

# 100 år av Socialmedicin i Sverige SMT:s kommande jubileumsnummer

**En rad socialmedicinare och socionomer arbetar under jubileumsåret 2024 för att vi ska kunna ge ut ett fylligt nummer av Socialmedicinsk tidskrift i slutet av året. Denna artikel är en synopsis av vad jubileumsnumret förväntas innehålla. Vi kan utlova spännande läsning! För att fira 100-årsringen ordentligt planerar vi också en tillställning i Läkarsällskapets lokaler när pappersutgåvan kommer ut.**

Jubileumsnumret innehåller tre större avdelningar: I. Socialpolitik och Socialmedicin, II. Utveckling de senaste 50 åren, III. Framtida utmaningar.

## I. Socialpolitik och Socialmedicin

### **Ledare: Att beskriva, analysera och agera i ett 100-års perspektiv**

Av Bo J A Haglund, chefredaktör för SMT och professor emeritus vid institutionen för Global Folkhälsa vid Karolinska Institutet.

Syftet med jubileumsnumret är att försöka spegla vilken roll tidskriften ville ha och har haft vid framväxten av den svenska välfärdsstaten under de senaste 100 åren. En kärnfråga under den här tidsperioden har varit relationen mellan socialmedicin och socialt arbete. Socialmedicin har också sedan starten haft en nära relation till folkhälsokunskap genom sin praktik att även utveckla förändringsarbete. *Idén är att beskriva historien, lära av historien och analysera dagens situation och förhoppningsvis kunna ge några förslag för att forma en bättre framtid.*

*Socialmedicin* är ett tvärvetenskapligt kunskapsområde, och en medicinsk specialitet, som handlar om människors hälsa och sjukdom i samspel med det omgivande samhället, särskilt hur människors livsvillkor påverkar sjukdomspanorama och den ojämlika hälsan. Detta innefattar betydelsen av samhällsstruktur, livsmiljö, arbetsliv, levnadsvanor, sociala och psykosociala faktorer för utveckling av sjukdom och hälsa liksom för sociala konsekvenser av sjukdom. Socialmedicin handlar särskilt om hur man kan förebygga sjukdom och främja hälsa hos den enskilde, grupper och i befolkningen liksom hur hälso- och sjukvården och andra välfärdssystem behöver utvecklas för att möta nya behov. Med bakgrund i sjukvården och medicinen bidrar socialmedicinen med sakkunskap i folkhälsoarbete, global hälsa, planering, organisation.

övrigt

*Folkhälsovetenskap* är ett tvärvetenskapligt ämne som studerar och systematiserar kunskap om hur olika faktorer påverkar utveckling och fördelning av hälsan i befolkningen. Det kan exempelvis handla om miljö, livsvillkor, levnadsvanor, samhällsstrukturer och hälso- och sjukvårdens organisation och sätt att arbeta. Fokus ligger på att minska klyftorna i hälsa mellan olika grupper i samhället. Folkhälsoarbete kan bedrivas på många olika arenor och handlar om att främja hälsa och förebygga sjukdomar och skador i hela befolkningen. I folkhälsovetenskapen ingår också att planera, genomföra och utvärdera hälsofrämjande och förebyggande insatser på befolkningsnivå.

## **Velferdsstat og folkehelse: politikk for å utjevne sosiale helseforskjeller i de nordiske land**

Av Elisabeth Fosse, professor emerita vid Universitet i Bergen.

De nordiske velferdsstatene ble utviklet etter andre verdenskrig. Arbeiderbevegelsen var en viktig pådriver, og forståelsen av helsens determinanter var en sentral del av byggverket til de nordiske velferdsstatene, som i Esping-Anderdens (1990) terminologi benevnes det sosialdemokratiske velferdsstater. Bolig- og arbeidsforhold, sykeforsikring og pensjon, samt helse- og sosialtjenester ble sentrale elementer. Dermed kan vi si at folkehelse og utjevning av sosiale helseforskjeller var et viktig grunnlag for oppbyggingen av velferdsstatene.

## **Medicinare som sociala kartläggare och samhällskritiker**

Av Hans Swärd, professor i socialt arbete vid Lunds universitet.

