

Ja må den leva uti hundra år! Socialmedicinsk tidskrift fyller 100 år

Urban Janlert, Bo J. A. Haglund

Urban Janlert, professor emeritus i folkhälsovetenskap med inriktning mot samhällsmedicin,
Institutionen för epidemiologi och global hälsa, Umeå universitet.

E-post: urban.janlert@umu.se. ORCID: 0000-0002-1773-6896

Bo J.A. Haglund, professor emeritus i socialmedicin, speciellt hälsofrämjande arbete.

Institutionen för global folkhälsa, Karolinska Institutet. E-post: bjahag@gmail.com

Vilka förhållanden är det som gör att vissa tidskrifter lever ett långt liv, medan andra dör i relativt ung ålder? Artikeln ger en kort översikt av Socialmedicinsk tidskrifts hundraåriga historia med betoning av tidskriftens organisatoriska utveckling. Avslutningsvis görs ett försök att karakterisera gynnsamma faktorer för en tidskrifts överlevnad: syfte, ägarskap, ekonomi, ämnesområde, läsekrets, redaktörer och konkurrens. Slutsatsen: en tidskrift är en bok som aldrig tar slut.

Why does some journals live longer than other? This article gives a short review of the history of Socialmedicinsk tidskrift (SMT) during a century with emphasis on the organisational development. At the end there is an attempt to characterise favourable factors for the survival of a journal: aim, ownership, economy, field of subject, readers, editors and competition. Conclusion: a journal is a never-ending book.

Hur lång livslängd har en tidskrift?

Ju längre tidsperiod en översikt omfattar, desto mer principiell och mindre detaljerad tvingas framställningen bli. När Social-Medicinsk tidskrift (SMT) fyllde 25 år ägnades en utförlig beskrivning av alla viktiga artiklar som publicerades under perioden och en utomstående skriftställare anlätades som skribent (Thomasson 1949). Femtioårsjubileum hann man inte med (eller så glömde man bort det), men vid 80 år fyllda fanns några axplock från tidningens historia för att belysa utvecklingen (Westerling & Janlert 2004). När nu tidningen fyller 100 år är en intressant fråga: Hur långt liv har en tidskrift? Och vad är det som bidrar till vitaliteten och livslängden?

SMT är förvisso inte ensam om att ha levt länge men antalet stupade tidskrifter längs vägen är legio. Nästan jämnåriga Medicinska föreningens tidskrift – ursprungligen ett organ för Medicinska föreningen vid Karolinska Institutet, sedermera ett fristående organ med namn som MFT och Motpol, föddes 1928 och dog 1996 efter en lång döds kamp, näst sista numret utkom 1991. Nordisk medicin föddes 1939 och dog 1988. Bonniers litterära magasin (BLM) föddes 1932 och dog 2004 – men Ord & Bild däremot, född 1892, lever ännu, liksom Kamratposten (ursprungligen Folkskolans barntidning, numera även KP – ej att förväxla med den vårdslösa och helt inofficiella benämningen på Scandinavian Journal of Social Medicine under några år) också den från 1892. Vad var det som gjorde skillnad mellan liv och död? Vilka var framgångs- och riskfaktorerna?

En parallell som ligger nära till hands är den just nämnda Nordisk Medicin. Den startades av den svenska otologiprofessorn Gunnar Holmgren 1929 som Nordisk Medicinsk Tidskrift, senare omdöpt till Nordisk Medicin. Tidningen var avsedd att ”på nordiska språk och med i huvudsak nordiska författare lämna en översikt av medicinens nutida ståndpunkt och utveckling” (Oldinger 1999). De första 40 åren låg tyngdpunkten på medicinskt vetenskapliga originalartiklar. Efter detta fördes diskussionen in på gemensamma frågor, som läkarutbildningen, nya specialiteter och ett mer socialmedicinskt perspektiv. De sista 20 åren låg huvudvikten på förmedling av information mellan Nordens läkare både vad gäller aktuell forskning, klinisk vardag och etik, med betoning av den nordiska gemenskapen. Den omfattande utgivningen, först varje vecka, senare varje månad, konkurrens med de nationella läkartidningarna och ekonomiska svårigheter ledde dock till att tidningen tvingades lägga ner 1988.

