

Samarbetskommittén för socialvårdens målfrågor.

Det rapporterades att samarbetskommittén nu arbetar med tre grupper, vilka behandlar kriminalvården, tvångsklientdemokrati resp ekonomisk tillväxt.

Övriga frågor.

Bland övriga frågor, som berördes, var bl a frågan om ett vidgat samarbete med andra socialarbetarorganisationer till att börja med på regional nivå men med sikte på överväganden om en ändrad organisationsfunktion. Frågan hänsköts till styrelsen.

Under punkten övriga frågor betonade flera röster det betydelsefulla i att barnstugorna sågs som en social angelägenhet i det yttrande föreningen skall avge.



Intresseväckande men ojämnt om vårdkunskap

PAUL ÅKERSTRÖM

Vårdkunskap

Psykologiska aspekter i vårdarbetet för gymnasieskolan åk 1, period 3

C.W.K. Gleerup

48 s. ca-pris 6:45 inkl moms.

I den nya gymnasieskolans första årskurs (2 terminer) på vårdlinjen utbildas elever dels inom hälso- och sjukvård samt åldringsvård och dels inom barn- och ungdomsvård. Under de första 13 veckorna erhåller eleverna en gemensam teoretisk utbildning. De båda grenarna skiljs sedan åt och erhåller mer specialinriktad undervisning. Ovanstående bok är avsedd för elever som valt hälso- och sjukvård samt åldringsvård under den sista teoretiska perioden omfattande 6 veckor.

Mellan den första och sista teoriperioden får eleverna praktisk erfarenhet (21 veckor) förlagd omväxlande inom långtids-sjukvård, ren åldringsvård och akutsjukvård.

Läromedlet Psykologiska aspekter i vårdarbetet är skriven av Paul Åkerström och boken är avsedd att även användas på konsumtionslinjen i årskurs 2. Den är vidare tänkt att utgöra ett underlag för diskussioner efter elevernas praktiska erfarenhet. Målsättningen med läromedlet är, att eleven skall kunna: (jag citerar läroplanen).

1. Redogöra för informationens betydelse.
2. Beskriva speciella problem, som uppstår i samband med sjukdom och institutionsvistelse och belysa relationer mellan patient — pensionär — personal — anhöriga.
2. Beskriva faktorer av betydelse för samspelet inom arbetslaget och för skapande av terapeutisk miljö.

Författaren betonar i bokens förord bl a, att man av praktiska skäl gjort en sammanskrivning av vårdtagargrupperna patient — pensionär och understryker, att det är viktigt, att eleven lär sig att skilja mellan dessa två kategorier, eftersom den förstnämnda lider av en sjukdom under det att en pensionär i regel är frisk. Det är emellertid beklagligt att

författaren själv givit alltför litet utrymme för en differentiering av vårdaspekterna på dessa två grupper där kraven på omhändertagande är helt olikartade.

För att underlätta instuderingen av boken har författaren utarbetat ett studiehäfte.

Fackgranskarna, som är psykologer, presenteras slutligen i förordet. Man hade även gärna läst en presentation av författaren själv.

Innan författaren övergår till direkta kunskapsfakta i sin bok vänder han sig först till eleven med en kort information om läromedlet och studiehäftet. Informationen åtföljs av studietekniska anvisningar.

I kapitlet som handlar om *Information till patienten—pensionären* redogör författaren för olika typer av information och betonar vikten av såväl den verbala som skriftliga framställningen. Författaren beskriver flera exempel på felaktiga attityder i dessa sammanhang och ger förslag på hur eleven kunde ha handlat för att öka patientens trivsel och känsla av trygghet.

Diskussionsämnen följer, vilket ger eleven goda möjligheter att utbyta och vidareutveckla sina erfarenheter från praktikperioden.

