

tidskrifter & dagspress

Hälsoupplýsning

Hälsovården — förebyggandet av ohälsa — har kommit i skymundan i den intensiva debatten om vårdkrisen. Ändå är det tack vare öppna-vård-folkets outtröttliga arbete som vi inte har en total katastrofsituation på hälso- och sjukvårdsområdet i dag, betonar *Tidskrift för Sveriges sjuksköterskor* (15/8). Det finns dock gränser för organisationens kapacitet. Krafttag krävs för att förebygga ohälsa och undvika olycksfall — därigenom blir det mindre tryck både på den slutna och den öppna vården. Varför utnyttjas inte massmedia?

Radio, TV och dagspress bör utnyttjas i ökad utsträckning i hälsoupplýsningen. Sålunda borde exempelvis pausprogram i TV kunna ges med upprepade serier om förebyggande av barnolycksfall, nödvändigheten av tillfredsställande tekniska anordningar i hemmet, om olika läkemedelsförgiftningar, tvättmedelsskador etc.

Det borde vara angeläget att ge sådan upplýsning om förebyggande av trafikolycksfall att man inför veckoslut och helger inte behövde räkna med ett stort antal vårdplatser för väntade trafikskador.

Ökad information behövs också om hjälpmedel för handikappade. Inom mentalhygienens område behövs också ökad upplýsning för både barn, ungdom och äldre.

Sveriges Radio/TV undviker noga varje inblandning och är troligen emot systematiska upplýsningsprogram för hälso- och sjukvårdens räkning.

Akademiska sjukgymnaster?

Försöket att i Göteborg ordna sjukgymnastutbildning inom vårdyrkesskolans ram och även i praktiken öppna denna utbildning för dem som enbart har grundskole- eller realexamen inleddes med ett misslyckande. Det visade sig till

en början omöjligt att få kompetent lärare i rörelseterapi och höstens undervisning för de 40 eleverna kunde inte börja i tid. Men problemet är i grunden värre än att bara besätta en lärartjänst. Det berör hela frågan om sjukgymnasterna i fortsättningen liksom förr skall utbildas vid statliga institut knutna till medicinska fakulteter eller om de enligt riksdagsbeslut skall kunna få motsvarande utbildning i vårdyrkesskolan.

Så mycket är klart: det får inte bli någon snabbutbildning med sänkt standard som följd. Sjukgymnasternas arbete i människovården är alltför viktigt för en sådan "reform".

Men helt naturligt kan det råda delade meningar om experimentet i Göteborg — förutsatt att lärarkrafterna funnits och haft avsedd kompetens — skulle ge ett sämre resultat än de statliga instituten i Stockholm och Lund. Statsmakterna lovade behålla standarden. Remissinstanserna avstyrkte försöket, eftersom de såg en försämring.

Avsikten med Göteborgsexperimentet är att samordna utbildningen (och därmed lägga underlag för ett gott samarbete i rehabiliteringen) för sjukgymnaster och arbetsterapeuter samt att utnyttja de lärare som finns bättre i ett bristläge. Och regeringen tänkte tydligen genomföra samma förändring för instituten i Stockholm och Lund i framtiden. Genom hård konkurrens krävs nu studentexamen med goda betyg för dessa men enbart grundskola för arbetsterapeututbildningen. Nivåskillnaden i utgångsläget är för stort för en lyckad samordning, menade sjukgymnasternas riksförbund Organisationen fick gehör hos SACO och i praktiken synes Göteborgsinstitutet mer eller mindre ha bojkottats av lärarna.

Kritiken mot Göteborgsexperimentet har utom från sjukgymnasternas förbund bl.a. kommit

Storstadskrisen

Sjukvården i storstaden rymmer speciella problem. På andra håll har man problem med att få kvalificerad personal men jämförelsevis lätt att rekrytera vårdbiträden — i storstaden är det precis motsatt. Akutsjukvården i Stockholm tvingas dessutom åta sig långtidsvård av främst gamla som egentligen hör hemma i andra vårdformer. Också där är läget annorlunda ute i landet. Sjukvårdskrisen i Stockholm är alltså åldringsvårdsproblem, anser *Dagens Nyheter* (14/9). Nyligen fästes socialministerns uppmärksamhet på att det i vårdhemskön i Stockholm finns 1.772 gamla som av läkare ansetts behöva sjukhusvård. Under årets första sju månader dog 513 i kön.

