

Urban Janlert

Förtidspension i Norrbottens län

Rapport 18, Social utvecklingsplanering i Norrbottens län
Norrbottens läns landsting, 71 s

Helene Herlin

Något om byråkrati och forskning

Rapporter nr 25/1979
Psykologiska institutionen, Stockholms universitet, 21 s

Hans Arvidsson

Äldres fritid

Rapport nr 37
Institutet för Gerontologi i Jönköping, Taberg 1980, 85 s

Ulf Blomdahl & Ulf Brånell (huvudförfattare)

Fritid – idéprogram

Utbildningsproduktion AB, Borgholm 1979, 154 s

Socialstyrelsen informerar

Social hemhjälp

Utvecklingstendenser 1978
Socialstyrelsen, byrå LÅ 4, Stockholm

Kerstin Elmhorn

Konsumtionsmönster, livsstilar, energiförbrukning

Somi redovisar: 4, Socialstyrelsens levnadsnivå- och miljöundersökning i Stockholms län
LiberFörlag/Allmänna Förlaget, Helsingborg 1979, 351 s

Bengt Jorming

Skolålderns sjukdomar

Handbok för föräldrar, vård- och skolpersonal
Bokförlaget DIALOG, Malmö 1979, 126 s, ca kr 39,- inkl moms

Verdandi, socialpolitisk debatt 18 5/1979

Välfärd i kris

Verdandi, Växjö 1979, 70 s, ca kr 25,- inkl moms

Boo Johansson & Gunborg Andersson

Ålderdomshem eller servicehus

Rapport nr 36
Institutet för Gerontologi Jönköping, Taberg 1979

Ole Svane & Lone Christiansen

Sikkerhed, sundhed og stress

Socialforskningsinstituttet, publikation 94
Teknisk forlag, København 1979, 267 s, ca kr 80,-

Patrik Engellau

Påhittigheten blockerad?

– en studie om innovationsklimatet i Sverige
Sekretariatet för framtidsstudier/Liber förlag, Trosa 1979, 196 s

Socialstyrelsen redovisar 1979: 10

Tillgång och efterfrågan på personal inom barnomsorgen

Liber distribution, Stockholm 1979, 102 s

Socialstyrelsen redovisar 1979: 11

X-71, upprepade allmänna hälsoundersökningar i Gävle 1971/72

Liber distribution, Stockholm 1979, 120 s

Länskommittén för hälsoupplysning i Stockholms län

Skriftserie Nr 4

Alkohol/narkotika och fosterskador

Stockholms läns landsting, Solna 1979, 26 s

Brottsförebyggande rådet, sammanfattning av rapport 1979: 3

Eckart Kühlhorn

Frivård och rehabilitering

En empirisk utvärdering av experiment inom kriminalvården
LiberFörlag, Kristianstad 1979, 91 s

I dagens frågor

Red: Sten Söderberg

Motioner i hälsofrågor

– Det behövs mer forskning om genetiska skador och fosterskador orsakade av arbetsmiljön, betonar Lisa Mattson mfl, s. Forskarnas material måste också göras tillgängligt för alla som berörs i arbetslivet.

Visserligen bedrivs viss forskning om genetiska skador, men motionärerna tycker att den är otillräcklig. Risker i arbetsmiljön som kan ge genetiska skador är svåra att upptäcka. Ofödda barn kan skadas allvarligt genom att föräldrarna utsätts för långvarig påverkan av olika ämnen.

Många ämnen som används i arbetslivet är vidare kända eller misstänkta orsaker till skador på ofödda barn. De anställda har dock ofta ingen information om detta.

Läkartillgången

När den nya sjukvårdslagstiftningen utformas måste man se till att säkra en god läkartillgång över hela landet, betonar Gunnar Olsson mfl, s. Eventuellt bör man kunna tänka sig en tidsbegränsad etableringskontroll.

Hälsoupplysning

Socialstyrelsen bör också i fortsättningen ge ut en centralt utformad information om hälsoupplysning, tycker Lisa Mattson mfl, s. Den är avsedd som hjälp till kommuner och landsting.

