

Frekvens- och prognosstudie över antalet psykiskt efterblivna i Stockholm

Av dr Mats Börjeson och dr Gunnar Klackenborg, Stockholm.

I och med att under 1950-talet en central organisation skapats för omhändertagande av de psykiskt efterblivna, vilket funnit sin rättsliga utformning i 1954 års lag, har man fått bättre förutsättningar att bedöma behovet av platser på olika typer av institutioner för detta klientel. Det har synts oss angeläget att, på grundval av nuvarande förhållanden och med hjälp av en nu utförd frekvensundersökning, försöka beräkna utbyggnadsbehovet för Stockholms del under den närmaste 10-årsperioden.

Kort sammanfattning av några tidigare undersökningar rörande frekvensen av psykisk efterblivenhet

Vid alla frekvensundersökningar över antalet psykiskt efterblivna i ett samhälle blir resultaten beroende av de bedömningsgrunder man har för avgränsning av klientelet. Vid den rundabordskonferens i WHO:s regi, som 1953 diskuterade psykisk efterblivenhet, framhölls detta med all klarhet. Från olika länder rapporterades olika siffror, och även olika undersökare inom ett och samma land hade dålig överensstämmelse i sina resultat. Detta sammanhänger delvis med metodiken och att hänsyn ej tagits till populationens sammansättning i åldersavseende. Framför allt har det visat sig svårt att få reda på antalet psykiskt efterblivna i förskoleåldrarna. Det är först när barnen kommer fram till den vanliga skolans teoretiska undervisning med dess krav på abstrakt och logiskt tänkande, som de lättare oligofreniformerna mera klart manifesterar sig. Givetvis har de flesta, som senare hamnar inom vården för psykiskt efterblivna, haft sina svårigheter att lära och inhämta nya färdigheter tidigare, men svårigheterna har inte varit så framträdande, att man utan speciell observation lagt märke till dem. Likaså är det svårare att komma

i kontakt med vuxna personer sedan de lämnat skolan, då de kanske hankar sig fram hjälpligt, beroende på arbetsmarknadsläget och de krav, som samhället ställer på individen. Kanners indelning av de efterblivna, som visserligen är grov, har visst fog för sig. De *absolut* efterblivna är de som i varje kultur för sitt livs bestånd är hänvisade till hjälp av andra människor, och de *relativt* efterblivna är sådana som på grund av graden av samhällslivets komplicerade karaktär är beroende av sin omgivning. Dessa klarar sig hyggligt utan samhällets hjälp i enkla primitiva samhällen, men går under om de inte får hjälp i en kultur, som karakteriseras av krav på snabba beslut, hets och mer invecklad jordbruksmekanisering och industri. Det är därför ogörligt att komma fram till några enhetliga frekvenssiffror beroende på de fluktuationer denna relativa oligofrenigrupp medför.

Vissa testmetoders otillförlitlighet p. g. a. otillräcklig standardisering med stora standard-deviationer och testresultatens bristfälliga konstans vid longitudinella studier gör dem otillräckliga som bedömningsgrund. De i det följande relaterade frekvenssiffrorna bör ses mot bakgrund av ovanstående. — Från Holland anges sålunda ett genomsnitt på 2,6 %. Franska beräkningar varierar från 1,5—8,6 % beroende på åldern av det undersökta materialet. Den i litteraturen mest citerade fältundersökningen är av engelskt ursprung, den s. k. Wood-report, och har nu många år på nacken. I denna konkluderades att 0,86 % av befolkningen kunde klassificeras som psykiskt efterblivna av sådan grad, att samhällets stöd var nödvändigt. Frekvensen var betydligt högre på landsbygd än i stad. Stora variationer fanns mellan olika åldersgrupper.

Även de siffror, som redovisas i olika undersökningar i Sverige, manar till försiktighet när

det gäller att fastställa behovet av samhälleliga insatser inom oligofrenivården. Sålunda beräknade Medicinalstyrelsen 1902 (cit. 6) totalantalet efterblivna i landet till 13.000 = 0,25 % av hela befolkningen. 1946 års sinnesslövsutredning (3) beräknade på grundval av undersökningar i Norrbotten, Västerbotten, Värmland och Södermanland frekvensen obildbara i skolåldern till 0,2 % och frekvensen bildbara till 1,5 % om övre gränsen sattes vid IK 65—70. I Södermanland hade man testat alla barn, vilka lärarna ansett oförmögna att följa undervisningen i normalklass, och därtill lagt dem, som återfanns i hjälp- och särklasser. I allt ett material på 853 barn. Frekvensen av barn med IK högst 70 blev 1,87 %. Utredningen angav frekvensen barn i åldern 12—17 år, vilka redan undervisades på särskola eller var anmälda dit, till 0,35 %; för vårdhemsklientelet var motsvarande siffra 0,2 %. — Vid en inventering som gjordes i samband med landstingens planering av vården 1954—1955 (4) kom man fram till betydligt lägre frekvenssiffror: 0,2 % av hela folkmängden jämfört med 0,35 % i föregående utredning.

