden missbruket pågår utsätter missbrukaren både sig själv och omgivningen för allvarliga lidanden och stora risker... Men det är nödvändigt att avvisa den totala vårdpessimismen; inte bara för att den är grundlös utan också därför att den på flera sätt kan antas ha en starkt negativ verkan."

En uppföljning har gjorts av de gäster som skrivits ut från behandlingshemmet Rätansgården under tiden juli 1970—juni 1972. Det rör sig om 66 personer — 46 män och 20 kvinnor. Medelåldern var 26 år och nästan alla hade missbrukat centralstimulerande medel. För 14 var missbruket och den sociala situationen oförändrad — av dessa hade 7 stannat kortare tid än en månad. *19 av de utskrivna hade genomgått en utveckling i positiv riktning och 33, dvs hälften, levde narkotikafria i socialt ordnade förhållanden.* Av dessa 33 hade 30 varit längre tid än tre månader på Rätansgården, vilket visar att relativt långa vårdtider ger bättre förutsättningar för den tidigare gästen att klara sig ute i samhället. Många har efter utskrivningen sökt sig till utbildning av olika slag både på grund av dålig skolunderbyggnad och svårigheterna för en f d narkotikamissbrukare att få arbete.

Klientsituationen

De klienter som besöker byrån använder till övervägande del (65,5 %) centralstimulantia, medan endast en mycket liten del är rena läkemedelsmissbrukare (4,2 %). Dock finns en tendens att mäniskor med *endast* läkemedelsöverkonsumtion i allt

.....
Många av de narkotikamissbrukare som byrån har kontakt med gör verkliga ansträngningar att bryta med knarket och förändra sin situation — ofta sker så när de kommit upp i 25-års åldern.
.....

större utsträckning per telefon vänder sig till byrån.

Byrån har sedan öppnandet till namnet lärt känna 4 664 dagliga, intravenösa missbrukare — varav 77 % män och 23 % kvinnor. Av dessa till namnet kända har 53 % bostad, medan 47 % är utan. Bostadssituationen håller för närvarande på att betydligt förbättras.

Vidare kan nämnas att cirka 70 % av rådgivningsbyråns klienter är mellan 20 och 30 år.

Vad som i första hand kännetecknar klienternas situation — och därmed också styr rådgivningsbyråns insatser — är dock mera generella sociala faktorer. Dålig uppväxtmiljö med ständiga konflikter och oro inom familjen, trasslig och ofta avbruten skolgång, ständiga samhällsingripanden i form av övervakningar och vistelser på ungdomsvårdsskolor och fängelser, dåliga kamratkontakter och dåligt självförtroende är ständigt återkommande iakttagelser. Narkotikan spelar ofta en underordnad roll men medför en förstärkning och acceleration av den sociala utstötningen. Det har emellertid visat sig att många av de narkotikamissbrukare som byrån har kontakt med gör verkliga ansträngningar att bryta med knarket och förändra sin situation — ofta sker så när de kommit upp i 25-årsåldern.

Narkotikasituationen

Opium har förlorat en stor del av marknaden till förmån för *morfinbas* som funnits på fältet sedan i februari 1971.

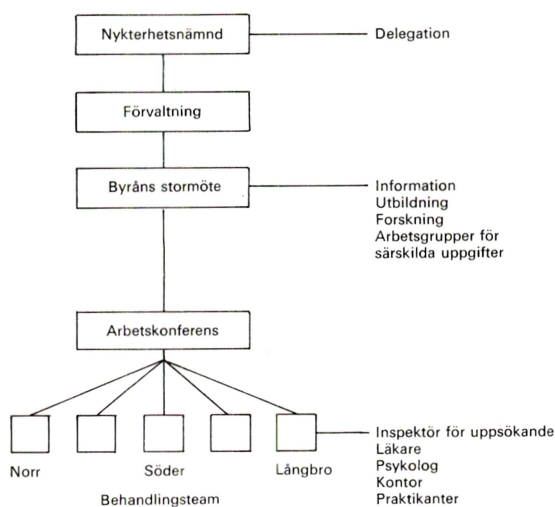
Fenmetralinet har helt slagit ut amfetamin och Ritalina, de två senare har minskat kraftigt sedan 1969.