Antagligen är det omöjligt att bringa balans mellan tillgång och efterfrågan inom sjukhusvården. Behovet av sjukvård tycks öka med tillgången och alltid ligga före resurserna. Om vårt mål är att hålla vårdresurserna på en sådan nivå att varje sjuk människa får en adekvat behandling inom rimlig tid räcker det inte att satsa på forskning och bygga sjukhus. Då måste vi också vara beredda att betala personalen konkurrenskraftiga löner.

från laborator Ulrich Moritz, biträdande föreståndare vid sjukgymnastinstitutet i Lund och samtidigt laborator i sjukgymnastik vid Lunds universitet.

Egentligen borde utbildningen förlängas från två till tre år, hävdar laborator Moritz (*Läkartidningen* 34/66 och *Dagens Nyheter* 2/9). Andra länder i World Confederation for Physical Therapy har längre utbildning och det är endast tack vare att eleverna har studentexamen med höga betyg som man kunnat höja nivån med oförändrad studietid, samtidigt som den medicinska utvecklingen och kraven från hälso- och sjukvården betytt svällande kursstoff. Dock saknas så viktiga ämnen som pedagogik och ergonomi. Ett bibehållande av den tvååriga kursen kan betyda stagnation i utbildningen.

Det finns kompetenta lärare men de vill inte engagera sig i en sjukgymnastutbildning inom vårdyrkesskolans ram. Ett ändrat huvudmannaskap med universitetskanslerämbetet som tillsynsmyndighet skulle ändra situationen högst betydligt. Den tidigare sjukgymnastutbildningen har gett vid handen att en akademisk nivå på undervisningen i de väsentliga ämnena är nödvändig för att uppfylla de kvalifikationer som krävs.

En åtgärd som kan försvåra lärarrekruteringen ytterligare är det kvoteringsystem som genomförs 1 juli nästa år. Då skall elevplatserna fördelas mellan grupper med högst varierande underbyggnad i proportion till antalet sökande i varje grupp. Det kommer att rase-ra den uppnådda standardhöjningen och medföra allvarliga återverkningar på hälso- och sjukvården, anser laborator Moritz.

Det är ett fackligt intresse för sjukgymnasterna att upprätthålla den akademiska lyster yrket fått och påståendena om en försämring om utbildningen flyttas till yrkesskolan är helt ospecificerade,

menade *Dagens Nyheter* (26/8 och 2/9). Det är ett rättvisekrav att de ungdomar som på grund av gymnasiets "spärrar" inte kommer dit inte skall utestängas från attraktiva utbildningsvägar. Och några saksakal har inte presenterats för studentexamen som inträdesvillkor.

Det är svårt att tro att sjukgymnasterna är ute enbart i ärendet att slå vakt om utbildningens standard. En utbildning behöver ju inte bli sämre för att den administreras kommunalt. Säkert spelar fackliga synpunkter en stor roll. I och med att sjukgymnastyrket på undervisningsstadiet förs samman med jämförliga vårdyrken som har samma kompetenskrav och ofta längre utbildning kan naturligtvis de fackliga positionerna förskjutas.

Men säkert finns det också ett grumligt prestigetänkande bakom sjukgymnasternas agerande. Gränserna mellan olika personalkategorier dras antagligen ingenstans så hårt som på sjukhusen.

Skolöverstyrelsen blundade inte för kritiken. Anknytning till universitetet i Göteborg nåddes då neurologiprofessorn Tore Broman utsågs att vara medicinsk expert vid sjukgymnastskolan. Sedan dessutom docent Olle Höök, Stockholm, utnämns till professor och huvudlärare i medicinsk rehabilitering, särskilt rörelseterapi, har en del av höstens undervisning, trots alla besvärigheter, kunnat räddas. Men den lösning som nåtts torde endast vara provisorisk — att SÖ inte kan släppa frågan än står klart.

Straffa eller bota?

