

# De handikappades miljöproblem i förgrunden

Av kanslichefen *Karl Montan*, Stockholm

Handikappade, åldringar och långvarigt sjuka utgör konsumentgrupper med speciella behov ifråga om redskap, förflyttningsmedel, bostäder och samhällsplanering.

Ju mera dessa behov kan tillfredsställas ju mindre vårdkrävande, mera aktiva och produktiva blir dessa grupper. Ju mindre dessa behov kan tillfredsställas, ju större passivitet och improduktivitet hos dessa grupper och ju större blir behovet av vårdpersonal och av sluten vård på institutioner och anstalter.

Ur dessa synpunkter är det viktigt att energiskt stöd gives åt

- a) *utvecklingsverksamhet* avseende för dessa grupper avpassade hjälpmedel, bostäder och samhällsmiljöer;
- b) åtgärder för att stimulera fram *produktion, individuell anpassning och service* i samband med dessa hjälpmedel;
- c) åtgärder för att *underlätta deras anskaffande*, avskaffande av ekonomiska hinder, smidigt distributionsförfarande etc;
- d) åtgärder för att *sprida information* om dessa hjälpmedel — när och hur de skall användas, var de erhållas etc.

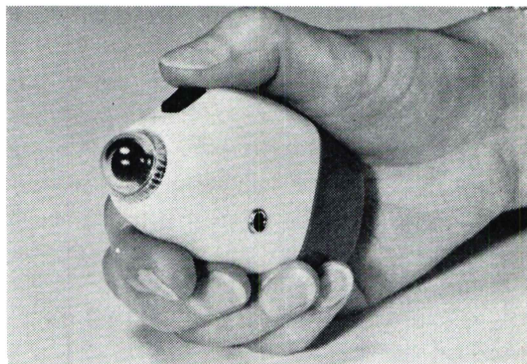
Det synes i dagens vårdläge vara av utomordentlig vikt att närmare studera hela detta område — utreda var resurserna främst bör sättas in; penetrera de organisatoriska frågorna, som tangerar alla vårdinstanser och åtskilliga andra samhälls- och enskilda organ.

Med hänsyn till att de barriärer, som anskaffningskostnader av dessa hjälpmedel och även av bostäder utgör, är på väg att raseras och att metoden därför i stort sett är funnen, beröres inte dessa frågor i denna artikel. Vissa andra problem skall däremot något penetreras.

## Forsknings- och utvecklingsverksamhet berörande tekniska hjälpmedel och miljöfrågor för handikappade

*Forskningsverksamhet på universitetsnivå* bör uppmuntras såväl vid medicinska institutioner som tekniska högskolor. Organisationen ev. samorganisationen bör bli föremål för särskild uppmärksamhet. De tekniska insatserna inom sjukvården synes här erbjuda sina egna organisatoriska problem.

*Utvecklings- och tillämpad forskningsverksamhet* torde böra ske såväl på universitet och högskolor som vid olika specialorgan. Här bör särskilt framhållas den verksamhet, som Svenska Centralkommittén för Rehabilitering (SVCR)<sup>1</sup> sedan över 15 år bedriver på detta område. Utvecklingsarbetet hos SVCR är inriktat på ett brett spektrum omfattande tekniska hjälpmedel för alla handikappgrupper samt även omfattande miljö-



Luxofonen är en liten apparat som genom en fotocell hjälper den blinde att konstatera t.ex. om rummet han kommer in i ligger i ljus eller mörker. Om det är ljus hörs från luxofonen en gäll signal, vid mörker försvinner den helt.

<sup>1</sup> Namnet ändrades 1 juli 1965 från Svenska Vanförevårdens Centralkommitté (SVCK).



*Neurosedynkatastrofen har givit en stöt framåt åt tekniskt utvecklingsarbete för handikappade. Betydande resurser har således ställts till förfogande för dessa ändamål. Vissa framsteg på området har också kunnat noteras till exempel ifråga om koldioxiddrivna arm- och handproteser. Barnen läres emellertid också att klara sig utan hjälpmedel och detta av flera skäl och inte minst för att öva kvarvarande led- och muskelfunktioner.*

frågor (bostäder, samhällsplaneringar). Samtidigt har vissa statliga institut ägnat de handikappades problem särskild uppmärksamhet — det gäller speciellt Konsumentinstitutet och Statens institut för Byggnadsforskning.

*Utvecklingsverksamhet* på detta område äger också i viss utsträckning rum vid medicinska kliniker, arbetsvårdsinstitutioner och enskilda företag.