Relationer mellan patient — pensionär — personal — anhöriga
Författaren redogör i detta kapitel för en del vanligt förekommande anpassningsproblem, som kan uppkomma hos äldre vid förflyttning till en ny miljö. Han framhåller, att symtom som depression, ångslan, nervositet och passivitet är vanliga såväl vid intagning på sjukavdelning som på ålderdomshem och pensionärshem och att anpassningen till stor del ankommer på den attityd som personalen har. Stor vikt läggs vid personalens terapeutiska kontakt med patienten —

I sin helhet skildrar läromedlet på ett intresseväckande sätt det terapeutiska samhällets principer. Man hade emellertid önskat en jämnare fördelning av kunskapsstoffet i enlighet med läroplanens målsättning och dessutom i vissa avsnitt sakligare och mindre ensidigt inriktad kunskapsbehandling inom de olika vårdområdena.

pensionären och dennes anhöriga. Mot slutet av kapitlet tilldelas eleven diskussionsämnen om hur vårdpersonalen skall kunna bidra till större intresse från de anhörigas sida och uppmanas att sätta sig in i rollen som anhörig för att lättare förstå hur man önskar att bli bemött vid besök.

I detta avsnitt lägger förf även en del allmänmänskliga synpunkter på relationer grupper och individer emellan. Mot bakgrunden av elevens tidigare undervisning i psykologi och hälso- och sjukvård och den därefter följande praktiska erfarenheten, saknar man emellertid vårdexempel, lämpliga för den nivå eleverna befinner sig på under kursavsnittet som tex bemötandet av olika slag av aggressivitet med vilka gamla möter en ny miljö, olika orsaker till matvägran och hur man skall kunna avhjälpa detta, eller attityder vid vården av svårt sjuka eller döende patienter. En sådan vidgning av bokens pedagogiska syfte förutsätter emellertid ett samarbete med sjukvårdsexpertis, som har erfarenhet av och kunnskap i såväl det elementära som det något mer avancerade sjukvårdstekniska omhändertagandet.

Författaren har i stället valt att vidareutveckla frågor som berör patienternas medinflytande i behandlingen. Han skriver: "Den vanligaste vårdrutinen i dag får väl sägas vara ett mellanting

mellan den gamla vårdsynen, där patienten—pensionären betraktades som ett passivt vårdobjekt utan något som helst inflytande på behandlingen och den patientcenterade vårdinställningen. Allt talar dock för att vården på 1970-talet kommer att bli ännu mera patientcenterad." Författaren återoppar vidare psykologisk forskning och experimentverksamhet som gjorts på flera håll i världen och väddar till eleven, att det är på henne/honom det kommer an om en förändring inom patientvården skall lyckas.

Författaren fortsätter: "Den patientcenterade vården innebär alltså att patienten sätts i centrum för behandlingen och att han eller hon därmed också får yttra sig och påverka olika åtgärder som planeras." Jag tror i likhet med författaren, att medinflytande från pensionärer och många åldringar i långvårdsbehandling kan leda till ett stimulerande och naturligt umgänge mellan pensionär — patient — personal. Men när det däremot gäller att tillämpa den terapeutiska miljöns principer bland patienter på avdelningar för mycket gamla och sjuka ställer jag mig frågande. På Dingletons sjukhus i Skottland, där den terapeutiska miljön varit förhärskande och tongivande sedan många år tillbaka, vårdar man numera sjuka åldringar på ett flertal avdelningar. Medinflytande är i regel otänkbart från patientens sida. De är mer eller mindre sängliggande och mestadels oklara. Personalens tid åtgår till att ta upp patienterna, klä dem, aktivera dem om möjligt, byta kläder och lakan vid inkontinens flera gånger om dygnet för att upprätthålla en något sänkt acceptabel hygien. Inom åldringssjukvården i Sverige är som bekant situationen likartad och personalens arbetsprestationer synnerligen krävande. Det skulle därför ha varit

meningsfullt, om författaren i samråd med sjukvårdsexpertis vidare utvecklat psykologiska vårdaspekter även på dessa "tunga" avdelningars vårdproblematik med hänsyn till elevens erfarenheter från praktikområdet och den vårdkunskap hon redan inhämtat i det första teoriavsnittet.

Samarbetsfrågor

Detta kapitel omfattar: Olika typer av grupper i arbete, Ledarskap och samverkan, Arbetslaget och terapeutisk samverkan och Gruppsammanhållning och gruppmoral.

Demokrati i vården går som en röd tråd genom detta kapitel. Författaren gör jämförelser i svart-vitt emellan de auktoritärt och demokratiskt styrda vårdformerna och framhåller, att grupp-samverkan och gruppsammanhållning i arbetslaget är av utomordentligt stor betydelse att nå en patientcenterad vård.

