

tidskrifter & dagspress

Red: Y Karlsson

Samutbildning för psykoterapi

Den terapeutiska verksamheten på arbetsplatsen, i socialvård och rättsväsende måste ökas och grundas på samarbete mellan socionomer, läkare och psykologer. Dessutom borde socionomerna få en psykoterapeutisk påbyggnad i sin utbildning, hävdade dr *Ricardo Edström* i Dagens Nyheter (9/1). Varför inte önska detsamma också för läkare och psykologer, replikerade psykolog *Margareta Garai* i DN (24/1). Det skulle vara av verkligt stor betydelse för all rehabiliteringsverksamhet om man hade en för intresserade ur alla de tre yrkeskategorierna gemensam vidareutbildning i psykoterapi.

Det finns många lovande tecken på att tiden är mogen för en sådan utbildning tvärs över expertgränserna, inte minst i de många rehabiliteringsteamerna, där man redan nu arbetar tillsammans, lyssnar på varandra, korregerar varandra, undervisar och stöttar varandra, allt utifrån en fast förankring var och en i sin specialitet.

Margareta Garai påpekar att det nya i dr Edströms skildring av den helhetssyn som krävs vid våra vanligaste intygssdiagnoser är att han som viktig ingrediens i diagnosen räknar med en hjälpsökandes egen upplevelse av sitt arbetshinder, hans känslomässiga

inställning. Om man inte räknar med den kommer både medicinska och sociala åtgärder att ske i blindo.

Psykoterapi i avancerad mening är inte den enda eller ens den viktigaste hjälpåtgärden vid "haveri i livsrollen". Psykoterapeutisk effekt kan åstadkommas på en mångfald vägar, inte minst genom den "egentliga" sjuk- och hälsovården, vidare genom lagstiftning, forskning, politisk och ekonomisk planering etc. Den ökande arbetslöshet vi står inför i dag kommer att medföra många individuella tragedier och "haverier i livsrollen". Hjälp kommer naturligtvis att lämnas i form av sjukvård och socialvård av sedvanligt slag. Men de verkligt stora och viktiga "psykoterapeuterna" i detta som i så många andra sammanhang har våra politiker och samhällsplanerare möjlighet att bli. Genom att skapa arbetstillfällen.

Men det är svårt för den hjälpsökande att förmedla sitt "verkliga problem" till den han söker hjälp hos. Det kräver ett kvalificerat, livsrollsmedvetet samtal, som sällan kommer till stånd. På många utmärkta institutioner med alla tekniska, vetenskapliga och personella resurser till förfogande ägnar man sig mest åt att samla en mängd informationer och sortera upp folk i diagnostiska fack. Kontakten med klienten sprids på många händer, går snabbt och resulterar i journaler och remisser. Det är ett bollande mellan specialister och ett remitteringsraseri som framförallt drabbar patienten. Denne blir passiv och hans resurser outnyttjade och småningom förstörda.

Nog vore det väl ekonomiskt försvarbart att lära in ett synsätt och en metod för samtal som ger tillförlitligare underlag för undersökningar och åtgärder. Läkare, socionomer och psykologer, liksom även poliser, jurister, lärare, vårdpersonal av olika slag vet ju av erfarenhet att man kan hitta överraskande, ofta okonventionella, inte sällan i längden billigare lösningar på alla de professionella

problemen, om man verkligen låter de hjälpsökande själva komma till tals och man har skaffat sig kunskaper, så att man begriper vad som sägs i det som sägs.

Men det betyder att experterna måste överge sin formella ämbetsmannaroll och visa sig som mänskliga gentemot människa, slutar Margareta Garai.

Ett bättre klimat

Vad kan vi göra för att hjälpa människor, som inte orkar leva längre? 1966 dog 1 566 för egen hand, fler än de som omkom i trafiken, erinrar riksdagsman *Joel Sörenson*, Stockholm, i *Expressen* (1/2). Samhället har ansvar för den konfliktladdade människan och samhällsinsatsen bör gälla inte bara människans sociala och ekonomiska villkor, utan också hennes psykiska hälsa och ohälsa, hennes personliga mognad. Vi måste sträva efter ett vänligare mänskligt-socialt-ekonomiskt klimat och därför satsa hårdare på forskning om de mellanmänniska förhållandenas påverkan på individerna, effektivitetskravets verkan på vår livsduglighet, den starkt intellektualiserade livstolkningens konsekvenser för kultur- och samhällsliv och därmed för individerna. På lång sikt lär en sådan forskning oss mer om varför så många havererar i tillvaron.