Tillkomsten av *Socialmedicinsk tidskrift 1924* medverkade till att befästa ett nytt ämne i Sverige. Men som idéhistorikerna Roger Qvarsell (1995; 2010; 2017) konstaterat går rötterna till de socialmedicinska idéerna längre tillbaka i tiden kan ses som en reaktion med industrialismens baksida under 1800-talet och i svallvågorna efter franska revolutionen. Redan tidigare har läkare haft en nära anknytning till det som i dag kallas socialt arbetet i Sverige. Det handlade då att komma till rätta med en rad olika problem som fattigdom, alkoholism, barnarbete, barn som for illa, prostitution osv.

Syftet med denna artikel är att göra några nedslag i historien och visa hur läkare och medicinare fungerat som kritiker, sociala kartläggare vad gäller sociala problem.

## **Gunnar Inghe – mannen som ordnade socialmedicinen**

Av Finn Diderichsen, professor emeritus i socialmedicin vid Universitetet i Köpenhamn och Urban Janlert, professor i Socialmedicin vid Umeå universitet.

Tanken är att göra en beskrivning av Gunnar Inghe och hans gärning utifrån det perspektiv som hans två sista doktorander kan ge. Utgångspunkten är den i Scandinavian Journal of Public Health publicerade artikeln *Gunnar Inghe: A founding father of Scandinavian social medicine and still highly relevant*.

Samma duo, Janlert och Diderichsen, står också som författare för nästa artikel. **En hundraårigs historia - SMT firar sin 101 årgång**. Genomgången ska redovisa några utvecklingslinjer i tidningen. Detta är en utveckling av den artikel som Janlert gjorde år 2004: Ragnar Westerling, Urban Janlert (2004). *Åttio socialmedicinska år*. (<https://socialmedicinstidskrift.se/index.php/smt/article/view/1511>).

## **Medicinsk socialpolitik: Socialmedicinens väg från kunskapsområde till medicinsk specialitet i Sverige 1953—1973**

Av Michal Brehmer. Artikeln bygger på en masteruppsats från Institutionen från idé och lärdomshistoria vid Uppsala universitet.

Syftet med artikeln är att undersöka centrala aspekter av socialmedicinens professionaliseringsprocess i Sverige under 1900-talets mitt – när socialmedicin under 1950-talet gick från att vara ett kunskapsområde till att bli en medicinsk etablerad ämnesvetenskap hela perioden upp till att det upphöjdes till statusen av en medicinsk specialitet 1974.

## **Den nya svenska folkhälsopolitiken och dess genomslag**

Av Olle Lundberg, professor vid Stockholms Universitet.

Utgångspunkten är hur Marmotkommissons internationella arbete haft genomslag i Sverige på nationell och regional nivå och det ramverk detta utgjorde för folkhälsopolitiken som senare antogs av riksdagen.

## **Det sociala arbetet: från samhälls- till individfokus**

Av Magnus Karlsson, professor i civilsamhällsvetenskap, Marie Cederschiöld högskola.

Det organiserade sociala arbetet i Sverige har gått från att vara individriktat (jfr värdiga mottagare) till att i och med den sammanhållna Socialtjänstlagen 1980 vara strukturinriktat, till att nu åter gå mot att bli mer individfokuserat (jfr grupper och identiteter (t ex utsatta kvinnor, minoriteter och gängkriminella)).

övrigt

I föreliggande text görs en icke-systematisk genomgång av SMT:s texter genom tidskriftens historia för att diskutera hur socialt arbete skildras i relation till den historiska samhällsutvecklingen

## **Samverkan socialt arbete och folkhälsovetenskap - en bra combo? Beröringspunkter mellan socialt arbete och folkhälsovetenskap och nyttan av ömsesidigt kunskapsutbyte**

Av Malin Eriksson, professor i socialt arbete vid Umeå universitet.

Den globala definitionen av socialt arbete, antagen av International Federation of Social Workers (IFSW) 2014, understryker att socialt arbete är en tvärvetenskaplig och ämnesövergripande disciplin som bygger på ett brett spektrum av vetenskaplig teoribildning. Utöver teoriutveckling inom det egna ämnet används teorier från andra discipliner, såsom till exempel sociologi, psykologi och pedagogik. Trots tydliga överlappningar mellan socialt arbete och folkhälsovetenskap har dessa två ämnen i huvudsak utvecklats parallellt i Sverige.

## **Socialmedicinsk tidskrift och nazismen**

Av Urban Janlert, professor emeritus i socialmedicin vid Umeå universitet.

