

## Tankeväckande om utvecklingsstörning och andra funktionshinder

Karl Grunewald, red. **Medicinska omsorgsboken. Om utvecklingsstörning och andra funktionshinder.** 4:e uppl. 328 sidor. Stockholm: Natur och Kultur, 1996. Pris ca 595 kr. ISBN 91-27-05689-9.

Recensent: Michael Bohman, professor emeritus, Stockholm.

Det kan vara nyttigt att efter den något inflammerade mediadebatten om den i Sverige en gång praktiserade tvångssteriliseringen av utvecklingsstörda ta del av »Medicinska omsorgsboken», som utkommit i sin fjärde, utvidgade och omarbetade upplaga. Karl Grunewald, nu liksom tidigare huvudredaktör och medförfattare, ger i ett inledande kapitel en kort och välskriven historisk tillbakablick på hur våra attityder till barn och vuxna med olika funktionshinder förändrats under det sista halvsekllet. Inledningsvis skriver han att »det är svårt att förstå situationen för funktionshindrade utan att veta hur insatserna och attityderna utvecklats genom åren». Vi som lever just nu glömmar lätt hur det var här i landet för bara några decennier sedan och hur våra värderingar och attityder har förändrats.

»De funktionshindrades historia är lång och dyster», skriver Grunewald. »Det tog i stort sett hundra år innan vårt samhälle erkände de funktionshindrades rätt till jämlika levnadsvillkor.» Han syftar då på den envisa kamp som tog sin början under senare delen av förra seklet, en kamp som fördes av både enskilda personer och olika organisationer för att ge människor med olika funktionshinder mänskliga rättigheter, respekt och ett anständigt liv. Karl Grunewald är en människa med civilkurage och entusiasm som med stor framgång fört denna kamp under många år.

### Vidgad personkrets i handikapplagen LSS

Tidigare upplagor av »Medicinska omsorgsboken» (den första kom i slutet



av 70-talet) var uteslutande ägnade de tilläggshandikapp som personer med utvecklingsstörning kunde ha och som omfattades av den gamla omsorgslagen från 1985 (dvs personer med förståndshandikapp eller »sinnesslöa» som det en gång hette). Utvecklingen inom samhällets organisationer på handikappområdet och psykiatri samt förändringar inom socialtjänstlagen gick emellertid snabbt vidare.

Under 1980-talet genomfördes (inte minst av ekonomiska skäl) i de flesta landsting en samordning av habilitering av utvecklingsstörda med den för barn med andra funktionshinder. Som en följd av reformer inom vuxenpsykiatri, som bl a innebar nedläggningar av de stora mentalsjukhusen, infördes 1982 inom socialtjänstlagen bestämmelser rörande kommunernas ansvar för bistånd till personer med psykiska funktionshinder, en reform som dock inte fick önskad effekt.

Dessa förändringar tvingade fram en revidering av omsorgslagen med handikapplagen LSS från 1994 som följd (»Lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade»). Alla personer med svåra funktionshinder, oavsett diagnos (förutom de utvecklingsstörda, t ex också syn- och hörselskadade, rörelsehindrade och psykiskt sjuka som är »färdigbehandlade»), fick rätt till samma insatser som tidigare de utvecklingsstörda. Rätt till särskild service etc kan således enligt första paragrafen gälla personer:

- med utvecklingsstörning och autisms
- med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder
- samt med andra varaktiga fysiska

eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande och är så stora att de förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen med omfattande behov av stöd och service.

Kommunerna ålades att ta över huvudmannaskapet för alla insatser, utom »råd och stöd». Detta innebär således att den personkrets som omfattas av LSS nu även gäller för barn, ungdomar och vuxna som vårdats inom barn- eller vuxenpsykiatri (»medicinskt färdigbehandlade») i den mån de är i behov av särskilda insatser, och att huvudansvaret sedan 1994, då lagen antogs av riksdagen, ligger hos kommunerna.