Starten

Initiativtagare, drivande kraft och ägare till Social-Medicinsk tidskrift från starten var Waldemar Gårdlund (1879—1959). Han blev färdig läkare 1908 och disputerade 1916 med en avhandling om hudförändringar i kvinnors yttre könsorgan (*kraurosis vulvae*). Gårdlund kom framför allt att ägna sig åt gynekologi

och öppnade år 1929 en egen kirurgisk och obstetrisk privatklinik i Stockholm. Men han var inte bara initiativtagare till Socialmedicinsk tidskrift. Han grundade också Svenska läkarnas sjukkasse (1922), Svenska läkarnas pensionskasse (1924) och Sveriges privatpraktiserande läkares förening (1927). Redaktörskapet för SMT överlät han dock åt en äldre kollega och vän, privatpraktikern Carl Lagerlöf (1865–1944) och hade de första åren rollen som ansvarig utgivare. Av praktiska skäl gjorde han dock ett kort inhopp som redaktör i skarven mellan redaktörerna Lagerlöf och Sahlin under 1928.

Gårdlund och Lagerlöf kände varandra sedan 1910-talet då de kamperat ihop inom de nämnda föreningarna och ytterligare ett par, vanligen så att Lagerlöf var ordförande och Gårdlund sekreterare. Den gemensamma drivkraften var kampen för en bättre situation för de privatpraktiserande läkarna, ofta i motsättning till de sjukhushusanställda.

I en litet surmulen ”återblick” som Gårdlund ger år 1949 i SMT kommenterar han bland annat bakgrunden till bildandet av tidskriften (Gårdlund 1949). Läkarförbundet hade sedan starten 1901 endast haft professorer som ordförande. Det innebar att förbundets tidning, Svenska Läkartidningen, redigerats därefter vilket sannolikt var förklaringen till varför stora socialmedicinska frågor sällan ventilerades där. För de renodlade praktikerna, som också hade en viktig funktion att fylla särskilt då det gäller den ambulanta (dvs. uppsökande) vården skulle det bli svårt att göra sig hörda i landets sjukvårdsfrågor. Enda vägen för att nå detta mål vore ”att åstadkomma ett organ där praktikerna, oberörda av då rådande kårintressen hos de redan mäktiga statliga och kommunala läkargrupperna kunde föra fram sina speciella spörsmål och bekymmer till allmän diskussion.” Gårdlund anskaffade kapital och startade tidskriften. Antalet prenumeranter ökade snabbt och var snart i nivå med läkartidningens. År 1928 uppträdde läkarförbundet som spekulant på tidningen och efter förhandlingar övertogs den av förbundet. Senare skapade den av Gårdlund bildade Sveriges privatpraktiserande läkares förening ett tidningsbolag tillsammans med läkarförbundet som tillsammans övertog alla aktier i tidningsbolaget.

Tidningens ambition

I det första numret av SMT finns en ledare som kort beskriver syftet med tidskriftsföretaget:

”Socialmedicinsk Tidskrift vill göra ett försök att bilda en litterär föreningspunkt för alla dessa olika socialt intresserade, som i ett eller annat avseende ha någon kontakt med sjuk- och hälsovård och som hittills i ett flertal specialtidskrifter med mycket begränsade läsekretsar arbetat för gemensam sak fast på spridda håll.”

Det publicerade innehållet under de första åren är en blandning av redaktionellt innehåll och artiklar författade av personer utanför redaktionen. Vissa tidiga nummer består nästan enbart av redaktionellt material, men över tiden minskar detta. Recensioner av såväl svensk som utländsk litteratur inom det socialmedicinska området är hela tiden en viktig uppgift. Den som stod för de allra flesta litteraturanmälningar under de första 30 åren var Torsten Lindner, neurolog och psykiater.

