

aktuellt FRÅN SVENSK SOCIALMEDICINSK FÖRENING

Red: Urban Janlert

Svensk socialmedicinsk förening kommer i fortsättningen att informera sina medlemmar och andra intresserade i denna spalt. Styrelsen har under 1980 följande sammansättning: Erik Allander (ordf, Socialmed inst, Huddinge sjukhus, 141 86 Huddinge, 08/746 28 44), Leif Svanström (v ordf och ansvarig för riksstämmefrågor), Urban Janlert (sekr, Socialmed forskn enheten, Storstigen 22, 951 38 Luleå, 0920/266 85), Gunnilla Landergren (facklig sekr), Bo Nilsson (kassör), Kerstin Bergman-Larsson, Per Bjurulf, Bengt Dahlin och Gunnar Lindgren.

Vid årsmötet i december diskuterades bl a den kliniska socialmedicinen. En patientinriktad socialmedicinsk verksamhet sågs som angelägen. En utökning av verksamheten torde dock i första hand ske inom allmänmedicin, psykiatri och medicinsk rehabilitering. På lång sikt borde socialmedicinen koncentrera sig på övergripande frågor inom hälso- och sjukvården. En sådan verksamhet kräver dock att erfarenheter från patientarbetet kan tillvaratas.

Styrelsen har försökt följa upp den tidigare intensiva diskussionen om samarbete mellan socialmedicin och allmänmedicin. En inventering av samarbetsprojekt visar att sådana främst förekommer inom grundutbildningen för läkare. För övrigt finns få samarbetsprojekt såväl

inom forskningen som den kliniska verksamheten.

Föreningens vårmöte kommer att äga rum 29 maj i Lund, då vi får besök från Jugoslavien. Ett höstmöte planeras till slutet av september – det förläggs till Uppsala och kommer att behandla hälsoekonomi.

Föreningen har hittills under året bl a svarat på följande remisser: Missbruk av alkohol och narkotika; Jämställdhetskommisionens betänkande "Steg på väg"; Nordisk forskning angående bilavgasens inverkan på hälsa och miljö; Plan för den psykiatriska vården i Stockholms län; Utvidgad utbildning och forskning inom det miljömedicinska området; Inventering av sjukdomsregister med betydelse för epidemiologiska studier i syfte att förebygga handikapp.

bok recensioner

Att förebygga rökdebuten

ERIK HORNING & ROLF SVANBERG

Att undervisa om tobak

Nationalföreningen för Upplysning om Tobakens Skadeverkningar, Stockholm 1980

En av de viktigaste uppgifterna inom arbetet med tobaksfrågan är att förebygga rökdebuten. I det sam-

manhanget har skolan en viktig uppgift att fylla. Det är därför särskilt glädjande att ta del av den nyutkomna idéskriften som NTS bidragit till.

Boken börjar med att presentera dagsläget då det gäller tobaksbrukets omfattning, risker och skadeverkningar. På ett sakligt och informativt sätt ges allmänna synpunkter på hur undervisningen bör läggas upp. Man varnar för att använda skräckpropaganda utan förespråkar en projektorienterad undervisning, där eleverna aktivt stimuleras till att samla kunskaper och erfarenheter, diskutera och improvisera om tobak och genom praktiska laborationer skapa en grundlig kunskap inom området. Bokens största del upptages av idéer och speciella tips för låg-, mellan- och högstadiet. Det är glädjande att se de många fina illustrationerna, som gav upphov till fin diskussion mellan min 8-åring och mig, då jag satt och läste boken. En brist kan det tyckas vara, att boken så exklusivt ägnas åt tobaksfrågan, men många av de tips som ges kan med lätthet tillämpas även då det gäller andra hälsorisker. Boken rekommenderas varmt till alla dem som är intresserade av att göra någonting konkret med tobaksfrågan inom skolvärlden.

Carl-Gunnar Eriksson

Försök till helhetssyn på tobaksbruket

"Last eller ovana?"