Ersättning för psykologbehandling

En utredning om ersättning från den allmänna försäkringen för psykologbehandling, efterlyser 1:e vice talman Ingegerd Troedsson mfl, m. Det gäller sådan behandling som

getts av legitimerad psykolog och som således kontrolleras av socialstyrelsen.

"Importsmitta"

Åtgärder för att komma till rätta med den ökade risken för "importsmita" vid resor till varmare länder, begär Nils Hjorth och Margit Sandéhn, båda s. De vill också ha en översyn av bokningsbeställningarna och rutinerna vid flygresor så att man snabbt skall kunna lokalisera riskpersoner vid infektions- och epidemisk.

Läkemedel

Den nuvarande läkemedelslagstiftningen måste moderniseras, anser Thure Jadestig m fl, s. En översyn behövs för att lösa problem som den medfört, bl a när det gäller förskrivningspraxis och användning av läkemedel.

Narkotika

Vilka levnadsförhållanden som narkotikamissbrukarnas anhöriga har bör undersökas, föreslår Thure Jadestig m fl, s. Syftet är att få hjälp av de anhöriga i behandlingsarbetet och ge dem det stöd de kan behöva.

Allergi

Med hänsyn till att pälsdjur är en av de vanligaste orsakerna till allergi hos barn vill Margareta Andrén, fp, ha en central rekommendation om förbud mot pälsdjur i de svenska skolorna.

Margareta Andrén, fp, begär också normer för att hindra uppkomst av allergiska sjukdomar inom olika sektorer av det svenska samhället.

Hälsofrågor

Hälsofrågor bör införas som självständigt läroämne i skolan, anser Margot Håkansson och Elver Jonsson, båda fp. Undervisningen bör ges på alla stadier i grundskolan och i gymnasieskolan. Vikten betonas av att man redan tidigt i livet får klart för sig sambandet mellan tex kost-hälsa-motion och hur tobak, alkohol och narkotika påverkar och förstör kroppens funktioner.

Hemsjukvårdare

Pensionerad anhörig bör kunna anställas som hemsjukvårdare, tycker Margareta Andrén, fp. För detta behövs en översyn av gällande lagar och avtal så att ingen utestängs från möjligheten att anställas som hemsjukvårdare för anhörig enbart p g a ålder eller för att han uppbär pension.

Handikappad

En översyn av reglerna för handikappads möjligheter till befrielse från vägtrafikskatt, efterlyser Sten Svensson, m.

Råd för information om läkemedel

Enklare och bättre information om läkemedel till patienter, sjukvårdspersonal och allmänhet. Det skall förmedlas av ett läkemedelsinformationsråd enligt ett förslag som lämnats till statsrådet Elisabet Holm. Rådet är avsett att vara ett organ för frivillig samverkan mellan olika intressen kring läkemedelsinformation.

Meningen är att rådet dels skall ta principiell ställning i större frågor som rör läkemedelsinformation, dels initiativ till angelägna konkreta informationsaktiviteter.

Däremot är det inte meningen att rådet skall producera läkemedelsinformation i egen regi. Det skall alltså inte själv utforma informations- eller utbildningsmaterial, syssla med tryckning, distribution och liknande.

Möjligheten skall dock finnas i undantagsfall, men det betonas att kompetenskonflikter och dubbelarbete då måste undvikas.

Det här förslaget har utarbetats av en särskild arbetsgrupp med representanter för socialstyrelsen, konsumentverket, Landstingsförbundet, Apoteksbolaget, läkemedelsindustrin och socialdepartementet.

Journalarkiveringen vetenskapligt viktig

Översyn av rekommendationer beträffande gallring av medicinska arkiv skall göras av en utredningsman enligt beslut av regeringen.

