

Ökad socialmedicinsk problematik inom norsk rehabilitering

Norske sociologen Yngvar Løchen, anställd vid Institutt for sosialmedisin vid Rikshospitalet i Oslo har i *Tidskrift for samfunnsforskning* (1/66) redovisat en intressant analys av konsekvenserna av den lagstiftning angående attföringshjälp og uføretrygd, som trädde i kraft i Norge vid årsskiftet 1960/61. Han anser att lagarnas tillämpningsområde har förändrats och ifrågasätter om de för ändamålet speciellt inrättade länsnämnderna med biträde av länsläkare och attförings(rehabiliterings)instituten, som är verkställighetsorgan, är de rätta instanserna för den kategori, som i ökad omfattning söker hjälp.

Förf. anser att den norska samhällsapparaten på rehabiliteringsområdet fungerar utmärkt, så länge det gäller arbetsoförmögna personer, som är motiverade att gå tillbaka till förvärvslivet eller som lider av ett handikapp, där förtidspensionering är en självklar åtgärd. Men allteftersom lagarna vunnit tillämpning har ett nytt klientel tillkommit, nämligen de som inte enbart har ett medicinskt handikapp. Ett objektivt mått på att det förhåller sig på detta sätt är att antalet avslagna ansökningar är stadigt växande. Man har särskilt uppmärksammat att det tillkommit ett psykiatriskt gränsklientel, som inte varit föremål för specialistbehandling. Anledningen till den nya klientsammansättningen tror förf. inte enbart beror på att man under lagarnas första tillämpningsår faktiskt kunnat rehabilitera respektive förtidspensionera ett stort antal medicinskt klart handikappade, utan kan likaväl bero på en förändring i "sykdoms- og problempanoramata". Han anser det inte uteslutet att länsnämnderna, som handlägger dessa ärenden redan nu märker ansatsen till det som enligt en framstående norsk läkare kommer att präglade framtidens medicin, nämligen psykologisk och socialmedicinsk problematik. Ett ickemedicinskt klientel har också i ökad utsträckning börjat söka hjälp, t. ex. de som på grund av social struktur och bostadsort har försörjningsvårigheter.

Förf. skisserar normerna för rehabiliteringsnämndernas arbete. Ett avgörande kan grundas på sökandens *rätt till hjälp* eller på hans *behov av hjälp*. Nämnderna kan huvudsakligen ingripa kontrollerande och lämna ut den av lagen fastställda hjälpen eller de kan ta hänsyn till klientens behov. Problemet accentueras i samband med de hjälp-sökandes nya struktur. Vid tillämpningen av rättighetsprincipen har klienten antingen rätt till pension eller till attföring. Speciellt den sistnämnda åtgärden blir enligt denna princip i alltför stor utsträckning en generell hjälpform, som ibland t. o. m. genomföres till priset av en helt ny livssituation med påtvingat miljöbyte, eftersom rehabiliteringsresurser saknas på hemorten. Förf. fastslår att den rättighetsorienterade behandlingen av ett ärende ofta innebär en skenlösning. Man har möjligheter att hålla patienter med särskild problematik utanför systemet, man avvisar påtaglig nöd, men medverkar också till spänningstillstånd mellan klient och institution, konflikter som sedan kan fortplantas sig inom systemet. Tjänstemannen, som ytterst handlägger ärendet vill ofta tillfredsställa klientens önsksningar, vilka kan bli svåra att uppfylla inom institutionens ram. Om man istället frågar efter klientens behov tillämpar man behovsprincipen. Tänkbara möjligheter att möta klientens behov är direktplacering på arbetsmarknaden, behandling med sikte på problemlösning eller annan individuell hjälp. Vid de existerande länsnämnderna, där kontakten är sparsam och klienten tror att tjänstemannen går samhällets ärenden är denna behandlingsmodell svår att genomföra.

Förf. tror knappast att det nya klienteletets problem kan lösas inom ramen för den nuvarande ganska rättighetsorienterade lagstiftningen utan föreslår inrättandet av ett "behovsorgan", som innefattar olika och mera individuellt präglade behandlingsmodeller. Principiellt viktigt är att detta nya kurativa organ får arbeta utan någon speciell juridisk kontroll och att det får operera fritt inom ramen

för generöst tilltagen årlig budget. Man skall här kartlägga klientens totala funktionsnivå i samarbete med honom själv. Lösningen av de hjälp-sökandes problem är i utpräglad grad en uppgift för ett team.

Även om länsläkaren och hans medarbetare har stor lokalkännedom och man på vissa håll bedriver en terapi, som liknar den efterlysta "mellom-personlige" tror förf. att länsläkarinstitutionen i alltför stor utsträckning är ett administrativt organ och därför olämpligt att handha de föreslagna uppgifterna. Förf. tycks mera tro på möjligheten att hänskjuta dessa ärenden till de socialmedicinska avdelningarna. Genom att dessa är knutna till andra medicinska institutioner finns de största chanserna för klientelet att dra fördelar av vad ett "syk-status" innebär. Riktlinjer bör dras upp för samarbetet med den psykiatriska sektorn. Där- emot delar förf. inte uppfattningen att behand- lingen även primärt är en uppgift för de psykiat-

riska avdelningarna. Det är ganska litet som tyder på, anser han, att man på detta håll är beredd att satsa på denna patientkategori.