Då tidskriften år 1966 övergår till stiftelseform tillkommer en helt ny uppgift för tidskriften. Dåvarande redaktören Erik Husmark konstaterar:

”Med hänsyn till den utveckling de akademiska institutionerna står inför [samtliga medicinska fakulteter hade då fått en professur i socialmedicin] har det befunnits angeläget att anpassa denna tidskrift till att vara ett lämpligt och oberoende organ för deras behov av publicitet. Bl.a. av detta skäl har stiftelsen Socialmedicinsk tidskrift kommit till. Sedan de socialmedicinska professorerna välvilligt åtagit sig att gemensamt bilda SMT:s vetenskapliga redaktion och organiserad förbindelse öppnats till de socialmedicinska forsknings- och undervisningscentra, vågar tidskriften hysa förhoppningen att kunna ge läsekretsen en intressant och vederhäftig information om den svenska vetenskapliga undersökningsverksamheten och dess resultat.” (Husmark 1966)

I och med övergången till stiftelseform kom ambitionen att utgöra ett vetenskapligt forum med plats för vetenskapliga originalartiklar. SMT räknas numera som en vetenskaplig tidskrift enligt den s.k. norska listan (<https://kanalregister.hkdir.no/publiseringskanaler/Forside/>).

SMT var alltså från början ett privat initiativ och finansierades med hjälp av prenumerationer och annonser. Annonserna är också rikligt förekommande – de utgör i många nummer uppemot hälften av trycksidorna och täcker ett stort utbud av olika produkter riktade till tidskriftens läsekrets. Så startar t.ex. Svenska banankompaniet en särskild ”Läkarserie” under år 1925 som i informativa annonser framhåller bananernas hälsobringande egenskaper. Det är också svårt att frigöra sig från känslan att somliga artiklar passar som hand i handske då det gäller att beledsaga viss produktreklam.

SMT hade från början undertiteln ”Organ för sjuk- och hälsovård”, eftersom det var den traditionella beteckningen. Men i första numret från 1943 hade man ändrat titeln till det vi idag är vana vid: ”Organ för hälso- och sjukvård”.

Ordet ”socialmedicin” hade vid tidskriftens start en något annorlunda innebörd än den vi idag lägger i ordet. Det är framför allt de tekniska aspekterna av relationen mellan medicinen och samhället (hygien, patientavgifterna, försäkringarna, organisationen, fackliga synpunkter etc.) som dominerar framställ-

ningen under de första decennierna. Däremot speglar innehållet inte alls vad som händer i omvärlden. När kriget står för dörren diskuterar SMT boxningens faror. Att tio judiska läkare förvägrades att komma till Sverige av studentkårerna i Uppsala och Lund och medicinarkåren i Stockholm nämns inte med ett ord. Andra världskriget existerar inte inom SMT:s omslag.

Sakta växer en mer samhällsorienterad medicin fram. Som exempel kan man ta den serie som under den övergripande rubriken ”Studier över hjärtkärlsjukdomarnas samhälleliga betydelse i Sverige” där Gunnar Biörck var en av författarna (Biörck & Blomqvist 1949).

Men det är först med Erik Husmark som redaktör som SMT vidgar sitt perspektiv mot omvärlden på riktigt. Enligt ett rykte (både förmedlat och dementerat i SMT) fick Husmark lämna redaktörsposten på grund av en kritisk ledare rörande Sovjetunionen (Husmark 1967). Sanningen var den att han lämnade redaktörskapet på grund av sjukdom (Isacsson 2002b). Han dog året efter det han lämnade redaktionen.

I backspeglarna kan man konstatera att perioden fram till omkring 1980 inte bara i Sverige utan i hela västvärlden präglades av en positiv ekonomisk utveckling och minskande klassklyftor. Men sedan vände det (Roine 2023). Claes-Göran Westrin som tog över efter Husmark insåg detta och med sitt breda kontaktnät blev SMT nu en tidskrift i tiden (SMT Temanummer).