Nu gällande rekommendationer innebär att de flesta medicinska journaler skall kunna gallras ur arkiv efter 20 år från sista anteckningen i journalen. Ett flertal sjukvårdsområden är emellertid redan i dag undantagna från dessa. Företrädare för medicinsk forskning, miljöforsk-

ning, klinisk sjukvård och arbetarskyddsintressen har begärt att nuvarande rekommendationer omprövas. De menar bl a att sjukvård och forskning kring hälsorisker och arbetarskyddsfrågor försvåras av gallringen.

Socialvårdens och sjukvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut, SPRI, har funnit att arkivering av journaler på mikrofilm kan ge avsevärda vinster och dessutom praktiskt underlätta bevarande av journalmaterial.

Regeringen har därför bemyndigat statsrådet Elisabet Holm att tillsätta en utredning med uppdrag att söka finna praktiska lösningar på arkiveringsproblemen mot bakgrund av nu vunna erfarenheter. Uppdraget innefattar också utredning av de ekonomiska konsekvenserna av arkivering i olika former och på skilda nivåer. Utredningen skall bedrivas skyndsamt.

Meningsfull remiss

Allt fler har under senare år sett på remissarbete med ökad skepsis. Såväl politiska organ som intresseorganisationer har förskjutit tyngdpunkten i sin verksamhet. Mer vikt läggs på initiativtagande och tidig påverkan. Remissarbete uppfattas som alltför passivt, skriver *Landstingens tidskrift* (2/80) i sin ledare.

Exempel har heller inte saknats på frågor där remissinstanserna i själva verket helt har saknat inflytande. En del reformer har i allt väsentligt varit spikade redan före remissomgången. Remissinstanser som i efterhand upplever att de endast fått delta i en skenprocess blir av naturliga skäl desillusionerade.

Men detta får inte leda till ett urskillningslöst neddragande av ambitionerna på remissområdet. I många fall kan ändå en aktiv och välartikulerad remissopinion fortfarande öva ett betydande inflytande.

Särskilt gäller detta givetvis i frågor, som framstår som i någon mening kontroversiella.

Landstingen har nu fått hälso- och sjukvårdsutredningens förslag på remiss. Landstingsförbundet har verkat för en lång remisstid. Detta för att möjliggöra en bred remissbehandling och även en växelverkan

mellan det centrala och regionala planet. Ett uttryck härför är att förbundet på sin kongress i maj kommer att behandla huvudpunkterna i utredningen. Kongressunderlaget och debatten blir sedan något att bygga vidare på såväl för landstingen som för landstingsförbundet vid utformningen av de slutliga remissvaren.

Det framgår klart av uttalanden från skilda håll att behovet är stort av att från huvudmannahåll klarlägga åtskilligt under remissarbetet. Det har sagts förr, men tål att sägas ånyo: tror landstingsvärlden att HSU:s förslag gagnar utvecklingen av hälso- och sjukvården under åtio- och nittitalen är det viktigt att med kraft ställa upp bakom förslaget

Det finns anledning att peka på en generell aspekt av principiell betydelse. Det gäller synen på landstingen som bärare av ett demokratiskt inflytande över hälso- och sjukvården. Och att detta demokratiska inflytande är en nödvändig förutsättning för att klara de problem hälso- och sjukvården står inför.

Psykoterapeuters legitimation

Socialdepartementet bör tillsätta en kommitté som utreder frågorna kring legitimation, behörighet och ansvar vid psykoterapeutiskt arbete. Det anser Socionomernas riksförbund SSR i en skrivelse till departementet.

Utredningen bör syfta till någon form av legitimation för psykoterapeuter. Den bör också behandla frågan om vilka som ska vara behöriga att utöva psykoterapi, menar förbundet.

Utgångspunkten för utredningen bör vara att allmänheten med trygghet ska kunna vända sig till en psykoterapeut för behandling. Regler bör skapas som motverkar kvacksalveri inom området.

Samhället måste genom någon form av legitimering garantera att denna yrkesgrupp har en viss reell kompetens, framhåller förbundet vidare i sin skrivelse.

SSR redovisar också i sin skrivelse att bakom inrättandet av en statlig högskoleutbildning i psykoterapi ligger starka krav på kvalitet i ut-

bildning och yrkesutövning. Denna strävan måste nu fullföljas genom att frågorna kring legitimation m m utreds.