Det finns en koppling mellan socialmedicinen, den sociala ingenjörskonsten och rasism. Ett tydligt exempel är Alfred Grotjahn (1868—1931), en av de första professorerna i socialmedicin i Europa, känd för sin stora lärobok *Soziale Pathologie*. Han kom så småningom att propagera för rashygien och olika metoder att förbättra människors arvs massa. Ett svenskt exempel är läkaren Åke Berglund (1898—1976). Här analyseras hur det kom sig att Åke Berglund fick så stort utrymme i SMT.

## **II. Utveckling de senaste 50 åren**

### **Mina folkhälsovetenskapliga synvänder**

Av Lennart Köhler, professor emeritus och tidigare rektor vid numer nedlagda Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg.

Utvecklingen av kunskap och erfarenhet i yrkeslivet sker normalt långsamt och kontinuerligt över tid. Men vid enstaka tillfällen kommer ett oväntat budskap som får en att stanna upp och ifrågasätta det man tidigare lärt sig och tillämpat. Det kan vara möten med människor, en föreläsning, en artikel, en bok. Man kan kalla det en ögonöppnare, eller hellre en synvända, eftersom ögonen är lika öppna som förut, men synen har vänts mot ett nytt håll och gett ett annat perspektiv, en förändrad syn på hur saker och ting hänger ihop, en ny syn på gamla

sanningar. Här har författaren valt ut tre episoder, som i hans yrkesliv inom folkhälsovetenskapen var och en för sig just åstadkommit viktiga och bestående förändringar.

### **När porten öppnades för datorn in i den medicinska världen. En berättelse från gamla tider i Uppsala**

Av Jean-Claude Vuille, professor emeritus i socialmedicin med inriktning barns hälsa vid Berns universitet.

I början på 1960-talet träffade författaren i Uppsala helt tillfälligtvis en annan schweizisk forskare, en kärnfysiker med speciellt intresse för datorteknologi. Författarens forskningstema var blodbildning och järnmetabolism. Hans föreställning om en fysisk modell för simulering av järnets vägar i kroppen väckte fysikerns lust att utveckla en generell datormodell för simulering av medicinska processer.

### **Folkhälsa i praktik, vetenskap, policy och politik sedan 1990-talet**

Av Bosse Petersson, f.d. vice vd för folkhälsoinstitutet. Per Tillgren, professor emeritus vid Mälardalens universitet och Bo J A Haglund, professor emeritus vid Karolinska Institutet.

Syftet med den här artikeln är att lyfta fram viktiga skeenden i hur folkhälsoarbetet med kopplingar till vetenskap, policy och politik har utvecklats från 1990-talet och fram till mitten av 2020-talet. Startpunkten är vald med tanke på att riksdagen 1991 fattade beslut om att inrätta ett nationellt folkhälsoinstitut. Vi anser att en övergripande beskrivning av utvecklingen bidrar till att öka förståelsen för varför vissa saker har hänt, och omvänt, inte kommit till stånd. Att överblicka och sammanfatta allt som hänt är givetvis inte möjligt. Inte heller kommer alla att vara överens med oss om urvalet av de nedslag vi gör. Där kan en subjektiv komponent inte undvikas. Vi har därför strävat efter att redovisa skäl till de nedslag vi gjort för att sätta dem i sitt sammanhang.

### **Regnbågsmodellen som en pedagogisk modell för determinanter för hälsa**

Av Oliver Dyar, lektor vid Uppsala universitet, Bo J A Haglund, professor emeritus vid Karolinska Institutet, Margareta Kristensson, professor emerita vid Linköpings universitet.

Födelsen av modellen som använts för att förenkla förståelse av vad som påverkar hälsa och ohälsa formulerades i sanden i en trädgård i Köpenhamn på 1970-talet. Kommundiagnostik arbete i Norsjö- projektet och samverkan i

övrigt

Västerbotten med Umeå Universitet liksom jordmänen vid Hälsovårdsenheten i Skaraborgs länslandsting var grunden för utvecklingen. Regnbågsmodellen utvecklades sedan i läroböcker från Studentlitteratur i Samhällsmedicin och Folkhäsovetenskap under 1980-talet. Den spreds internationellt under namnet Dahlgren&Whitehead-modellen från 1990 talets början. Modellen fick en utmärkelse år 2015 som en av de viktigaste innovationerna under de senaste 50 åren av ett samhällsvetenskapligt råd i England (the Economic and Social Research Council Shaping Society (ESRC)). Under 2000-talet har den vidareutvecklats som ett viktigt verktyg i svenskt hälsofrämjande arbete främst av Östgöta kommissions arbete för att påverka den ojämlika hälsan i Östergötland. De nya kunskaper som tillkommit sedan regnbågsmodellen presenterades på 1970-talet om orsaker till hälsa och ohälsa integrerades i den regnbågsmodell som utvecklades på 2010-talet i Östergötland.