16 artiklar om rökningen, människan och samhället". Redigerad av Christina Ruhnbro.

Liber förlag, Stockholm 1979, 192 s.

Socialstyrelsens tobaksutredning lade 1973 fram ett förslag till 25-årsprogram mot rökning. Programmet hade två delar: en som riktar sig mot barn och ungdom och en som riktar

sig mot vuxna, främst vad man kallar strategiska grupper och miljöer.

Utredningen tar upp tobaksrökning ur medicinska, psykologiska, sociologiska, ekonomiska och marknadsföringsmässiga synvinklar och det föreslagna åtgärdsprogrammet berör samtliga dessa aspekter.

I linje med detta övergripande synsätt har socialstyrelsen gett ut H-fakta nr 7 "Last eller ovana? 16 artiklar om rökningen, människan och samhället".

Författarna till artiklarna är personer som engagerat sig i tobaksuppllysning i Sverige.

Boken är uppdelad i fyra delar:

1 Bakgrund

Vi får svar på frågorna: Hur har rökvanorna sett ut i Sverige tidigare och vilka förändringar har de genomgått fram till dags dato? Vad har man hittills gjort för att bekämpa rökningen? Vem är rökaren, varför börjar han röka, hur har man försökt påverka tobaksdebuten?

2 Följder

Här diskuteras de medicinska skadeverkningar tobaksrökens beståndsdelar framkallar hos rökare, men också hos personer som tvingas vistas i rökiga lokaler.

Man slår ett slag för rökfria miljöer och konstaterar att rökfritt är en tillgång inte en restriktion. Även rökare uppskattar frisk luft!

Artikeln "Rökning i arbetsmiljön" tar upp arbetarskyddslagstiftningens rekommendationer om gränsvärden som gäller innehållet i partiklar och gas i cigarrettrök. Författaren diskuterar bla möjligheten med förbud för arbetsgivare att anställa rökare i visst arbete i enlighet med arbetsmiljölagen från 1 juli 1978. Andra delen avslutas med en intressant artikel om cigarrettbolagens satsning på u-länderna.

3 Barn och ungdomar

Gemensamt för artiklarna under denna rubrik är att författarna tittar på attityder till rökningen och letar efter möjligheter att öka medveten-

het och insikt hos dels personer som handhar barn och dels barn och ungdom.

I avsnittet om tonåringar och rökning funderar man tex kring eventuella samband mellan dagens rökproblematik och tidigare fysisk mönad kombinerad med ett förlängt socialt och ekonomiskt beroende.

Insikten att information om medicinska skador till människor utan hälsomedvetande inte räcker för att påverka beteendet står allt klarare.

4 Vad göra?

Avslutningsvis behandlar artikelförfattarna vilka vägar man skall gå för att förhindra eller senarelägga rökdebut och få etablerade rökare att fimpa eller minska sin konsumtion. Man förespråkar ett program som riktar sig mot såväl samhälle som individ: en kombination av inskränkningar av tobaksreklam, attitydpåverkan med hjälp av moderna marknadsföringsmetoder och specifika program för individuell påverkan.

Jag tycker att det här är en synnerligen angelägen bok, som med stor fördel kan läsas av alla som är intresserade av missbruksproblematik. Den totala syn man har på människan i det sociala sammanhanget gör boken läsvärd även för personer som arbetar med tex alkohol- och narkotikaproblem. Som introduktion i tobaksfrågan skulle den mycket väl kunna användas i läro- och sjukvårdsutbildning.

Mona Tronstad

tar som titeln säger, upp hälsorisker som i dagens läge är helt säkert ställda. Osäkra och kontroversiella forskningsresultat har utelämnats.

Boken är en sammanställning av artiklar av 14 personer, som på olika sätt arbetar med tobakens inverkan på sjuklighet, livslängd och dödlighet.

