

LITTERATUR

Bamford, F. N., Immigrant mother and her child. Brit. Med. J. 1971, 1, 276—280.

Facts and Figures about Commonwealth immigrants. Community Relations Commission, London 1970.

Golledge, A. H., Medical inspection of aliens. The Medical Officer 25 December 1970, 341—346.

Immigration. Medical and Social aspects. Ciba Foundation Report. London 1966.

Jenkins, S., Here to live. A study of race relations in an English town. A Runnymede Trust Publication.

1971.

Prince, S., Mental health problems in pre-school West-Indian children. Maternal and Child Care 1968, 423—426.

Prince, S., Emotional problems of children reunited with their migrant families in Britain. Maternal and Child Care 1968, 239—240.

Summary of the PEP report on Racial Discrimination. Publication by the Community Relations Commission 1970.

Thomas, H. E., Tuberculosis in immigrants. Proc. Roy. Soc. Med. 1968, 61, 21—23.

Simhallar och handikapp

Varför utestängs gamla och rörelsehämmade från sporthallar och simbad?

Birger Kock

För närvarande byggs runt om i Sverige storartade sporthallar med simbassänger. Enbart i Stockholm med omgivningarna invigdes tre under föregående år, i Högdalen, Jakobsberg och Handen. De nämnda sporthallarna har kostat samhället — d. v. s. skattebetalarna — cirka 12 miljoner kronor per styck. Det kan därför vara på sin plats att försöka få klarhet i huruvida arkitekterna vid planeringen tagit vederbörlig hänsyn till de rörelsehämmade i samhället och deras problem.

Civilingenjör Birger Kock har sedan ett antal år speciellt intresserat sig för handikappfrågor.

Genom kungörelse den 17.5. 1966 har i byggnadsstadgan införts en ny paragraf, 42 a, med följande lydelse: "De utrymmen i byggnad till vilka allmänheten äger tillträde skola i skäligen fattning utformas så att de bliva tillgängliga för och kunna nyttjas av personer vilkas rörelseförmåga är nedsatt till följd av ålder, invaliditet eller sjukdom".

Från och med den 1.1. 1970 gäller de tillämpningsbestämmelser som utarbetats av Statens Planverk och som getts benämningen *Handikappbyggnormer*.

Enligt kommentarerna till handikappbyggnormerna är målsättningen, att personer som är nödsakade att använda rullstol skall åtminstone kunna komma in genom entréporten till den byggnad

de önskar besöka samt sedan även kunna förflytta sig fram till hiss, där sådan förekommer. Detta är — enligt kommentarerna — ett krav som i allmänhet kan uppfyllas utan nämnvärda merkostnader. Vidare står angivet att "hiss till lokal upplåten för allmänheten anordnas där så kan ske med hänsyn till kostnaderna. Under alla förhållanden anordnas hiss i de fall lokal avses nyttjas av en större allmänhet eller ett större antal rörelsehindrade".

Förutom nämnda regler för utformning av entréer etc. till publika byggnader innehåller handikapptbyggnormerna ett flertal bestämmelser om hur lokalerna bör utformas och utrustas för att underlätta de rörelsehindrades nyttjande av desamma. Kostnadsökningarna för de föreskrivna speciella åtgärderna "blir förhållandevis små om hänsyn tas till problemen på ett tidigt stadium i projekteringen". "Medgivande av undantag från föreskrifterna bör därför lämnas endast då mycket starkt vägande skäl kan anföras". Om merkostnaden överstiger ett par procent bör samråd mellan byggnadsnämnd och byggherre äga rum.

Enligt planverkets kriterium "kan nedsatt rörelseförmåga bero på bestämda funktionsrubbnings hos rörelseorganen efter inträffad skada (olycksfall, sjukdom) eller mera en följd av ålder. Någon yttre skada hos rörelseorganen behöver inte alltid föreligga även om så vanligtvis är fallet. Nedsatt rörelseförmåga kan sålunda bland annat bero på nedsatt kapacitet hos andnings- eller cirkulationsorganen. Nedsatt rörelseförmåga kan även orsakas av syn- eller hörselskador. *Personer med nedsatt rörelseförmåga använder i regel vid förflyttning exempelvis käpp, krycka, gångbock eller rullstol*". Enligt låginkomstutredningen är det bland den vuxna befolkningen i Sverige inte mindre än 386.000 personer som ej kan gå i trappor.