1951 beräknade Dahlberg (5) på grundval av bl. a. undersökningar av värnpliktiga frekvensen bland vuxna till 0,5 % med IK högst 60. Han citerade även en undersökning av Kjellmark i Upplands län. Den senare hade fått fram en siffra på 0,46 % i totala populationen.

1954 redovisade Larsson och Sjögren (6) en populationsundersökning, som omfattade en lantbefolkning på cirka 25.000 personer i Bohuslän. Morbiditetsrisken för "Low-grade oligophrenia" beräknades till 1 % för män och 0,75 % för kvinnor. Dessa siffror är uträknade i relation till en s. k. "birth-population". Hänsyn hade icke tagits till dödlighet före 10-årsåldern. Till grund för bedömningen lades förmågan att följa skolundervisningen och förmågan att senare försörja sig. Det bör framhållas att frekvensen kusunäktenskap i materialet konstaterades vara högre än normalt. Man beräknade att antalet fall av "low-grade oligophrenia" under tiden 1945—1960

skulle öka starkt. För åldrarna 7—16 år angavs ökningen till 37 %. Vidare framhölls att detta skulle medföra starkt ökade krav på insatser från samhällets sida.

Vid en undersökning av frekvensen efterblivna i Östergötlands län fann Herlitz och Redin 1955 (7) siffrorna 0,71 % för gossar och 0,58 % för flickor i åldern 7—11 år. Hela undersökningen avsåg barn i åldern 2—11 år. Den totala populationen i länet var 265.000, till övervägande del lantbefolkning. I motsats till många andra undersökningar redovisar dessa författare en relativt liten skillnad i frekvensen i förskole- och i skolåldern, vilket talar för att undersökningen är noggrant genomförd.

Frekvensundersökning

Metodik och material

Som framgår av redogörelsen för tidigare undersökningar har de flesta beräkningar av frekvensen psykiskt efterblivna gjorts i relation till hela populationen. Planeringen för undervisning och vård av detta klientel i Stockholms stad torde bli vanskelig, om man enbart har dylika siffror att utgå ifrån. Staden har haft och har en relativt stor ut- och inflyttning av selektivt slag. Vidare har stora variationer i antalet födda per år registrerats. En beräkning av frekvensen på antalet födda eller antalet skolpliktiga borde därför ge bättre upplysningar för framtida planering.

I föreliggande arbete avses med psykiskt efterblivna *alla barn, som på grund av intelligensnedsättning icke kunnat följa undervisningen inom skolans normal- eller hjälpklasser*. Till undersökningen har valts barn med födelseåren 1944, 1945, 1946 och 1947. Att just dessa årtal valts beror därpå att dessa barn nu (31/12 1958) har gått tillräckligt länge i skolan för att ha visat sin eventuella oförmåga att följa undervisningen. Vi har utgått från skolpliktsregistret vid Stockholms folkskoledirektion. Till detta anmäls årligen från mantalsverket samtliga barn, som under året fyller sju år och därmed blir skolpliktiga. Man för i registret synnerligen noggranna anteckningar om dessa. För dem som inte anträffas inom normal-

skolan göres särskild utredning om orsaken till detta. Man lägger ned stor möda på att få fram korrekta uppgifter, ordnar med hembesök i tveksamma fall o. s. v. Ur skolpliktsregistret för ovan nämnda fyra årsklasser har vi alltså hämtat namnuppgifter på de barn, som ej kunnat unders visas i normal- eller hjälpklass. Som ett visst mått på registrets tillförlitlighet har vi haft till jämförelse vårt eget register över alla vid Stockholms stads centralstyrelse inskrivna psykiskt efterblivna. Inte i något fall har vi funnit barn i vårt register, som ej samtidigt var korrekt upptagna i skolpliktsregistret. Däremot har vi i varje årsklass barn i skolpliktsregistret funnit för centralstyrelsen okända barn, som vid efterforskningar visat sig tillhöra klientelet psykiskt efterblivna, men som vistats vid t. ex. statlig institution för vård av sådana barn, i eget hem o. s. v. Vidare har vi kontaktat rektor för hjälpklasserna för att försäkra oss om att inga ur de aktuella årsklasserna var på väg över till särklass men ännu ej hunnit registreras där. Samtliga handlingar (skolhälsokort, sjukhusjournaler, läkarintyg) har sedan insamlats och genomgåts för varje barn.

Med hänsyn till att en avsevärd utflyttning av barn i förskoleåldrarna skett från Stockholm (9) samt att dödligheten bland de psykiskt efterblivna i förskoleåldrarna är relativt hög har i föreliggande arbete frekvensen efterblivna räknats ut i relation till antalet skolpliktiga från varje årsklass och inte i relation till födelsetalet. Avsikten är ju att beräkna behovet av vårdresurser av olika slag och detta behov blir i huvudsak aktuellt för åldrarna över 7 år. *De nedan angivna siffrorna anger alltså frekvensen barn hos vilka redan vid sju års ålder konstaterats psykisk efterblivenhet eller vilka senare under skoltiden visat sig vara psykiskt efterblivna enligt ovanstående definition.*

Det är svårt att ange om den selektiva utflyttningen från Stockholm har påverkat våra frekvenssiffror. Denna utflyttning har huvudsakligen skett till Stockholm angränsande städer och närliggande kommuner i Stockholms län. Under de år då här aktuella årsklasser befann sig i förskoleåldern var emellertid vårdresurserna i stort

sett desamma för Stockholms stad och Stockholms län. Det är därför rimligt att antaga att förekomsten av ett efterblivet barn i familjen icke som en speciell faktor har påverkat flyttnings-tendensen.