I den första delen ges en översiktlig bild av rökvanor, tobaksrökens sammansättning och de olika beståndsdelarnas effekt på människan.

Därefter behandlas tobaksrökens risker för den passive rökaren med särskild tyngdpunkt på barnens situation tex under fosterstadiet och som dibarn, samt som småbarn till rökande föräldrar.

Boken avslutas med artiklar som tar upp en rad specifika sjukdomar och deras samband med tobaksrökning. Det är värdefull information med bra referenser till tidigare arbeten inom området.

Sammanfattningsvis kan sägas att socialstyrelsen fyller ett länge känt behov genom att samla de senaste årens kunskap om tobak mellan två pärmar. "Tobaksrökning eller hälsa" bör ha en stor publik bland sjukvårdspersonal främst läkare och sköterskor samt bland personal som arbetar direkt med tobaksfrågor tex rökavvänjning.

Mona Tronstad

Tobaksrökningens sociala bakgrund

PUBLICATION NO (PHS) 79-50066

Smoking and Helth A report of the Surgeon General

U.S. Department of Health, Education and Welfare, Public Health Service.

Januari 1964 kan ses som en vändpunkt för tobaksinformationen. Det var då den första rapporten från US Surgeon General publicerades och

Bra översikt över rökningens medicinska skadeverkningar

Tobaksrökning eller hälsa. Tobakens medicinska skadeverkningar.

Redigerad av Carl-Gunnar Eriksen.

Liber förlag, Stockholm 1979, 231 s.

"Tobaksrökning eller hälsa. Tobakens medicinska skadeverkningar"

den försåg allmänheten med fakta på ett mycket rationellare sätt än tidigare. Efter denna rapport togs vid skilda tillfällen lagar i USA som krävde ytterligare supplement och rapporter till kongressen i ämnet. Rapporterna har sammanfattat den aktuella vetenskapliga litteraturen av relevans för sambandet mellan rökning och hjärt-kärlsjukdomar, sjukdomar i andningsorganen och cancer. Rapporten från 1975 behandlade dessutom effekterna av passiv rökning.

En annan serie av publikationer som vanligen refereras till har utgivits av Royal College of Physicians of London, *Smoking and Health Now*. År 1964 bidrog vidare WHO med ett förslag till program för hur man kan minska tobakskonsumtionen, och i Sverige utkom en rapport från Socialstyrelsens tobaksutredning, *tobaksrökning 1974*. År 1978 publicerades AMA-ERF Committee Research of Tobacco and Health, som var ytterligare en imponerande katalog över titlar och sammanfattningar av olika rapporter av medicinsk relevans.

Otaliga är vidare alla de artiklar som skrivits om skilda aspekter av rökning. En god hjälp för att täcka detta material finns emellertid och ges av US Department of Health Education and Welfare genom dess avdelning för rökning och hälsa och dess datasökningssystem.

Senare forskning och rapporter har uppmärksammat hur viktig den sociala interaktionen är för rökvanan. Det är dock påfallande hur relativt liten andel den sociologiska litteraturen upptar i hela tobaksområdet. Den klart dominerande andelen är medicinskt orienterad medan i det snävare fältet som avser rökavvänjning spelar psykologisk litteratur en viktig roll.

Sammanfattningsvis har information om tobakens skadeverkningar hittills i huvudsak behandlat medicinska aspekter och i enlighet därmed har de media man använt för att sprida den informationen i huvudsak

varit medicinska tidskrifter och konferenser samt filmer och broschyrer med tekniskt språk. Vidare har naturligtvis sändarna i informationsprocessen varit läkare eller annan medicinsk personal.

Det är därför intressant och glädjande att se att just de sociala aspekterna på tobaksrökning har behandlats i *Surgeon Generals senaste rapport*. I förordet nämns tre huvudorsaker till rapportens tillkomst. Förutom att sammanställa 15 års tobaksfakta och att ge en fast kunskapsbas till hälsovårdsinstitutioner, uttrycks det att man önskar utvidga frågorna om tobak till att även omfatta områdena utbildning och beteendevetenskap. Följaktligen behandlar 9 av rapportens 22 kapitel beteendevetenskapliga aspekter på rökning samt utbildning och prevention.