Det finns ständigt "gott om" *cannabis* på marknaden, dock vet man att just denna typ av införsel är minst organiserad.

Rådgivningsbyråns organisation

I den organisation som nu tillämpas har den tidigare indelningen i uppsökande och rådgivande sektioner slopats och ersatts av *behandlingsteam* som svarar för hela klientarbetet. Psykolog och läkare har förutom egna klientkontakter att medverka som konsulter i teamen. Inom varje team är en person särskilt ansvarig för att det uppsökande arbetet stimuleras och bedrivs i tillräcklig omfattning med deltagande av alla i teamet. Samordning och planering av teamens arbete sker i arbetskonferenser.

Fig. 1. Skiss av rådgivningsbyråns organisation



Personal

Vid rådgivningsbyrån på Scheelegatan, byrå Norr, är ett tjugotal anställda och vid dess filial, byrå Söder, ett knappt tiotal. Vid den nystartade Långbrofilialen arbetar sex personer. Förutom byråns chef och informationskonsulent finns fyra socialinspektörer och sexton socialassistenter. Flera av de sistnämnda är knutna till narkomanvårdsavdelningarna med uppgift att fungera som kontaktmän mellan sjukhusen och rådgivningsbyrån men att också aktivt delta i avdelningarnas behandlingsarbete med särskild tonvikt på förberedelser för utskrivningen och fortsatt kontakt därefter. Vidare förfogar rådgivningsbyrån över en timanställd läkare (psykiater), en psykolog samt två biträdande

psykologer varav den ena halvtidstjänstgörande, en sjuksköterska med heltids- och en med halvtidstjänstgöring samt fem kontorsassistenter och en vaktmästare. Dessutom praktiserar social- och psykologstuderanden under större delen av året.

Självstyre

Rådgivningsbyrån fungerar som självstyrande grupp genom att förvaltningschefen överlåtit en del av sina befogenheter på byrån och att denna internt haft en demokratisk arbetsordning. Rådgivningsbyrån äger beslutanderätt i behandlingsfrågor, frågor rörande utbildning och introduktion av personal, ekonomiska frågor som rör klienter samt beträffande forskning och utåtriktad information. Vidare finns möjlighet att medverka och yttra sig vad gäller rekrytering av personal, planering av verksamheten vid byrån och inom nykterhetsnämnden näraliggande verksamheter.

Inriktning och arbetsmetoder

Rådgivningsbyrån arbetar utifrån en *socialpsykologisk grundsyn*.

En kontakt med rådgivningsbyrån är alltid *frivillig*. Ingen kan tvingas vare sig av oss eller andra myndigheter att komma till byrån. Det finns inga lagar som ålägger en narkoman att ta kontakt med byrån.

Anhöriga och myndigheter har ofta svårt att förstå denna förutsättning i vårt arbete. Våra erfarenheter visar dock att frivillighet är ett nödvändigt krav för att rehabilitera missbrukare.

Byrån arbetar i mycket stor närhet till klienten, relationerna måste bygga på ett ömsesidigt förtroende. Sviktar de personliga relationerna får vårt behandlingsarbete ett ytligt och begränsat värde. Fullständig *sekretess* blir således en annan viktig förutsättning för vårt arbete. Byrån lämnar inte ut uppgifter om klienterna såvida inte han eller hon medger detta. Byrån erbjuder också anonymitet. Förvisningen om att inga uppgifter går vi-

Byrån lämnar inte ut uppgifter om klienterna såvida inte han eller hon medgivit detta.

Byrån erbjuder också anonymitet.

dare eller registreras är en viktig förutsättning för klientrelationen.