Högdalens sporthall med simbad

Jag har inte själv varit åsyna vittne till hur en rullstolsbunden person klarat sig in genom entrén till Högdalens simbad och hur det sedan gick för honom. Men det har förekommit och jag skall försöka rekapitulera, hur det måste ha gått till. Jag kallar den agerande Petter Andersson.

Vid entrén till simbadet trycker Anderson på

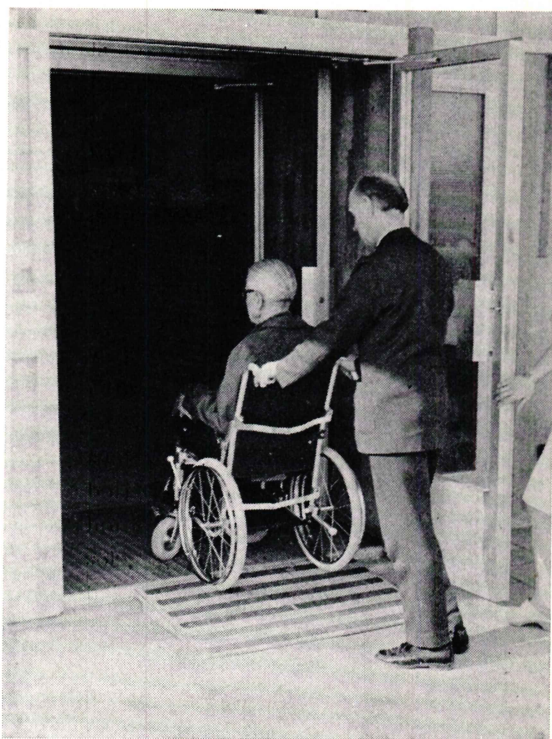


Fig. 1. För att komma in i entréhallen måste tvenne dubbeldörrar öppnas och en "ramp" läggas ut för att klara nivåskillnaden.

en knapp märkt "signal". Kassörskan öppnar och finner att det är en rullstolsbunden som vill komma in. Då måste först entréns alla fyra dörrhalvor öppnas. Därefter måste man lägga ut en för ändamålet förfärdigad "ramp" för att klara nivåskillnaden från marken och in till entrén. När kassörskan gjort detta tillkallar hon en hjälpare för att hålla emot en av dörrarna, som vill slå igen. Sedan skjuter hon rullstolen uppför "rampen" och in genom dörrarna. Jag föreställer mig att dessa bestyr för att få in Petter Andersson i sporthallen kan vara snudd på folknöje. Förbipasserande nyfikna stannar säkert upp för att se hur det hela avlöper. Petter Andersson sitter i sin stol och känner sig som ett utställningsföremål.

Väl inne i entréhallen förklarar han för personalen att han har förlamade ben, men att det eljest inte är något större fel på honom. Han anser att han utan hjälp skulle klara sig i sin rullstol genom tvätttrum och omklädnad fram till sim-

bassängen. Fanns det sedan bara några bekväma trappsteg med handledare ner till vattnet, kunde han även klara sig där.

Men då upplyste man honom om att "simbadet i Högdalen är inte byggt för handikappade. För dem har Stockholms stad ordnat på ett finare sätt. Ni kan använda ett av de speciella handikappbaden, exempelvis Liljeholmsbadet. Ni har rätt att anlita färdtjänst och får åka taxi fram och tillbaka. Allt nästan gratis på samhällets bekostnad".

— Och jag som ville bada tillsammans med friska människor, tänkte Petter Andersson och åkte hem igen till den närbelägna handikappbostaden.

Jag tänker mig ett annat fall, som kan ha hänt och förmodligen kommer att hända många gånger.

Det är en äldre man med stelt ben, men som



Fig. 2. Man måste besitta en viss grad av spänst för att klättra i lejdare. Äventyrligt även för personer med dålig syn eller med anlag för yrsel.

klarar sig bra med ett par kryckkäppar, han har nedsatt syn.

Han vill bada bastu men vill ha omklädnads- hytt med vilbänk. Han blir hänvisad till romerska badet, det ligger i samma plan som kassan, och det kostar 8 kronor, ingen rabatt för pensionärer.

Efter bastun i romerska badet vill han simma. Simbassängen ligger en trappa upp, och eftersom han inte kan gå i trappor, måste han använda hiss. Men då börjar en något invecklad historia: Kassörskan låser upp dörren till en lokal belägen bakom kassan, där finns hissen. Sedan ringer kassörskan upp till badavdelningen och meddelar, att hissen kommer upp med en badgäst. Då möter personal honom och låser upp dörren till simbadet.