Nytt är således att man klargör hur låg socio-ekonomisk status är en viktig riskfaktor för kronisk bronkit, astma och emfysem. Man redovisar också sambandet mellan socio-ekonomisk status och tonåringars rökvanor. Modeller för hur man skall förstå faktorerna som påverkar rökdebut behandlas genom de fyra analysmodellerna som diskuteras, nämligen Piaget's kognitiva utvecklings-teori, Erikssons teori om psykosocial utveckling, Bandura's sociala inlärningsteori och Mc Guire's kommunikationsmodell. Som psykosociala faktorer som påverkar vanan att röka beskrivs könsroller, föräldrars rökvanor och deras acceptering av barnens rökande, syskon som röker, uppror mot auktoriteter, förebilder som röker, skolans roll, massmedia, individuella karaktäristika samt uppfattning av riskerna med rökning. Inget sägs emellertid om att möjligen socio-ekonomisk status kan vara en oberoende variabel som påverkar individens perception i flertalet av nämnda förhållanden.

I en kritisk utvärdering av flera preventionsprogram påpekas att flertalet program inte har varit målgruppsorienterade utan vänt sig till

bredare populationer. Man efterlyser därmed fler riktade program, dock inte med avseende på socio-ekonomiska aspekter, vilket vore önskvärt. Rabinowitz och Zimmerli refereras i ett avsnitt där de framhåller att mer distinkta angreppssätt i tobaksinformationen krävs för sociala subgrupper vilka har olika bakgrund vad gäller exponering, engagemang och mognad. Denna aspekt är synnerligen intressant, men utvecklas emellertid inte vidare.

Ett kapitel handlar om psykosociala påverkande faktorer på cigarett-rökning och ett om beteendemodifikation. De sociala aspekterna har alltså som sig bör fått relativt gott utrymme här. Avsnittet i boken som behandlar utbildning och prevention är indelat i kapitel om utbildning för ungdom, utbildning för vuxna, rollen som hälsoarbetare samt rollen som utbildare.

Sammanfattningsvis beaktar den nya rapporten från Surgeon General en betydande del av sociala påverkande faktorer för rök-beteendet. Flera av de faktorer som saknats i de tidigare rapporterna finns glädjande nog behandlade här. Styrkan i formuleringarna och i kraven för framtiden är visserligen inte så god som man kunde önska, men viktigt i nuläget är att tyngdpunkten i informationen och informationsgivning-en tycks vara på väg att flyttas över åt frågor och metoder av väsentligare karaktär än vad som varit fallet tidigare.

Harriet Ljungkvist

De straffades villkor HENRIK THAM

Brottslighet och levnadsnivå

LiberFörlag, Uddevalla 1979, 275 s.
ca kr 95: - inkl moms

Det är en angelägen undersökning Tham presenterar i sin avhandling. Av det urval som gjordes av lågin-

komstutredningen fanns åtta procent antecknade i kriminalregistret. Det ger anledning att fråga vilka livsvillkoren är hos de män som straffats för grövre brott jämfört med andra ostraffade. Och hur förhåller det sig med myten att förmögenhetsbrottslingarna lever gott på sitt skumma hantverk, att de kan stjäla ihop förmögenheter och leva ett behagfullt liv i lyx och överflöd till skillnad från andra knegare som kämpar för brödfödan? Tham visar att de straffade i nära nog alla avseenden har det sämre ställt än de icke-straffade. De har det sämre ekonomiskt, sämre hälsa, sämre bostad, sämre arbete, mindre aktiv fritid. Så föreställningen att brott lönar sig är tydligen en illusion.