Men vad kan vi göra nu? Jo, satsa mer på verksamhet som den självmordsförebyggande på Södersjukhuset. Vi kan upprätta anti-självmordscentra, öppna mottagningar för människor som frestas till självmord. Telefonjourer av olika slag kan möjligen vara en godtagbar inkörsport, men blir i de flesta fall meningslösa, om de inte leder till en mänskligt helande kontakt. Samhället bör satsa hårt på att utbilda psykoterapeuter på skilda utbildningsnivåer. Samhället måste öka villigheten

att aktivt arbeta för meningsfulla mänskliga gemenskapsgrupper av olika slag — för ensamheten är en väsentlig självmordsorsak.

Bryt ensamheten! Men låt oss inte glömma att bakom ensamheten ligger en mänsklig problematik av ofta djupgående och komplicerad natur. Det är inte människan som kliché men som havererar livsvarelse vi måste kunna möta, slutar hr Sörenson.

Lär oss åldras!

Åtskilliga förebyggande åtgärder kan vidtas för att minska frekvensen av ålderssjukdomar. De bör sättas in tidigt, redan i medelåldern för att de skall kunna ha utövat sin verkan under 20—30 år, innan pensionsåldern inträder, betonar professor *Sven Forssman*, chef för Arbetsmedicinska institutet, i Tidskrift för allmän försäkring (1/1968).

En fullgod kost är av stor betydelse med lämpliga proportioner av näringsämnen, i synnerhet tillräckligt med äggvita och vitaminer och ej för mycket animaliskt fett. Det är viktigt att undvika övervikt och bevara konditionen genom regelbunden träning. Övervakning av hälsotillstånd och arbetsförmåga genom den moderna företagshälsovården och samtidigt hälsovårdsupplysning innebär stora fördelar.

Professor Forssman betonar att utländska erfarenheter visar att man 5—10 år före pensionsåldern bör orientera blivande pensionärer skriftligt eller helst genom kortare kurser om de problem de ställs inför vid pensioneringen. Det gäller hälsa, kost, personlig hygien, kondition, bostad, ekonomi, sysselsättning. Sådana kurser har också i liten skala prövats i Sverige.

Medellivslängden stiger, allt större del av folket är medelålders eller äldre. Problemet är så stort att det kräver omfattande åtgärder

från myndigheter och näringsliv.

De tre dominerande sjukdomsgrupperna i medelålder och senare ålder är sjukdomar i hjärta och blodkärl, i rörelseapparaten och i det centrala nervsystemet. Dessa sjukdomar är vanliga orsaker till nedsatt hälsotillstånd och minskad arbetsförmåga i åldrarna över 45 år.

Efter rationalisering blir det ofta färre "reträttplatser" kvar för medelålders och äldre. Yrkeserfarenhet som i hantverk har i modern industri inte samma betydelse som förr.

Man kan med en viss förenkling säga, att den moderna teknikkens utveckling skapar arbetsplats-situationer, som väsentligen passar yngre människor, med krav t.ex. på hög arbetshastighet, stor iakttagelseförmåga, inläring av nya arbetsmetoder, möjlighet till omplacering och som samtidigt understryker de äldres handikapp (hastighet, iakttagelse, inläring) och minskar de äldres möjligheter att utnyttja sina positiva egenskaper, såsom erfarenhet och noggrannhet. Under tiden förändras befolkningssituationen så, att proportionen medelålders och äldre i befolkningen ökar.

För att underlätta medelålders och äldres arbetsanpassning och förbättra deras hälsotillstånd och arbetsförmåga genom man vidta tre grupper av åtgärder: Man kan anpassa arbetsmetoder och miljö till människan, man kan placera individen så att arbetskraven uppfylls av den förändrade arbetsförmågan och man kan åstadkomma mycket med modern företagshälsovård med hälsoundersökning och lätt tillgänglig sjukvård.