### Brister i tillgången på habilitering

LSS var ett djärvt grepp, ett Alexanderhugg, med avsikt att lösa motsättningar och låsningar i den splittring som rådde i samhällets organisation och service för olika former av funktionshinder. Tiden får utvisa i vilken utsträckning den nya organisationen kan ge bättre hjälp till de funktionshindrade och om samhället i enlighet med den nya lagens intentioner kommer att kunna anpassa sig efter de funktionshindrade, eller om det blir tvärtom.

I sin bok noterar Grunewald att det för närvarande finns en rad brister i tillgången på habilitering av personer med olika funktionshinder, vilket till stora delar sammanhänger med oklara gränsdragningar mellan kommuners och landstings ansvar och åtaganden vad gäller ansvaret för vissa insatser, en följd av att ansvaret för omsorgerna om utvecklingsstörda överfördes till kommunerna.

Därtill kommer följderna av vidgången av personkretsen i handikapplagen. Kunskaper om den s k »tredje gruppen», i praktiken personer med svåra fysiska och psykiska funktionshinder som inte fordrar sjukhusbehandling, är fortfarande bristfälliga inom den kommunala sektorn.

Samtidigt föreligger den något paradoxala situationen att av drygt en miljard kronor som staten ställt till kommunernas förfogande för det reformarbete som förutsattes i psykiatireformen 1995, endast ca 250 miljoner kronor hittills förbrukats. Kommunerna tycks ha blivit tagna på sängen av riksdagens reformer, och de flesta tycks sakna planer eller beredskap för att förverkliga både psykiatireformen och LSS. Man har svårt att undgå tanken att, trots det



goda uppsåtet, både psykiatireformen och LSS varit mindre väl genomtänkta, deras konsekvenser dåligt analyserade och deras genomförande illa eller inte alls förberett. Personligen känner jag en stark oro för att »kommunaliseringen» av den mycket heterogena gruppen funktionshindrade kommer att leda till en back-lash inom vården av de människor som har det svårast. Vissa tecken tyder tyvärr därpå.

### För lite om psykiskt sjuka med funktionshinder

»Medicinska omsorgsboken» vände sig i tidigare upplagor enbart till de olika yrkesgrupper som arbetade med utvecklingsstörda, och den nya upplagan har också fortfarande tyngdpunkten förlagd till detta arbetsområde. Utvidgningen av omsorgslagen och personkretsen till en mer allomfattande handikapplag har givetvis inneburit att förhållanden som berör övriga funktionshindrade nu har fått sin plats i boken, men det har kanske berett redaktionen vissa svårigheter att mer ingående behandla dessa nya grupper med funktionshinder som tillkommit i LSS. Detta gäller framför allt just de psykiskt sjuka med svåra funktionshinder, vilka bedöms som »medicinskt färdigbehandlade» (vad det nu kan betyda!) och därigenom hamnat under kommunens ansvarsområde. En mer utförlig behandling av denna personkrets torde behövas i nästkommande upplaga.

### Överskådlig och väldisponerad

Boken är för övrigt överskådlig och väldisponerad, med 17 välskrivna och jämförelsevis lättillgängliga kapitel, skrivna av elva olika specialister (förutom K Grunewald) inom de mångskiftande medicinska områden som berörs av handikapplagens heterogena personkrets.

Enligt baksidestexten är boken avsedd att användas vid utbildningen av vårdpersonal, socialarbetare, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, allmänläkare, psykologer, lärare på olika stadier. Den vänder sig också till föräldrar till funktionshindrade barn. Boken täcker ju ett mycket brett spektrum av ibland mycket speciella medicinska kunskaper.

Ibland är det nog inte en alltför lättillgänglig läsning för många av de läsare som avses, även om de olika författarna har ansträngt sig att skriva enkelt, överskådligt och lättfattligt. Det finns små faktarutor med frågor och råd om vad man bör veta, en bra hjälp vid själv-

studier. Sakregistret är också lagom stort och ett bra stöd vid läsningen.