Tham är klar över att de straffade, som är föremål för undersökningen, utgör en selektiv lågstatusgrupp. Han intresserar sig mycket för den selektionsprocess som ligger bakom kriminalregistret. Det finns, menar han säkerligen med rätta, också andra brottslingar, de någorlunda välanpassade, som ganska lugnt kan ägna sig åt snatterier, stölder från arbetsplatser, skattefusk, försäkringsbedrägerier, fortkörning och svartbygge utan att behöva riskera att hamna i fängelse. Sannolikt är också levnadsvillkoren för denna grupp andra än för de registrerade brottslingarna.

Frågan är emellertid om inte bilden av de privilegierade högstatusgrupperna kommer att försvagas. Det vore av intresse att undersöka om 1980-talets kriminalregisterbrottslingar visar en annan sammansättning än den som Tham håller sig till 1971. Vi kan ju räkna med att de massiva insatserna mot den moderna ekonomiska brottsligheten och en delvis annan syn på brottsens straffvärde kommer att leda till förändringar i fångelsepopulationen. Det kan ge andra aspekter på frågan om de straffades klassposition, en fråga som Tham särskilt uppmärksammat.

Att man ska kunna komma tillrät-

ta med brottsligheten genom att höja människornas välfärd och levnadsstandard är det väl ingen som tror i dag. Utvecklingen har tvärtom visat att uppbyggnaden av vårt välfärds-samhälle och folkhem följts i spåren av stigande brotts-siffror. På vissa livsområden har paradoxalt nog också inträffat en absolut försämring för de yngre generationerna helt i strid mot den gängse bilden av fortgående utveckling mot högre levnadsstandard.

Thams slutsats blir inte oväntat att utvecklingen av den registrerade brottsligheten inte i någon större utsträckning kan förklaras av de straffades levnadsnivå, såsom den mätts i undersökningen. Han tycks dock mena att en av förklaringarna till brottsutvecklingen kan vara en relativ försämring av levnadsnivån för de senare årskullarna. Men han är medveten om att ett sådant antagande är svårt att leda i bevis. Redovisade data om individuell levnadsnivå ger dock i allt fall belysning åt frågan vilka som kommer att straffas, om vi håller oss till nuvarande brottsnivå och brottsutveckling.

Erland Aspelin

Angelägen forskning om sjukhusets vardag

BERTIL GARDELL, ROLF Å. GUSTAFSSON, CORNELIA BRANDT, INGER TILLSTRÖM & INGEMAR TORBIÖRN.

Sjukvård på löpande band.

Rapport från ett forskningsprojekt om sjukhusets vård- och arbetsorganisation.

Prisma, Stockholm 1979.

I en välskriven och vackert fotograferad illustrerad bok redovisar en forskningsgrupp vid Psykologiska Institutionen vid Stockholms Universitet sina erfarenheter från en problemorienterad förstudie av

sjukhusets vård- och arbetsorganisation. Projektets utgångspunkt har varit vårdavdelningens arbete, eftersom det är den produktiva kärnan, en begränsad och överblickbar enhet, visar de generella dragen i vårdarbetet och utgör startpunkt för kommande förändringsarbete. Angreppssättet är individ- eller grupporienterat och en grundläggande föreställning är att sjukhusets organisation skall anpassas till vårdarbetskrav snarare än tvärtom.

Förstudien baseras på deltagande observationer och personalintervjuer vid fyra olika arbetsplatser: Långvårdssjukhus, medelstort sjukhus i mindre stad, stort sjukhus i storstad och en vårdcentral. Dessutom har en enkät besvarats av 409 personer från ett 20-tal vårdavdelningar. Boken ger ingen systematisk redovisning av alla de delstudier som genomförts utan är mer en journalistiskt skriven rapport över sjukhusets vardag.