En stundtals förvirrad debatt har i höst förts om kriminalvården. Enighet har dock i stort råt om att den organiserade eftervården är otillräcklig, ja rentav efterbliven och att den frigivnes återanpassning försvåras av de dåliga möjligheterna att ordna arbete och bostad.

Vedergällningstanken dominerar, vårdbegreppet existerar ännu bara som en till intet förpliktande fras i svensk lagstiftning, hävdade fil. kand. *Claes Janssen* i *Dagens Nyheter* (27/7). Han krävde att maximerad och avsevärt kortare strafftid införs för mord samt att mördare får psykiatrisk behandling, som han anser dem vara i större behov av och mer mottagliga för än flertalet andra brottslingskategorier.

Maximitiden borde inte för något brott, således inte heller för mord, sättas högre än till (förslagsvis) fem år. Om inga förbättringar kan iaktas inom den tiden (vare sig med psykologisk behandling eller — som nu — utan någon alls), kommer heller inga att visa sig. Men en människa kommer gradvis att brytas ner. Alla brottslingar som inte är *uppenbart* farliga för annans säkerhet borde frigges inom denna tidsgräns.

Mycket av allt vackert tal om "vård" är rätt och slätt nonsens. Det finns inga osvikliga patentmediciner mot kriminalitet och åtskilliga faktorer skapar svårigheter: främst ruffiga och nedslitna anstalter eller nya slutna, som är deprimerande och svåruthärdliga i sin tekniska perfektionism och totala avskärmning, anser *Svenska Dagbladet* (30/6).

Bristerna på personalsidan är uppenbara. Det finns alldeles för få funktionärer som verkligen kan ta sig an internerna, lyssna på deras problem och på ett psykologiskt riktigt sätt hjälpa dem till rätta.

Det är djupt otillfredsställande att det finns så få utbildade psykologer inom fångvården, vilka helt kan ägna sig åt de intagnas vård. Över huvud taget är den kvalificerade personalen alldeles för liten.

Internerna grips av "åkandan", d.v.s. en blandning av tristess, samhällsfientlighet och etisk nihilism. De negativa krafterna inom fångkollektivet anger tonen. Den förskräckliga återfallsstatistiken visar att fångvårdens mest

omtalade syfte — återanpassningen — i alltför ringa utsträckning verkligen nås.

Vad som behövs är ett radikalt nytänkande, en stor och helhjärtad satsning. Det är föga meningsfullt att ha en kriminalvård, som i brist på resurser är ineffektiv och ofta motverkar sitt eget syfte. Upprustningen blir en dyr historia, men den är ofrånkomlig av sociala och humanitära skäl.

Den underbemannade och underutrustade fängsvården har begripligt nog svårt att finna den rätta kombinationen för de oförsliga beställningar på näpst och rehabilitering som lagstiftare och domstolar ger. Personalen är i huvudsak varken utbildad eller dimensionerad för annat än arbetsledning och bevakning och den så kallade arbetsträningen i regel ren räsylsättning med hög produktivitet men av tvivelaktig normbildande och terapeutisk effekt, skriver *Dagens Nyheter* (8/8).

Enligt även justitieministerns mening är fängselivet onaturligt och personlighetsnedbrytande, enligt Bengt Börjesons forskningsresultat har det genomsnittligt sämre individualpreventiv effekt och leder till högre återfallsprocent än vård i frihet.

Så länge systemet trots detta måste bevaras, bör kriminalvård även i termens blygsammare betydelse självfallet inriktas på att mildra och motverka de personlighetsnedbrytande effekterna. Men just på den här punkten där behovet är störst är insatserna minst, reformviljan svagast och den psykologiska fantasin obefintlig.

Permissionerna är korta och sällsynta, besöken av anhöriga snålt tilltagna och rigoröst bevakade och för den återstående kontaktmöjligheten, brevskrivningen, råder censur. Inläsning i isoleringscell används fortfarande flitigt som bestraffningsform.

Citat ur en handbok i bevakningsteknik, skriven av chefen för det nya och kritiserade Kumla-fängelset fängsvårdsdirektör Gösta

Ringius, ger *Dagens Nyheter* (13/8) anledning till denna uppföljning av kritiken mot fängsvården.

