

SKA BARNEN FÅ VETA?, gör hon det uppenbarligen i förvisning-
en om att barnen *redan* vet. Boken
har underrubriken: Om barns möten
med döden i sin nära omgivning.
Den handlar om *hur* man skall tala
med barn om döden och *vad* som är
viktigt för dem och för deras fortsat-
ta utveckling att få bearbeta med
vuxnas hjälp.

Rudolph har en mångårig erfaren-
het av arbete med barn på daghem
och av kontakter med deras föräld-
rar. Hon har bla mött deras reak-
tioner efter det att ett av barnen i
gruppen dött efter en kort tids sjuk-
dom, vilka hon beskriver på ett ob-
servant och inlevelsefullt sätt. Öm-
sint och varligt låter hon läsarna ta
del av också hennes egna upplevel-
ser. Hon låter oss komma henne så
nära att vi har möjlighet att dela dem
med henne. Därigenom kan vi också
lättare förstå vad som händer såväl
inom henne själv som inom barnen
och deras föräldrar. Även andras
upplevelser, verkliga eller diktade
personers, använder hon för att på
olika sätt belysa hur barn stimule-
ras, utvecklas och växer i trygghet
när de får hjälp att uttrycka sina fun-
deringar och känslor kring djurs och
människors död.

Rudolph inskränker sig emellertid
inte till enbart frågor som gäller om,
vad och hur barnen skall få veta.
Hon ger råd om hur man skall svara
barnen när de frågar t ex: hur minns
man de döda? Hon visar också på
vardagliga situationer där detta kan
komma in på ett naturligt sätt, i mu-
sikundervisningen, på minnesdagar
etc. Ett avsnitt understryker bety-
delsen av familjehistoria för barnens
känsla av identitet liksom hur namn
och minnesförmål kan hjälpa till att
öka känslan av tillhörighet. På ett
pedagogiskt och lättfattligt sätt för-
medlar författaren viktig kunskap,
som bör kunna vara värdefull för
dem som möter barn och barns vård-
are – i arbetssituationer eller i an-
nan form av gemenskap.

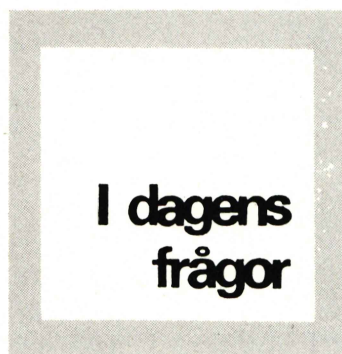
Boken avslutas med en omfat-
tande litteraturliste med

kommenterade förslag till läsning av
bibliotekarie Britt Isaksson. Denna
del utgör ett viktigt komplement till
Rudolphs text, vilken hänvisar till
och behandlar litteratur som endast
med några få undantag finns över-
satt till svenska.

Solveig Cronström-Beskow

Våra recencenter

Jan-Olov Frick tjänstgör som
överläkare inom omsorgsvården
i Skaraborgs län, Solveig Cron-
ström-Beskow är psykolog vid
rehabkliniken, Kärnsjukhuset,
Skövde



Red: Sten Söderberg

Sjukkostnader för äldre starkt överdrivna

I diskussionen om utvecklingen
inom sjukvården framförs ofta upp-
fattningen att den ökade andelen
äldre personer i vårt samhälle är en
starkt bidragande orsak till sjuk-
vårdskostnadernas ökning. Så är
emellertid inte fallet visas i en rap-
port från IHE, Institutet för hälso-
och sjukvårdsekonomi i Lund.

Under perioden 1964–76 ökade
sjukvårdskostnaderna i fasta priser
med ca 80 %. Förändringen i befolk-
ningens ålderssammansättning mot-
svarade under samma period en
kostnadsökning på 7 %. Mindre än

en tiondel av kostnadsökningen kan
således förklaras av att andelen
äldre ökat. En prognos för utveck-
lingen från år 1976 till år 2000 visar
att förväntade förändringar i ålders-
sammansättningen innebär en årlig
kostnadsökning inom sjukvården på
0,35 % per år. Detta kan jämföras
med den planerade volymökningen
på 2,7 % per år för perioden 1980–
84.

De 15 % av befolkningen som är
över 65 år svarade 1976 för 67 % av
antalet vård dagar i den slutna
kroppssjukvården och 57 % av vård-
dagarna inom slutna psykiatrisk
vård. Deras andel av läkemedels-
konsumtionen var samma år 38 %.
Deras andel av läkarbesöken upp-
skattas till 23 % och deras andel av
tandvårdskostnaderna är lägre än
deras andel av befolkningen.