En orientering om *Person- och prestationsbedömning* är upptagen mot slutet av boken.

I sin helhet skildrar läromedlet på ett intresseväckande sätt det terapeutiska samhällets principer och tillämpning av individual- och gruppterapeutiska åtgärder inom vården. Man hade emellertid önskat en jämnare fördelning av kunskapsstoffet i enlighet med läroplanens målsättningar och dessutom i vissa avsnitt en sakligare och mindre ensidigt inriktad kunskapsbehandling inom de olika vårdområdena.

Beträffande bokens layout stimuleras läsaren på ett fantasifullt sätt. Där finns rikligt med fotografier, omväxlande med teckningar såväl från sjukhusmiljö som från pensionärssammankomster. Texten är varierande och lättläst. Sidorna är fyllda endast med halvsidig text, vilket ger utrymme för frågeställningar eller andra marginalanteckningar.

Stina Berggren

Viktigt och förargande om åldringsvården

PER GAHRTON:

Upp till kamp, pensionärer!

Bokförl. Aldus/Bonniers 164 sid.

Per Gahrtons bok: Upp till kamp, pensionärer! är frukten av erfarenheter författaren gjorde 1964 i samband med att han genomförde en rad åldringsintervjuer i Helsingborg. Författaren säger i sitt förord att detta arbete gav honom en bestående chockupplevelse. När nu Per Gahrton i bokform framlägger sina åsikter om svensk åldringsvård har han gått noggrant till verket. Recensenten känner ej till någon undersökning behandlande svenska sociala åldringsproblem som författaren lämnat obeaktad. Bokens första kapitel: "Pratbubblor om åldringsvård — svartmålning eller skönmålning", innehåller bland annat några särskilt menlösa citat som författaren tillskriver Bror Rexed, Sven Aspling resp. Olof Palme. I nästa kapitel som heter: "Rädd för döden eller döendet" diskuterar Per Gahrton elegant sönder sjukdomsbegreppet som det framkommer i ett antal intervjuundersökningar. Man har i fem undersökningar på landsortsklientel fått fram att 60—70 % av de utfrågade åldringarna var sjuka eller kände sig krassliga. Undersökningar med samma frågemetodik på en liknande ålderspopulation i Stockholm gav till resultat att endast 13—14 % kände sig vara i motsvarande hälsotillstånd. Om man däremot gick till en fråga om förmågan att gå i trappor överensstämde svaren tämligen väl mellan Stockholms- och landsortsundersökningarna. Per Gahrton drar den sannolikt riktiga slutsatsen att när det gäller subjektivt hälsotillstånd kan man få vilket svar som helst beroende på hur man ställer frågan. En

persons upplevelse av sin hälsa bygger på två faktorer, den medicinska och den sociala. När det gäller den medicinska sidan kommer man aldrig åt det biologiska åldrandet hur långt man än når när det gäller att bota cancer eller att motverka åderförkalkning. Döden är oundviklig och den medicinska vetenskapens betydelse för åldringsproblematiken minskar därför allteftersom medellivslängden kommer närmare den absoluta biologiska maximigränsen. Redan nu är vi så nära den gränsen att åldersproblematiken ur medicinsk synpunkt huvudsakligen är individuell — att lindra och att hjälpa den enskilde gamle. Medicinen har enligt Per Gahrton inget att ge till lösning av de sociala problemen. Per Gahrton diskuterar här också döden och döendet. Det är mest citat från andras tankar inför denna problematik, men det är bra att detta avsnitt finns med.

I kapitlet: "Drabbad av förändring" ges en målande bild av samhällsförändringen i vårt land under de sista 80 åren och diskuteras de individuella och även samhällsekonomiska skadeverkningar som vårt pensionssystem för med sig. Författaren citerar Helanders tes "det svenska pensionssystemet bygger på två felaktiga förutsättningar; den ena att alla människor åldras lika snabbt, den andra att alla yrken är likadana att åldras i".