Förf. anför avslutningsvis att lagarna om att- föringshjelp og uforetrygd demonstrerar en viktig princip i socialpolitiken, nämligen att systemet ef- ter en tid, sen det tycks ha fungerat bra, glider över i ett annat verksamhetsområde. Det para- doxala inträffar att lösningen av ett problem ska- par nya. Det är därför viktigt att man genom undersökningar skaffar sig kunskap om de verk- liga problemen och härigenom medverkar till att samhällshjälpen blir ännu bättre.

Det sistnämnda instämmer man gärna i och skulle för Sveriges del dessutom önska att det överhuvud- taget fanns större intresse för en förutsättningslös granskning av samhällets åtgöranden på det social- politiska fältet och gärna med samma vetenskap- liga approach, som Løchen i sin utmärkta analys presterat.

Ingegerd Wilhelmson

Be De-kärlet

Uppsamlingskärl
för begagnade
sanitetsbindor

FORHINDRAR STOPP I AVLOPPET
NUMERA Även med påsar för att
lättare kunna tömmas.



SANOMAT
Automat för
sanitetsbindor

Sanitetsbindförsäljning är nödvändig vid arbetsplatser, hotell och restauranger, skolor, offentliga lokaler. SANOMAT placeras i damrum eller på andra lämpliga platser och säljer denna nödvändighetsartikel snabbt och diskret, just när den behövs — utan att någon utomstående behöver besväras.

STERNERS SPECIALFABRIKS AB, DALA-JÄRNA

Tel. 0281/202 69 och 202 70



Begär vår rekvisitionslista för enklare beställning av individuella recept- och kvittoblanetter. Ni får snabb leverans och förstklassigt arbete. Ring gärna in Er order. Frk Gustafsson, som noterar Era önskemål, träffas på tel. 0300/116 00.

fotoprint

TRYCKERIAKTIEBOLAGET FOTOPRINT
Kungsbacka Telefon 0300/110 00 -1 -2
Blankettavd. 116 00.

Leverantör av trycksaker till bl. a. landsting, sjukhus och privatpraktiserande läkare.

Rehabilitering i u-land

Ett FN-seminarium har i sommar i Danmark diskuterat rehabiliteringsfrågor för handikappade i u-länderna. Nordiska föreläsare informerade u-landsexperter. Bl.a. antydde att den danska rehabiliteringslagen från år 1960 kunde vara intressant för u-länderna genom sitt nytänkande inom handikappvården. Den innebär exempelvis rätt för en handikappad att gå till högsta domstolsinstans, om han inte får den hjälp han anser sig behöva för rehabilitering. FN har hjälpt de inbjudna länderna de sista 10—15 åren men tidigare mest genom utbildningskurser. Den här gången lät man u-ländernas specialister komma till tals, utbyta erfarenheter och få nya impulser. U-länderna kan lära sig av andras misstag och framsteg för att nå en snabbare utveckling på området.

Handikappades miljöproblem

SVCR:s XIV:de kurs Handikappades Miljöproblem blev snabbt fulltecknad. Ett flertal anmälningar har inkommit över det maximala antalet deltagare och SVCR:s XV:de kurs Handikappades Miljöproblem äger rum den 28 nov.—2 dec. 1966.

Kursen är avsedd för personal inom rehabiliteringsvården, arbetsvården och socialvården.

Uppläggningsen av kursen är i stort sett densamma som av den kurs, som ägt rum i slutet av september. Således kommer följande ämnen att behandlas: Arbetsvårdorganisation och metodik. Den allmänna försäkringen och dess krav på rehabiliteringsresurser; Medicinsk rehabilitering — organisation och metodik Bostadsfrågor.

Studiebesök bl. a. på Statens

Arbetsklínik kommer att ingå i programmet. Demonstrationer av ADL-hjälpmiddel, individuella transportmedel och elektroniska hjälpmedel kommer att äga rum.

Kursledare är med. lic. Lennart Angervo och informationssekreterare Tora-Brita Gjöterberg.

Kursprogram med anmälningsblankett och uppgift om kostnader m.m. kan rekvideras från SVCR, Fack, Bromma 3, tel. 08/87 01 70.

Socialmedicinsk tidskrift

Ny adress från
1 okt. 1966

Fack
Stockholm 27
Tel. 67 21 21

REVIGÖR® GER GOD VIGÖR

FÖR KROPPENS SPÄNST
OCH HÅLSANS BEVARANDE
— trygga vitaminbehovet!

Revigör är:

- NÄRINGSRIKT
- VÄLSMAKANDE
- BILLIGT



Finns i lösning och som dragéer.

Receptfritt men endast i apotek och hälso-kostaffärer.

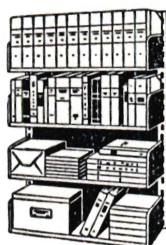
Dekl.: A 20000, B1 2800,
D3 2000 IE, B2 7,5,
B6 6, nicot.s. 120, nicotylamid 60, calc.pant. 30, kolinbitartr. 600,
C 400, inosit 125, Ea8,
H 1,5, K3 10, PAB 1,5,
U 5,5 mg, B12 12,5 :
pr 100 g.

AB
CARLS-BERGH
BIOKEMISK &
FARMACEUTISK
FABRIK

Göteborg 47

HYLLOR

praktiska
konstruktioner
för kontor
arkiv
bibliotek
butiker
laboratorier
privatinredn.



Sparrings

Försäljningsavd.:

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