

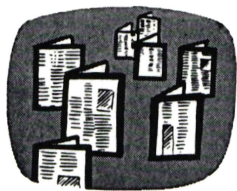
A. E. ELLIS. Bonniers förlag. Pris kr 26: 50.

En s. k. läkarroman, men inte av gängse glättad och romantiserad typ. Kanske man snarare borde kalla den patientroman, då huvudpersonen är en svårt tbc-drabbad ung Cambridgestudent. Miljön är alltså ett sanatorium, och läsaren måste här bli skeptisk. Vi känner miljön, vi känner de människor som vistas i detta dödens väntrum, och i antibiotikas tidevarv vet vi att sanatorierna i takt med vetenskapens landvinningar avfolkas och stängs. Men det är också detta det handlar om. Det privatägda sanatoriet i de franska alperna har sina sista patienter, av dessa många som insjuknat vid en tidpunkt då de hårdhänta behandlingsmetoderna är på väg att avlösas av antibiotika. Många och hårt engagerande i all sin grymma saklighet är skildringarna av smärtsamma undersökningar och operativa ingrepp med endast kortsiktig förbättring som resultat.

Det är den brittiske författarens debutroman och att den bär det självupplevdas prägel ger den både dess svagheter och dess resning; svagheter i vissa fall i bristen på distans, resningen i den förtvivlade intensiteten. Livet som en sträckbänk — med en bögare friskt vatten, i form av en stark kärleksupplevelse, framburen just när plågorna är som värst och döden som närmast. Paradoxen: lidandet blir meningsfyllt.

Detta torde väl vara den sista sanatorieromanen, och väl är det ur flera synpunkter. Den lungsjuke som till sist själv släcker livsgnistan går i graven tillsammans med en epok.

Elisabeth Husmark



UR PRESS-DEBATTEN

Aldringarnas situation som världsproblem

Den ekonomiska och sociala utvecklingen i världen har öppnat nya perspektiv och medfört nya problem för människor i alla åldrar. Framför allt är det kanske de äldre människornas förhållanden som blivit avglömda eller kommit att släpa efter i fråga om den upprustning som kommit andra till del. *Tidningen Arbetet* kommer med några reflektioner i anslutning till en rapport inom Internationella arbetsorganisationen. Där påvisas huru förskjutningen i ålderspyramiderna medfört att det för närvarande finns 45 miljoner fler personer över 60 år i världen än för 10 år sedan. Ökningen av antalet äldre människor kommer att gå ännu snabbare än den väldiga ökningen av nyfödda.

Det finns alltså stor anledning att intressera sig för åldrandets och de äldres problem. ILO-direktören trycker särskilt på diskrimineringen på arbetsmarknaden, ofta beroende på arbetsgivarens förutfattade mening om den äldres lägre arbetskapacitet. Rätt färskta undersökningar visar, att den äldre yrkesverksamma mer än väl kompenserar sin mindre rörlighet med större yrkesskicklighet och större pliktrohet mot företaget än de yngre ibland kan visa. De har därtill statistiskt lägre bortovaro-frekvens än de yngre.

Sverige hör till de länder där andelen äldre i befolkningen är stor, men å andra sidan har man i Sverige större förståelse för de äldres problem än i de flesta andra länder. Senast har detta tagit sig uttryck i möjligheten att variera pensionsåldern.

Diskussion om ungdomsvården

Det framgår av en redogörelse i Sociala Meddelanden att antalet platser vid ungdomsvårdsskolorna ökat från 728 till 966 under de senaste 3 åren. Samtidigt med denna ökning har därtill klientelet minskat något och antalet väntande hade vid sista årsskiftet sjunkit så långt som till endast 5.

Svenska Dagbladet är visserligen belåten med detta men hyser ändå betänkligheter i fråga om tolkningen av uppgifterna och beträffande framtidsutsikterna.

Föreliggande statistik ger emellertid också anledning till mindre optimistiska reflexioner. Lättnaden på ungdomsvårdsskolornas område har endast delvis vunnits genom att tillgång och efterfrågan på platser bragts i bättre reell överensstämmelse. Till icke ringa del är den en följd av att vårdtiderna förkortats. Den s. k. första vårdtiden uppgick 1958 till genomsnittligt 401 dagar. År 1959 sjönk siffran till 382, år 1960 till 328 och år 1961 till 297. Detta kompenseras inte av någon ökning av "resterande vårdtid" på skola eller vård utom skola; krympningen av tiden är tvärtom ett genomgående fenomen. Man har svårt för att tro att denna utveckling är en tillfällighet eller en följd av att sådana förhållanden de facto inträtt, vilka skulle göra en mera kortvarig behandling tillräcklig. Snarare förefaller det som om tiderna pressades enligt en plan, som tar föga hänsyn till konsekvenserna med avseende på vårdresultatet.

