

RECENSIONER



De tysta får röst i en historisk studie

Sjukvårdens underklass. 364 sidor.

Författare: Anders Berge.

Förlag: Borea bokförlag; 2007. ISBN 978-91-89740-50-9.

Recensent: Lars Sjöstrand, överläkare, Berodocentrum, Stockholm.

Den svenska välfärdsstaten har i flera avseenden sina rötter i den gamla fattigvården. Den är således inte ett nytt fenomen, utan rester av ett ålderdomligt samhälle har levt kvar samtidigt med att en modern socialpolitik formats.

Till dessa rester hör den sjukvård som under första hälften av 1900-talet bedrevs integrerad i fattigvården och vars målgrupp var de som drabbats av både sjukdom och fattigdom.

Anders Berge, professor i historia vid Stockholms universitet, belyser denna sjukvård i en monografi. Han kallar den för B-sjukvård, inte som ett värdeomdöme utan för att skilja den från den reguljära A-sjukvården, vars huvudmän vanligen var stat och landsting. Kommunen var vanligen huvudman för B-sjukvården även om det förekom vård på enskilda anstalter och vård som bedrevs i hemmet.

I huvudsak var vårdtagarna kroniskt somatiskt och psykiskt sjuka; när det gäller den sistnämnda gruppen oftast klassade som »lättvårdade«. Det empiriska material som Berge studerat är registerdata, offentlig statistik samt olika tillsynsrapporter.

Eftersom fattigdom och sjukdom är så integrerade i varandra är det svårt att dra exakta gränser mellan sjuk- och fattigvård. Till skillnad från den reguljära A-sjukvården var den legala regleringen av B-sjukvården oklar och inspektionerna från tillsynsmyndigheten, Medicinalstyrelsen, sparsamma; särskilt gällde detta den vård som bedrevs enskilt. Det senare kunde röra sig om allt från vård på mindre vårdhem till omhändertagande av anhöriga i hemmet.

När det gällde vård av sinnessjuka förekom ofta tvångsinslag, såsom olika former av isolering. Flera av de konkreta exemplifieringar som Berge ger i sin monografi är skrämmande. En av dessa är hämtad ur en av överinspektören för sinnessjukvården Alfred Petréns rapporter från 1914.

En psykiskt sjuk man hade hållits inspärrad genom fattigvården i Väs socken utanför Kristianstad i årtal. Han hade vistats i en liten, illa ventilerad cell, men genom att den lokala pressen uppmärksammat fallet hade han flyttats till ett större och ljusare, något möblerat rum, där han nu låg och fick föda och vatten genom en lucka i dörren. Enligt rapporten var den långa isoleringen »synnerligen pinsam« för den sjuke.

Den kommunala sjukvården av fattiga expanderade under 1900-talets första decennier med en kulmen under 1920-talet för att från 1930-talet sedan relativt sett minska. I stället etablerade sig landstingen som en dominerande huvudman för sjukvården, och en bostillnad mellan sjuk- och socialvård blev allt tydligare.

Slutet av 1900-talet har ju präglats av en utveckling där kommunerna åter kommit att spela en dominerande roll inom såväl somatisk äldreomsorg som psykiatri; allt som ett resultat av äldre- och psykiatireformerna under 1990-talet.

Berge beskriver i sin studie hur sjukvården, genom sin tudelning i en reguljär A-sjukvård å ena sidan och en B-sjukvård som integrerats i fattigvården å den andra sidan, fick en utpräglad klasskaraktär. Samtidigt visar han också hur samhället genom lagreglering successivt kom att jämställa även sjukvården för de sämst ställda medborgarna med den övriga sjukvården. Därmed förstärktes också tillsynen och rättssäkerheten för vårdtagarna. Men det handlar naturligtvis om en utveckling över tiden.

Det är ett gediget forskningsprojekt som Berge redovisar. Det pekar på förhållanden, som trots att de berört villkoren för stora och utsatta grupper i samhället, ändå i så hög grad varit dolda. Men fattigvårdens gamla och sinnessjuka har ju aldrig kunnat göra sina röster hörda.

Den fråga som Berge inte gör anspråk på att besvara, men som ändå dröjer sig kvar för en medicinare som tar del av hans resultat, är hur fattigdomen tog sig uttryck i sjukdom.

Var det så att sjukdomar genererade fattigdom, eller ledde fattigdom till sjukdom? Berges studie rör sig i viss mån inom ett ytskikt. Den är noggrant deskriptiv, men just därför leder den till att man undrar vad man egentligen får veta. Vad är det för samhällsutveckling och socialmedicinska förhållanden som speglas i det empiriska material som han redovisar?

I vilket fall uppmärksammar hans studie en bortglömd del av Sveriges moderna historia. Det är en angelägen bok för den som vill veta hur viktiga delar av den svenska socialpolitiken avspeglat sig i den grå vardagen.

Om jag ändå ska komma med en personlig och subjektiv kritik av den, så är det att jag tycker att den brister i spänst och konkretion i framställningssättet.

Några referat av överinspektörens för sinnessjukvården rapporter bryter visserligen av mot detta mönster, men Berges studie hade vunnit på ännu fler talande exempel ur den historiska verklighet som den annars så förtjänstfullt belyser. ■

Snyggare – Snabbare – Aktuellare

www.lakartidningen.se

Utmanande saklig **Läkartidningen**