Resultat

Resultatet av frekvensundersökningen framgår av *tabell 1*. Genom jämförelse mellan de olika årsklasserna kan siffrornas tillförlitlighet värderas. Som synes visar siffrorna för pojkarnas del stor överensstämmelse. I flickmaterialet är frekvensen i den äldsta årsklassen betydligt lägre jämfört med nästa, som ligger betydligt över det uträknade medeltalet. Detta beror sannolikt på en slumpmässig variation, vilket visar att beräkning på en enda årsklass blir osäker. Frekvensens medelvärde för flickor utgör för de fyra årsklasserna 0,58 %, för pojkar 0,82 % och sammanlagt för båda könen 0,70 %. En närmare genomgång av materialet i de tre första årsklasserna visade att cirka 50 % av barnen hörde till särskoleklientelet. De angivna siffrorna är givetvis minimivärden.

Tabell 1. Antal psykiskt efterblivna av alla grader i relation till antal skolpliktiga i årsklasserna 1944—1947.

År	Anmällda skolpliktiga av resp. årskullar		Antal psykiskt efterblivna av de skolpliktiga			
	Flickor	Gossar	Flickor	%	Gossar	%
1944	6.280	6.494	29	0,46	58	0,89
1945	6.235	6.607	47	0,75	56	0,85
1946	6.011	6.496	33	0,55	51	0,79
1947	5.971	6.288	34	0,57	47	0,80
	24.497	25.885	143	0,58	212	0,82

Kommentar

De tidigare relaterade undersökningarna av Larsson och Sjögren samt Herlitz och Redin kan med vissa reservationer jämföras med föreliggande. Man har i alla tre undersökningarna i huvudsak utgått från barnens oförmåga att klara skolans normal- eller hjälpundervisning som mått på den intellektuella nivån. Kraven från skolan på eleverna kan emellertid variera i olika landsändar och graden av differentiering inom respektive skolor är också olika. Dessa faktorer kan på-

verka överflyttningen av ett barn till särskola. Likaså kan möjligheterna till externatundervisning eller närheten till ett särskoleinternat göra att föräldrarna lättare accepterar en placering av barnet i denna skolform.

Vid beräkningen av frekvensen psykiskt efterblivna har man i alla tre undersökningarna bortsett från dödligheten i förskoleåldrarna. Larsson och Sjögren fann högre frekvens kusunäktenskap bland föräldrarna till de psykiskt efterblivna jämfört med populationen i övrigt. Denna faktor har icke diskuterats av Herlitz och Redin och inte heller i detta arbete.

Dessa tre undersökningar visar samma sneda könsfördelning med en klar övervikt för gossar i materialen. I motsats till den s. k. Wood-report kan man vid jämförelse mellan de funna frekvenssiffrorna inte konstatera någon större skillnad mellan storstads- och lantbefolkning beträffande förekomsten av psykiskt efterblivna. Tillvägagångssättet i föreliggande arbete liknar mest

det som använts av Herlitz och Redin och undersökningarna har i stort sett berört samma årskullar. Resultaten visar en god överensstämmelse.

Framtida platsbehov

Nuvarande förhållanden i Stockholm

För att få en överblick över klientelsammansättningen den 31/12 1958 har vi gjort en genomgång av samtliga som denna dag var inskrivna vid centralstyrelsen. Genomgången omfattar förutom stadens egna institutioner även alla inskrivna, som vårdas på andra anstalter, i öppen vård eller väntar på placering. De har delats upp i: åldersgrupper om 5 år, kön, internat — externat och utvecklingsgrad med hänsyn till inskrivningsformen (motsvarande särskola-arbetshem och vårdhem). De i öppen vård placerade och de vid de externa sysselsättningsavdelningarna omhändertagna patienterna har i sistnämnda avseende hänförs till den form av omhändertagande som skulle komma ifråga om internatplacering vore nödvändig.

Tabell 2. Antal barn i olika åldersgrupper fördelade på särskola och arbetshem [internat, externat och försöksutskrivning (fu)].