Det är känt och omvittnat att ungdomsvårdsskolorna efter hand har fått mottaga ett allt svårare belastat klientel. Genomsnittsåldern är inte så låg som man kanske ibland föreställer sig. Drygt hälften av de omhändertagna ungdomarna är vid utskrivningen 18—19 år, och cirka 15 procent har fyllt 20 år. Endast omkring en tredjedel är i åldern 15—17 år. I många fall har de intagna hunnit fixeras i allvarlig kriminalitet och vanart. Ser man till anledningarna till omhändertagandet skall man finna att en viss förskjutning ägt rum, vilken i sin mån vittnar om att det inte har blivit enklare utan snarare svårare att lösa återanpassningens problem.

För pojkarnas vidkommande dominerar helt egendomsbrotten. I fråga om bilstödsfrekvensen kan en icke obetydlig ökning konstateras. Misshandel förekom för några år sedan endast sällan i vederbörandes syndaregister men har nu blivit allt vanligare. Dessutom har ett extra bekymmer tillkommit genom det ökade alkoholmissbruket bland det klientel som rekryterar ungdomsvårdsskolorna. År 1958 noterades alkoholmissbruk i 13,4 procent av fallen — i fjol var motsvarande procenttal 23,5. Problemet är ännu mer markant beträffande flickorna. Mer än var tredje flicka som under fjolåret intogs på ungdomsvårdsskola hade alkoholsvårigheter!

Tidningen påminner om de dystra resultat som tidigare redovisats i fråga om återfallsprocenten. För några år sedan konstaterades att tre av fyra pojkar inom den s. k. yrkes-skolegruppen visat sig återfalla i brottslighet efter utskrivning. Man kan därför icke underlåta att ytterligare skärpa ansträngningarna för att effektivisera behandlingen, anser tidningen.

Tidningen Arbetet verifierar Svenska Dagbladets uppgifter men har skiljaktig uppfattning i vissa delar.

Konstaterandet är riktigt, vårdtiderna har pressats avsevärt. Men att av detta faktum dra den slutsatsen som SvD gör, nämligen att det är "svårt att tro att denna utveckling är en tillfällighet eller en följd av att sådana förhållanden de facto inträtt, vilka skulle göra en mera kortvarig behandling tillräcklig", är dock knappast riktigt. Ån så länge vet man kanske inte tillräckligt om hur lång vårdtiden egentligen bör vara, men det finns ingenting som antyder att den nuvarande kortare vårdtiden ger sämre resultat än den längre. Då finns det inte heller anledning att hålla eleverna kvar den längre tiden såvida man inte vill lägga in ett moment av straff i sammanhanget. Men det förutsätter vi att SvD inte är ute efter.

Samtidigt uppmärksammar tidningen särskilt alkoholmissbruket bland ungdomen.

Tyvärr finns det ett beklämnande inslag i den nu offentliggjorda statistiken: de alkoholmissbrukande ungdomarnas andel i klientelet vid ungdomsvårdsskolorna ökar starkt — och allra starkast bland flickorna. Av de senare var mer än var tredje under 1961 intagen alkoholmissbrukare.

Upplysningen är ägnad att inge eftertanke. Vi har tidigare påpekat vilket stort problem det ökade ungdomsfylleriet är, och här ges bara ett nytt bevis till övriga på nödvändigheten av effektiva åtgärder för att stävja denna beklagliga företeelse. Här behöver alla uppbyggande krafter i samhället hjälpa till för att åstadkomma en förbättring.

Under rubriken "En dyster prognos" har *Sydsvenska Dagbladet Snällposten* ett inlägg i samma fråga.

Det påpekas bl. a. att välståndsutvecklingen tenderar att öka kriminaliteten. Att socialdemokrater yttrar detta är anmärkningsvärt med tanke på att partiet tidigare i enlighet med marxistisk uppfattning hävdade, att brottsligheten skulle försvinna alltefter som "massfattigdomen" försvann. Nu tycks man ha upptäckt en ny lag: ju mer välfärden ökas desto brottsligare blir människorna. Prognosen är sålunda dyster. Men det är ett hån att tala om ett dylikt välfärdssamhälle, så länge laglydiga människor i allt större utsträckning skall behöva frukta att utsättas för kriminella handlingar.

Tyvärr är det emellertid så, att många vårdbehövande sitter trångt i dagens Sverige, ett förhållande, som medverkar till att de lämnas vind för våg och därigenom bidrar till att öka brottsligheten. När man — som generaldirektör Eriksson — fruktar, att vi år 1965 inte kommer att ha resurser att fångbehandla de straffade är detta ett vittnesbörd om att kriminaliteten tenderar att öka i långt högre grad än de maktavande kalkylerat med. Välfärdssverige har helt visst alltjämt sina mörka sidor, som gärna kommer bort i politikernas lovsånger.

"Om sjukvård för vår tid"

Inför det stundande valet har i olika partiorgan ett visst intresse kommit till synes beträffande hälso- och sjukvårdens framtida möjligheter. En diskussionsgrupp under ledning av professor Bror Rexed har kommit till en sammanfattning av sina resultat i en broschyr, ur vilken följande delar återgives ur *Ny Tid*:

"Hjälp åt dem som behöver hjälp skall ges så långt möjligheterna förslår, inte som en barmhärtighetsgärning utan för att förverkliga allas rätt att vara friska. Och hjälpens fördelning skall inte vara beroende på medborgarens hemort, inkomst och art av sjukdom. Spädbarnsdödligheten är lägre i städerna än på landsbygden och för den mentalt sjuke finns mycket mindre sjukvårdsresurser än för ett benbrott.

