

Ett nyttigt kompendium om rehabilitering¹

Verkställande direktören i Sveriges Läkarförbund, doktor Sture Järnmark, har i förordet till rubricerade skrift presenterat författarna, som är dels förutvarande verkställande direktören i Sveriges Läkarförbund, redaktören för Socialmedicinsk Tidskrift, doktor Erik Husmark och dels överläkaren vid rehabiliteringskliniken på centrallasarettet i Eskilstuna, doktor Karl-Gustav Rignér.

I förordet är angivet, att skriften är avsedd som ett rehabiliteringskompendium, i syfte att ge en möjligast objektiv information om data beträffande hela rehabiliteringskomplexet.

Inledningsvis redogör författarna för termen rehabilitering ur begreppsmässiga och språkliga synpunkter samt lämnar uppgifter om några aktuella svenska och utländska rehabiliteringsorganisationer och deras utredningsresultat. Därefter följer referat av synpunkter på rehabiliteringens innehåll och organisation, som huvudsakligen svenska läkare publicerat under de senaste femton åren.

Denna omfattande referatsamling är mycket värdefull, eftersom den är dokumenterad genom en litteraturförteckning, som upptager icke mindre än 63 litteraturkällor. Referatsamlingen upptager 5/6 av utrymmet i skriften, som härigenom blivit ett värdefullt objektivt rehabiliteringskompendium med uppgifter om vilka åsikter svenska läkare och andra framfört officiellt beträffande rehabiliteringens innehåll och organisation under de senaste åren.

Skriften ger dock icke några färdiga lösningar på de olika organisations- och metodutvecklingsproblem, som är förbundna med uppbyggnaden av modern rehabiliteringsvård. Detta påpekas här icke som negativ kritik av kompendiet utan endast som ett bidrag till dess varudeklaration.

Lösningar på dessa problem kan ej lämnas i ett kompendium av denna utformning, utan fordrar

en skrift av läroboksformat, eftersom de olika rehabiliteringsfaktorerna måste bearbetas med utgångspunkt från utvecklingshistoriska och geografiska samt arbetserfarenhetsmässiga förhållanden. Endast härigenom kan nämligen den pusselbits-hop, som modern rehabilitering av handikappade innebär, inläggas mellan de pusselbitar, vilka nu bildar hälso- och sjukvårds- respektive social- och arbetsvårdsorganisationerna, så att bilden av en modern och effektiv vårdorganisation i vårt framtida samhälle kommer fram.

För denna utveckling fordras, att en del av de nuvarande pusselbitarna utbytes mot nya, och det är detta, som är så mödosamt och som resulterar i stridigheter, eftersom många företrädare för såväl sjukvård som arbetsvård och socialvård icke vill eller kan följa med i utvecklingen att ersätta de gamla odugliga pusselbitarna med nya.

Denna omställning berör de läkare, vilka skall handha den del av sjukvården, som i fysiskt respektive psykiskt avseende innebär efterbehandling, uppträning och bestämning av handikappades arbetsförmåga i relation till för rehabiliteringen adekvata arbetskrav samt fortlöpande hälsokontroll av de svårt handikappade, då de är i behov av mera speciell sjukvård än den organinriktade akutsjukvården.

Vid genomläsning av föreliggande rehabiliteringskompendium har jag emellertid mellan de objektivt nedskrivna rehabiliteringsreferaten funnit en hel del intressanta och kloka synpunkter på hur sjukvård och arbetsvård bör samordnas för att rehabiliteringen av handikappade skall kunna bli effektiv. Härigenom röjer författarna sin subjektiva mening, om hur de aktuella organisationsproblemen skall lösas. I förordet har också poängterats, att författarna icke rimligtvis kan undgå vissa ställningstaganden. Exempel härpå är följande mycket aktuella rehabiliteringsproblem.

Funktionssambandet mellan dels de handikappades fysiska och psykiska vård och bedömning

¹ Rehabilitering — en översikt med särskild hänsyn till läkarens uppgifter inom rehabilitering, arbetsvård och socialförsäkring. *Socialmedicinsk tidskrifts skriftserie* nr 33. 60 sidor. Pris kr 7: —.

och dels deras yrkestekniska uppträning och prövning i samband med de vårdformer, som nu officiellt betecknas som "arbetsterapi, arbetsprövning, arbetsträning och skyddad sysselsättning", diskuteras. Mellan raderna synes mig författarna vara på det klara med, att det nu föreligger risker för att dyrbar dubbelorganisation och funktionsödeläggande konkurrens skall kunna uppstå mellan dessa verksamhetsområden, som nu ingår i "medicinsk rehabilitering", "socialmedicin" respektive "arbetsvård", om centrala rehabiliteringsberedningens rekommendationer ej följes beträffande samordningen av å ena sidan den fysiska respektive psykiska rehabiliteringen och å andra sidan arbetsvårds- och socialvårdsverksamheten.

Med nuvarande icke funktionssamordnande rekommendationer från medicinalstyrelsen respektive arbetsmarknadsstyrelsen garanteras handikappade icke fullständig rehabilitering, utan endast en viss efterbehandling, om de har råd att betala resor i samband med poliklinisk medicinsk rehabiliteringsvård eller social service och en tids yrkesteknisk träning, om de accepteras som arbetsvårds-klienter.

Utan att nu närmare diskutera ifrågavarande problemlösningar, vill jag rekommendera kolleger och andra, som är engagerade i rehabilitering av handikappade, att anskaffa rubricerade rehabiliteringskompendium för att använda det som en värdefull referat- och litteraturförteckning på området för rehabilitering av handikappade i Sverige under de senaste femton åren.

Slutligen får jag framhålla önskemål om, att Socialmedicinsk Tidskrift i fortsättningen tager upp debatten, om hur rehabiliteringsvården måste effektiviseras, för att det skall bli möjligt att tillämpa den socialförsäkringslag, som trädde i kraft den 1.1.1963. Härvid hoppas jag få del av här refererade författares stora erfarenhet av såväl sjukvård som arbetsvård. Debatten borde lämpligen inledningsvis konkretiseras till att beröra den organisations- och metodutveckling, som kan möjliggöra effektivare uppträning av handikappade samt säkrare bedömning av enskilda handikappades arbetsförmåga i fysiskt, psykiskt, socialt och yrkestekniskt helhetsavseende samt motsvarande

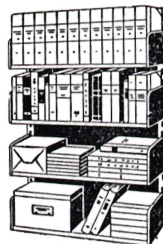
arbetskrav för de arbeten och de former av "dagligt liv", som utgör realistiska mål för de handikappades rehabilitering.

Bengt Åklerblad

Överläkare vid rehabiliteringskliniken,
centrallasarettet, Västerås

HYLLOR

praktiska
konstruktioner
för kontor
arkiv
bibliotek
butiker
laboratorier
privatinredn.



Sparings

Försäljningsavd.:

MARLAV. 89 - STOCKHOLM Ö
Tel. 67 36 50, 67 76 75, 67 76 81

Nu i er bokhandel!

MEDICINSK ÅRSBOK 1966

352 sid. ill. index
t. årg I-IX Kr. 96:—



AB NORDISKA BOKHANDELNS FÖRLAG