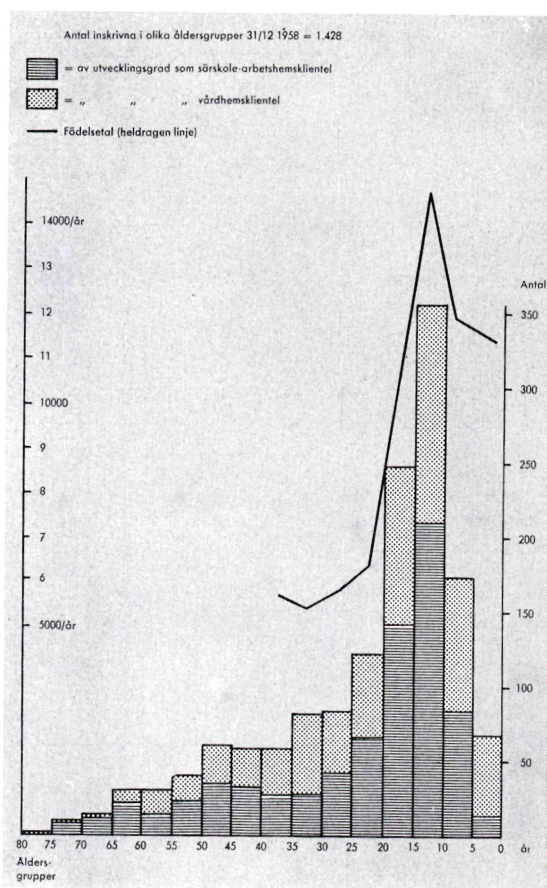
	Särskola (+yrkesskola)				Arbetshem				Exspectanter		Summa		
	Extern		Intern		Extern (+ fu)		Intern						
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂+♀
0—4	—	—	1	2					7	4	8	6	14
5—9	24	26	27	8					1		52	34	86
10—14	95	63	33	19				1			128	83	211
15—19	45	32	14	16	10	15	7	3			76	66	142
20—24	10	6	3	1	13	20	12	1			38	28	66
25—29					12	14	6	4	1	1	19	23	42
30—34					8	10	13	6			21	16	37
35—39					2	6	12	5			14	11	25
40—44					3	1	17	12			20	13	33
45—49					1	5	13	15			14	20	34
50—54					2		12	8			14	8	22
55—59							6	5			6	5	11
60—64							8	11			8	11	19
65—69							6	3			6	3	9
70—74							2	4			2	4	6
75—79							1	2			1	2	3
Summa	174	127	78	46	51	71	115	84	9	5	427	333	760

Tabell 3. Antal barn i olika åldersgrupper vid vårdhemmen [internat, externat och familjevård (fa)].

	Intern		Extern		Exspectanter		Summa		
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂+♀
0—4	22	12	3	2	6	10	31	24	55
5—9	57	26	3	1	3		63	27	90
10—14	80	44	8	10	1	1	89	55	144
15—19	54	47	5	2	1	3	60	52	112
20—24	25	21	4		2		31	21	52
25—29	20	17	1			2	21	19	40
30—34	19	22	1	1		1	20	24	44
35—39	11	14	3	3			14	17	31
40—44	13	8		2			13	10	23
45—49	8	12	4	1			12	13	25
50—54	8	7	2	1			10	8	18
55—59	9	7	1	1			10	8	18
60—64	3	8					3	8	11
65—69	1	1					1	1	2
70—74	3						3		3
Summa	333	246	35	24	13	17	381	287	668

Av tabell 2 och 3 samt av diagram 1 framgår att totalantalet inskrivna den 31/12 1958 uppgick till 1.428, därav i utvecklingsgrad motsvarande särskola-arbetshem 760 och motsvarande vårdhem 668. Det som främst frapperar i diagrammet är den mycket ojämna åldersfördelningen på klientelet med en stark anhopning i åldrarna tio t. o. m. nitton år. De representerar ensamma 42 0/0 av samtliga inskrivna och tillsammans med åldersgruppen fem—nio år över hälften (=55 0/0). Denna sneda fördelning i klientelet åldersgruppering, som omfattar såväl de lindrigare utvecklingshämningarna som de höggradigt efterblivna, sammanhänger till största delen med de stora födelsetalen under motsvarande år. Den heldragna linjen ovan staplarna anger i 33 gånger förminskad skala de stora variationerna i antalet födda i Stockholm för motsvarande åldersgrupper. Vi torde kunna räkna med ett i förhållande till årskullarnas storlek tämligen konstant årligt tillskott av psykiskt efterblivna, vilket framgår av den frekvensundersökning, som redovisats tidigare i denna redogörelse. Skolan utgör den praktiska prövning av ett barns utvecklingsnivå, som medför överförande till vården av psykiskt efterblivna. Under denna åldersperiod kommer de flesta efterblivna därför att bli upptäckta.

Diagram 1.



I förskoleåldrarna är även beträffande de mer högradigt efterblivna värden i det egna hemmet oftast möjlig att ordna tillfredsställelse.

Den väsentliga nedgången i antalet inskrivna efterblivna i åldersgrupperna efter 20 år kan, förutom att de representerar betydligt mindre årskullar, finna sin förklaring i att en utskrivning från särskolan ägt rum av sådana som under goda arbetskonjunkturer klarat sig själva utan samhällshjälp.