SSR tar vidare upp ledningsansvaret för vården. Den nuvarande lagstiftningen ger läkaren en suverän ställning i detta avseende. Det är endast läkare som kan fatta beslut i alla väsentliga frågor om vårdens utformning och om behandlingsåtgärder.

Detta gäller även i de fall då annan personal har klart samma eller bättre kompetens, skriver SSR.

Den nuvarande lagstiftningen kan inte ens med ett vittgående delegationsförfarande tillgodose självständiga yrkesutövares krav på ett eget ansvarstagande för det arbete de utför.

Förenklad trygghet

En modell för en allmän socialförsäkring som skall göra det ekonomiska trygghetssystemet enklare och överskådligare presenteras i ett betänkande som socialpolitiska samordningsutredningen har överlämnat till socialminister Karin Söder. I stort sett samtliga nuvarande socialpolitiska kontantstöd, tex sjukpenning, olika pensioner, utbildningsbidrag och bostadsbidrag, skall inordnas i den samordnade försäkringen.

Bakgrunden till förslaget är att socialförsäkringar och bidrag alltefter som de har byggts ut också har blivit mer komplicerade och svåra att överblicka. Detta för med sig flera nackdelar. Människor riskerar att gå miste om en ersättning som de har rätt till och ett visst stödbehov kan täckas från flera håll samtidigt. Administrationen blir också tungrodd.

För att komma till rätta med dessa problem bör de flesta av de nuvarande kontantstöden föras samman till en allmän socialförsäkring med färre olika former för bidrag, enhetligare regler och en samordnad administration. En sådan allmän socialförsäkring gör det lättare för människor att kunna tillvarata sina rättigheter och blir därför mera rättvis.

Det förslag till en allmän socialförsäkring som utredningen presenterar är inte detaljerat utan en mo-

dell som visar huvuddragen i en samordnad försäkring. Om utredningens tankegångar vinner gehör skulle förslaget kunna bilda ett program för ett successivt reformarbete på det här området. Förslaget innefattar inte några kostnadskrävande reformförslag utan är mera att se som en samordning inom nuvarande kostnadsramar med det viktiga syftet att göra bidragssystemet enklare och överskådligare.

Den allmänna socialförsäkringen består enligt utredningens förslag av fyra delar, nämligen inkomstförsäkring, barnstöd, bostadsstöd och handikappstöd.

Inkomstförsäkringen skall ge stöd i sådana situationer när man inte kan förvärvsarbeta, t.ex. när man är sjuk, vårdar barn, är arbetslös eller har uppnått pensionsåldern. I inkomstförsäkringen ingår därför bl.a. sjukpenning, föräldrapenning, arbetslöshetsstöd och olika pensioner. Genom att olika ersättningar samlas i en försäkring kan man lättare skapa enhetligare regler tex för hur de skall beräknas.

14 000 i barnbidrag!

Vilken väldig satsning som görs på den offentliga barntillsynen framgår på ett illustrativt sätt av regeringens nyligen framlagda budgetförslag, skriver *Sunt Förnuft* (2 febr 80). För barnomsorg – huvudsakligen daghem och familjedaghem – avsätter staten i år 4,6 miljarder kr. (Och kommunerna därutöver ca 3,5 miljarder kr.) De allmänna barnbidragen uppgår, som en jämförelse, till 4,9 miljarder. Härav går ca 2 miljarder till de 750 000 barnen under sju års ålder, varav 0,6 miljarder till daghemsbarn och 1,4 miljarder till andra barn. – Samhället satsar alltså totalt sett 8,7 miljarder på 230 000 daghemsbarn, medan de 520 000 övriga barnen får dela på kvarvarande 1,4 miljarder.

Det är verkligen svårt att inse rättvisan i denna resursomfördelning som ju inte speglar annat än den kända iakttagelsen att daghemsfamiljen får både barnbidrag och den daghemsplats som familjen med en-

bart barnbidrag via skatten får vara med och betala. — Det behövde inte vara på detta sätt.