En rad typiska upplevelser hos vårdpersonalen redovisas. Beredskapskänslans inverkan på arbetet. Yrkesroller som styr individens känslor som vänds inåt. Hierarkin på vårdavdelningen visar sig i möjligheten till att kunna möta patienternas frågor, ju lägre ner i hierarkin desto oftare måste man hänvisa till annan eller uppleva att patienten inte blir nöjd med de svar man ger. De tekniska och medicinska arbetsuppgifterna har högt status, men undersköterskor och biträden upplever mer kunskapsbrister inom det psykologiska området. Naturligtvis finns rondens med som problem och dess uppläggning och innehåll står enligt författarna som symbol för en läkarcentrerad vårduppläggning trots att läkarnas arbete i allt större utsträckning ingår som del i ett grupparbete.

Ett kapitel i boken handlar om, hur den hierarkiska sjukvårdsorganisationen inverkar på sättet att tänka och handla inom vården. Sjukhusets två hierarkier skärskådas. Den administrativa hierarkin le-

ver ett eget liv starkt influerat av önskan att uppnå teknisk och ekonomisk effektivitet, lever ett självständigt liv vid sidan om den medicinska hierarkin. I boken framhålls, att en del av specialiserings-tänkandet med stor sannolikhet har sin rot i att industrins organisationsideal överföres till sjukvården. Rimligare borde ha varit att i stället försöka sträva efter en medmänsklig effektivitet eller social måluppfyllelse. Då det gäller den medicinska hierarkin tar författarna upp både frågan om den naturvetenskapliga synens dominans och den manliga eller kvinnliga karaktären hos vårdarbetet. I sjukvårdsarbetet behövs de "kvinnliga" värdena och det finns en risk, att omvårdnad inordnas i den "manliga" naturvetenskapliga modellen i samband med att man försöker att göra omvårdnaden vetenskaplig. Det gäller att undvika en mekaniserad mänsklighet eller sjukvård enligt löpande-bandarbetarnas situation. Erfarenheterna från sjukhusavdelningarna sammanfattar forskarna i vad de kallar akutvårdsmodellen, som innebär, att fysiskt synliga och därför mer begränsade målsättningar prioriteras, en ovanförstyrning av de anställda sker, människan uppfattas inte som en helhet och en stabil och välstrukturerad organisation eftersträvas. I ett avslutande kapitel kommer man in på frågan om det finns några alternativ till sjukhusvård på löpande band. Det gäller att komma till rätta med den företagsekonomiska effektivitetsmodellen, som begränsar personalens handlingsutrymme och utveckla det medicinska sjukdomsbegreppet så att det inte bara möter delar av patienternas behov och krav. Tre olika strategier för förändring av sjukvårdens inre organisation mot gruppvård diskuteras. En väg är en administrativ och expertbaserad ansats eller mao ett myndighetsstyrt utvecklingsarbete. Mer positiva är författarna till fackligt stödd utveckling genom lagstiftning och avtal samt ansatsen till profes-

sionalisering av omvårdnadsarbete som sjuksköterskor för fram. Men den uppenbara risken att en ny tredje hierarki inom sjukvården uppkommer genom den professionaliserade versionen av gruppvård med omvårdnadsexperten överst påtalas förtjänstfullt. Boken avslutas med en lång rad konkreta principer för utveckling av nya arbetsformer inom sjukvården, som är väl värda att diskuteras och förverkligas.

Boken är som tidigare nämnts en förstudie och man undrar vad skall huvudstudien innehålla. Vi vet redan tillräckligt för att påbörja förändringsarbete och jag ser med förväntan fram mot det aktionsforskningsprogram, som jag hoppas följer efter denna förstudie. Men utvecklingen av sjukhusens vård- och arbetsorganisation är inte en uppgift för forskarna enbart utan en fråga som rör oss alla som på ett eller annat sätt arbetar inom området.

Läs boken och diskutera den tillsammans!

Carl-Gunnar Eriksson

Aktuellt om hälso- och sjukvård i Sverige

NORDISKA RÅDET/ MINISTERRÅDET

Hälso- och sjukvårdsplanering i Norden

Nordiska ministerrådets sekretariat i Oslo, Stockholm 1979, 207 s.