Den sneda könsfördelningen gäller både särskoleklientel och vårdhemsklientel och är nästan exakt densamma för båda, vilket framgår av *diagram 2*. Födelsetalen är visserligen högre för pojkar än för flickor, men skillnaden är ej så stor att detta utgör någon förklaring. Det mest anmärkningsvärda är att pojkarna så klart dominerar även bland vårdhemsklientelet, som till allra största delen utgöres av patienter med skador eller missbildningar i hjärnan. Dominansen framträder mest prononcerat i åldrarna upp till 20 år.

Diagram 2.

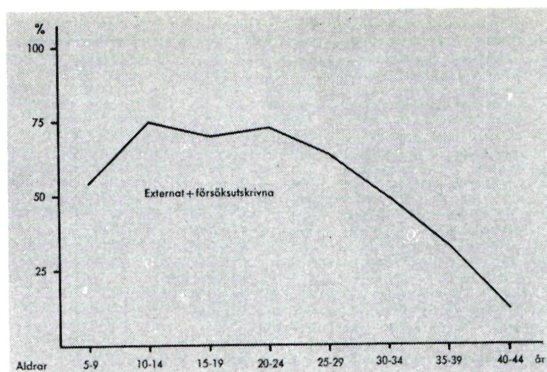
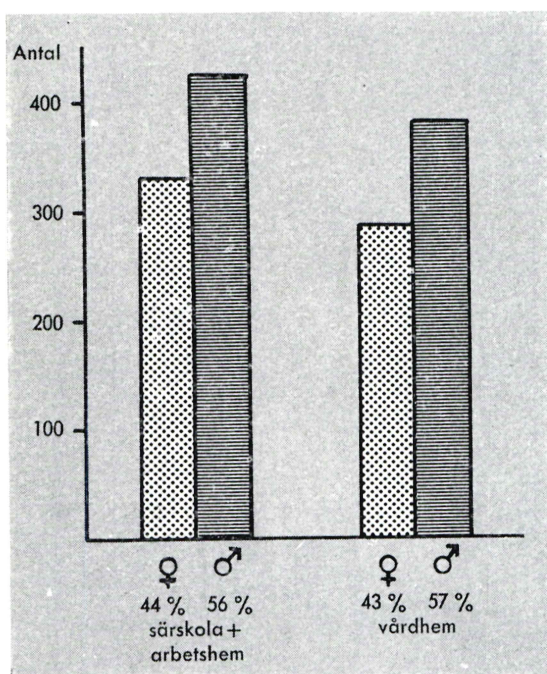


Diagram 3.

Diagram 3 visar hur externa skol-, sysselsättnings- och arbetsformer ända fram till 30—35 års åldern är den dominerande placeringen av de efterblivna, som i utvecklingsgrad kan hänföras till särskole—arbetshemsklientelet. Efter 35 års åldern är samtliga f. n. i behov av internatvistelse. För vårdhemsklientelet gäller av naturliga skäl att externvården i förhållande till internaten är av ringa betydelse i alla åldrar.

Beräknad ökning i antalet inskrivna i Stockholms stad

Vid föreliggande beräkning av platsbehovet under den närmaste tioårsperioden, har vi utgått ifrån en inom folkskoleledningen 1958 utarbetad prognos, vilken anger antalet skolbarn i olika åldrar årsvis fram till 1975. I prognosen är barnen sammanräknade stadsdelsvis och fördelade på grupper med bl. a. åldrarna 7, 8 och 9 år i en grupp. Vi har använt oss av medeltalet i den senare och betraktat det som antalet skolpliktiga för de respektive år prognosen gäller. Den totala frekvensen psykiskt efterblivna bland de skolpliktiga är enligt den i det föregående relaterade frekvensundersökningen 0,70 %. Det beräknade antalet nytilkommande fall av psykisk efterblivenhet framgår av *tabell 4*.

Antalet beräknade nyinskrivningar vid centralstyrelsen under de närmaste tio åren kan utläsas med hjälp av *diagram 4*. I detta omfattar varje stapel fem årsklasser. De fyllda staplarna anger antalet redan inskrivna den 31/12 1958, de pric-

kade staplarna det beräknade antalet inskrivningar, förutsatt att föräldrarna söker kontakt med centralstyrelsen när barnen nått ungefär samma ålder som nu är det vanliga.