Om alla familjer behandlades lika, dvs om de väldiga subventioner som nu ges till daghemsfamiljer skulle fördelas rättvist på *alla* småbarnsfamiljer, skulle en mångdubbling av barnbidragen kunna ske. Varje barn skulle då få ungefär 14 000 kr om året i stället för som i dag 2 800 kr. Om även de pengar som satsas på föräldraförsäkring och bostadsbidrag (och varför inte matsubventioner) fördelades på barnen skulle det betyda ytterligare flera tusen kronor kontant till vart och ett. — För dem som tycker att det är de enskilda familjerna, snarare än politikerna, som skall bestämma tillsynsformen för sina barn vore ett sådant generellt bidragssystem otvivelaktigt att föredra.

Södertälje får hjälp med assyrierna

Den assyriska invandringen till Södertälje kommun har medfört sådana exceptionella kostnader för kommunen att det måste anses föreligga särskilda skäl för statsbidrag till kommunen utöver de bidrag som kommer att utgå enligt de generella linjer som föreslagits av regeringen. Det ansåg riksdagen och biföll yrkanden från s, m + c samt vpk.

I propositionen föreslogs att statlig ersättning till kommunerna skall införas för den hjälp till försörjning som ges till utlänningar under den tid då deras ansökningar om uppehållstillstånd behandlas. Samtidigt föreslogs enklare regler för den statliga ersättningen till kommunerna för socialhjälp till flyktingar. I propositionen föreslogs även att handläggningen av ersättningarna skulle decentraliseras från socialstyrelsen och rikspolisstyrelsen till länsstyrelserna.

Utskottet tillstyrkte propositionen och även förslagen om särskilt bidrag till Södertälje kommun efter yrkande från Lennart Andersson m fl, s, Gunnel Liljegren, m och Pär Granstedt, c, samt i partimotion från vpk.

De nya reglerna trädde i kraft den 1 januari 1980.

Forskande syster

Hjördis Björvell är sjuksköterska och arbetar sedan sex år som avdelningsföreståndare på en medicinavdelning på Karolinska sjukhuset. Hennes forskningsarbete behandlar obesitas (sjuklig fetma) — värdering av terapieffekter. Hon avser att:

- beskriva och analysera långtidseffekt av kontinuerlig konservativ viktminskningsterapi på och utanför sjukhus.
- studera kroppsegna substansers egenskaper i aptitnedsättande syfte.
- undersöka hur övervikt hos långvarigt sjuka påverkar vården.

Syster Hjördis skriver själv i KI-Journalen 10/79:

Sjuksköterskor tillhör de grupper som givits möjlighet till forskarutbildning vid KI. Det känns som ett generöst initiativ.

Det förefaller mig naturligt att vi forskande sjuksköterskor tillhör medicinsk fakultet, eftersom vi arbetar med omvårdnad.

På grund av vår yrkeskunskap kommer omvårdnadsproblematiken att vara vårt mest näraliggande forskningsområde.

Den 12 juni 1979 blev jag formellt antagen till forskarutbildning vid KI. Utbildningen avses leda till doktorsexamen i medicinsk vetenskap. De generella kraven på meriter (utöver sjuksköterskeexamen) för att sjuksköterskor skall kunna antas till forskarutbildning, har dock ännu ej klart formulerats. Av denna orsak bedöms tills vidare varje sökande individuellt av en referensgrupp som tillsatts av forskarutbildningsnämnden. Efter bedömningen tar nämnden ställning till om vederbörande antas direkt, eller om ytterligare förkunskaper erfordras. Nämnden kan också hjälpa till med råd och kontakter.

I mitt fall ansåg gruppen att jag, utöver de betyg jag redan hade i pedagogik, borde komplettera mina meriter med bevis på fördjupad kunskap inom mitt avsedda forskningsområde, genom särskild tentamen för anvisad professor. För övrigt gäller samma krav som till forskarutbildning i allmänhet. Det senare kan synas som en truism men det känns angeläget att nämna det. Det finns inga genvägar.