Bostadsstandarden för våra åldringar som den framkommer vid 1965 års folkräkning och i en del specialundersökningar ägnas ett välskrivet avsnitt vari också ingår en redogörelse för våra åldringars vårdbehov som författaren hämtat från diverse utredningar. Det kanske mest skrämmande författaren visar i detta avsnitt är hur passivt livet ter sig för våra äldre redan när de går in i pensionsåldern. Tillsammantaget visar författaren klart att bostads-

förhållanden, ekonomi och service samt de äldres passivitet obönhörligen leder mot ett alltmer omfattande omhändertagande av våra äldre på anstalter av olika slag, och att detta omhändertagande till stor del ej betingas av sjukdom. Hur ser då enligt Gahrton den miljö ut, som åldringen kommer att möta på ålderdomshemmet, den institutionsform författaren väl i första hand tänker sig komma att bli slutstationen för de flesta av våra åldringar? Ja, inte är det en ljus bild som författaren målar upp i kapitlet: "Det svenska ensamhetsslottet". Friska och sjuka blandas "huller om buller". Många av ålderdomshemmen är bara omdöpta fattigårdar, men de flesta är nybyggda skrytbyggen, pampiga utanpå men bristfälliga och dåligt planerade inuti. Passivitet, ensamhet, isolering utmärker pensionärerna som bor där. Okunnighet, förmyndarskap och sträng hierarki utmärker personalen. Inte bättre blir det om den gamles sista slutstation i stället blir på långvårds-sjukhus. I kapitlet: "Ur askan i skärselden" beskrivs tillståndet från åldringens synpunkt på några svenska långvårdsjukhus. Dålig planering av sjukhuset, förmyndarskap från personalen och ett sänkt allmänt människovärde hos patienterna utmärker enligt Per Gahrton dessa institutioner. Kapitlet: "Ack du sköna åldringsvård" inleds med några citat ur Kent Anderssons och Bengt Bratts teaterpjäs "Hemmet". Att deras vision av framtidens rationaliserade och institutionaliserade åldringsvård inte är otänkbar visar författaren med citat ur uttalanden som gjorts av våra politiska och administrativa makthavare. Vad som är synnerligen viktigt i detta kapitel är Per Gahrtons påpekande att regering och riksdag, efter ett JO utlåtande mot att kommunerna skulle få rätt att ta ut differentierade avgifter på sina

institutioner, infogade en ny paragraf, § 19 B i socialhjälpslagen. Med hjälp av denna paragraf kan kommuner i ekonomiskt trångmål — och vilka kommuner är inte det — ordna så att "den stora ATP reformen utmynnar för tiotusentals pensionärer i intet; det blir i stället en räddningsplanka för trängda kommunalekonomer". Per Gahrton fruktar också att riksdagens bifall till propositionen — utan debatt — kan bidra till att slutet åldringsvård på anstalt i framtiden kommer att prioriteras på öppna vårdens bekostnad.

I ett annat avsnitt av sin bok behandlar Per Gahrton några nu gångbara gerontologiska teorier: "att de gamla är faktiskt integrerade i samhället, den s. k. harmoniska lösgörelseteorien och slutligen att de gamla är en subkultur i samhället som hålles samman av en positiv gemenskap." Han förkastar dem alla och vill i stället anse att de gamla i Sverige snarare är: "ett förtryckt folk som brottas med avgrundsdjupa inre sociala slitningar, men ändå hålles samman av trycket från omvärldens diskriminering". Enligt Per Gahrton skiljer avgrunder Tage Erlander, Bertil Ohlin, Ernst Wigforss och andra 70-, 80-, 90-åringar, som bor hemma i väl-skötta villor eller våningar i fungerande hälsotillstånd och med kapital på banken, från den stora massan av äldre. De sistnämnda har alltid levat i underordnad ställning, de är krassliga och ständigt osäkra. Båda dessa grupper förenas dock av att deras medlemmar är gamla. Längre fram i boken redovisar Per Gahrton hur utomordentligt ogärna våra pensionärer önskar komma in på ålderdomshem. Han hävdar att man måste stoppa anstaltsbyggandet och att i stället åldringsvårdens tyngdpunkt skall riktas mot öppen service. Det skall dock vara en reell satsning, inte en läpparnas bekännelse av tal-