### **Hälsovårdsenheten (HVE) i Skaraborg, en smältdegel och förebild för hälsofrämjande arbete och prevention i Sverige från 1970 talet och framåt**

Av Bo J A Haglund, professor emeritus vid Karolinska Institutet, Sven-Olof Isacson, professor emeritus vid Lunds universitet, Ulf Lindblad, professor vid Göteborgs universitet, Bjarne Jansson, professor vid Karolinska institutet, Lennart Råstam, professor emeritus vid Lunds universitet.

Skaraborgs hälsoplan från 1970 blev förebilden om hur arbete med vårdprogram inom främst primärvården men även för utveckling av hälsofrämjande arbete i ett landstingsområde. Spridningen av de erfarenheter som samlades från 1970 spreds genom en rad avhandlingar inom dessa två linjer för utvecklingsarbetet. I tillägg fanns ett nära samarbete med dåvarande SPRI, Sjukvårdens och socialvårdens Planerings och Rationaliseringsinstitut, som bildades 1968 och lades ned år 2000. Arbetet bedrevs dels med mål ett utveckla vårdprogram för att effektivisera behandling av olika sjukdomar (Diabetes) och risker (Högt blodtryck) inom primärvården (Lennart Råstam och Ulf Lindblad), dels utveckla folkhälsoarbetet efter kartläggningar av determinanter för hälsa/ohälsa med stöd av s.k. samhällsanalyser (Community Diagnoses) (Bo JA Haglund, Bjarne Jansson och S-O Isacson). Ett exempel är utvecklingen av nya produktionslinjer för möbelmålning vid Ulferts möbelfabrik i Tibro. Ett eget spår var det olycksfallspreventiva program som utvecklades av Leif Svanström.

## **Olycksfallsprevention framväxt och utveckling**

Av Bjarne Jansson, professor emeritus vid Karolinska Institutet och E. Roland Andersson, tidigare professor i innovationsteknik.

Framväxten beskrivs av ett nationellt skadeförebyggande program liksom för olycksfallsarbete i olika svenska kommuner beskrivs. Detta ledde så småningom till WHO Safe Community – en global strategi. Sedan lyfter man *Innovation för hållbar arbetsmiljö*, ett nytt sätt att påverka arbetsmiljöskador.

## **Malmökommissionen folkhälsoarbete efter 10 år**

Av Per-Olof Östergren, professor emeritus vid Lunds universitet, Anna Balkfors utredare och doktorand vid Lunds universitet, Sven-Olof Isacson professor emeritus vid Lunds universitet.

Hur Marmotkommissionens arbete omsatts i Malmökommissionen som följts i flera temanummer i SMT sedan 2010. Under hösten 2023 presenterades vid ett seminarium i Malmö den 10:åriga effekten av arbetet.

## **Hälsofrämjande hälso- och sjukvård - en viktig strategi**

Av Margareta Kristensson, professor emerita i socialmedicin vid Linköpings universitet.

Konceptet den hälsofrämjande hälso- och sjukvården (HFS) handlar om hur hälso- och sjukvården behöver, och kan, utvecklas för att möta nya behov. HFS handlar om människors hälsa och sjukdom i samspel med det omgivande samhället, särskilt

- hur människors livsvillkor påverkar sjukdomspanorama och den ojämlika hälsan, samt betydelsen av riskfaktorer (sällskapsstruktur, livsmiljö, arbetsliv, levnadsvanor, sociala och psykosociala faktorer) för utveckling av sjukdom och hälsa liksom för sociala konsekvenser av sjukdom.
- hur man kan förebygga sjukdom och främja hälsa hos patienter, medarbetare och i befolkningen
- hur hälso- och sjukvården behöver utvecklas för att möta nya behov.
- med bakgrund i sjukvården och medicinen bidra med sakkunskap i folkhälsoarbete och global hälsa
- med bakgrund i sjukvården och medicinen bidra med sakkunskap i planering, organisation, utveckling och utvärdering av hälso- och sjukvård.