Klienterna kommer till rådgivningsbyrån genom vår uppsökande verksamhet, via socialbyråer, sjukhus, skyddskonsulenter eller andra myndigheter. Vår kanske mest fruktbara rekrytering sker genom den good-will som sprids av våra klienter och f d missbrukare som haft kontakt med byrån.

I vårt uppsökande arbete försöker vi erbjuda en spontan kontakt med klienten, en kontakt som senare fortsätter ute på fältet, i hemmet eller på byrån. Vi försöker få klienten att förstå sin ohållbara situation och ta konsekvenserna av detta. Denna första kontakt innebär ofta akutinsatser i form av socialkurativa åtgärder, transport till sjukhus m m. Även inslag av social träning ingår, att uträtta vardagliga sysslor. Att få klienten att ta steget från gatan till byrån är en mycket lång och tidskrävande uppgift, som kan ta flera år.

När klienten kommer till byrån — den mera rådgivande och behandlingsinriktade verksamheten — har han troligen redan haft kontakt med den assistent som nu får huvudansvaret för kontakten. Personalen på byrån ambulerar nämligen mellan en uppsökande och rådgivande funktion, men arbetar i team vilket medför att klienten alltid har någon på byrån som känner honom eller henne. Individualterapi är den behandlingsform som klienten i första hand kommer i kontakt med på byrån. Till en början kan denna ha karaktär av stödterapi för att efter hand bli mer insiktsriktad. Genom samtalen försöker vi öka medvetenheten hos klienten om sig själv och sin problematik och hur denna kan angripas. Det gäller att i behandlingsarbetet ta fasta på de friskare sidorna samt att utveckla och stärka klientens positiva resurser, senare att bryta ner försvar som skyddar mera sjukliga sidor hos klienten. En viktig del i arbetet är inriktat på bearbetning av konflikter och relationer i klientens vardagsituation.

Socialkurativa åtgärder upptar en stor del av vårt arbete och då som ett led i terapin. Inslag

av social träning är vanligt förekommande. Av vikt är att klienten etablerar sin egen sociala roll och frigör sig från socialarbetaren vårdaren "fixaren". En väg mot detta är att låta klienten själva ansvar för sin sociala situation och att lösa denna — att själv ringa arbetsförmedlingen, fylla i blanketter osv.

Gruppsamtal

Rådgivningsbyrån erbjuder olika slag av gruppverksamhet, dels i form av handledning och personalgrupp, dels samtalsgrupper för klienter. Många av de anställda på byrån har utbildning för och erfarenhet av att leda gruppsamtal. Som handledare fungerar främst byråns psykologer.