BENGT JÖNSSON & INGEMAR STÅHL

Hälso- och sjukvårdsekonomi i Sverige

LiberLäromedel, Lund 1979, 77 s., ca kr 40:– inkl moms

Långsam eller till och med avtagande ekonomisk tillväxt gör resursbegränsningar nödvändiga inom hälso- och sjukvården. Det är då ganska naturligt att kraven skärps på hälso- och sjukvårdsplanering, både nationellt och internationellt.

Jämförelser mellan olika system i olika länder görs, ofta i förhoppning om att vinna ökade erfarenheter, som kan komma den egna verksamheten till godo.

"Hälso- och sjukvårdsplanering i Norden" har nyligen utkommit i NU-serien som utges gemensamt av Nordiska Rådet och Nordiska Ministerrådet. – Det nordiska samarbetet inom den offentliga hälso-, sjuk- och socialvården går tillbaka till början av 1900-talet.

1976 beslöt social- och hälsovårdsministrarna efter samråd med Nordiska Rådets social- och miljöutskott att låta utarbeta ett program för samarbete på social- och hälsovårdsområdet. Hälso- och sjukvårdsministrarna tillsatte en expertgrupp för att utreda formerna för och innehållet i ett nordiskt samarbete rörande hälso- och sjukvårdsplanering. Man anordnade konferenser i dessa frågor och kunde konstatera att det förelåg vissa "kunskapsluckor", som det var nödvändigt att fylla i innan man i mer konkreta former kunde ta upp ev samarbetsplaner. Hösten 1978 samlades man så till nordisk konferens på Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg och till denna konferens hade en serie basdokument utarbetats. Det är dessa basdokument som nu publicerats i "Hälso- och sjukvårdsplanering i Norden".

Boken inleds med att avdelningschefen på socialstyrelsen, Gunnar Wennström, ger en översikt över sjukvårdsplaneringens roll och syften, mål- och medelbegrepp, efterfråganbedömningar och hälso- och sjukvårdsforskningens betydelse för planeringen. Framställningen bygger mycket på det principiella resonemang som förts i Sverige och som ligger till grund för principprogrammet för hälso- och sjukvård inför 80-talet. Spris utarbetade principer för "planering inom hälso- och sjukvård" samt Landstingsförbundets olika principprogram för sjukvårdspolitik och planering.

I ett andra avsnitt redogörs för

strukturella förhållanden inom hälso- och sjukvården i Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige. Man får här värdefull och översiktlig information om hälso- och sjukvårdens organisation och utveckling i de olika nordiska länderna.

Forskningens betydelse för hälso- och sjukvårdsplaneringen belyses av Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin i Uppsala. I detta avsnitt betonas särskilt epidemiologiska studiers betydelse, liksom konsekvenser av ändrad organisation och skillnader över tiden. Det framhålls hur viktigt det är att forskningen bör vara "ett steg före" för att ha möjlighet till att ge fakta, impulser och nya idéer som underlag för planerarens arbete. Mot den bakgrunden är inte alltid hälso- och sjukvårdsforskningens villkor så gynnsamma som de borde vara. Hälso- och sjukvårdsforskning får inte bli en isolerad universitetsforskning utan måste vara lyhörd för sjukvårdspolitiska frågeställningar!

Vad kan vi vänta oss av det framtida nordiska samarbetet inom hälso- och sjukvårdsplaneringen, frågar professor Edgar Borgenhammar vid Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg. Med hänsyn till att de nordiska sjukvårdssystemen är tillräckligt likartade bör en jämförelse mellan dessa vara meningsfull men ändå ge underlag för berikande diskussioner. Inom Nordiska Hälsovårdshögskolan har man begärt medel för sådan jämförande forskning, som bl.a. skulle gå ut på att kartlägga hälso- och sjukvårdsorganisatoriska, funktionella och ekonomiska förhållanden av gemensamt nordiskt intresse med betydelse för fortsatt planering inom hälso- och sjukvården.