övrigt

## **Den politiska styrningens utveckling av Hälso- och sjukvård och primärvård**

Av Margareta Kristensson, professor emerita i socialmedicin vid Linköpings universitet.

Strider om vård efter behov eller efterfrågan. Primärvårdens områdesansvar som del av Hälsa på lika villkor? Vad sker idag och vilka är aktörerna?

## **Hälso- och sjukvårdens utveckling i Sverige – vart är vi på väg?**

Av Bo Burström, professor i socialmedicin vid institutionen för Global Folkhälsa, Karolinska Institutet.

Artikeln handlar om den politiska styrningens utveckling av Hälso- och sjukvård och primärvård där några frågor som kommenteras är:

- Vilken typ av hälso- och sjukvård vill vi ha?
- Hur ser behoven ut? Vem har störst behov av vård?
- Hur ska hälso- och sjukvården finansieras?
- Vård på lika villkor efter behov? Vad betyder det?
- Ökad marknadsorientering och privatisering, etableringsfrihet – hur tänkte man?
- Hur ska vården styras?
- Varför infördes New Public Management, och till vilken nytta?
- Ekonomistyrning vs vård efter behov?
- Privata sjukvårdsförsäkringar – effekter på systemet?
- Fokus på primärvård och vårdvalsreformen – primärvården som bas i hälso- och sjukvårdssystemet
- Vårdvalsreformen – ett systemskifte i svensk hälso- och sjukvård

## **Kultur och hälsa – musik, dans och konst**

Av Töres Theorell, professor emeritus vid Stockholms universitet.

I min översikt kommer jag att försöka knyta ihop den socialmedicinskt orienterade psykosomatiken med forskning kring kulturens tänkbara roll i folkhälsoarbete.

Kulturens roll i folkhälsoarbetet är svårfångad. Kulturaktiviteter kan både missbrukas och nyttiggöras i folkhälsoarbete. För att förstå detta måste man sätta sig in i hur kulturaktiviteter kan påverka hälsoparametrarna. Det finns förskräckande exempel på missbruk av kultur i politiskt arbete och i förstärkning av tortyr t.ex. Men det har vuxit fram en empirisk forskning som utmynnat i ny kunskap om vad kulturaktiviteter kan betyda för hälsan på populationsnivå och på klinisk nivå. Forskningen beskrivs för den tid då författaren varit aktiv på



området, det vill säga från 1980-talet och framåt. Den nordiska forskningen har resulterat i flera nya insikter.

### **Masterutbildning i folkhälsovetenskap. Framväxt i Sverige**

Av Solveig Lövestad, PhD folkhälsovetenskap vid Göteborgs universitet.

Den Nordiskahögskolan för folkhälsovetenskap (NHV), startade 1978 ett mastersprogram i Public Health på NHV, för att därefter följas av Karolinska institutet och Umeå universitet, som i mitten på 80-talet inrättade mastersprogram med huvudkurser i epidemiologi och hälsofrämjande arbete. Syftet med denna artikel är att göra en uppdaterad kartläggning över befintliga mastersprogram i folkhälsovetenskap i Sverige.

## **III. Framtida utmaningar**

### **Socialmedicinens roll i orostider**

Av Anna Sarkadi, professor i socialmedicin vid Uppsala universitet.

Vi lever i krisernas tidevarv: en kris avlöses av den andra och så verkar det fortsätta just nu. Det är klimatkris, pandemi och sedan krig som följts av ekonomisk kris med stagflation och mera krig. Här hemma är det gängkriminalitet där det sprängs och skjuts som aldrig förr på Sveriges gator och i bostadsområden där barnfamiljer och pensionärer bor. Under sådana omständigheter är det lätt för politiker att agera kortsiktigt för att visa handlingskraft. Vad har vi socialmedicinare, med våra breda kunskaper om hälsa och samhälle, att spela för roll i en sådan här tid?

### **Socialmedicin och folkhälsa som läkarspecialitet: Perspektiv från blivande specialister**

Av Oliver Dyar, lektor vid Uppsala universitet, o.a.