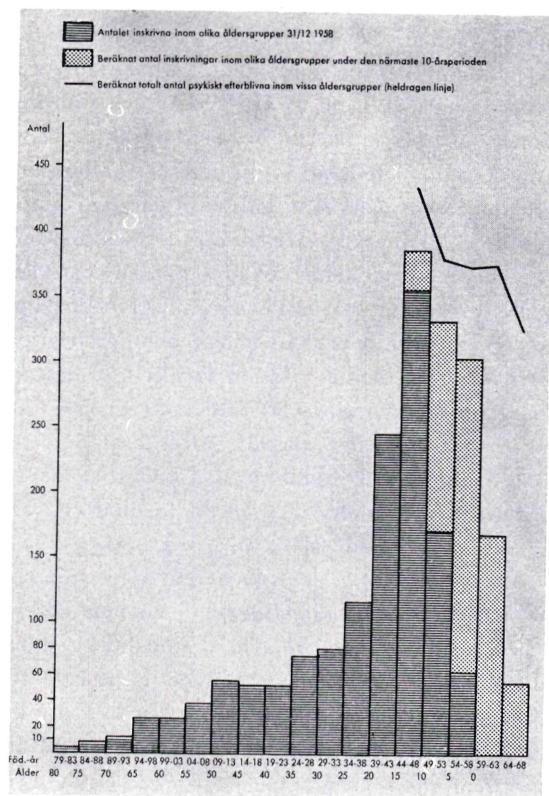
I samband med frekvensundersökningen konstaterades att cirka 10—12 % av de psykiskt efterblivna icke var inskrivna vid centralstyrelsen. Dessa vårdades utan kontakt med denna i hemmet, på privata institutioner, statliga sjukhus o. s. v. I diagrammet har därför det beräknade *totala* antalet psykiskt efterblivna inom respektive årsklasser angivits med en heldragen linje ovanför respektive stapel. En sådan beräkning har kunnat göras endast på årsklasserna födda efter 1939 på grund av att det varit svårt att få fram siffror på antalet skolpliktiga barn tidigare.

På detta sätt beräknat blir antalet nyinskrivningar under de närmaste tio åren 650 patienter. Beroende på åldern vid inskrivningen överväger omväxlande särskole- och vårdklientelet. Sammanlagt torde det dock röra sig om ungefär hälft-

Tabell 4. Beräknat antal psykiskt efterblivna av alla grader i vardera årsklasserna 1949—1968.

Födelseår	Skolplikt år	Antal skolpliktiga	Beräknat antal psyk. efterblivna
1949	1956	11.155	78
1950	1957	11.155	78
1951	1958	10.715	75
1952	1959	10.485	73
1953	1960	10.483	73
1954	1961	10.396	73
1955	1962	10.378	72
1956	1963	10.445	73
1957	1964	10.761	75
1958	1965	11.034	77
1959	1966	11.130	78
1960	1967	10.985	76
1961	1968	10.697	75
1962	1969	10.447	73
1963	1970	10.037	70
1964—68	1971—75	45.801	320

Diagram 4.



ten av varje (jfr frekvensundersökningen). Könsdifferenserna anses i detta sammanhang inte kräva närmare diskussion.

Avgång sker genom dödsfall och utskrivningar. Antalet döda bland de inskrivna under åren 1955—1958 redovisas i *tabell 5*. Omkring 80 % av dessa hör till vårdhems-klientelet. Som framgår av tabellen har huvudparten av dödsfallen skett bland barn under 15 år. Om tio år antages antalet inskrivna i dessa åldrar vara ungefär detsamma som nu. Antalet dödsfall per år beräknas därför icke öka. Under tio år kommer då det sammanlagda antalet döda att uppgå till cirka 210 st., därav 170 tillhörande vårdhems-klientelet.

De från centralstyrelsen definitivt utskrivna kommer uteslutande från särskoleklientelet och utgjorde 1957 sammanlagt 5 och 1958 10 fall. Huvudparten av utskrivningarna sker i åldern 10—20 år. Antalet inskrivna i dessa åldrar beräknas vara ungefär oförändrat om tio år. Man kan därför räkna med c:a 100 utskrivningar under den aktuella perioden. Då klara regler för utskrivningsförfarandet tidigare saknats inom vårdgrenen, har det varit svårt att få fram någon

Tabell 5. Dödsfall bland de i centralstyrelsen inskrivna åren 1955—1958 fördelade i åldersgrupper. (80 % utgöres av vårdhemsfall.)

Åldrar					
	1955	1956	1957	1958	Summa
0—5	2	5	6	5	18
6—10	6	4	9	5	24
11—15	4		5	4	13
16—20	2			1	3
21—25			1	1	2
26—30	1		1		2
31—35	2			1	3
36—40				1	1
41—45		2		1	3
46—50			1		1
51—55		3	1		4
56—60			1		1
61—65		1	1	1	3
66—70		2	1		3
71—75					0
76—80	1		2		3

säker tendens beträffande antalet utskrivna och åldern för dessa utskrivningar, varför den angivna siffran är osäker.

Inskrivningar från andra centralstyrelser och utskrivningar till dessa på grund av ändrad mantalsskrivning anses i stort sett motsvara varandra och denna faktor bör därför icke nämnvärt påverka beräkningarna.

Med dessa beräkningsgrunder kommer man fram till ett nettotillskott under den närmaste tioårsperioden av 185 tillhörande särskolekategorien och motsvarande, samt 155 vårdfall.