Kostnaderna för dylik forsknings- och utvecklingsverksamhet bestrides *dels* över resp. institutions stat, *dels* genom speciella statsanslag, *dels* genom anslag från statliga forskningsråd (Statens tekniska forskningsråd, Statens konsumentråd, Statens råd för byggnadsforskning) *samt dels* genom stiftelser, privata fonder etc.

## Produktion, individuell anpassning och service

Sedan staten åtagit sig hela kostnaden för huvudparten av de tekniska hjälpmedlen åt handikappade, har föreliggande produktionsproblem i

någon mån minskat — men saknar långt ifrån aktualitet.

Kvar står följande kännbara problem:

- vi vet inte hur stor ifrågavarande konsumentkrets är (socialpolitiska kommittén anser det omöjligt att få en tillförlitlig statistik, SOU 1964:43, sid. 26). Alltså har vi inte heller möjlighet att på förhand med större säkerhet ange hur stor serie av det aktuella hjälpmedlet, som bör produceras;
- ansvaret för service till de producerade hjälpmedlen kan fordra en dyrbar och föga lönsam organisation.

Inom den allmänna tekniska utvecklingen uppträder samma problem att få ut vissa nya konstruktioner till marknadsförda artiklar. Här har stora ekonomiska insatser gjorts genom det statliga organet Efor (Stiftelsen för exploaterings- och forskningsresultat) och senare har tillkommit ett andra statligt organ för att överta en del investeringskostnader Infor (Institutet för nyttiggörande av forskningsresultat). I prop. 96, 1964 ang. skapandet av Infor säges bl. a. att tekniska forskningsrådet karakteriserat forskning som den första länken i den produktionsfaktor, som kallas innovationskedjan och som efter forskningen innefattar uppfinnande, konstruerande verksamhet, industriellt utvecklingsarbete, försöksproduktion i mindre skala, industriell produktion och marknadsföring. För att forskningen skall kunna nyttiggöras fordras att hela denna kedja fungerar och i detta hänseende föreligger i Sverige stora brister särskilt om forskningsresultaten ligger vid sidan om nu etablerad industris verksamhetsområden. Detta inträffar ofta. Industrin är inte särskilt differentierad inom vissa grenar t.ex. halvledarteknik, optik, regleringsteknik, instrumentteknik, vissa delar av elektroniken, vilket innebär, att en stor del av forskningsinvesteringarna ligger oräntabla eller utnyttjas av utländsk industri. Så långt prop. 96, 1964.

Dessa produktionsproblem är, som av det föregående antytts särskilt kännbara för artiklar, aktuella för de till sin storlek osäkra konsumentgrupperna, som de handikappade utgör.

En av SVCR:s uppgifter är därför att befrämja

— ev. genom egna direkta insatser — produktionen av dylika för den enskilda företagsamheten tveksamma produkter. Detta är bl.a. ett väsentligt skäl till den pågående uppbyggnaden av ett elektrotekniskt laboratorium inom SVCR, där medintressenterna är Hörselfrämjandets Riksförbund och De Blindas Förening. Det är emellertid klart, att nuvarande resurser f.n. är helt otillräckliga för att kunna tillfredsställande handlägga mer än enstaka produktionsprojekt på detta område.

Den med dylik produktion sammanhängande serviceapparaten är f.n. i förhållande till behoven mycket underdimensionerad. Särskilt nödvändigt är att bygga ut en serviceapparat, som kan ge handikappade, långvarigt sjuka och äldre en allsidig hjälp att anpassa inte enbart vissa tekniska hjälpmedel utan hela bostadsmiljön. Man måste här beakta anspråken på en sådan teknisk service, som kan resas av den enskilda medborgaren eller dennes anhöriga, men vi kan i allmänhet räkna med att dessa anspråk kanaliseras genom

- a) sjukvårdsorgan
- b) arbetsvårdsorgan
- c) social- och äldreomsorgsorgan
- d) enskilda organisationer

Teknisk service för dessa grupper är sålunda ett inslag, som kan erfordras inom ett flertal väsentliga vårdområden. Detta ställer frågan om hur och av vem en sådan skall organiseras.

Socialpolitiska kommittén har i tidigare nämnt betänkande (SOU 1964:43, sid. 117) uttalat som en primärkommunal uppgift "att tillse att de handikappade genom de institutioner och andra organ, som är ansvariga för verksamheten, får de tekniska hjälpmedel — inklusive invalidfordon — som de behöver för sin dagliga livsföring, förvärvsarbete m.m.; att tillse att de handikappade har goda och ändamålsenliga bostäder; att aktivisera de handikappade, så att de i största möjliga utsträckning klarar sig på egen hand, och medverka till att bostaden med dess utrustning anpassas individuellt för den handikappade".

Denna synpunkt utgår sålunda ifrån ett primärkommunalt ansvar för att de handikappade får sina hjälpmedel och sin anpassade bostads- och samhällsmiljö.