När mannen så äntligen kommit fram till simbadet får han se, att man måste klättra ner i vattnet på lejdare. Detta är ju otänkbart för honom med det stela benet och den dåliga synen.

Det återstår honom nu bara att be personalen vara så vänliga och hjälpa honom att komma ned igen, så det blir nya telefonsamtal och dörrar att låsa upp och låsa igen. Väl nedkommen frågar han kassörskan, om det finns någon handikapp-toalett, med sitt stela ben klarar han inte en låg toalettstol utan armstöd. Då får han upplysningen, att det bara finns *en* handikappvänlig toalett och att den ligger en trappa upp.

Han åker hem med oförrättat ärende!

Jakobsbergs sporthall med simbad

Hösten 1971 invigdes Jakobsbergs simbad. Det utgör en första etapp i ett planerat centrum för idrott och rekreation inom Järfälla kommun.

I jämförelse med simbadet i Högdalen är Jakobsbergs simbad välplanerat. Men ur handikappsynpunkt är anläggningen — enligt min uppfattning — behäftad med vissa fel som kunnat undvikas.

Omklädnadsrum, tvättrum, kafeteria etc. ligger i samma plan som entréhallen. En rullstolsbunden person kan röra sig fritt inom dessa lokaler. Golvet kring bassängen ligger däremot 80 cm lägre. En 10 meter lång ramp med lutningen 1:12 leder ner till bassängavdelningen. Svårt rörelse-

hämmande personer klarar ej rampen utan hjälp. Våta, sluttande golv innebär dessutom halkrisker även för icke handikappade. Någon godtagbar förklaring till denna planlösning har jag icke lyckats erhålla.

Den 21-åriga flickan Ann-Britt Jonson är svårt förlamad i benen och sedan tre år tillbaka bunden till rullstol. Hon är sjukpensionerad och bor ensam i en trivsamt specialinredd handikapplägenhet.

Ett par gånger i veckan blir Ann-Britt skjutsad till simbadet i föräldrarnas bil. Placerad i rullstol blir hon hjälpt genom de besvärliga entrédörrarna, men klarar sig därefter nästan utan hjälp genom omklädningsavdelningen fram till simbassängen.

Ann-Britt säger, att besöken på simbadet betyder mycket för henne, både fysiskt och psykiskt.

— En handikappad ungdom som jag har ett starkt behov av att umgås med friska människor av alla åldrar. På simbadet har jag denna chans. Inom rimlighetens gränser vill vi handikappade klara oss själva och bli bemötta som alla andra. Detta stärker självförtroendet och hjälper oss över depressioner. Vidare behöver vi motion och muskelträning. Simning är både nyttigt och lustbetonat — sägre Ann-Britt.

Simbadet i Brickebacken

I Brickebacken — en förort till Örebro — öppnades hösten 1971 ett mindre simbad med tillhörande välutrustat motionsrum. Badet är både praktiskt och trivsamt och har på kort tid blivit ett populärt centrum för konditionsträning. Enligt föreståndaren Sune Wennlöf är det anmärkningsvärt många äldre personer som söker sig dit från de närliggande pensionärsbostäderna. De trivs tydligen med att få umgås med barn och ungdom.

Simbassängen är av den nya populära typen, där vattenytan ligger i nivå med det omgivande golvet. Erfarenheten har visat, att det i bassänger av denna typ blir mindre störande vågskvalp samtidigt som upp- och nedstigandet underlättas. Det har också visat sig att det är lättare att bedriva sim- och dykundervisning i denna typ av bassäng.

Till skillnad från de flesta andra nybyggda simbad, som endast har lejdare i bassängerna, har



Fig. 3. Stödjande sig på handledarna kan en benförlamad ta sig upp och ner i bassängen.

arkitekten här försett den grunda delen med en trappa med dubbla handledare på lämpligt avstånd från varandra.

Alla utrymmen för omklädnad, tvätttrum etc. ligger i samma plan som golvet runt bassängen. Varje avdelning har ett vilrum som bland annat lämpar sig för bandageavtagning.

Att Brickebackens simbad är handikappvänligt kan en svårt benförlamad badkund intyga.

Stig Lövgren, en 46-årig örebroare, drabbades 1951 av MS. I början kunde han klara sig själv ganska skapligt. Men 1962—63 började det sakta bli sämre, och båda benen är i dag helt ur funktion, så att han endast kan förflytta sig med rullstol. Från 1969 är han sjukpensionerad.