Redaktionellt

SMT har under sina 100 år bara haft 10 redaktörer. Claes-Göran Westrin var redaktör under 33 år, men slår dock inte grundaren av Ord & Bild, Karl Wählin som var redaktör från starten till sin död 1937, alltså under 45 år. En särskild artikel i detta nummer redogör kortfattat för de olika redaktörskapen.

Det som här går under beteckningen ”redaktionen” har under åren haft många skiftande namn. Förutom redaktören och andra personer som hanterar det tekniska med manushantering, publicering, prenumerationer, annonser etc. så finns den redaktionella gruppen som har mer övergripande synpunkter på tidningens inriktning, vad som ska publiceras, teman etc. Till en början kallades denna grupp ”medarbetarna”. Denna grupp hade från allra första början en stor bredd. Första utgivningsåret kan man räkna till 23 medarbetare. Där fanns radikala röster som Andrea Andreen (läkare, sexualupplysare och pacifist men långt senare också mottagare av Stalins fredspris) och liberala, som Israel Holmgren (professor i invärtesmedicin som genom att publicera boken ”Nazisthelvetet” blev dömd till fyra månaders fängelse för tryckfrihetsbrott under andra världskriget). Men i redaktionen satt också Herman Lundborg, professor och chef för Statens institut för rasbiologi. Och redan i SMT:s fjärde nummer startåret medverkar medicine kandidaten Åke Berglund, nazist och flitig skri-

bent i SMT under flera decennier (se särskild uppsats i detta nummer ”Socialmedicinsk tidskrift och nazismen – exemplet Åke Berglund”). Det är förstås oklart i hur stor utsträckning som redaktionsmedlemmarna engagerade sig i det löpande arbetet och hade synpunkter på artiklarnas innehåll, men under de första åren är redaktionen i stort sett densamma. Den enda kvinnan i gruppen försvinner dock redan 1925.

SMT startar som ett privat företag, men övertas av Sveriges läkarförbund 1928 i vars ägo den stannar till 1943 då Socialmedicinsk Tidskrifts Aktiebolag bildas av Läkarförbundet tillsammans med Sveriges privatpraktiserande läkares förening och ett par andra delföreningar. Under hela denna tid består redaktionen av personer från Läkarförbundet och förbundets delföreningar. Först 1966 övergår SMT i stiftelseform då Stiftelsen socialmedicinsk tidskrift bildas. Redaktionen, som nu kallas ”vetenskaplig redaktion” kom att bestå av professorer i socialmedicin vid landets universitet liksom, från 1968, även professorer i medicinsk rehabilitering. Dessutom tillkom en separat styrelse. Från 1970 ingick i redaktionsutskottet också socialchefer, barnavårdsdirektörer och andra sociala aktörer på den kommunala sidan, dvs. med början två år efter det att de två myndigheterna Medicinalstyrelsen och Socialstyrelsen slagits samman till en, benämnd Socialstyrelsen 1968. Man kan ana en ambition från ledningens sida att ännu bättre följa upp denna strävan att binda ihop det medicinska och det sociala, som ju också framgick av tidskriftens namn. Från och med 1970 fanns en stående rubrik ”Nytt från föreningen Sveriges socialchefer” liksom en annan med beteckningen ”Social utblick”. Stiftelsens årsmöte 1970 beslutade också att Föreningen Sveriges socialchefer skulle representeras i styrelsen och redaktionsutskottet (Utökning av redaktionsutskottet, 1970). Gruppen växte under hand fram till omkring 1990. År 1995, i vad som då benämndes ”Stiftelsen socialmedicinsk tidskrifts styrelse” försvann plötsligt alla som representerat den kommunala sidan och enbart professorer i socialmedicin och medicinsk rehabilitering kvarstod. Denna drastiska förändring kommenteras inte, men kan möjligen delvis hänga samman med att en något snarlik tidskrift, ”Socialvetenskaplig tidskrift” startades 1994, med huvudsaklig förankring vid institutionerna för socialt arbete vid landets universitet. Från år 1999 börjar även lektorer och docenter dyka upp i redaktionen som nu tituleras ”Socialmedicinsk tidskrifts styrelse/nätverk”. Med mindre variationer blir detta den stående grupperingen under de följande åren – alltså en styrelse som består av socialmedicinskt engagerade personer med olika utbildningsbakgrund (medicinare, paramedicinare, socionomer, psykologer etc.) men utan klara företrädare för primärkommunernas sociala arbete. Medicinsk rehabilitering träder också i bakgrunden.