föra politiker medan administratörerna helt oberörda fortsätter sitt anstaltsplanerande. Politikernas förmåga att styra utvecklingen är enligt Per Gahrton obefintlig. Inom alla politiska nivåer finns administrativa krokarna, som effektivt fångar in varje individualistisk politiker och återför honom till den planlagda ordningen. Författaren avslutar sin bok med en uppmaning till pensionärerna själva att kämpa för sina rättigheter, men det får inte vara en kamp i de gamla kontrollerade banorna via Pensionärernas Riksorganisation (PRO) som enbart hänger den nuvarande regeringen i svansen. Per Gahrton visar t. ex. att ordföranden i PRO, som är riksdagsman, t. o. m. röstade mot sin egen motion till förmån för pensionärernas fritidsverksamhet hellre än att stöta sig med regeringen. Pensionärsföreningarna utanför PRO är små och obetydliga och enligt Per Gahrton är de huvudsakligen till för att locka väljare till olika politiska partier.

Referatet av Per Gahrtons bok har blivit långt. Det är en viktig bok, som i många avseenden ger oss en helt annan bild av svensk åldringsvård än den våra makt-havare söker ge oss sken av. Det är en bok som förgär läsaren på många sätt. Per Gahrton har valt att behandla sitt ämne på ungefär samma sätt som ursprungligen började i radions familjespegel: med indignation och stor medkänsla men inte alltid med tanke på helheten. Han har en förmåga att plocka fram suggestiva och dramatiska citat ur utredningar som huvudsakligen består av siffror och tabeller. Inte heller är det väl alltid så noga med vägningen av de citerade utredningarnas värde. Några sociologstuderandes intervjuundersökningar på 34 pensionärer tillmäts samma validitet som mycket stora och omfattande undersökningar. Trots att Per Gahrton på ett

par ställen själv avslöjar intervjuundersökningars mycket stora otillförlitlighet är han, när det passar, beredd att helt acceptera resultatet från undersökningar med denna metodik. Per Gahrtons förkärlek för dramatisk stil lockar honom stundom till inkonsekvenser. När Gunnar Biörck gör en undersökning som passar Per Gahrton refereras han aktingsfullt, men när en arkitekt i en polemik mot Biörck räknar upp en rad truismer, som faller Per Gahrton på läppen, får man inte ens veta Biörcks ställningstagande i den aktuella frågan. Det meddelas endast att det var i en polemik mot "moderatprofessorn Biörck". Socialstyrelsens råd och anvisningar vid planering av ålderdomshem och dess råd och anvisningar för enskilda vårdhem är liksom Spris typplaner för långtidsvård rena skrivbordsprodukter utan någon förankring i verkligheten och väl värda Per Gahrtons galla. Detta bör dock exempelvis inte innebära att han minst två gånger attackerar planerarna för att de givit ut anvisningar hur man ordnar likrum.

Mest väsentligt i Per Gahrtons bok finner recensenten i påpekandet att våra lagstiftare givit ekonomiskt svaga kommuner en möjlighet att helt kullkasta vårt ATP-system. Sannolikt svartmålar Per Gahrton, men bara att möjligheten finns är allvarlig. Det är också bra att Per Gahrton visar upp nackdelarna med de politiserade pensionärsorganisationerna. Man kan ju bara se på den största pensionärsorganisationens "kursgård", där mycket stora statliga summor lagts och lägges ner till båtnad för en synnerligen liten brädd av våra många pensionärer, för att man skall förstå Per Gahrtons indignation. Per Gahrton är pessimistisk till medicinska åtgärder för att hjälpa våra äldre i deras svåra situation. Referenten håller helt med när det

gäller åtgärder, som bara syftar till en meningslös förlängning av livet. Jag tror dock att medicinskt skolade personer fortfarande kan — utöver att lämna individuell hjälp — bidra till att vi får en bättre planerad åldringsvård. Man kan helt instämma med Per Gahrtons åsikt att man med all kraft måste bekämpa institutionstänkandet inom åldringsvården. Det existerar dock bland den million åldringar som vi nu har i Sverige en inte obetydlig grupp, som inte kan vårdas annat än på institution. Dessa åldringar är helt andra än de som svarar på sociologernas frågeformulär och de kan inte heller svara på Per Gahrtons uppmaning om "Upp till kamp!" Det är den gruppen av äldre personer som medicinpersonalen måste värna om. Inga andra gör det, inte ens Per Gahrton.