Jag har haft fördelen att länge ha arbetat som sjuksköterska på en avdelning där det förutom traditionell vård även bedrivs forskning. Min forskarutbildning initierades i anslutning till denna forskning och jag upplever mig få allt möjligt stöd. Detta tror jag är en ovanlig situation för sjuksköterskor och därför är det viktigt att berätta om den. Jag föreställer mig att svårigheterna fortfarande är många och mycket stora, om vi med medellång vårdutbildning skall påbörja forskningen helt av egen kraft.

Att tillhöra en ny forskargrupp är utomordentligt stimulerande. En ny värld har öppnats, även om det bara är inledningen till en verksamhet där riktlinjerna för den fortsatta utvecklingen ännu är mycket preliminära. Dock möter jag uttalade och outtalade funderingar över vad dessa nya forskargrupper kan utträtta, vad de kan tillföra vetenskapen som inte redan traditionella grupper kan göra.

Kvinnor utan ATP-poäng

Av 2,4 miljoner svenska kvinnor i åldern 20–64 år har drygt 400 000 aldrig haft sådan inkomst att de fått en enda ATP-poäng. Under åren 1960–1976 hade kvinnorna inte ens tjänat in halva den ATP-grundande inkomst som män tjänat ihop. Kvinnor har alltså ett mycket dåligt pensionsskydd jämfört med männen.

Det är ett par exempel på resultat ur en specialbearbetning av ATP-statistik som ingår i en stor utredning, "Kvinnors arbete", som presenteras av Jämställdhetskommittén.

Utredningen "Kvinnors arbete" är en kartläggning av de hemsittandes situation som Jämställdhetskommittén tog initiativ till hösten 1977, och som ska leda fram till förslag till åtgärder.

— Av den här undersökningen framgår tydligt att om vi vill ta hänsyn till vad en majoritet av svenska kvinnor önskar, så måste vi skaffa 330 000 nya arbetstillfällen, men också förkorta den dagliga arbetstiden och fördubbla antalet kommunala bantillsynsplatser, säger Jämställdhetskommitténs ordförande Karin

Ahrland (fp) i en kommentar.

– Jag tycker det är dags att vi börjar.

I utredningen ingår gruppsamtal, en enkätundersökning till 7 500 kvinnor, analyser av statistik, hemarbetets kostnader och andra analyser.

Lyckat experiment i jämställdhet

Hur gick det för de 17 kvinnliga verkstadsarbetarna på Volvo i Köpingprojektet? Det har nu redovisats i rapporten "Chanser till utveckling". Forskningsprojektet startades av Jämställdhetskommittén och har pågått ett år.

Rapporten visar att utbildningen var positiv för de 17 kvinnornas möjligheter att få mer kvalificerade arbeten och att deras självkänsla stärktes. Men reaktioner från omgivningen gav upphov till problem. Inte alla i deras omgivning stöttade den "positiva särbehandlingen". Ytterligare åtgärder behövs för att nå jämställdhet, säger rapporten också, och pekar bl a på organisatoriska förändringar i företaget och att ledningen och facket gemensamt borde arbeta fram ett åtgärdsprogram för jämställdhet.

Decenniers särprägel – och likhet

Oftast har de olika decennierna även i vår verksamhet särpräglade drag, heter det i en ledande artikel i *Landstingens tidskrift* 1/80. 60-talet var t ex det decennium då en stor del av hälso- och sjukvården samlades till en huvudman, landstingen. Detta gav förutsättningarna för en effektivare organisation och bättre vård totalt sett. Samtidigt var det den period, då vi planerade och byggde de stora sjukhusen.

70-talet var det decennium, då de stora nybyggena gradvis dämpades, som det var tänkt, till förmån för öppen vård, i första hand vid vårdcentraler. Den starka ökningstakten i landstingens verksamhet reducerades successivt. Naturligtvis är allt detta mycket generaliserat.