Ekonomi

I likhet med andra tidskrifter som vänder sig till en relativt begränsad grupp läsare har ekonomiska problem ständigt legat i farans riktning. Från början finansierades SMT med hjälp av annonser och prenumerationsintäkter. Upplagan steg dessutom ganska raskt i början och kom upp i samma nivå som Läkartidningen. Annonsintäkterna (SMT hade ju en större läsekrets än enbart läkarna) var goda, men stigande produktionskostnader och minskande annonsvolym krävde kompletterande finansiering. Medicinska forskningsrådet stödde utgivningen under 1970-talet och Kulturrådet under 80- och tidigt 90-tal, men sedan upphörde stödet. Lösningen var bland annat temanummer som var möjliga att sälja i större upplagor till skolor, kommuner, bildningsförbund, universitet med flera. Sedan 2008 har det varit forskningsrådet Forte som ekonomiskt gett ekonomiskt stöd till SMT. Till en början efter årliga ansökningar men sedan 2014 för treårsperioder. Sedan två år tillbaka ger även forskningsgruppen för Civilsamhällesforskning vid Marie Cederschiöld högskola ekonomiskt stöd och bidrar till redaktionsarbetet. För vissa ändamål har även Centralförbundet för socialt arbete bidragit med medel. År 2008 kompletterades SMT med en internetbaserad digital version som fram till år 2024 varit förlagd till ett universitet i Kanada. Detta jubileumsår har SMT flyttat över till Kungliga bibliotekets nyinrättade portal Publicera. Där är vår nya adress: <https://publicera.kb.se/smt>.

SMT har också ett ekonomiskt avtal med Institutionen för global folkhälsa, Karolinska Institutet som omfattar en redaktionssekreterare.

Utgivning

Från början utkom SMT med 12 nummer per år och först 1954, efter 30 års utgivning minskade man antalet nummer till 10 per år (undantag är 1953 då bara 9 nummer utkom pga. en redaktionell och teknisk upprustning). År 1998 förebådas en inbromsning genom att antalet nummer minskade till 8, och från år 1999 utkom SMT med 6 nummer per år, och gör så alltför. Det betyder inte att den samlade textmassan blir mindre – årgång 1 med sina 12 nummer innehåller 224 numrerade sidor, årgång 2000 med sina sex nummer innehåller 572. Till detta ska läggas att antalet annonssidor minskat under årens lopp, då kompletterande finansieringsformer blivit aktuella. Från början var tidskriften alltigenom svartvit, men 1938 dyker de första färgsidorna upp i form av påkostade annonser. Under Erik Husmark redaktörskap och med socialmedicinaren PC Jersild som hjälp (Jersild tecknade för övrigt serier i Medicinska föreningens tidskrift) tillkom ett nytt omslag i rött, som gällde fram till 2019 då omslaget fick en ny profil.

Temanummer

Det första temanumret i SMT återfinns 1942 och handlar om gengasförgiftning, ett under krigets drivmedelsransonering aktuellt ämne. Men det är först under redaktören C-G Westrins ledning som temanummer mer systematiskt blir en normal del av produktionen där externa personer svarar för numret i form av gästredaktörskap för att avlasta den ordinarie redaktörens arbete. Denna idé tycks ha varit ett framgångsrikt begrepp, som övertagits av senare redaktörer. Temanummer har också inneburit en möjlighet att sälja vissa nummer som studiemateriel i olika sammanhang.

