

Och på frågan om förtidspensioneringen:

Den måste bygga på en individuell bedömning. Ju starkare ett sådant inslag är i en decentraliserad verksamhet — det må gälla förtidspensioner eller något annat — desto större blir erfarenhetsmässigt både kraven på enhetlighet och svårigheterna att upprätthålla en jämn tillämpning. Riktningen måste dock vara att alla skall behandlas lika var de än råkar bo i landet, givetvis med beaktande av sådana omständigheter som är rent lokalt betingade. I det uppdrag rörande förtidspensionerna som riksförsäkringsverket har fått av regeringen ingår det att undersöka hur förtidspensioneringen tillämpas.



Red: Sten Söderberg

Vuxenutbildning av mentalsjuka

I *Psykisk Hälsa* nr 1/1969 skriver rektor *Ingemar Mossberg*, Mora Folkhögskola, om ett positivt försök med folkhögskolekurs för mentalsjuka, ett helt nytt initiativ, som gjorts i samarbete med Studieförbundet Vuxenskolan.

Men hur skulle det gå med en kurs som uteslutande bestod av mentalsjuka människor? Löftet om att även vårdpersonal skulle

deltaga i kursen gjorde emellertid att vi svarade ja.

Låt mig genast konstatera, att vi gjort oss bekymmer i onödan. Vårdpersonalen tog väl hand om sina patienter på fritiden, deltog i samtliga lektioner och gav oss många råd och upplysningar som var till stor hjälp. Ingen lärare hade några svårigheter med störda lektioner, intresset från elevernas sida var påtagligt, deltagarna kom punktligt till lektionerna och satt kvar till slutet. Alla lärare var nöjda med sina elever.

"Precis som vanliga folkhögskoleelever" — det var ett uttryck som ofta fälldes under kursen. Det återspeglar den reaktion jag tror vi alla upplevde vid närmare kontakt med kursdeltagarna. Min uppfattning är, att det var mycket lättare att ha att göra med en hel grupp s.k. problembarn, än att ha en frisk grupp med några sjuka. Dessa gav oss inte alls så mycket bekymmer. Nu visste vi att vi måste behandla hela avdelningen litet extra varmt. Dessutom var deltagarna mycket mera lika vanliga, s.k. friska människor än vi trott. Det var skönt att uppleva, att skillnaden är relativ och ofta hårfin. Det var mycket lättare att umgås med dessa elever än vi befarat. De var spontana, glada och naturliga. Vi hade helt enkelt trevligt tillsammans. "Kursen har varit alldeles för kort", sade en deltagare som höll tal på avslutningen. Personligen tror jag dock att man skall vara försiktig med att förlänga den.

Avslutningsvis vill jag säga, att vi gjorde sådana erfarenheter under kursen, att vi ej är rädda för att i framtiden arrangera flera kurser av liknande slag.

Tre intressanta allergifall

I *Allergia* (1/69) redogör direktör *Anders Ekman* i Land och sjö för några intressanta fall av yrkesallergier.

Jag vill med tre exempel belysa hur olika typfall ersatts och bedömts enligt yrkesskadeförsäkringslagen. Det första gäller en byggnadsarbetare, som blivit överkänslig för kromen i cement, det

andra fallet är en pälssömmerska, som fått astma i sitt arbete och det tredje en typograf, som förorsakats svåra eksem på händerna av tryckfärger.

Byggnadsarbetaren blev inte besvärsfri trots att han fick ett arbete, där krom inte fanns. Han omskolades inte utan hade turen att få ett passande arbete trots sina 50 år. Jag vill minnas han blev chaufför. Eftersom krom förekommer rikligt i vår fritidsmiljö blossade hans handeksem upp då och då. Även när det var som bäst besvärades han av mycket torr hud och händerna ömmade vid hårda tag. Denna invaliditet kunde uppskattas till 15 %. Till denna medicinska eller anatomiska invaliditet kom den inkomstminskning, som blivit följden av att han måst lämna ett vävlönat arbete. Hans rörelsefrihet var också starkt beskuren. då han kunde komma i kontakt med krom på så många håll utanför byggnadsbranschen. Han tillerkändes livränta efter en invaliditetsgrad av 33 %.

Pälssömmerskan hade det bekymmersamt. Hon kunde inte återgå till något arbete utanför hemmet. Hennes allmänna kondition var på grund av den astma hon förvärvat mycket dålig. Hon var då astman uppträdde över 65 år och hade endast yrkeskunskaper inom pälssömmersbranschen. Omskolning ansågs orealistisk, inte minst med hänsyn till hennes dåliga kondition. Här utgick livränta efter i det närmaste 100 %.

Typografen hade utöver allmän typografisk utbildning även specialutbildning inom offset. Efter ett antal år i yrket fick han plötsligt klåda och blåsor på händerna. Det allergiska kontakteksem, han ådragit sig av vissa ämnen i tryckfärger, blev mycket besvärligt och krävde flera års behandling och sjukskrivning. Han var då under 30 år, hade tre barn och nybyggd villa.

Händerna läkte så småningom. Han genomgick arbetsprövning, varvid det visade sig att han hade vissa konstnärliga anlag och en mauell färdighet, vilket inom parentes sagt bådadera krävs av en skicklig typograf. Han intresserade sig för tapetseraryrket, där han hade en släkting verksam. Under omskolningstiden utgick ersättning från Länsarbetsnämnden jämte 100 % livränta.