Fler pauser, minskat behov av närminne, ökad belysning, fler mekaniska hjälpmedel underlättar arbetsanpassningen. Hellre än att omplacera äldre bör man försöka minska belastningen i det gamla arbetet, kanske gå över till deltid eller timlön i stället för ackord. Om en omplacering blir nödvändig får man räkna med en längre

tid av omställning och ta hänsyn till äldres synpunkter på arbetets sociala prestige och deras behov av att känna att deras arbetsinsats värderas. Tar man hänsyn till sådana faktorer går det bra att lära äldre nya arbetsmetoder, det har erfarenheten visat, skriver professor Forssman.

Pension — men när?

I motioner och frågor har planer på sänkt pensionsålder, särskilt för de tungt arbetande, aktualiserats i riksdagen. Socialminister *Sven Aspling* har dock deklarerat att han inte nu är beredd att godta något sådant förslag. Sådana planer har tidigare avvisats av riksdagen.

I en motion om utredning om sänkt pensionsålder påpekas att majoriteten av de kroppsarbetande i princip pensioneras först vid 67 år, medan tjänstemannagruppen får pension tidigare, mellan 60 och 65. Det stora antalet ansökningar om förtidspension tyder på att 67-gränsen är i högsta laget för tungt arbetande, menar *Dagens Nyheter* (23/1). Arbetets karaktär bör avgöra pensionsåldern men det betyder också att grupper som är mindre utsatta för förslitning bör få större möjligheter att uppskjuta pensioneringen.

Detta kan motiveras både ekonomiskt och humanitärt: den befolkningspolitiska utvecklingen, med en markant ökning av åldersgrupperna över 65, talar för en bättre hushållning med arbetskraften; och för personer som varken fysiskt eller psykiskt är utarbetade bör det vara mindre lockande att förvisas till passivitet utanför all arbetsgemenskap endast för att de passerar en viss åldersgräns. Den kronologiska åldern är sällan korrelerad med den medicinska. Det är möjligheterna att göra pensionsåldern flexibel och individuellt anpassningsbar som bör utredas.

Tidningen *Arbetet* tar (24/1) upp samma fråga och anknyter till en motion om sänkt pensionsålder för gruvarbetare. Där har fackförbundet krävt 63 års pensionsålder efter 30 års arbete under jord men inte fått igenom det.

Det är självfallet mycket som talar för, att de som arbetar under jord bör ha en lägre pensionsålder. Jämförelser med andra grupper får lätt ett drag av avundsjuka över sig.

Gruvarbetarna är inte ensamma om att kunna framföra berättigade krav på sänkt pensionsålder. Det finns t.ex. åtskilliga grupper inom industrin, som aldrig få tillfälle att arbeta i dagsljus. En utredning bör omfatta alla grupper, som på liknande grunder kan framföra krav om pension före 67 års ålder.

Modern ättestupa

Det snabbt ökande antalet åldringar har många aspekter. Behovet av vård och service för de gamla kommer att öka kraftigt, skriver byråchef *Erland von Hofsten* i *Societal forum* (1/1968). Eftersom hemmafruar alltjämt gör en betydande vårdinsats för de äldre och eftersom systemet med hemmafruar håller på att avvecklas i ganska snabb takt kommer pressen på de samhälleliga vårdresurserna att stiga i ännu mycket snabbare takt. Den nuvarande vårdkrisen är inget övergående fenomen — läget kommer av allt att döma att bli värre undan för undan. Läkekonstens utveckling bidrar till detta. Man kan "till hälften" bota en rad patienter, men vederbörande kan leva vidare endast om betydande vårdresurser sätts in.

Vi tycks snabbt närma oss ett läge, i vilket det är möjligt att låta betydligt flera människor än nu få uppleva sin 90- eller rentav sin 100-årsdag, men endast till priset av att en mycket större del av de aktiva åldrarnas arbetsinsatser ägnas åt vården av de gamla.

Kommer människorna i de aktiva åldrarna att vara villiga härtill? Knappast. Vårdresurserna åt gamla kommer i alltmera ökad utsträckning att bli en knapp nytthet, som det är ett privilegium att få komma i åtnjutande av. Den som skall besluta om intagningar på sjukhus och vårdhem för gamla kommer att ställas inför allt svårare valsituationer. Om han tar in en person för långtidsvård, kanske denna person kan leva ytterligare fem år, men följden blir att nio andra personer, som står på väntelistan, dör inom ett halvår. Hade det varit bättre att dela upp vårdresurserna på alla tio och därigenom låta dem leva kanske ytterligare ett år?