Percy Nordqvist

Att behandla döden

LOMA FEIGENBERG:

Döden i sjukvården

sfph:s monografiserie nr 3
58 s. kr 5:—

Förhållandet mellan sjukvården och döden rymmer paradoxala aspekter.

Å ena sidan har sjukvårdsarbetet, närmast dominerats av döden som problem. Att kämpa med döden genom att rädda liv och förlänga liv har ofta varit det som haft mest prestige i vårdarbetet.

Å andra sidan har de svårigheter och lidanden som sammanhänger med själva döendet och dödsfenomenet länge försumats både i det praktiska arbetet och i forskningen.

En klar förändring är emeller-

tid på väg i båda dessa avseenden. I diskussionen om sjukvårdens målsättning märks alltmer tankegångar i stil med att det gäller "to add life to years, not years to life". Samtidigt har intresset för själva vårdproblemen kring döendet och döden kraftigt ökat. Det har fått ökad plats i den medicinska undervisningen. På sina håll har läkare specialiserat sig på problemen ifråga och särskilda tidskrifter och vetenskapliga sällskap har ägnats åt tanatologi, kunskapen om döden.

I Sverige har pionjärbetet utförts av Loma Feigenberg, psykiatrisk konsultläkare vid radiumhemmet på Karolinska sjukhuset. Han har nu i en liten skrift, *Döden i sjukvården*, sammanfattat en del av sitt vetande, tidigare publicerat som artiklar i *Läkartidningen*.

Det är en utomordentlig liten bok.

Den ger både en bra teoretisk bakgrund och goda praktiska riktlinjer.

Den lämpar sig väl i undervisningen av alla typer av vårdpersonal och bör ingå som obligatoriskt stoff i medicinarutbildningen.

Claes-Göran Westrin

Bra handledning för personundersökare

GÖTE JOHNSSON:

Personundersökningen

Studentlitteratur 1971
96 s. Kr. 14:30

Boken utgör en handledning för dem som förordnas att utföra personundersökning i brottmål. Den innehåller en systematisk genomgång av regler för tillämpningen av detta institut och för-

fattaren har åtskilliga goda råd att ge ifråga om informations-samlingen och bedömningen av det insamlade materialet. Uppgiften är grannlaga och kräver stort omdöme. Det bör särskilt betonas att personundersökningens betydelse inte är begränsad till domstolens val av påföljd i det aktuella brottmålet. Undersökningen tas in i kriminalvårdsakten och blir ett viktigt instrument för kommande behandlingsåtgärder.

Många personundersökare saknar erfarenhet av denna speciella utredningsmetodik. Alla är ej heller särskilt skolade för uppgiften. I förarbetena till lagen om personundersökning i brottmål betonades vikten av att dessa undersökningar skulle företas inom skyddskonsulentorganisationen men denna tanke har endast delvis kunnat förverkligas. Det är vanligt att förordnandet lämnas till andra utomstående personer, bl a relativt nyutexaminerade notaries vid tingsrätterna.

En utbildning av personundersökare i skyddskonsulenternas regi är därför önskvärd och den anmälda boken kan med fördel användas som kursunderlag.

Nämnas bör att kriminalvårdsberedningen i sitt betänkande (SOU 1972:64) ägnat betydande utrymme åt personundersökningen. Förslaget innebär att ökade resurser ställs till frivårdsdistriktens förfogande för denna verksamhet. Behovet av tillfälliga personundersökare utanför skyddskonsulentorganisationen kommer dock att bestå.

Erland Aspelin

Att samordna trafikpolitik och socialpolitik

THYRA ERICSON:

Bil eller husarrest. Ett inlägg i trafikdebatten

Farsta Offset AB, Stockholm 1972. Distr AB Seelig och Co. 122 s. ca kr 15:—

Det viktigaste i Thyra Ericsons senaste bok är att den trafikpolitiska debattens ofta ensidiga inriktning, speciellt avseende bilismens nedkämpande, framhävs. Oftast har nog ensidigheten ej varit debattörernas syfte; svårigheter att se ämnets omfattning genom fantasilöshet eller bristfälliga kunskaper har troligen varit dess förutsättningar. Alldeles uppenbart vore det grymt om tex bilfrihet i stadskärnor skulle åstadkommas till priset av att handikappade, för vilka invalidbilen är en förutsättning för vistelse på allmänna platser, helt skulle utestängas från varuhus och andra viktiga centrumlokaler.