Att bisarra förföljelseidéer, som att några cigaretter eller pipstopp kan bli orsak till "utpressning", blommar i den tankevärld där Ringius vistas förvånar inte det minsta. Denna bok är en handledning i misstänksamhet. Fängsvårds-tjänstemannen skall läras att frysa ned sitt känsloliv, att bli lika hård som betongmuren runt fängelset i Kumla.

Skandalös personalbrist vid ungdomsvårdsskolorna med dålig sylvättning, tillsyn och fritidsaktivitet som följd blottades i en larmrapport till regeringen för några månader sedan. Så småningom har det hopat sig många anledningar till djup misstro mot ungdomsvårdsskolan i dess nuvarande form. Den allvarligaste är misstanken att anstaltsupplevelsen kan bidra till att försämma framtidsutsikterna för en del, kanske för många av de intagna, erinrar *Handelstidningen* (17/8). Vård utom skola kan ofta ge avsevärt bättre rehabiliteringsresultat än förlängd anstaltsvård och andelen elever som vårdas i frihet ökar nu stadigt.

Det är något av en revolution i tyshet, och man torde kunna hoppas på att utvecklingen skall fortsätta. Ju förr en tvivelaktig insparning kan avbrytas och ungdomarna återbörjas till det samhälle där de måste lära sig att leva desto bättre.

Men det vittnar om en beklaglig likgiltighet att myndigheterna långtifrån förverkligat förslagen om en förstärkning av organisationen. Dessutom måste övervakarna få bättre utbildning och frikostigare arvode.

Den anförda kritiken mot kriminalvården, med speciell betoning på den efterblivna eftervården, kom igen vid "tjuvriksdagen" i Strömsund i augusti. Arbetsför-

medling för straffade var ett önskemål och som ett resultat av sammankomsten bildades en länk- och opinionsförening för straffade och andra kriminalvårdsintresserade. Kanske kan den göra något för att minska återfallsfrekvensen genom att — bättre än samhället kunnat — kämpa för att ge straffade möjlighet till bostad och arbete i en annan miljö än sin tidigare.

Både den registrerade och den faktiska kriminaliteten är tydligen mest utbredd och mest intensiv redan före straffmyndighetsåldern (15 år). Kerstin Elmhorns undersökning bland skolbarn i Stockholm visar att polisen fått kännedom endast om 3,5 procent av barnens uppgivna brott. Men de registrerade lagöverträdarnas belastning är fem gånger så stor som de andras. Brott är alltså en normal företeelse bland barn och ungdom och det stora flertalet som undgått upptäckt blir inte heller senare registrerade. Man kan hoppas att detta i många fall är resultatet av en spontan resocialisering, säger professor *Alvar Nelson* i en mot kriminalvården skarpt kritisk artikel i *Dagens Nyheter* (31/8).

Å andra sidan framgår det att tidig registrering ofta leder till fortsatta registreringar med allt allvarigare påföljder och allt sämre möjligheter till anpassning.

Jag tror icke att man skall önska större effektivitet i registreringen av unga lagöverträdare. Problemet är att finna dem som redan tidigt är inne på brottslig aktivitet och saknar förutsättningar för självläkning.

Det är angeläget att frivården snarast utbyggs mycket kraftigt. För närvarande är arbetsbelastningen inom frivården förkrossande. Om kriminalvårdsstyrelsen icke är i stånd att förverkliga intentionerna om aktiv skyddstillsyn och eftervård i brottsbalken, måste man överväga att bryta loss frivården för att skaffa den resurser som svarar mot vårdbehovet och knyta den närmare till övriga former av socialvård.

Kriminalvårdsstyrelsen medger i sin årsrapport att huvudparten av anstalterna av sanitära och andra skäl redan borde ersatts med moderna anläggningar. Man konstaterar att frivårdens roll i rehabiliteringen ökat kraftigt och att övervakningsnämnderna fått större uppgifter än man räknat med. Förslag till yrkesutbildning för vuxna interner har lagts fram. Dessutom vill man ordna frivårdsverkstäder för grupper på ett tjugotal frigivna, som inte på grund av nedgångenhet kan få annat arbete efter frigivningen. Risken för snara återfall är annars stora för denna grupp. Styrelsen anser att sysslolösheten i anstalterna är orsaken till rymningar, sprit- och narkotikaproblem och vill därför utöka fritidsaktiviteten och möjligheterna till kontakt utåt.