Fullt så schematiskt kan man naturligtvis inte resonera i det konkreta fallet, men faktum kvarstår, nämligen att den allt knappare tillgången på vårdresurser kommer att leda till att allt flera människor kommer att dö tidigare än de i och för sig hade behövt göra.

Ett slags ättestupa i modern utformning.

Alkoholexperiment på svenska folket

Gick alkoholpolitiska utredningen för långt när den började med fri starkölsförsäljning? Från olika håll krävdes att regeringen skulle avbryta försöken — det visade sig nämligen att missbruk från ungdomen förekom, på sina håll i jämförelsevis stor skala. Men finansminister Sträng ansåg inte missbruket så alarmerande att man för den skull måste spräcka försöket, som skall pågå under hela 1968.

Långt innan hr Sträng gjorde detta uttalande kom varningar. Den fria starkölsförsäljningen i Västverige infördes utan att det fanns någon opinion av nämnvärd styrka som krävde en sådan service, erinrade *Dagens Nyheter* (31/12). Efter två månaders försök rapporterade polis- och skolmyndigheter markant ökat ungdomsfylleri och rattfylleri samt flera våldsbrott. Skolstyrelsen i

Arvika krävde stopp för försöket och fick medhåll av bl.a. skoldirektören i Göteborg och chefen för skolöverstyrelsen. Riksdagen har gett regeringen möjlighet att avbryta försöket, om det ger entydiga utslag på ett försämrat nykterhetsläge.

Då rapporter om missbruk föreligger från flera håll och det ingestans så vitt känt rapporteras att det fria starkölet skulle ha förbättrat nykterhetstillståndet i Västverige synes villkoren för ett avbrytande vara uppfyllda, summerar DN.

En rad tidningar instämde i det kravet, bl.a. *Dagen* (16/1), som kopplade ihop problemet med prishöjningen. Det är inte bara starkölet som bryter ned ungdomen — ett ökat och utbrett mellanölsfylleri rapporteras från skolorna, menade man.

Mot bakgrunden av Luleårapporten om mellanölskonsumtionen tycks det vara tvivelaktigt om spritvanornas styrning genom priset verkligen ger avsedd effekt, då även drycker med lägre alkoholhalt leder till alkoholskador. Upplysning har bedrivits i hundratals år, samtidigt som konsumtionen oavbrutet ökat. Det kräver en radikal prishöjning för att dämpa alkoholskadorna i samhället. Varför är politikerna så rädda för att angripa detta problem, från botten, frågar *Dagen*.

I riksdagen blev resultatet som väntat att finansministerns höjningsförslag godtogs. Två andra alternativ fanns dock — mittenpartiernas höjning med 15 procent, som ansågs motiverat dels ur nykterhetspolitisk synpunkt dels skulle gett mer pengar, och nykterhetsgruppernas 20-procentiga höjning.

Kraven på en lägre höjning på vin bemöttes av hr Sträng med synpunkten att man då skulle gynna den "fine mannen" — det var den "enkle mannen" som skulle få det värre att få sin sprit efter en lång arbetsdag. Den syn-

punkten rimmar alltför illa med den nykterhetspolitiska målsättningen att främja en övergång från starkare till svagare drycker. Men det är ganska naturligt att en realpolitiker ett valår ömmar för den "enkle mannen" och inte vill "chockhöja" spriten. Dock är det riskabelt att dra in klasstänkande och dra gränsen mellan vin och spritbruk efter linjerna "den fine — den enkla mannen". Märkligt är det att nykterhetsgrupperna i riksdagen inte är mer sammansvetsade än att den socialdemokratiska delen av dem föredrar en höjning på 10 procent mot en på 15, när man ursprungligen ställt sig bakom förslaget om en 20-procentig höjning!