Konsekvenserna av ökning i antalet inskrivna och förändringar i klienteletets ålderssammansättning

Den väntade ökade belastningen på de samlade vårdresurserna under närmaste 10-årsperioden, enligt ovan gjorda beräkningar uppskattad till sammanlagt 185 fall av särskolegrad och motsvarande (arbetshem) och 155 vårdfall, beror huvudsakligen på att avgången i de till antalet små äldre årskontingenterna ej balanserar den tillförsel, som kontinuerligt följer i åldrarna under 20 år, där årskullarna är stora. Men det framräknade nettotillskottet kommer inte att

medföra någon ökad belastning på särskoleklasserna eftersom vi i stort sett passerat den topp de stora årskullarna i mitten på 40-talet medfört. Däremot kommer den stora förändringen i klienteletets åldersfördelning, som klart framgår av diagram 4, att medföra en betydande förmering av vuxna patienter, huvudsakligen då inom åldersgruppen 20—30 år. För att belysa detta och för att klargöra var trycket på vårdorganisationen under den närmaste 10-årsperioden kommer att bli starkast vill vi i det följande mer ingående diskutera de förändringar, som blir en följd enbart av den nu existerande sneda åldersfördelningen i det den 31/12 1958 kända klientelet. För överskådlighetens skull behandlas först fallen av särskolegrad och därefter vårdfallen.

Särskoleklientel och motsvarande

År 1969 är det dagens 10—20-åringar som återfinnes i motsvarande högre åldersgrupp, (20—30 år). Till antalet uppgår de till c:a 350 (se tabell 2). Vi har tidigare beräknat att approximativt 100 elever utskrivs ur vården under den aktuella tidsperioden. Dessa definitiva utskrivningar hänför sig huvudsakligen till de grupper barn som nu är 10—20 år och som befinner sig i särskola. Om vi bortser från utskrivningar genom dödsfall, vilka när det gäller särskoleklientelet i aktuella åldrar är fåtaliga, uppgår den korrigerade siffran för inskrivna 20—30-åringar av särskolegrad år 1969 till c:a 250.

De nuvarande 20—30-åringarna (108 st.) befinner sig till c:a 70 % i extern och 30 % i intern vård. Om denna relation förblir oförändrad för nästa 10-årsperiods 20—30-åringar, vilket är ett osäkert antagande då siffran bl. a. är beroende av allmänna konjunkturläget på arbetsmarknaden, betyder detta mer än en fördubbling av antalet *internat-vårdade* 20—30-åringar (1959 = 31, 1969 = 75 st.) och än större påfrestningar på arbetshemmens platstillgång i en mer avlägsen framtid. Avgången genom dödsfall i äldre åldersgrupper kommer under de närmaste 40 åren att betyda relativt litet med tanke på tillgången på platser, då de som nu är över 20 år representerar så små antal.

Antalet *externt vårdade* 20—30-åringar av här berörd utvecklingsgrad är nu 77, beräknat antal 1969=175. Huvudparten av de externtvårdade i dessa åldersgrupper är försöksutskrivna i arbete, en mindre del är inskriven vid de externa systerbarnshemmen. Enbart denna åldersgrupp kommer under 1960-talet att ställa stora krav på den öppna vårdens utbyggnad.

År 1969 kommer det alltså att finnas c:a 140 fler 20—30-åringar av sarskolegrad (arbetshem) än vad som fanns 31/12 1958 om hänsyn bara tas till nu i centralstyrelsen inskrivna fall. Det tidigare (se sid. 250) beräknade nettotillskottet för alla åldrar på 185 fall av sarskolegrad kommer sålunda genom åldersförskjutningen att göra sig mest märkbart i åldersgruppen 20—30 år. Den resterande ökningen fördelar sig på åldrarna över 30 år, vilket delvis framgår av diagram 4.

Då antalet externtvårdade sjunker med högre ålder (se diagram 3) torde av nettotillskottet på 185 fall av denna kategori ökningen av externt vårdade uppskattas till 125 och internt vårdade till 60. Denna sistnämnda, approximativa siffra anger följaktligen det merbehov av arbetsbomsplatser, som kommer att finnas 1969.

Vårdklientel

Vårdfallen i åldersgruppen 20—30 år uppgick 31/12 1958 till 92 pat. och kan för 1969 beräknas till cirka 220. Korrektion för dödlighet har då gjorts (tabell 2 och tabell 5). En ringa del av de nuvarande 20—30-åringarna är placerad i familjevård eller externt sysselsatt (c:a 10 %). Om samma förutsättningar till extern vård står till buds 1969, kommer c:a 195 mot nuvarande 83 i åldersgruppen 20—30 år att behöva plats på internat, vilket ger ett behov av 112 fler internatplatser för denna åldersgrupp.

Den på sid. 250 framräknade totala nettoökningen av vårdfall i alla åldrar uppgick till 155 fall. Huvudparten av nettoökningen blir sålunda genom åldersförskjutningen även för vårdfallens del mest framträdande i åldersgruppen 20—30 år liksom tidigare visats beträffande fall av sarskolegrad. Resterande ökning fördelar sig även här huvudsakligen på åldrarna över 30 år.

Av den totala nettoökningen, omfattande 155 vårdfall, kan man under hänvisning till nuvarande förhållanden antaga att c:a 140 är i behov av internatplatser och att c:a 15 kan vårdas externt.