Då Claes-Göran Westrin, efter 33 år lämnade redaktörskapet skrev han några reflexioner över det arbete som varit (Westrin 2001). Bland annat gjorde han en tabell över fördelningen av ämnen som de cirka 240 temana handlat om under perioden 1967–2001. Tabell 1 är en lätt bearbetning av Westrins sammanställning.

Tabell 1. Temanummer 1967—2001 ämnesgrupperade. Siffran inom parentes anger antalet artiklar inom respektive område

Hälsopolitik, hälso- och sjukvårdsforskning, vårdorganisation, hälsoekonomi, utvärdering av medicinska metoder (41)
Arbete och hälsa (36)
Förebyggande medicinsk verksamhet (31)
Socialpediatrik, barnavård, adolescensfrågor (27)
Socialpsykiatri, psykiatrisk vårdideologi, vårdreformer (23)
Socialmedicin och folkhälsoarbete (20)
Socialt arbete, social forskning och samhällsvetenskap (14)
Äldrevård och geriatrik (13)
Migrationsmedicin (12)
Epidemiologi (10)
Kvinnohälsa, genusaspekter (5)
Socialodontologi (4)
Medicinens sociala historia (4)
Omsorger om utvecklingsstörda (2)
Medicinsk etik, bioetik (1)

Även om en sådan här sammanställning är mycket beroende av hur ämnesgrupperingen görs, kan vi konstatera att vissa ämnen är ganska väl representerade i artiklarna, medan andra är blygsamt företrädade eller kanske saknas helt.

Sidoskott

Under de första åren kompletterades själva tidskriften med ett särskilt ”meddelandeblad” som bilaga till de prenumeranter som var läkare. Här fanns ett särskilt fokus på sådant som kunde vara nyttigt för de privatpraktiserande medlemmarna. År 1945 startade Socialmedicinsk tidskrift en skriftserie som under

flera år publicerade större artiklar och avhandlingar, som inte kunde rymmas i det begränsade tidskriftsformatet; här finns bland andra Lars H Gustafssons och Finn Diderichsens doktorsavhandlingar publicerade.

Överlevnadsfaktorer:

När man ser på tidskriftens historia som kan man, med dess skiftande fokus och olika publiceringsambitioner, bli förvånad att tidskriften över huvud taget överlevt. Ett anspråkslöst försök att identifiera några faktorer som kanske bidragit till livslängden skulle kunna se ut så här:

Syfte. Det måste finnas ett syfte med publikationen som engagerar både medarbetare och läsare, ja kanske så pass att även vissa läsare känner sig motiverade att bidra med material.

Ägaren. Helst bör de som är engagerade i tidskriften äga eller ha makt över ägandet. Här spelar inte enbart ekonomiska förhållanden in. Nedläggningen av Nordisk medicin kom delvis eftersom tidskriften ansågs vara en konkurrent till de nationella läkarförbundens egna tidningar, även om det var dessa förbund som ägde tidskriften i fråga.

Ekonomi. SMT har genomgått både ekonomiska kriser och tider av mer säker finansiering. Uppenbart är dock att merparten av arbetet har skett ideellt och att ledningen varit duktig på att både minska produktionskostnaderna och öka intäkterna när så har varit nödvändigt. Redaktörerna har arbetat gratis eller med symbolisk ersättning och tidskriftsförfattarna förväntas ställa sina artiklar till förfogande utan ersättning. Grunden till detta är förstås att tidskriftens syfte känts mycket angeläget – det är inte för vinnings skull som man arbetar för tidningen utan för det goda ändamålet.

Ämnesområde och läsekrets. Tidskriften bör ha ett ämnesområde som engagerar en tillräckligt stor läsekrets till att både ta del av det tidskriften erbjuder, men som också kan initiera olika ämnen och kanske förse tidskriften med manuskript.