Han har sedan startat egen verksamhet och klarat sig bra. Han har inte heller haft eksem-besvär. Trots detta uppbär han en mindre, tidsbestämd livränta. I jämförelse med den lön hans tidigare kamrater uppbär är hans inkomst av arbetet nu lägre. I detta fall har man sålunda enbart tagit hänsyn till den ekonomiska faktorn.

Försiktighet med pryoelever

I *Tidskrift för Sveriges sjuk-sköterskor* (5/69) ger sjuksköterskan och chefssjukgymnasten i Kristinehamn, Kerstin, Funkquist-Thorson, en allvarlig varning:

I vårt nya skolsystem ingår praktisk yrkesorientering för elever i grundskolans klasser 7—8. Jag vill här inte gå in på för- och nackdelarna med detta system i stort utan ge några synpunkter på problemet pryoelever och sjukvård. Är det verkligen lämpligt att dessa ungdomar skall komma i direkt kontakt med sluten sjukvård, avdelningsarbete och klinikarbete under sina två veckors "praktisk yrkesorientering"?

Jag ser på pryosystemet som skolans väg att visa hur samhället fungerar och samtidigt ge eleven chansen att orientera sig i ett yrke. Är det då rätt att ungdomar i 14—15 år på en kort tid får en många gånger burdus inblick i ett verksamhetsområde, faktiskt som vi, som direkt arbetar i sjukvård ibland har svårt att tolerera eller acceptera i vårt känslomässiga tänkande?

Bara för ett par år sedan fick barn under 12 år inte besöka sjuka anhöriga på lasarett och sjukhus! Är pryosystemets mening den att eleven eventuellt skall bli positiv för ett visst yrke tror jag att man gör ett misstag när man sätter dessa elever på våra vårdavdelningar. Det är ju frågan om ungdomar, nästan barn och vad vet vi om hur de upplever det de hör och ser. Det kan bli upplevelser, som inte går att reparera och som framför allt inte är positiva för en fortsättning inom vårdyrkets ram. Man kan inte begära den emotionella mognad som skulle behövas av en så ung människa. Desutom kommer tredje part in i bilden, nämligen patienten. Visst avkräver man tystnadsplikt av pryoeleven men vi vet samtidigt att den kräver en del av oss själva. Man kan lätt förstå pressen på den unga praktikanten som kanske ändå när vi vet gäller vill vara lite tuff inför kamraterna och gärna vill berätta om sina patientupplevelser. Kanske behöver hon eller han anförtro sig hemma och i sin "urladdning" lätt glömmer tystnadsplikten: "Mamma, farbror Kalle ligger på lasarettet och han har ont där och där" osv. Det vore mänskligt! Och vad säger patienten om att kanske "kartläggas" inför en så ung elev?

Det finns redan en stor grupp elever av olika kategorier som omger patienten och det är dock elever, som valt sjukvård och som hunnit högre upp i åldrarna. Kan vi, läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster osv verkligen ta ansvaret för dessa unga praktikanter å ena sidan och patienten å andra sidan?

De handikappades löner

Fackföreningsrörelsen skriver i nr 7/69:

Vid regeringens handikappkonferens för en tid sedan kunde LO:s ordförande avslöja, att det inte är fackföreningsrörelsens fel att avtalsreglering av arbetsvillkoren vid de skyddade verkstäderna inte kommit till stånd. Orsaken har i stället varit kommunernas obenägenhet att träffa avtal, som skulle innebära att de finge ta på sig kostnader, som i praktiken tidigare åvilat staten via den allmänna försäkringen. I dagarna har emellertid en preliminär uppgörelse träffats mellan Kommunalarbetsareförbundet samt de båda kommunförbunden, att den kommer att innebära betydande lönehöjningar för de handikappade, som nu sysselsätts i skyddad verksamhet. En stor del av dessa har sedan gammalt fackligt medlemskap och har av den anledningen haft alla skäl att kräva bistånd för att få sina arbetsförhållanden ordnade på det sätt som sker på andra områden av arbetsmarknaden. Det är utmärkt att detta äntligen kunnat ske, och nu får man bara hoppas att frågan om statsbidragets storlek snabbt skall kunna lösas — avtalets ikraftträdande är nämligen beroende härav. De förefaller rimligt att kommunerna får samma bidrag som företagen får för sin halvskyddade verksamhet, som långtifrån alltid har samma klart sociala inriktning som den kommunalt bedrivna.

socialmedicinsk tidskrift

Prenumerationspris: (inklusive moms.)

Helår kr 35, halvår kr 18.

Studerande helår kr 18.

Lösnummer kr 4. (exklusive moms.)

Tidskriften utkommer med 10 nummer per år (1 per månad utom juli och augusti).

Atergivande helt eller delvis av originalartiklar ur **smt** utan angivande av källan förbjudes.

Annonsavdelning:

Red. Nils Byttnar, Strandliden 60, 162 04 Vällingby.
Tfn 08-38 52 99, 38 77 58.

Annonspriser:

Omslagets andra sida kr 550, omslagets fjärde sida kr 650,

helsida kr 500, halvsida kr 300, kvartsida kr 175 mm-pris kr 1:50 per enkel spalt, 70 mm.

Spalthöjd 210 mm, spaltbredd 70 mm, sidans bredd (2 spalter) 150 mm.

AB Egnelliska Boktryckeriet, Stockholm 1969