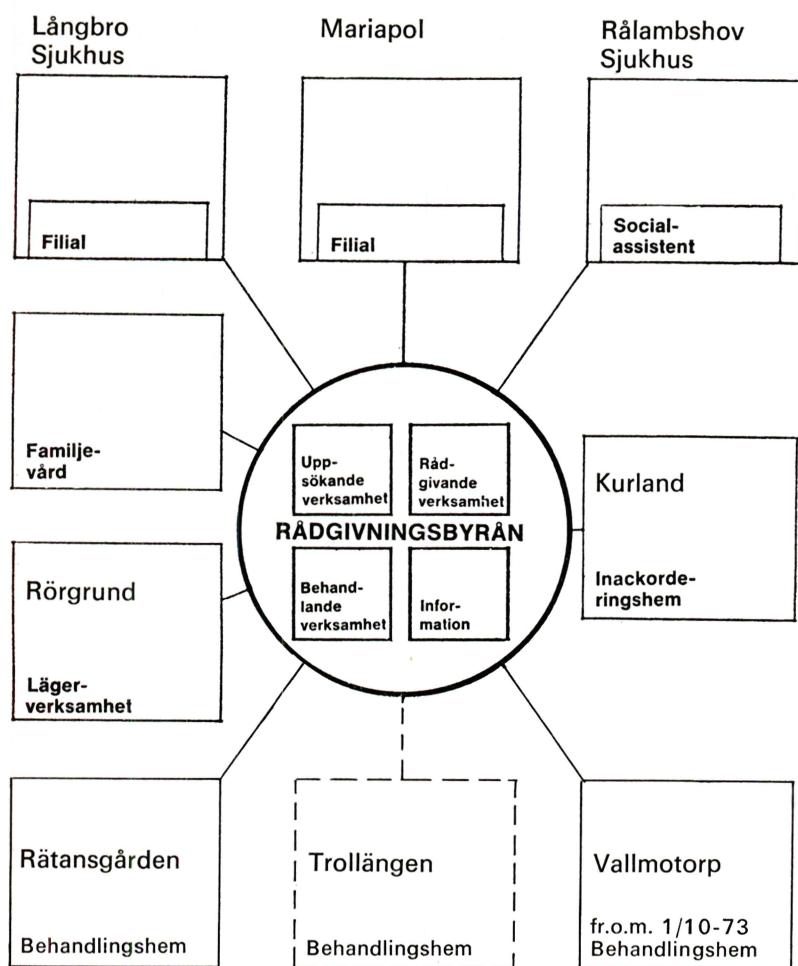
Familjeterapi

Rådgivningsbyrån försöker där så är möjligt arbeta med hela familjer och inte endast den skymtombäraren. Familjeterapin innebär att två medarbetare från byrån regelbundet, minst en gång per vecka, bedriver terapi med hela familjen, oftast i familjens hem. Några av byråns medarbetare har fått idéer och utbildning i denna verksamhet genom att delta i seminarier ledda av främst amerikanerna Walter Kempler, Salvador Minuchin och Martin Kirschenbaum. Verksamheten bedrivs ännu i liten skala men är under expansion.

Kontakter och samarbete

På Långbro sjukhus finns tre avdelningar, varav en akut, med vardera 10 platser, på Rålambshovs sjukhus två avdelningar med 21 platser samt vid Mariapolikliniken en vuxenavdelning med 12 vårdplatser. Samverkan med sjukhussidan intensifierades 1972 genom att en rådgivningsbyråfilial inrättats på Långbro för att bland annat betjäna inneliggande patienter och erbjuda möjligheter till fortsatt kontakt och behandling efter utskrivningen. Vidare förfogar rådgivningsbyrån över 45 platser vid de miljöterapeutiska behandlingshemmet Rätansgården och Trollängen samt under sommartid 10 platser på Rörrund. Inackorderingshemmet Kurland i Stockholm har 10 platser. Genom tillkomsten av behandlingshemmet Vallmotorp hös-

Fig. 2. Rådgivningsbyråns samarbete med andra institutioner



ten 1973 byggs resurserna ytterligare ut.

Under våren 1973 har byrån inlett ett nära samarbete med det nystartade behandlingshemmet Trollängen, beläget utanför Uppsala.

Behandlingshem

Nykterhetsnämndens egen institution för narkotikamissbrukare heter Rätansgården och ligger i södra Jämtland cirka 10 mil från Östersund. Platsantalet är 20 och man tar emot både män och kvinnor. Inremittering sker genom rådgivningsbyrån.

Rätansgården fungerar efter miljöterapeutiska principer, som innebär ett aktiverande av klienten att ta ansvar för sig själv och hela kollektivet vid

institutionen. Behandlingsarbetet är uppbyggt kring grupper och olika typer av gruppaktiviteter. En vistelse vid Rätansgården föregås av arbete vid byrån, där man noggrant tillsammans med klienten penetrerar syftet med behandlingen och motivationen att gå in på behandlingshem. Klienten skriver själv ett PM till stormötet (gäster och personal) vid Rätansgården. Man har där det slutliga avgörandet, om den sökande kan tas emot eller inte. I PM:n berättar klienten om sig själv och sin bakgrund, varför han vill komma till Rätansgården, vad han förväntar sig skall hända med honom där, efter vistelsen osv. Några andra handlingar sänds inte till hemmet. Behandlingstiden beräknas

.....
*Klienten skriver själv ett pm till stormötet vid Rätansgården. Man har där det slutliga av-
görandet om den sökande kan tagas emot eller
inte.*
.....

till sex månader. Klienten är under tiden sjukskri-
ven och erlägger en vårdavgift om 10 kr per dag.