Disponering av tillgängliga platser och utbyggnadsbehov

Avsikten med den undersökning som här redovisats har varit att få ett grepp om hur vårdbehovet för det klientel centralstyrelsen ansvarar för kommer att gestalta sig under den närmaste 10-årsperioden. Den ökning av det samlade vårdbehovet som undersökningen visar är betydande, men fördelar sig mycket olika med hänsyn till skilda utvecklingsgrader och åldersstadier. Det nuvarande antalet platser, som sarskolorna disponerar, tycks även för nästkommande 10-årsperiod i stort sett vara tillräckligt. Detta gäller däremot inte för arbetsboms- och vårdhemmen. De egna institutionerna är i det närmaste fullbelagda och tål icke den merbelastning, som den beräknade ökningen i antalet inskrivna utgör. Andra krav, som under tiden kan göra sig gällande på de *egna* institutionernas resurser, är ett successivt hemtagande av patienter, som nu är placerade på riksanstalter eller andra landstingsplananstalter. För närvarande uppgår dessa patienters antal till drygt 240, under det att samtidigt c:a 35 platser på våra institutioner upptagas av patienter från andra landsting. Härtill kommer ett ej närmare förutsebart latent vårdbehov, som under de närmaste åren kan bli manifest. Höjd vårdstandard och ökade vårdmöjligheter påskyndar denna utjämningsprocess mellan det skenbara och det verkliga vårdbehovet.

Kommentar

Som i det föregående visats kan klienteletts numerär och sammansättning inom en centralstyrelses verksamhetsområde på relativt kort tid i mycket hög grad förändras med en i lika hög grad förändrad belastning på olika vårdresurser som följd. Det är svårt att förutse sådan förändring om man beräknar sitt platsbehov enbart i relation till totala folkmängden i området. Risken blir då att man ofta måste tillgripa ur vårdsynpunkt mindre lämpliga och kostsamma nödlös-

ningar beträffande disponering av personal och institutioner.

Vid beräkning av frekvensen psykiskt efterblivna i relation till födelsetal eller antalet skolpliktiga barn kan ett välskött register ständigt ha platsbehovet för den närmaste framtiden aktuellt. Med hänsyn till att endast en ringa del av de psykiskt efterblivna skrivs in vid centralstyrelsen i förskoleåldrarna har man här ett försprång på c:a 7 år och kan följaktligen hela tiden basera sina beräkningar på säkra siffror, nämligen födelsetalen. Förutsättningen är då att man tar hänsyn till flyttningstendensen i området.

Sammanfattning

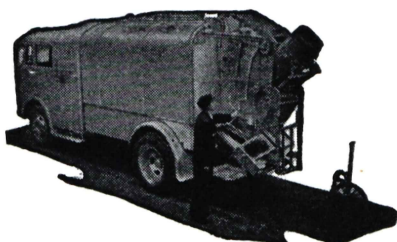
Undersökning rörande frekvensen psykiskt efterblivna i Stockholm beräknad i relation till antalet skolpliktiga barn.

Redogörelse för en beräkning av platsbehovet för psykiskt efterblivna i olika grader och åldrar under den närmaste 10-årsperioden.

LITTERATURFÖRTECKNING:

1. The mentally subnormal child (WHO technical report series n:o 75).
2. Lewis, E. O.: Report of the mental deficiency committee, part IV. London 1929.
3. SOU 1949: II.
4. Fagring, S.: Socialmedicinsk tidskrift 1955:9.
5. Dahlberg, G.: Mental deficiency. Acta Genet. et Statist. Med., 1951:2.
6. Larsson, T. och Sjögren, T.: A methodological, psychiatric and statistical study of a large swedish rural population. Acta psychiatrica et neurologica scandinavica, suppl. 89. 1954.
7. Herlitz, G. och Redin, B.: Mental subnormality in children. Acta paediatrica 1955:4.
8. Åtgärder till ordnande av stadens sinnesslövard. Betänkande avgivet av stadskollegiets sinnesslövarskommitté. 1951:65.
9. Ahlberg, G.: Barnomflyttningen i Stockholm. Statistisk månadsskrift för Stockholms stad 1958:11.

NORBA det mest fulländade sophämtningssystemet



NORBA-bil typ KA med komprimering och automatisk kärllöftning och tömning. Lastar lätta sopor upp till 40 å 50 kbm.



NORBA-bil typ HB med automatisk kärllömmare, för sopor som ej erfordrar höggradig komprimering. Lastar upp till 15 kbm.

Våra sopbilar med automatisk kärllömmning har ännu icke överträffats.

Nära 300 bilar är i daglig drift i städer över hela landet.

Nya förbättringar ökar ändamålsenligheten och underlättar arbetet. Chassier valfria.

Överbyggnader *Svensk konstruktion och svenskt arbete.*

Patent i ett stort antal länder av betydelse.

Arbetsbesparande. Lägsta driftskostnader. Stor lastningsförmåga. Snabb tömning av bilen.

Bilarna förses när så önskas med anordningar för upptining och desinfektion, ävensom med kärllräknare och lastningskontroll.

Leverans av *sopvagnar* och *sopkär* för alla hämtningssystem samt *latrinkär*, *matafalls-kär* och *papperskorgar*.

Begär upplysningar

MASKINFABRIKS AKTIEBOLAGET
NORRBACKEN
Tel: 12 och 54 BLOMSTERMÅLA