### Komplement till föreläsningar

Karl Grunewald riktar på första sidan en varning till läsaren »att inte försöka lära sig allt detta». Han vill således att läsaren ska slå av på sina ambitioner och använda boken som ett av flera hjälpmedel i arbetet, eller kanske som komplement till föreläsningar och handledning. Personligen tycker jag det är ett välbetänkt råd, vissa avsnitt kan till en början vara lite svårforcerade för den medicinskt eller biologiskt oinvidigade. Men vissa kunskaper om de olika funktionshindrens bakgrund är enligt min mening nödvändiga för att vi bättre ska kunna förstå våra patienter (eller klienter) och kunna kommunicera med dem. Och kanske är det bra att de olika yrkeskategorier som arbetar med den mycket heterogena gruppen funktionshindrade har gemensam kännedom om vissa basala medicinska och biologiska begrepp. »Medicinska omsorgsboken» har en viktig funktion att fylla, för även om »experterna» i viss mån trätt tillbaka inom handikappområdet är den kunskap de representerar oundgänglig för att de som arbetar med de funktionshindrade ska kunna förstå deras villkor och belägenhet och ha möjlighet att vidareutveckla sina kunskaper inom området.

Ett önskemål har jag för nästa upplaga: I innehållsförteckningen skulle jag vilja ha med namnen på varje kapitelns författare. Kanske också en presentation av deras titel, yrke eller institution. •

## Utmärkt introduktion till radiologi

Robert A Novelline. **Squire's fundamentals of radiology**. 5th ed. 629 sidor. Cambridge–Massachusetts–London: Harvard University Press, 1997. Pris \$ 46.50. ISBN 0-674-83339-2.

*Recensent: Mats O Beckman, biträdande överläkare, avdelningen för diagnostisk radiologi, Karolinska sjukhuset, Stockholm.*

Detta är en introduktionsbok som riktar sig till medicine studerande och läkare i angränsande specialiteter som måste vara bevandrade i diagnostisk radiologi. Efter en föredömligt kortfattad introduktion till de olika diagnostiska modaliteterna – röntgen, ultraljud, datortomografi, magnetisk resonans och endoskopi – visar boken sin styrka i att förmedla grundläggande undersökningsteknik och anatomi.

### Föredömligt om bildtolkning

Tydliga bilder med väl markerade strukturer bidrar till att levandegöra »skuggornas värld» för den oinitierade. Boken är upplagd i organinriktade kapitel med genomgång av undersökningsteknik, relevant anatomi och patologi. Själva bildtolkningen förklaras väl liksom bakgrunden till varför röntgenbilderna ser ut som de gör, vilket borde bädda för många aha-upplevelser. Patologiska fynd illustreras i förekommande fall med olika metoder lungröntgen, datortomografi och magnetisk resonans, vilket bidrar till förståelse av såväl patologisk anatomi som de olika modaliteternas styrka och svagheter.

Att sedan en modern genomgång av patologisk anatomi och i förekommande fall terapeutiska metoder görs medför att boken är ett bra komplement till studier inom flera områden – anatomi, propedeutik, medicin, kirurgi, ortopedi m fl. Kapitelindelning i olika organsystem, till exempel bukorgan, muskuloskelettala systemet, centrala nervsystemet, gör att den passar in väl i moderna organorienterade studier.

### Tyngdpunkt på akuta tillstånd

En tyngdpunkt finns på akuta tillstånd, vilket gör att boken fyller en plats på akutmottagningar där radiolog inte ständigt är närvarande. I varje kapitel finns såväl underhållande som didaktiska bildexempel där läsaren får pröva sin diagnostiska förmåga. Fantasieröntgenbilder av fuskärningar, oljemålningar och varierade djurröntgenbilder sätter även en erfaren radiolog på det hala.

### För lite om kostnader

Registret om drygt 20 sidor kunde emellertid vara utförligare. Jag saknar också en del kostnadsöverbäkanden. Nackdelarna uppvägs dock av det utmärkta bildmaterialet som presenteras.

Sammanfattningsvis kan jag rekommendera »Squire's fundamentals of radiology» som en utmärkt introduktion till radiologi och bildtolkning. •