De gruppaktiviteter som förekommer är: sam-
talsgrupp, kontaktgrupp, maratongrupp, s k lev-
nadslaborationer, grupper för fysisk aktivitet, ar-
betsgrupper, planeringsgrupp, storgrupp, stormöte
samt personalgrupp. Kontaktterapi är ett komplet-
terande moment i behandlingen. Den innefattar
trygghets-, samarbets- och avslappningsövningar.
Övningarna bygger i hög grad på improvisation.
Erfarenheterna därav är i huvudsak positiva men
det står samtidigt klart, att detta är den mest ång-
estskapande aktiviteten vid Rätansgården. Kon-
takterapi har därför i schemat lagts alldeles före
samtalsgrupperna för att åstadkomma en växelver-
kan mellan verbala och taktila uttryckssätt. Man
har allt mer uppmärksammat den sociala träning-
en och minst en gång varje månad finns ett sådant
moment inlagt för varje samtalsgrupp och då of-
tast i form av någon aktivitet i Östersund.

Vid Rätansgården finns en familjevårdsassistent
placerad med uppgift att kring institutionen byg-
ga upp ett område med familjer, som är intresse-
rade av att ta emot ungdomar från Rätansgården
eller direkt från Stockholm. Att på detta sätt kon-
centrera verksamheten geografiskt innebär förde-
lar genom att en regelbunden kontakt kan hållas
med samtliga familjer samtidigt som man har till-
gång till Rätansgårdens resurser. Uppgifterna för
familjevårdsassistenten har delvis förändrats i och
med att många f d gäster vid Rätansgården etable-
rat sig i Östersund med omnejd. Därmed har en
stor del av tiden åtgått till att hålla kontakt med,
stödja och hjälpa dessa f d gäster.

Behandlingshemmet Trollängen som öppnade i
februari 1973 arbetar utifrån samma vårdideolo-
giska och behandlingsmässiga utgångspunkter som
Rätansgården. Närheten till Stockholm innebär
dock ökade möjligheter till täta kontakter med kli-

entens hemmiljö och den sociala basorganisationen
på hemorten.

Under åren har rådgivningsbyrån också använt
sig av nykterhetsnämndens miljöterapeutiska in-
stitutioner för alkoholmissbrukare, Lida, Kungs-
örstorps och Kydingeholm. De motsättningar, som
uppstått vid en konfrontation mellan alkohol- och
narkotikamissbrukare, har till största delen kun-
nat härledas till generationsklyftan. De har med
framgång kunnat bearbetas vid gruppsamtal o dyl.
Rådgivningsbyråns personal har vid institutionerna
informerat gäster och personal om narkotikamiss-
bruk, eftersom fördomarna ofta är påtagliga gent-
emot narkotikamissbrukare till följd av bl a mass-
medias agerande.

I oktober 1973 öppnas ett nytt behandlingshem
— Vallmotorp utanför Katrineholm — med 24
platser.

Familjevård

Familjevård har av rådgivningsbyrån använts i
begränsad omfattning, då vistelserna ofta blivit
korta och klienten uppenbarligen inte genomgått
någon utveckling. Tillgången på familjer, som kan
erbjuda någon form av aktivering är ringa, vilket
gör att klienten lätt tröttnar efter en tid.

Byrån utnyttjar numera familjevård endast då
en klient vill vila i en lugn miljö eller som ett led
mellan behandlingshem och återgång till samhäl-
let. I det senare fallet är det oftast fråga om klien-
ter som önskar stanna i en lantlig miljö, varvid
familjevårdsplaceringen utgör en möjlighet att prö-
va på detta.