Även om i sista hand primärkommunen har att tillse att den handikappade får denna service, förutsättes att olika organ i samhället också har ett ansvar. Nedanstående torde ange de huvudansvariga.

För det klientel, som lämnar sjukvårdsinstitutionen eller erhåller sjukvård i öppen vård, bör sjukvården tillse att vederbörande erhåller erforderliga hjälpmedel och förbereda hemmiljön. För handikappade, som lämnar arbetsvårdsinstitutioner eller som erhållit andra former av arbetsvård, har arbetsvårdsorganen motsvarande ansvar och slutligen för handikappade, som ej erfordrar sjuk- eller arbetsvård samt för äldre, har primärkommunen ett direkt ansvar.

Vart och ett av dessa vårdorgan kan naturligtvis lägga upp sina egna servicesystem i dessa hänseenden. Det är också tänkbart, att inom något vårdorgan skapas en serviceapparat, som står till samtligas förfogande. Slutligen kan också ett helt fristående tekniskt serviceorgan skapas, som kan anlitas av samtliga vårdorgan.

Det torde nu vara omöjligt att ange ett generellt mönster för hur en dylik organisation skall vara konstruerad. Här får man hoppas, att olika vägar prövas och erfarenhet vinnes.

Det väsentliga är emellertid, att primärkommunerna tar upp frågan och etablerar den samverkan, som utan tvekan kommer att bli erforderlig. En *samverkan mellan* olika kommuner för att skapa tillräckligt underlag för en serviceorganisation är här behövlig liksom en *samverkan med* sjukvårds- och arbetsvårdshuvudmannen.

## Information om hjälpmedel och bostads- och samhällsmiljö

Synnerligen väsentligt är att vederbörande personal, samt de berörda medborgargrupperna får tillräcklig information om hjälpmedlens förekomst och erforderliga data därom. Vidare är det väsentligt, att handikappade, äldre och långvarigt sjuka får tillräcklig information avseende det aktuella hjälpmedlet, funktion och tillräcklig träning i dess användning.

Socialpolitiska kommittén vill även här lägga ett

ansvar på primärkommunen, som har "att verka för att handikappade erhåller upplysning om olika vård- och hjälpmöjligheter" medan landstingen har "att svara för att det finns tillgång till träningskök, träningslägenheter m.m. i landstingskommunen". Staten bör slutligen enligt socialpolitiska kommittén "bedriva informations- och upplysningsverksamhet beträffande hjälpen till handikappade och att i samråd med SVCR förse kommunerna med upplysningar om tekniska hjälpmedel etc. samt bedriva och främja forsknings- och försöksverksamhet."

Det bör här till ytterligare sägas, att den upplysningsverksamhet SVCR bedriver på handikappvårdens område kommer att byggas ut väsentligt under 1966, särskilt vad gäller det tryckta informationsmaterialet. Ett särskilt abonnemangssystem tillämpas härvid. Vidare inspelas instruktionsfil-

mer inom detta område samt anordnas utställningar (särskilda utställningskollektioner för sjukvårds- och arbetsvårdsinrättningar samt för socialvården i primärkommunerna har sammanställts).

En form av information, som SVCR under senare år bedrivit i ökad omfattning, är kursverksamhet och kurstypen "Handikappades Miljöproblem" har mycket stort intresse (f.n. planeras den 12:te kursen av denna typ och hittills har ca 400 representanter för sjukvård, arbetsvård och socialvård deltagit i denna kursverksamhet).

De handikappades miljöproblem kommer således alltmer i förgrunden, vilket synes helt ofrånkomligt av allmänna medborgerliga skäl, men också av det skälet att vi har så stora ekonomiska och personalmässiga anledningar att satsa på alla åtgärder, som kan göra dessa grupper så oberoende som möjligt av andras vård, hjälp och omvårdnad.

## Viktkontroll?

Har Ni tänkt på att bananer är särdeles lämpliga i dieten för personer med viktproblem. Bananer är mättande och ger magen kvantitativ mängd att arbeta med. Två bananer och ett glas skummjolk ger cirka 275 kalorier förutom värdefulla vitaminer och mineralämnen.

100 g Fyffes-banan ger: Vitamin A 40IE, Tiamin 0,06 mg, Riboflavin 0,07 mg Niacin 1,0 mg, Vitamin C 9 mg, Kalcium 11 mg, Fosfor 28 mg, Järn 0,5 mg, Kalium 480 mg, Natrium 0,17 mg, Kolhydrat 21,1 g, Fett 0,2 g, Äggvita 1,2 g, Vatten 73 g, Kalorier 93.



**A:B.BANAN-KOMPANIET**