Läkarspecialiteten Socialmedicin och Folkhälsa står inför olika utmaningar, från brist på träningsplatser och sluttjänster till existentiella frågor om dess överlevnad och syfte inom den svenska sjukvården och samhället. Denna artikel har sin utgångspunkt i att belysa ett fåtal blivande specialisters perspektiv på specialiteten, vars bakgrund återspeglar mångfalden i specialiteten idag. Eftersom specialiteten är liten så spelar blivande specialisters intressen, motivationer och visioner en stor roll för specialitetens framtida riktningar.

övrigt

## **Klimat krisen och det postfossila samhället**

Av Staffan Leastedius, professor emeritus vid KTH

Hur ser ett tänkbart hopp ut? Om Sveriges klimatmål och klimatpolitiska ramverk. Alltför många vet alltför lite om hur omställningar kan gå till, hur de brukar gå till och, inte minst, vilka villkor som omgärdar klimatomställningen. Framför allt är okunskapen stor när det gäller den hastighet vi måste upp i. Framtiden är inte huggen i sten, men den beror i högsta grad på hur snabbt vi kommer igång med seriösa omställningsåtgärder. Det är sannolikt fortfarande möjligt att ställa om på ett värdigt sätt. Man kan därför tala om en strimma av hopp och det är vad som behövs för att motivera oss i arbetet.

## **Rättvis omställning. Cirkulär ekonomi, naturens rättigheter och ekologiska maskuliniteter**

Av Martin Hultman är forskare vid Chalmers, Göteborg.

Martin Hultman har i 20 års tid forskat tvärvetenskapligt utifrån djup kunskap inom energi- klimat och miljö. Studierna berör livet, och handlar om vår existens här på jorden. Hur kan vi transformera våra samhällen för att leva våra liv inom planetens gränser?

## **Socialmedicinen och epigenetiken**

Av Olov Bygren, professor emeritus vid Umeå universitet.

Anknytning till Gjestland och Inghe och Allander som förebådanden om epigenetiken. Kliniska implikationer. Sjukdomsområden och risker där epigenetiken spelar en roll i prevention, diagnos och behandling.

## **Precisionshälsa – Folkhälsoarbete 2.0 eller Kejsarens nya kläder?**

Av Göran Henriksson, MD, PhD, Göteborg.

Inledningsvis om begreppet Precisionshälsa (PH) och den entusiasm som utvecklats kring det, särskilt beträffande dess potential att minska ojämlikhet i hälsa. Något om distinktioner mellan precisionsmedicin, precisionshälsa och folkhälsoarbete. Ett stycke om hur, enligt förespråkarna, PH ska minska ojämlikhet i hälsa. Det handlar om att utnyttja AI för att analysera komplexa och stora datamängder för att identifiera individer och grupper av individer med särskilt hög risk att drabbas av sjukdom och ohälsa. Men det finns ett antal hinder vilka behöver klarläggas och övervinnas för att PH ska bli ett verktyg för att nå det övergripande hälsopolitiska målet. Dessa hinder har att göra med oklarheter kring hälsobegreppet, datamängder – källor och tillgänglighet, analysnivåer och etiska överväganden.

## **Skolhälsovård - framtidsspaning för framgångsrikt folkhälsoarbete**

Av Lars Cernerud, Skolläkare.

HUR VAR DET – en studie i ojämlikhet

- Endast för elever vid Katedralskolor och Läroverk
- Folkskolan på efterkälken
- Frivilliga insatser främjade folkskolebarnen
- 100 år av Skolhälsovård

HUR ÄR DET – från krig till samförstånd

- En länk i hälsovårdskedjan
- Skolbarnens företagshälsovård
- Folkhälsovetenskapen tillämpas i skolan
- Barn som har det svårt i skolan, riskgrupptänkandet

HUR BLIR DET – framgångsrikt folkhälsoarbete

Det kan tillkomma ytterligare artiklar under diskussionen kring innehållet av jubileumsnumret då deadline för artiklar ligger den 6:e oktober.

Bo J A Haglund har gjort sammanställningen utifrån utkasten från respektive författare.

Jubileumsnumret kommer som vanligt att tryckas upp i pappersformat och publiceras digitalt. Som ni säkert sett så har vi nu, efter flera års utvecklingsarbete på Kungliga Biblioteket (KB), flyttat SMT till KB och dess nya portal Publicera: <https://publicera.kb.se/smt>. Läs mer om detta här: <https://publicera.kb.se/smt/article/view/21343>. Äldre artiklar hittas än så länge på [www.socialmedicinsk-tidskrift.se](http://www.socialmedicinsk-tidskrift.se).