Henning Paulsen, direktör i Danska Sjukhusinstitutet och Leif Sonking, avdelningschef i Finska Sjukhusförbundet, avslutar boken med att lägga synpunkter på vad nordiskt samarbete kan betyda för den framtida planläggningen inom sjukhus- och sjukvårdssektorn. Inläggen

karaktäriseras av en reserverad optimism, det finns olika planeringsmodeller som rätt tillämpade kan ge jämförbara och intressanta resultat. Betydelsen av samarbete mellan existerande institutioner poängteras – det gäller att använda de resurser man har snarare än att försöka till skapa nya. Också här kommer förhoppningsvis Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg att bli en naturlig utgångspunkt för fortsatta aktiviteter. Avslutningsvis innehåller rapporten sammanfattningar av intressanta diskussioner och framför allt ett värdefullt tabellverk med populations- och hälsostatistik från de nordiska länderna.

I sitt förord till rapporten uttrycker rådskonsulent Stig Lundström, Nordiska Ministerrådets sekretariat, den förhoppningen att rapporten ska kunna vara användbar som läromedel vid medicinska fakulteter, socialhögskolor, Nordiska Hälsovårdshögskolan och andra läroanstalter. Rapportens utformning, faktainnehåll och avgränsning lämpar sig alldeles utmärkt för dessa ändamål. Den överskådliga framställningen med värdefulla jämförelser mellan de nordiska ländernas hälso- och sjukvårdssystem gör den också värdefull och välkommen för alla som intresserar sig för den pågående hälso- och sjukvårdsdebatten.

Från institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi har Bengt Jönsson och Ingemar Ståhl publicerat en bibliografi "Hälso- och sjukvårdsekonomi i Sverige". Den snabba utvecklingen under de senaste åren inom hälso- och sjukvårdsekonomi har motiverat publiceringen av denna bibliografi, som är den första i sitt slag i Sverige.

Bibliografin utförs till största delen av referenser grupperade i 5 olika avsnitt; efterfrågan och behov av hälso- och sjukvård, utbud av hälso- och sjukvård, sociala lönsamhetskalkyler inom hälso- och sjukvården, organisation och finansiering av hälso- och sjukvård, samt hälso- och sjukvårdsstatistik.

Varje avsnitt inleds med en sammanfattande översikt, som mycket kortfattat grupperar och presenterar de i avsnittet ingående referenserna.

På detta sätt får man en både lättläst och överskådlig sammanställning av de 136 referenser som denna första bibliografi omfattar. – I takt med det ökade intresset för hälso- och sjukvårdsekonomi ökar också litteraturen i detta ämne. För många som har behov av information och översikt av detta slag är det omöjligt att överblicka litteraturen. Det är därför bibliografier av denna typ är så värdefulla. Mot denna bakgrund vill man gärna uttrycka förhoppningen om att författarna efter den lyckade debuten vill överväga möjligheten av att komma ut med en ny bibliografi – år 5 är ett lagom intervall till nästa?

P Owe Petersson

Våra recensenter

Carl-Gunnar Eriksson är fil dr och verksam vid Socialmedicinska avdelningen, Regionsjukhuset, Örebro. Mona Tronstad utredare vid landstingets hälsovårdsenhet, Skövde. Harriet Ljungkvist utredare vid hälsovårdsenheten i Skaraborgs län. Erland Aspelin hovrättsråd vid Skånska Hovrätten, Malmö. P Owe Petersson sjukhusdirektör, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

Rättelse nr 3/80

I Bo Gustafssons artikel Arbetslösheten i historiskt och ekonomiskt perspektiv har på sid 189 tyvärr blivit ett omtryckningsfel. Västra spaltens text med början "Den offentliga sektorn..." till och med "eller kanske rent av försämrats." skall utgöra slutet på artikeln.