

Handikappfamiljerna i välfärdssamhället

Av ombudsman *Harry Sandnes*, Stockholm.

Professor Gunnar Inghes intressanta artikel om problemfamiljerna i välfärdssamhället i nr 5 av Socialmedicinsk tidskrift måste ge dem, som sysslar med somatiskt handikappade och långtidssjuka mycket att tänka på.

Som ombudsman i MS-förbundet kommer jag ofta i kontakt med människor, som av medicinska och ekonomiska skäl tvingas uthärda "levnadsförhållanden på en chockerande låg nivå". Mycket av vad professor Bertil Roos använder som en målande beskrivning av problemfamiljerna är tyvärr utmärkande för handikappfamiljer och i än högre grad för ensamboende gravt handikappade och långtidssjuka, trots att anledningen här till i varje fall från början inte varit psykiskt betingad. Det gäller familjer eller ensamstående med problem, vilka griper över flera olika vårdorgans kompetens eller verksamhetsområden (sjukvård, socialvård, barnavård, arbetsvård etc.). Familjer, som saknar kraft, förståelse och förstånd att i tillräcklig grad tillvarata de hjälpmöjligheter, som samhället bjuder.

I välfärdssamhället tolereras icke slumbebyggelse och inte heller kategoribebyggelse. Den dåliga ekonomi, som oftast utmärker familjer med någon svårt handikappad, tvingar till att bo i billiga bostäder. Inte så sällan i rivningshus, varifrån de motas bort, innan de fått en ny något så när acceptabel bostad.

Invalidbostadsbidragen har så att säga inte slagit igenom ännu. Om byggherrarna inte vill ha handikappade i sina fastigheter på grund av deras ev. sämre ekonomi eller på grund av att hela fastigheten måste eller åtminstone bör planeras mera invalidvänligt eller kanske rent av på grund av missriktat och förvånande hänsyns-

tagande till övriga hyresgäster, undandrar sig väl bedömande. Den obetydliga produktionen av s. k. insprängda invalidlägenheter tyder dock på att någonting hakar upp sig. Tänkbart är att byggherrarna tror att en invalidbostad är en sämre och mindre attraktiv bostad för friska människor, vilket i så fall bottnar i djup okunnighet om hur en praktisk bostad för friska människor bör se ut.

Dessa bidrag kan ju också användas för ombyggnad av befintliga bostäder, men myndigheterna har krånglat till ansökningsförfarandet i så hög grad att få handikappade kan klara de blindskär, som i ovist nit lagts ut. Vartill kommer att de rådgivande och beslutande organen dels är sorgligt okunniga om hur en invalidbostad bör vara beskaffad och dels fått så vaga tolkningsregler att bidragen ofta blir helt otillräckliga, varvid i stället kostnader för bostadsförbättringslån hindrar de handikappade från att fullfölja sin avsikt.

Ju sämre bostad, dess större behov av sjukhusvård är nog en fullt giltig regel.

Kommunen svarar för det förra och landstinget för det senare. Finns inte ett generöst humanitärt handlingsmönster hos kommunen överflyttas problemet på landstingens ännu långt ifrån tillfredsställande sjukvårdsresurser.

I ett fåtal kommuner bidrar man till att hjälpa handikappfamiljer till bättre bostad genom att helt eller delvis subventionera merkostnaden för att bo i en modernare bostad. Det borde vara genomgående för alla kommuner.

Jag kunde fortsätta att tala om dessa familjers minimum av inkomst, tendens till isolering, samlevnadsproblem och sjukvårdsproblem. Alla tor-

de känna till dem. Samhället ställer vissa snåla möjligheter till förfogande för dem som kan ta initiativ för att få del därav.

Trygghetssystemet utgår, säger professor Inghe, från att människor *kan* och vill använda sig av de hjälpmöjligheter samhället erbjuder.

Det man inte kan måste man lära sig eller få hjälp med. Jag tror att häri ligger den väsentliga bristen i samhällets omvårdnad av handikappfamiljer och ensamma långtidssjuka. De borde få hjälp att söka hjälp. Sådana organisationer som MS-förbundet försöker, så långt de knappa resurserna räcker, på detta sätt hjälpa sina sjuka medlemmar. MS-förbundet kan inte och vill inte konkurrera med samhället i fråga om att bereda

dessas människor trygghet men strävar efter att så långt möjligt komplettera de brister trygghetssystemet uppvisar. Bland annat i fråga om att ge hjälp till att söka hjälp.

Ingenting kan vara angelägnare än att kommunerna kunde utrusta sig med koordinerande och kunniga tjänstemän, som självmant och uppspårande såg till att samhällets samtliga behövliga hjälpåtgärder sattes in i varje enskilt fall. Det är kanske en orealistisk önskan, men nog borde en tjänsteman från ett kompetensområde kunna larma andra myndigheters personal för att samordna och därigenom effektivisera hjälpåtgärder och rehabilitering. Det behövde inte vara en nåd att stilla bedja om.

PIFCO MASSAGEAPPARAT

ovärderlig för stimulerande
massage, lindrar värk och
är allmänt stärkande

5 års garanti **94:—**



PIFCO AKTIEBOLAG

Nybrogatan 16^{II} - Stockholm - Telefon växel 67 91 40