Hamstringen före sprithöjningen uteblev verkligen inte. Nu har återigen riksdagen lyckats lura svenskarna att köpa sprit för 50 miljoner kr mer än de tänkt sig bara för att sprithöjningen skötts osmidigt. I klarspråk betyder det två miljoner helflaskor renat brännvin, en halv flaska till alla över 21 år, hävdar *Rune Johansson* i en debattartikel i tidskriften *Verdandisten* (2/68). Så lätt-sinnigt som hittills bör det inte få fortsätta!

Det finns tre sätt att stoppa dessa klumpigheter: regeringen och systembolagen får efter riksdagsbeslut om skatteprocenten fastställa priserna, skatten indexregleras eller systembolaget får självständigt höja priserna när statsbudgeten läggs fram, skriver debattören.

Alkoholpolitiska utredningen har också gjort andra försök på svenska folket. Provet med registrering av spritköpen i Gävleborgs län avbröts dock före prishöjningen — man hade alltså ingen möjlighet att följa effekterna av förslaget om skattehöjning, hamstrings-tendenserna och själva beslutet om höjningen. Det visade sig till en början att spritförsäljningen gick ner, när kunderna måste re-

gistrera sig. Men i grannlänen ökade försäljningen, tills kunderna fick klart för sig att registreringen inte var avsedd att stoppa missbrukare utan bara att kartlägga försäljningen mera anonymt och översiktligt. Det borde alltså — fränsett möjligen administrativa svårigheter — finnas möjligheter att i varje fall minska missbrukarnas direkta spritinköp med en personlig registrering.

— Till en början kunde man med en allmän inköpsreglering i hela landet och med full insyn från myndigheterna räkna med en icke obetydlig dämpning av köpen. Men ett sådant tillstånd skulle inte vara hur länge som helst, köp via ombud skulle bli vanligare och langarna skulle sprida sina inköp och skaffa sig ett nät av underleverantörer. Det finns hur många möjligheter som helst att göra en registrering illusorisk just i de problematiska sektorer, där samhället verkligen har ett intresse av insyn och uppsikt, kommenterar *Svenska Dagbladet* (19/12).

Naturligtvis är det inte uteslutet att någon liten marginaleffekt kunde uppstå. Men det skulle knappast stå i rimlig proportion till kostnaderna och krånglet. Inte ens Brattsystemet var effektivt, trots att det innefattade både registrering och ransonering. Och någon ransonering är inte aktuellt. Dessutom rimmar t.o.m. en isolerad registrering inte alldeles väl med själva grundprincipen i den nykterhetspolitiska reform som genomfördes 1955 och som brukar betecknas som "frihet under ansvar". Frihet under ansvar går inte riktigt bra ihop med bokföring, granskning och övervakning av konsumenterna.

Försöket i Gävleborg visade bl.a. att mest sprit köps i åldrarna närmast över 21 år, närmast i gruppen 45—60 år, vilket torde bero på ekonomin. Det stora flertalet konsumenter gör små och få inköp, medan kanske 10 procent köper mer än tre liter sprit per månad och svarar för ungefär

halva totalkonsumtionen. 56 procent av männen och 43 procent av kvinnorna köper endast stark-sprit. Det visar hur angeläget det är att nykterhetspolitiken tar sikte på att få till stånd en omstrukturering av konsumtionen till de lättare dryckernas favör.

Fylleristrafutredningen som arbetar jämsides med alkoholpolitiska kommittén har prövat tillnyktringsstationer — i Uppsala på Ulleråkers sjukhus och i Västerås i anslutning till arrestlokalerna. Resultaten är i stort positiva — de har dock när detta skrivs inte slutförklarats.

Det visade sig att många av de finkade i Västerås avvisade vård, troligen eftersom de vilorum som erbjöds låg i polishuset. Dessutom stördes patienterna under avgiftningen av bråk från arrestlokalerna i närheten.

Försöken inom alkoholpolitiska området är nödvändiga, men när det gäller starkölsförsäljningen i livsmedelsbutiker tycks det inte ha fungerat som det borde. Uppenbarligen beror det på att affärs-männen inte fått klara direktiv eller att de tvekat att agera ombud åt statsmakterna, när det gällt att hindra ungdomsfylleri

Larmsignalerna om ökat missbruk tog statsmakterna uppenbarligen ganska lätt på — det är möjligt att det var riktigt. Man kan ju förutsätta att polis, skolmyndigheter och press väntade sig ökat missbruk och upptäckte ökat missbruk just genom den ökade vaksamheten. Jämförelser med tillståndet före frisläppandet av starkölet är också svåra att göra av brist på tillförlitlig tidigare statistik. Men en sak står klar: regeringen får inte — om missbruket visar sig vara alltför stort — tveka att stoppa experimentet av hänsyn till att man behöver en lång period för att bedöma fri försäljnings verkningar. Om experimentet skadar får man inte tveka att stoppa det.