Det måste alltså ske en kraftig utbyggnad av den svenska sjukvården, varvid också en planmässig insats för sjukhjälp åt de underutvecklade länderna måste tas med i bilden. Utbildningskapaciteten behöver ökas än mera, när det gäller läkare och sjukvårdspersonal. Sjukvårdens krav och behov får ses som en enhet.

I en sammanfattning anger gruppen några områden, inom vilka man anser förbättringar önskvärda. Answeret för hälso- och sjukvården bör helt och hållet överföras till landstingen och de stora städerna. Den öppna sjukvården utanför sjukhusen bör rationaliseras genom flerläkarstationer med allmänläkare och specialister. Vården av de långvarigt sjuka och åldringssjukvården måste byggas ut. Långsiktisplaneringen av hälso- och sjukvården behöver en fortlöpande prognosverksamhet, vilket bl. a. förutsätter en upprustning av den medicinska statistiken. Företagsekonomer och tekniker måste anlitas i ökad utsträckning för olika slag av rationalisering. Folkvandvården måste utbyggas och fler tandläkare ställas till förfogande. Läkemedlen förbilligas genom ökad kontroll av produktionen och grosshandeln.

Utan frihet från sjukdom och fruktan för sjukdom finns det ingen verklig frihet för människorna, hävdar man. Därför måste man planera så att en stor del av den framtida

standardhöjningen tas ut i form av hälsovård. Det finns samhälls-ekonomiskt utrymme för en utbyggd sjuk- och hälsovård, och den kommer att löna sig. Men den rent humanitära motiveringen är ändå den viktigaste: det gäller att kämpa mot sjukdom och lidande för människans rätt till hälsa."

Önskan att "förverkliga allas rätt att vara friska" är verkligen himmelsk och torde ej kunna genomföras av något parti, inte heller "rätten till hälsa", eftersom varken politiker eller läkare ännu känner de förutsättningar som krävs därför.

Svenska Dagbladet har ett ledaravsnitt om de uttalade önskemålen.

En diskussionsgrupp i den socialdemokratiska studentföreningen Laboremus har funderat på några sjukvårds- och hälsoproblem, och resultatet av gruppens tankemödor föreligger nu i en liten broschyr "Sjukvård för vår tid". Mycket av vad som sägs i broschyren är sådant som alla kan skriva under. Vem vill inte att sjukvården skall bli så bra som möjligt och att dess personella och materiella resurser skall förstärkas. Tyvärr lämnar emellertid diskussionsgruppen ofta läsaren i sticket när han vill veta hur man har tänkt sig att de mera svårbehandlade problemen skall lösas. Det är nog bra att de socialdemokratiska tänkarna t. ex. vill "fylla alla vakanta provinsialläkartjänster", men bättre vore om de gav konkreta besked om hur saken skall ordnas.

Om sjuksköterskebristen sägs vad så många har sagt förut, nämligen

att man bör öka utbildningskapaciteten, inrätta fler deltidstjänster och i övrigt skapa en bättre reglering av arbetstiden. Men betecknande nog sägs inte ett ord om exempelvis skattefrågornas betydelse i sammanhanget. Det är ett känt faktum att många sjuksköterskor lämnar sin anställning i och med att de gifter sig bl. a. av det skälet att de tycker att skatten tar för stor del av lönen. Receptet är naturligtvis lindrigare sambeskattnings och dämpad progression i skatteskalorna, men socialdemokraterna är inte intresserade av en utveckling i den riktningen — och studiegruppen har alltså försiktigtvis gått förbi det känsliga spörsmålet. I stället gör den stort nummer av sitt krav på restriktivare regler för läkemedelsreklam. Man förstår att det har fallit sig naturligare från regleringsideologisk synpunkt att rikta uppmärksamheten på sådana saker.

SOCIALMEDICINSK TIDSKRIFT

Redaktion, expedition: Villagatan 5, Stockholm Ö.
Tel. 23 00 50 (växel). Postgiro 11 79.

Annonsavdelning: Red. Nils Byttner, Strandliden 60,
Vällingby. Tel. 38 52 99.

Redaktör och ansvarig utgivare: Dr Erik
Husmark.

Redaktionssekreterare: Överläkare Nils Brage
Nordlander.

Prenumerationspris: helår kr. 20:—, halvår
kr. 10:—. Studentprenumeration: helår kr.
10:—. Lösnummer kr. 2:50.

Tidskriften utkommer med 10 nummer per år
(1 per mån. utom juli och aug.).

Återgivande helt eller delvis av originalartiklar ur SMT utan angivande av källan förbjudes.

ANNONSPRISER:

Omslagets andra och fjärde sida Kr. 350:—
Helsida „ 300:—

Halvsida Kr. 175:—
Kvartsida „ 90:—
mm-pris 90 öre pr enkel
spalt

Spalthöjd 210 mm
Spaltbredd 70 mm
Sidans bredd 150 mm
(2 spalter)