Stig Lövgren anser Brickebadet vara "toppen". — "Det är helt igenom handikappvänligt", säger han. Han har invalidbil och åker till badet fem gånger i veckan. Ca 500 m är hans vanliga simtur. En fantastisk prestation, när man betänker att han ej har hjälp av benen. Efter simningen följer buk- och muskelträning i motionshallen. — "Motion har gjort mig gott. Simningen har stärkt andnings- och hjärtverksamheten och där-

med även talförmågan. Jag går inte in för att träna så och så långt per dag, utan jag anser att huvudsaken är att den handikappade har ett program att genomföra. Det blir som att gå till ett jobb. Och efteråt smakar frukosten fint". — Citatet är hämtat ur Nerikes Allehanda.

Stig Lövgren klarar sitt omfattande motionsprogram utan att nämnvärt behöva ta personalens hjälp i anspråk.

Några reflexioner

Jag har lång erfarenhet av simning och simbad. Mest för motion och för bibehållande av fysisk spänst. Redan 1914 gick jag igenom en instruktörskurs i simning och livräddning. Jag har även rehabiliterat mig själv genom simning. Första gången efter en skidolycka, då jag skadade ryggen. Så fort jag blivit av med gipskorsetten tränade jag upp muskulaturen med simning. Andra gången botade jag en besvärlig axel, som krånglade efter en trafikolycka. Jag fick remiss till ett handikappbad. Simning kompletterad med behandling av en legitimerad sjukgymnast gjorde underverk.

Jag har haft tillfälle att studera många nybyggda simbad och har därvid konstaterat, att arki-

tekterna — enligt min uppfattning — tagit för liten hänsyn till de rörelsehämmade. Däremot har de varit frikostiga när det gällt att tillfredsställa simsporten. Vid årsskiftet 1971/72 invigdes exempelvis ett storartat simbad i tätorten Handen. I ett officiellt informationsblad står att "Simhallen är utformad med tanke på de handikappades behov och...". I verkligheten är det utformat så här — stora bassängplanet ligger fyra trappsteg lägre än omklädnadsavdelningen. Stegen ner är 20 cm höga och trappan saknar handledare. Man måste klättra på lejdare för att komma ner i vattnet. Vari består omtanken om de handikappade?

I 1966 års kungörelse står att "utrymme" i byggnad, till vilken allmänheten äger tillträde, skall i skälig omfattning kunna nyttjas av personer med nedsatt rörelseförmåga. Jag anser en simbasäng vara ett sådant "utrymme". Kan de ansvariga arkitekterna förklara, varför de så ofta utrustar simbasängar med enbart lejdare, som icke kan nyttjas av personer med nedsatt rörelseförmåga?

Badpersonal som jag intervjuat frågar varför inte de får yttra sig om byggprojekt. Varför utnyttjar ej planerarna den stora erfarenhet som där finns att tillgå?

Socialmedicinska temanummer

Arbetsvård

— artiklar av Sven J Dencker, Lars Hedenberg, Lars Sullivan, Gerd Elmfeldt, Björn Rosendahl, Solveig Hägglund m. fl. (April 1971)

Barnavård

— artiklar av Ruth Wächter, Bertil Johansson, Bengt Söderberg, Gunnar Bramstång, Gert v. Sydow, Ove Rudquist, Lars H. Gustafsson, Britta Ahlin-Åkerman m. fl. (November 1971)

Psykiatriks målsättning och organisation

— artiklar av Jan-Otto Ottosson, Björn Laurell, Gunnar Holmberg, Claes-Göran Westrin, Henry Sälde, Imre Szecsödy m. fl. (December 1971)

Arbetsvård

— artiklar av Georg Svahn, Hans Berglind, Per Östman, Gertie Viding, Sven J. Dencker — Lars Hedenberg — Lars Sullivan, Marianne Svensson, Bo Svedberg, Lars Ettarp, Arne Magnusson (Januari 1972)

Psykoterapi — lagarbete och utbildning

— artiklar av S J Dencker—Charlotte Lindell, Jan Alström, K G Piltz, L-E Claesson, Georg Punell, Maud Frieberg, B G Fasth, Lars Hedenberg, Bo Svedberg, Ivan Hedenrud, Sven Larsson (Februari 1972)

Ovanstående nummer kan rekvireras från Socialmedicinsk tidskrift, Fack, 104 01 STOCKHOLM 60. Lösnummer kr 4:— och kr 5:— (dubbelnummer och specialnummer högre pris) + moms; vid beställning direkt från redaktionen av mer än 25 exemplar ges rabatt på 10 %, 50 ex 15 %.