Permobilen på plats

Fördelarna hos Permobilen, dr Per Uddéns livligt uppmärksammad och på två uppfinnarmässor prisbelönta skapelse, har flitigt framhållits i olika sammanhang. Men i de flesta fall är Permobilen endast en lösning av ett delproblem för den svårt rörelsehindrades transportfråga, framhåller dr *Sven-Olof Brattgård* i Svensk handikapptidskrift (1/1968). Permobilen är inte det Columbi ägg som man ibland givit sken av. Den klarar inte vanliga trappor, den är omöjlig att lyfta och eftersom den är öppen utomhusstol knappast idealisk i vårt karga klimat. Dessutom gör dess ringa hastighet, 5 km i timmen, den olämplig för längre transporter. Den är avsedd för mycket svårt rörelsehindrade, vilka i de flesta fall ändå måste bli beroende av personell assistans vid utomhustransporter.

Permobilen är dyr — den kostar över 22 000 kr — och intar en exceptionell plats bland de tekniska hjälpmedlen. Utvecklingsarbetet har sannolikt kostat upp mot en miljon — det är en mycket

punktformig satsning som Stiftelsen teknisk hjälp åt handikappade gjort på ett begränsat projekt. Det är bara att hoppas att denna satsning vägts mot andra angelägna projekt för teknisk hjälp åt handikappade, som stiftelsens namn ger intryck av att den stöder, slutar dr Brattgård, som betonar att han dock anser att Permobilen har sin klara plats som statsbidragsberättigat hjälpmedel för en liten grupp svårt rörelsehindrade och att det ligger ett engagerat arbete buret av idealitet och entusiasm bakom.

Budskapet i den klassiska bilden av den handikappade i rullstol nedanför den långa trappan till socialbyrån behöver nyanseras. Det är viktigare att en handikappad kan komma in på stadens restauranger än på dess socialbyråer. Det är nödvändigare att en rullstolsbunden kan umgås med sina vänner utan hinder av trappor eller smala dörrar i deras bostadshus och lägenheter än att han kan komma in på läkarmottagningen. Att kunna nå och fungera på ortens arbetsplatser är väsentli-

gare än möjligheten att komma in hos försäkringskassan, att kunna använda Tempo och Domus är viktigare än att kunna handla över disken på apoteket, skriver *Mats Denkert* i Svensk handikapptidskrift (1/1968).

Bilden av den rullstolsbundne framför trappan till socialbyrån är visserligen slående — men den innebär en risk, nämligen risken att allmänheten får fel uppfattning om vilka lokaler som i första hand bör vara tillgängliga för handikappade. Det är vardagslivets lokaler som är viktigast, bostäder, arbetsplatser, butiker, förströelselokaler, semesteranläggningar.

Betraktelsen kring den klassiska bilden inleder samhällsplaneringsåret 1968. Hundratusentals hindras nu från att fungera i samhällslivet därför att samhället är felplanerat för de handikappade. Många av dem blir pensionärer i stället för inkomsttagare, socialförsäkringen belastas med kostnader, där den skulle kunna få arbetandes avgifter och samhället går miste om skatter, skriver *Nils Wallin* i samma tidskrift.

socialmedicinsk tidskrift

Prenumerationspris:

Helår kr 35, halvår kr 18.
Studerande helår kr 18.
Lösnummer kr 4.

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

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

Annonsavdelning:

Red. Nils Byttner, Strandliden 60, Vällingby.
Tfn 08-38 52 99, 38 77 58.

Annonspriser:

Omslagets andra sida kr 500, omslagets fjärde sida kr 600, första inlagssidan kr 500, helsida kr 450, halvsida kr 250, kvartsida kr 150. mm-pris kr 1: 25 pr enkel spalt 70 mm.

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