Redaktören. Mycket ligger på redaktionen och framför allt redaktören, inte bara att *välja ut* utan att också *skapa* de ämnen som är angelägna i tiden. En följsamhet med tidens angelägna frågor, men också en kompass om vad som väntar bortom horisonten. Kontinuitet på redaktörsposten är också en viktig faktor – här liksom i patient- och klientarbete. Upparbetade kontakter med forskare, ämbetsmän, politiker och debattörer är central. En viktig förklaring till den breddning av redaktionen som ägde rum i början av Westrins redaktörskap var hans stora kontakt nät, inte minst med ”Socialsverige” och dess representanter (Isacsson 2002a).

Konkurrens. Konkurrensen har knäckt många tidskrifter, ett exempel är Nordisk medicin. Men att ha en antagonist kan också ge mening till verksamheten, på samma sätt som när Waldemar Gårdlund startade tidningen i protest mot de etablerade professorerna och lasaretsläkarna för att skapa en röst för de

försummade praktikerna. Han beklagade visserligen att detta stäckte hans akademiska karriär (han var dock disputerad), men kände sig ändå rätt belåten över vad han åstadkommit (Gårdlund, 1949).

SMT i digital form

Genom ett samarbete med institutionen för idé- och lärdomshistoria i Uppsala har samtliga äldre årgångar av SMT från och med starten skannats till digitalt format. Ett arbete för att lägga dessa äldre årgångar tillsammans med senare redan digitala versioner på Kungliga bibliotekets sajt <https://publicera.kb.se/smt> pågår. Detta måste ses som en utomordentlig källa för såväl forskare som socialmedicinskt intresserade som nu kan ta del av utvecklingen inom det socialmedicinska området under ett helt sekel. Det långa perspektivet kan förhoppningsvis öka vår förståelse varför utvecklingen tagit den väg vi så ofta förundras över.

Boken som aldrig tar slut

I den statliga utredningen ”Boken i tiden” (SOU 1997:141) finns en tänkvärd formulering: *En tidskrift är boken som aldrig tar slut*. Låt oss hoppas på det och se framtiden an med tillförsikt.

Litteratur:

- Biörck G, Blomqvist N. Studier över hjärtkärlsjukdomarnas samhälleliga betydelse i Sverige. I. Den svenska befolkningens dödlighet i cardiovasculara sjukdomar under åren 1911-1945. SMT 1949;(10):215-226.
- Gårdlund W. En återblick på tillkomsten och utvecklingen av några av läkarförbundets sociala organisationer. SMT 1949; (2): 40-44
- Husmark E. Omläggning och upprustning [ledare]. SMT 1966;(1):2-3.
- Husmark E. Sovjets 50-årsjubileum. SMT 1967;(9):484-485.
- Isacsson S-O. Claes-Göran Westrin – exit! SMT 2002a;(3):195-199.
- Isacsson S-O. Erratum. SMT 2002b;(5):391.
- Oldinger E. En nordisk röst har tystnat efter ett stormigt liv. Läkartidningen 1999;96 (41-2) : 5802-5805.
- Roine J. Därför är ojämlikheten viktig – om rika, fattiga och alla däremellan. Stockholm, Volante 2023.
- SMT Temanummer: Claes-Göran Westrin – bredd, djup och ett stort nätverk. SMT 2002 (3).
- SOU 1997:141. Boken i tiden. Betänkande av utredningen Boken och kulturtidskriften. Stockholm 1997.
- Thomasson CG. Social-medicinsk tidskrift under 25 år. SMT 1949;(2):20-38
- Utökning av redaktionsutskottet. SMT 1970;(1):6.
- Westerling R, Janlert U. Åttio socialmedicinska år. SMT 2004; (3):196-201.
- Westrin C-G. Socialmedicinsk tidskrift 1967—2001. Reflexioner inför ett vaktombyte. SMT 2001;(6):553—558.