Författarinnan pekar ej endast på enskilda debattörers inskränkta argumentering i dessa frågor. Också gatukontoret i Stockholm och tom handikapputredningen får väldokumenterade anmärkningar.

En rad andra frågor och problem relaterade till de handikappade och trafikpolitiken behandlar hon även. Den särskilda olikhet i villkor med oss friska till kontakter med andra och allsköns vardagliga aktiviteter som de rörelsehindrade utsätts för liksom friskas tanklösa värderingar av handikappade framhålles visserligen med det självupplevdas styrka. Men framför allt sker det genom briljanta associationer och logisk skärpa. Fakta, resonemang, infall — Thyra Ericson ger läsaren upplevelser som känns både akta och nya.

Det synes som om Thyra Eric-

son med sitt inlägg i trafikdebatten gjort en god insats för att överbygga onaturliga skillnader mellan trafik- och socialpolitik.

Jan Thorson

Utmärkt information till blivande mödrar

MARITA ABRAHAMSSON,
OLOV CELANDER,
GERD NORDENSKÄR,
KERSTIN ADRIAN,
GÖRAN RYBO:

Graviditet, förlossning, spädbarnsvård.

Mölnlycke AB. 119 s. Kostnadsfri — erbjuds landets mödra- och barnavårdscentraler, kan rekommenderas från Mölnlycke.

Med denna bok vänder sig författarna till blivande och nyblivna mammor och pappor. Boken innehåller en fyllig och lättsmält information till de blivande föräldrarna om vad som händer under en graviditet och i samband med och efter en förlossning och hur föräldrarna och då i synnerhet den blivande mamman lämpligen skall förbereda sig. Boken genomsyras av preventivmedicinska synpunkter och anvisar vilka hjälpmedel och vilka kontaktytor samhället i varje skede ställer till föräldrarnas förfogande. Det rikliga illustrationsmaterialet gör boken särskilt lättillgänglig. Utan att i det avseendet förringa någon del av boken framstår avsnitten om mödragymnastik och eftergymnastik som särskilt goda exempel på detta. Möjligen skulle avsnitten om rökning och om mediciner under graviditeten ha kunnat vara något fylligare; men

man kan även förstå att en viss återhållsamhet här kan vara motiverad så att ej en omotiverad rädsla insmyger sig gentemot bruket av mediciner indicerade vid olika sjukdomstillstånd under graviditeten.

Boken vänder sig till blivande mödrar, den skulle även med fördel kunna läsas av sjukvårdspersonal som har kontakt med barnaföderskor och den kan också rekommenderas till läsning av med. kand. och sjuksköterskeelever.

Ett önskemål vore att boken även kunde göras tillgänglig för de grupper av blivande mödrar som kanske bäst av alla behöver en fyllig information om de gällande preventivmedicinska möjligheterna — jag tänker då närmast på invandarmödrarna — översättning till t.ex. finska och jugoslaviska vore därför ett önskemål.

Författarna och Mölnlycke AB är att lyckönska till det förtjänstfulla initiativet och det lyckade resultatet.

Folke Pettersson

Nyutgåva av utmärkt handbok för nyblivna mödrar

"Mitt barn"

Findus handbok för nyblivna mödrar

1970 utkom den första upplagan av "Mitt barn" Findus handbok för nyblivna mödrar. Den har utkommit i 3 upplagor om ca 400.000 exemplar. När nu den 4:e upplagan utkommit har den omarbetats och delvis utvidgats.

Boken är utarbetad i samråd med svenska barnläkare och ställs till barnavårdscentralernas förfogande — i vissa fall kommer den mödrarna tillhanda redan på BB vilket är att föredra då de där

ofta har tillfälle att i lugn och ro ta del av de många goda råd som ges.