Då man bläddrar i Landstingens Tidskrift för år 1960 och 1970 blir man starkt medveten om utvecklingen. Men samtidigt ser man ibland med en nästan skamsen vemodighet att problemen är oförändrade. Ett exempel. År 1960 skrev landstingsdirektör L. Goth Nilsson i Örebro en artikel rubricerad Hur komma ur sjuksköterskebristen? Det var nog inga fel på hans förslag, men verkligheten runt om oss har förändrats, och som alla vet kvarstår verkligen det problemet.

Oklart samband systembutik – nykterhet

Systembolagets begäran att få inrätta 36 nya systembutiker har remitterats till socialstyrelsens nämnd för alkoholfrågor. Innan regeringen fattar något beslut skall nämndens yttrande inhämtas.

Beskedet lämnades av budgetminister Ingemar Mundebo, fp, i frågesvar till Karl Erik Eriksson, fp, och Lennart Pettersson, s.

Eriksson undrade också om man hade någon statistik över vad inrättandet av en systembutik i ett samhälle innebär för nykterheten. Pettersson kritiserade den hittillsvarande politiken, som han menade ensidigt gynnade storstäderna; medan Stockholm har 36 systembutiker, saknar 84 kommuner sådana.

Budgetministern ansåg att butiksetableringen knappast kunde sägas ha ökat på senare år:

– Vi har drygt 300 systembutiker i landet. Under de senaste sex åren har det tillkommit 16 nya medan 12 gamla lagts ned. De flesta nedläggningarna har gjorts i storstäder, sade han.

Någon statistik över eventuella samband mellan butiksetablering på en ort och den lokala konsumtionen hade budgetministern inte. Pettersson ansåg däremot att man av regionalpolitiska skäl borde ge glesbygdskommunerna förtur vid nyetableringar.

Alkoholfritt som brödsvisor

Socialstyrelsens A-nämnd bör få i uppdrag att genomföra en kampanj av samma storleksordning som "brödskevikan" i syfte att

främja användningen av alkoholfria drycker, anser Eric Enlund, fp, i en motion. I samma motion ställs kravet på en helt alkoholfri offentlig representation.

Motionären hänvisar bl a till tidigare motioner i frågan och menar att inget åstadkommit. Upplysningen och informationen om alkoholen är fortfarande så gott som uteslutande koncentrerad på missbruket och missbrukarens återanpassning till ett normalt liv. Han menar att sambandet mellan det traditionella och till synes problemfria alkoholbruket och missbruket hittills inte uppmärksammas i nämnvärd grad. Då alkoholkonsumenten övergår från bruk till missbruk vaknar samhällets intresse. Men de faktorer som leder fram till denna övergång, belyses sällan eller aldrig.

Vidare framhåller motionären att det idag skulle vara ganska lätt att få gehör för en kraftigt upplagd informations- och upplysningskampanj under mottot: Alkoholfri dryck som första alternativ.

Oro för röntgen

Är det farligt? Så frågar ofta patienterna röntgenbiträdena. De undrar om de får för mycket strålning.

– Men vad ska man svara. Vi vet ju inte. Man får försöka lugna, säger röntgenbiträdena vid regionsjukhuset i Umeå till *Kommunalarbetaren* nr 26/79. Biträdena har gemensamt krävt utbildning för sitt jobb. Att timmar undervisning i strålskydd vill de bl a ha.

– Det har tagit tid innan man förstått – om man ännu har gjort det – att biträden och undersköterskor också måste ha information om strålningens risker. Om de "bara" har hand om patienterna och inte om apparaterna, så behöver de bara den enklaste information om strålskydd har man trott, påpekar Kommunalarbetaren.

Varannan ambulansfärd i privat regi

Svensk sjukvård betalar över 50 miljoner kronor om året till privatägda ambulans-företag och Taxi-rörelser

som skjutsar sjuka människor till sjukhus, visar en enkät i *Kommunalarbetaren* nr 3/1980.