Lägerverksamhet på Rörgrund

Erfarenheterna av behandlingsarbete inom narko-
manvården pekade tidigt på behovet av flexibla
och okonventionella insatser som komplement till
vad som erbjuds inom den öppna och den in-
stitutionella vården. Ofta har det varit svårt att
motivera missbrukarna att mera långsiktigt föränd-
ra sin situation och gå in i en aktiv behandling.
Syftet med verksamheten på Rörgrund, en ö i
Stockholms skärgård som kunnat disponeras för
narkomanvård, har därför varit att genom en in-

tensiv verksamhet under begränsad tidsperiod motivera deltagarna för fortsatt behandling.

Lägersvister, som äger rum sommartid sedan 1970, pågår i fyra veckorsperioder med ungefär 10 missbrukare och 4—5 personal som deltagare i varje period. Både pojkar och flickor tas emot. Socialassistenter från rådgivningsbyrån fungerar som gruppledare.

Vid urval av gäster har man inte väjt för klienter med svår missbruksbild och som tidigare avvisat all form av vård. Ett krav har varit att Rörgrundsvistelsen skall vara helt drogfri, inkluderat alla typer av psykofarmaka och alkohol. En allsidig sammansättning av grupper, enskilda, par och familjer har eftersträvt.

För att undvika att initialfasen blir alltför tidskrävande på ön, med otrygghet och testningar av gruppledarna som följd, har det redan före lägersvistelsen etablerats kontakter mellan gruppledare och gäster. Den kontakten har visat sig mycket värdefull, gruppledarna fick därigenom möjlighet att bedöma de olika deltagarnas förmåga att fungera i grupp och gästerna en föräning om vad Rörgrundsvistelsen kunde innebära. Sådana förberedelser kom till stånd i två av de tre grupperna 1972. Det visade sig snart att den tredje gruppen hade en sämre utgångspunkt och svårare att uppnå solidaritets- och grupp känsla.

De som efter vistelsen inte direkt fortsätter till behandlingshem kan delta i samtalsgrupp på rådgivningsbyrån med samma gruppledare som fungerat på Rörgrund.

Behandlingsarbetet byggs upp kring dagliga stormöten och gruppsamtal. I stormötet planeras och fördelas praktiska uppgifter och gemensamma aktiviteter. Alla får därigenom möjlighet att direkt påverka verksamheten — men också ta ansvar för den. I samtalsgruppen tas den personliga problematiken upp och bearbetas. En tendens har varit att gästerna mot slutet av vistelsen krävt längre och intensivare grupper. Trygghets- och samarbetsövningar och s. k. situationsspel fungerar tidvis som komplement till gruppsamtalen. Dessa kan speglas genom att texten en gruppmedlem spelar upp hur han uppfattar andras sätt

På Rörgrund upplever många som under lång tid haft bristfälliga sociala kontakter att de fungerar tillsammans med andra människor. Också återgången till en fast dygnsrytm upplevs som positiv.

att vara i gruppen, genom att man byter roll etc. Man kan på detta sätt visa upp olika typer av konflikter som finns inom gruppen, peka på outtalade och diffusa känslor, konkretisera det som inte kan uttryckas verbalt. Planeringsgruppen där man undersöker olika alternativ till fortsatt behandling efter vistelsen på ön, har visat sig alltmer betydelsefull år från år.

Omgivningen på ön har inbjudit till ett aktivt friluftsliv, med bad, fiske och sport. Gästernas fysiska kondition har därigenom kunnat förbättras och grupperna svetsas samman.

Behandlingen på Rörgrund kan inte förväntas tillfredsställa alla individuella behov. I varje grupp brukar några gäster lämna ön innan verksamheten avslutats. Detta är en förlust för kollektivet — men det har visat sig att flertalet av dem som lämnat Rörgrund i förtid upprätthåller kontakt med rådgivningsbyrån, vilket kan tyda på att behandlingen även för dem inneburit positiv förändring.