Liksom i tidigare upplagor är bokens innehåll sammanställt i kronologisk ordning och efter det inledande kapitlet "Just hemkommen" följer en av nyheterna i den 4:e upplagan — ett träningsprogram efter hemkomsten från BB. I fortsättningen ges en mängd praktiska råd om barnets vård och skötsel, om amning och alternativ till amningen, om matmängder, viktsuppgång, utveckling och beteende — inklusive skrik och annat som kan synas oroande för omgivningen.

I avsnitten om uppfödning och matordning kommenteras på ett förtjänstfullt sätt den näringsfysiologiska bakgrunden till en differentierad kost. Boken innehåller recept på lämpliga maträtter för barn i olika åldrar och varje avsnitt avslutas med ett överskådligt matsedelsförslag.

Av stort värde är också att man tar upp elementära problem vid uppfödning inklusive de så vanliga trotsreaktionerna med matvägran hos litet äldre barn. En förutsättning för att dessa problem skall kunna lösas på ett smidigt sätt är att föräldrarna har god kontakt med barnet. Det är därför glädjande att se på vilket föredömligt sätt man i boken påpekar barnets rätt till kärlek och gemenskap, till harmoni och kontakt med sin omgivning.

På ett tidigt skede i boken redogörs för barnavårdscentralen och betydelsen av en regelbunden kontakt med denna. Vikten av sådan kontakt eller kontakt med barnläkare återkommer man till i den avslutande allmänna delen där man behandlar några vanliga problem såsom diarréer och förstoppning, övre luftvägsinfektioner och barnsjukdomar. Man har i detta avsnitt liksom tidigare i boken lyckats ge kloka och praktiska råd.

Nyheter i 4:e upplagan är ett schema med utförliga uppgifter om inkubationstider och symptom för de vanligaste barnsjukdomarna och ett schema över barnets utveckling under de första levnadsåren. Dessa schemata är lättlästa och överskådliga och kan säkert minska antalet oroliga telefonförfrågningar.

En nyhet är också ett schema över vanliga olycksfallsrisker och de i och för sig självklara olycksfallsförebyggande åtgärder som kan vidtagas. Med hänsyn till den stora satsningen på förebyggande sjukvård som görs är det nästan genant att se hur litet som görs för att minska riskerna i "barnens farliga värld". Det är glädjande att se att problemet tagits upp på ett så överskådligt och praktiskt sätt.

Behovet av enkla och praktiska råd i de många situationer som möter nyblivna föräldrar är stort. Normalt förekommande uppfödnings- och anpassningsproblem ger ofta anledning till oro. Det är därför glädjande att kunna rekommendera en bok som "Mitt barn". Den är lättläst, har en trevlig lay-out och är skriven i en varm och mjuk ton, präglad av omtanke för barnets bästa. Boken är i sin nuvarande form så pedagogiskt väl sammanställd att den med fördel kan användas i paramedicinsk undervisning.

Otto Westphal

I dagens frågor

Inför befolkningsåret 1974

Förenta Nationernas befolkningskommission antog på sitt möte i augusti en rapport till Ekonomiska och sociala rådet, innehållande en rad förslag om den planerade befolkningskonferensen och Internationella befolkningsåret 1974. Bland de förslag kommissionen godkände var en preliminär dagordning i fem punkter för konferensen.

De punkter kommissionen anser böra diskuteras på konferensen är: 1) Tendenserna i befolkningsutvecklingen och framtidsutsikterna, 2) sambandet mellan befolkningsändringar och den ekonomiska och sociala utvecklingen, 3) sambandet mellan befolkning, resurser och miljö, 4) befolkning, familj och trivsel, samt 5) en internationell aktionsplan på befolkningsområdet.

Kommissionen som består av 27 medlemmar fick genom Ekonomiska och sociala rådets resolution av den 2 juni i år mandat som mellanstatligt förberedande organ för Internationella befolkningsåret och befolkningskonferensen i anslutning till detta.

I sin rapport till Ekonomiska och sociala rådet nämner kommissionen ett uttalande av den rådgivande kommitté som är tillsatt för att utarbeta förslag till en global befolkningsstrategi. Kommissionen stöder den uppfattningen att såväl de demografiska som de sociala, ekonomiska och politiska förhållandena i världen är så olika att en global befolkningsstrategi inte kan vara liktydig med en enda sammanfattande lösning av problemen utan