Hälften av landstingens kostnader ligger på transporter som lagts ut på entreprenad. Det är främst kommunernas brandkårer landstingen använder som entreprenörer, men också privata ambulans- och Taxirörelser anlitas flitigt. I Kronobergs län tex sker mer än varannan ambulansutryckning i privat regi.

Allt detta har Gert-Owe Andersson, fackligt aktiv ambulansförare i Stockholm, reagerat på. Han anser det stötande att tjäna pengar på sjuka människor. Det borde vara ett självklart krav att all sjukvård och ambulansverksamhet i samhället ska ligga i landstingets egen regi, säger han.

Lång erfarenhet lär att entreprenadssystem ofta är fördelaktigt för alla parter. De sjuka blir i varje fall inte stötta av att transporteras privat – bara det går snabbt och smidigt.

Narkospersonal skadas av läckor

Larmrapporter om missfall och fosterskador hos sjukvårdspersonal på grund av utläckande narkosgaser har duggat tätt den senaste tiden. I det sammanhanget har man riktat mycken kritik mot bristfällig utrustning som otäta kopplingar och liknande. De stora läckagen beror i första hand emellertid inte på dålig apparatur utan på de arbetsrutiner man

har när man ger narkos. Svårigheter att hålla gummimasken tätt kring patientens mun och näsa, kontroller av patienten som tvingar narkossköterskan att lyfta masken från patientens ansikte och barnnarkos där barnet sövs sittande i sköterskans knä är exempel på tillfällen då personalen kan utsättas för stora mängder narkosgas.

Detta konstaterar Spri (Sjukvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut) som har inlett en undersökning om läckage av narkosgaser.

För att komma till rätta med problemen tänker Spri tillsammans med de berörda personalgrupperna – sköterskor, narkosläkare, tekniker m fl – arbeta fram och prova olika lösningar som man hoppas ska leda fram till minskade utsläpp av narkosgaser. Bli ska man träna personalen i att rätt använda narkosgasutrustningen för att se hur små läckage man på den vägen kan komma ner till.

De narkosgaser som trots alla ansträngningar ändå kommer ut i operationsrummet måste lokalens allmänventilation transportera bort. De ventilationssystem som idag finns på våra sjukhus klarar emellertid inte av att tillräckligt snabbt ventilerar bort narkosgaserna. Spri planerar därför att också ta upp ventilationsproblemet och eventuellt föreslå ändringar i allmänventilationen.

Spris arbete har redan väckt stort intresse och Arbetarskyddsfonden har beslutat att bidra med pengar till de fortsatta undersökningarna. Samhället satsar nu alltså stora resurser för att skapa en bättre arbetsmiljö för personalen på våra operationsavdelningar.

Djupens liv hotat

Genom att utnyttja de djupa oceangravarna som avstjälningsplatser för giftiga kemikalier och radioaktivt avfall riskerar mänskligheten att förstöra en av jordens nästan okända miljöer. Internationella naturskyddsunionen (IUCN) har därför uppmanat världens stater att upphöra med detta.

Bakgrunden till att man allt oftare tippar avfall i oceangravarna tycks vara ett antagande att ju djupare man sänker de farliga ämnena desto mindre blir risken. Detta är felaktigt säger IUCN enligt ett meddelande från FN:s miljöprogram UNEP.

Jordens 22 oceangravar är nämligen helt unika miljöer. Bortåt 60 procent av de livsformer som finns i varje grav existerar inte någon annanstans.

Därtill kommer att vetenskapen av tekniska skäl ännu inte tillräckligt undersökt vare sig havsbotten på större djup än 2000 meter eller de ännu djupare oceangravarna. Man riskerar att förstöra denna miljö redan innan den blivit utforskad.

Oceangravarna har uppstått som ett resultat av kontinenternas förflyttningar. Populärt sagt bildas en grav där en kontinentsskiva sjunker ned under ett nyare geologiskt lager. Många finns nära kusterna och en del når så fantastiskt djupt som 10 000 meter eller mer. Det gäller bla Japan-, Tonga- och Filippinergravarna.