Verksamheten på Rörgrund har nu pågått under 4 år. Erfarenheterna är klart positiva. Det är lätt att rekrytera gäster. Vistelsen innebär att den enskilde får känna på ett alternativt sätt att leva. Många som under lång tid haft bristfälliga sociala kontakter upplever nu att de fungerar tillsammans med andra människor — också återgången till en fast dygnsrytm upplevs som positiv.

Eftervårdsgrupp

Under hösten 1971 bildades en eftervårdsgrupp för patienter utskrivna från avd 3 vid Mariapolikliniken och klienter aktuella på rådgivningsbyrå Söder. Verksamhetens mål är att få klienten att fungera ute i samhället utan myndigheters direkta medverkan. Gruppmedlemmarna uppmunt-

ras att ta kontakter utanför de gamla "knark-kretsarna" och ger varandra stöd i de nya relationer som uppstår. Verksamheten har varit framgångsrik och nya grupper bildats. Det finns anledning att uppmuntra och vidareutveckla detta kontaktarbete där klienterna "tar över" verksamheten och stöttar varandra i det dagliga livet.

Inackorderingshem

Till rådgivningsbyråns resurser är knutet inackorderingshemmet Kurland. Hemmet är tänkt som sista ledet i vårdkedjan — slussen ut i öppna samhället. Gästerna får bo på Kurland om de har eller söker arbete eller bedriver studier, något strukturerat behandlingsprogram på dagtid förekommer således inte. Däremot en kraftig satsning på aktiviteter, sysselsättning och stöd under fri-

tiden.

Kurland är beläget mitt i det centrala Stockholm och utsatt för "drag" och andra störningar från den yttre miljön. Under hösten 1973 kommer Kurland därför att omlokaliseras till ett mindre utsatt läge och de nuvarande lokalerna att användas som fältstation/kontaktcenter. Det centrala läget blir därmed en tillgång i stället för att som nu utgöra en belastning. Avsikten med fältstationen blir att erbjuda en första kontakt utan några särskilda krav på motivation eller insikt och därmed en möjlighet att nå narkotikamissbrukare som tidigare inte haft någon eller endast en mycket sporadisk kontakt med rådgivningsbyrån. Således en möjlighet till successiv påverkan utan trycket av alltför långtgående ambitioner.

"Vi och vår hälsa"

HULTAFORS

fysikalisk-dietisk kuranstalt enskilt sjuk- och konvalescenthem

Postadress: 510 35 Bollebygd

Lämplig rekreationsort.

Alla moderna badformer,
elektricitetsbehandling, massage.

Vegetarisk och blandad kost.

Individuell diet.

Överläkare: Dr. N. Blomstedt

Mod. priser. Inga drickspengar

Begär utförligt prospekt.

Telefon Borås 033/950 50.



Forskningsanslag ur MS-fonden

Anslag på sammanlagt ca kr. 80 000: — ur Stiftelsen MS-fonden förklaras härmed till ansökan lediga.

Bidrag kan sökas till forsknings- och utvecklingsarbete, som avser neurologiska sjukdomar och/eller handikapp. Forskning inom det kliniska fältet och forsknings- och utvecklingsarbete med sikte på klinisk eller praktisk tillämpning med hänsyn till de handikappades behov skall äga företräde. Grundforskning kan stödjas i mån av medel och om den är mer direkt inriktad på fondens verksamhetsfält.

Ansökan skall ske på särskild blankett och vara MS-förbundet tillhanda *senast den 1 november 1973*.

Blanketten samt de bestämmelser som gäller för utdelande av medel ur MS-fonden kan rekvireras från MS-förbundets kansli.

Stiftelsen MS-fonden

MS-förbundet

David Bagares gata 3, 3 tr. 111 38 Stockholm,
tel.: 08/23 31 75