Två experiment i kriminalvården inleds i höst. I en anstalt skall internerna få ta emot fruar och fästmän på ett par dagar, i en annan ämnar man låta den intagne leva tillsammans med hustru och barn under hela anstaltstiden. Man inser det goda tanken: att lindra isoleringen och underlätta återanpassningen genom bättre kontakter med anhöriga, skriver *Svenska Dagbladet* (3/9).

Projektet med "familjefängelse" ter sig dock dubiöst, mildt uttryckt. Det kan för barn inte vara lyckligt att vistas i fängelsemiljö under de omständigheter det här är fråga om. Hänvisningen till att persona-

lens barn i stor utsträckning bor i anslutning till fängelset saknar självfallet relevans. Arma ungar, som skall behöva bo på en anstalt, därför att "pappa sitter inne". Låt oss betrakta detta kriminalvårdsstyrelsens projekt som ett olycksfall i arbetet.

Generaldirektör *Torsten Eriksson* bemötte kritiken mot fångvården och Kumlafängelset i Dagens Nyheter. För en sådan samhällsfunktion som fångvården är det livsviktigt att den offentliga debatten hålls igång. Överdrifter får man ta med ro. Det vore värre med ointresse, säger han.

Den 1 juli i år var av kriminalvårdens klientels 24.397 inte mindre än 19.416 i frivård och 4.981 på anstalt. En tredjedel av de senare var på helt öppna avdelningar eller ute i samhället på långtidspermission, d.v.s. ett övergångsstadium till villkorlig frigivning eller vård utom anstalt. Men vi har också farliga brottslingar som måste hållas i säkert förvar. Det får vi höra särskilt starkt, när sådana brottslingar rymmer.

Den nya fångvårdsgiven förutsätter att man praktiskt taget skall börja förberedelsen för frigivningen första dagen på anstalten. Bristen på pengar och personal utesluter att de slutna anstalterna görs för mindre än 100 intagna, vilket i och för sig vore önskvärt. Vidare får inte underlaget för specialistgruppens (psykiatrer, psykologer, socialvetare och andra tera-

peuter) arbete vara så litet att de måste tillbringa alltför mycken tid med att resa mellan anstalterna.

För en sluten anstalt är det nödvändigt med en ordentlig mur omkring (som i Kumla).

Den atmosfär av osäkerhet som råder inom slutna anstalter med svag ytterlinje är synnerligen olycklig. Allt blir i så hög grad inställt på misstänksamhet att behandlingsarbetet blir lidande. Syftet måste ju ändå vara att så många som möjligt av de intagna slår sig något så när till ro och börjar lyssna på den personal som försöker få dem på rätt köl, genom pedagogiska samtal, genom att intressera och vänja till arbete eller studier, genom att hålla i gång med idrottsträning, genom att hindra vederbörande att ta in alkohol och narkotikagifter.

Genom paviljong- och smågruppsuppdelningen motverkas en ogynnsam atmosfär i den stora anstalten. Placering i enrum förekommer — det är nödvändigt att ingripa efter rymning mot dem som smuglat in sprit eller narkotika. Annars kan inte ordningen upprätthållas och dessutom kräver majoriteten av de intagna bestämt åtgärder mot anstaltens fridstörare. Men den som är isolerad skall inte lämnas ensam utan ha tillfälle till dagliga kontakter och även ta emot regelbundna besök — fast det senare på många håll försvåras av personalbristen, avslöjar kriminalvårdschefen.

socialmedicinsk tidskrift

Prenumerationspris:

Helår kr 30, halvår kr 16.

Studentprenumeration helår kr 16.

Lösnummer kr 3:50.

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

Annonsavdelning:

Red. Nils Byttner, Strandliden 60, Vällingby.

Tfn 08-38 52 99, 38 77 58.

Annonser:

Omslagets andra och fjärde sida 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.