En anledning till att man över-
driver ålderssammansättningens in-
verkan på sjukvårdskostnaderna
kan vara att man vanligen utgår från
fördelningen av vård dagarna efter
ålder i den slutna kroppssjukvården
och glömmar bort att dessa svarar
för mindre än hälften av sjukvårds-
kostnaderna. Man glömmar också
att vård dagkostnaden är väsentligt
lägre i de äldsta åldersgrupperna,
bla främst pga att en stor andel av
vård dagarna utgörs av långvårds-
dag.

Yrkesmedicinen måste byg- gas ut

Yrkesmedicinen behöver byggas ut
vid sjukhusen, anser 1976 års före-
tagshälsovårdsutredning. I ett del-
betänkande, som har överlämnats
till arbetsmarknadsministern, före-
slås ett utbyggnadsprogram. Skall vi
få en effektiv förebyggande före-
tagshälsovård behöver vi också me-
dicinska och tekniska resurser inom
den allmänna hälso- och sjukvården
som mer direkt riktar in sig på ar-
betsmiljöproblem. Yrkesmedicinen
vid sjukhusen bör enligt utredningen
bla fungera som stöd och kvalifi-
cerat komplement till företagshälso-
vården och arbetarskyddet i övrigt.

Utredningen konstaterar, att man
ännu inte uppfyllt 1963 års målsätt-
ning att det skall finnas en yrkesme-

dicinsk klinik i varje sjukvårdsregion. Endast i tre av landets sju sjukvårdsregioner finns yrkesmedicinska kliniker med ansvar för hela regionen. Det gäller klinikerna i Örebro, Lund/Malmö och Linköping. I Stockholm finns två kliniker och i Göteborg ett yrkesmedicinskt centrum med mer begränsat ansvarsområde. I Umeå-regionen saknas yrkesmedicin helt och i Uppsala-regionen kom verksamheten igång i blygsam skala hösten 1979.

Utredningen har inventerat behovet av yrkesmedicin. Då har det kommit fram att även om man byggde ut verksamheten till 1963 års målsättning skulle resurserna långt ifrån täcka behovet. Och framförallt måste enligt utredningens uppfattning yrkesmedicinen också finnas i länssjukvården. Målet är att det 1985 skall finnas fungerande regionkliniker i samtliga regioner.

Socialstyrelsen krymps

Socialstyrelsen organiseras om och får en tredjedel färre anställda. Landsting och kommuner får överta en del av socialstyrelsens uppgifter, medan socialstyrelsen inriktar sig på tillsyn, planering och på att ta initiativ till forskning, försök mm.

Dessa beslut tog riksdagen i enlighet med proposition 1979/80:6. Något definitivt beslut om hur socialstyrelsen skall vara organiserad har dock inte tagits, propositionens förslag är "i huvudsak av principiell och övergripande natur". En organisationskommitté, som tillsattes redan förra året, skall arbeta fram socialstyrelsens nya organisation liksom den framtida regionala organisationen.

Några viktiga punkter i den antagna propositionen är:

Kommunerna får överta ansvar för och drift av de statliga ungdomsvårdsskolorna och alkoholistanstalterna m fl. Dessa institutioner skall i fortsättningen kallas "hem för vård och boende".

Socialkonsulenterna avskaffas och i stället inrättas sociala enheter vid länsstyrelserna.

Länsläkarna avskaffas och i stället får landstingen överta vissa av deras arbetsuppgifter.

Arbetet med smittskydd samordnas genom att den epidemiologiska avdelningen vid statens bakteriolo-

giska laboratorium till sin största del inordnas i socialstyrelsen.

På några punkter gick riksdagen emot regeringen genom att stödja socialutskottets ståndpunkter. Det gäller bland annat:

Socialstyrelsen skall avgöra inriktningen av läkarens vidareutbildning mm i enlighet med propositionen. Däremot sade riksdagen nej till förslaget att sjukvårdshuvudmännen skall ta hand om genomförandet av vidareutbildningen. Socialutskottet befarar att en sådan decentralisering från nuvarande nämnden för läkares vidareutbildning till sjukhushuvudmännen kan sänka kvaliteten på utbildningen, särskilt i de små specialiteterna.

P-pillar tillbaka – pessar ökar

På senare år har en del kvinnor slutat med p-pillar och spiral, främst på grund av biverkningar och oro för biverkningar. Kondom och pessar, "de gamla hederliga metoderna", är på väg tillbaka.

I det senaste numret av *RFSU-bulletin* speglas, genom fyra intervjuer, olika sidor av preventivfrågan. Elne 78 år ger sitt perspektiv från den tid då kvinnor gick i ständig skräck för oönskade graviditeter. Gynekologen K G Nygren menar att vi inte skall överdriva riskerna med p-pillar och spiral, men när nu kondom och pessar är på väg tillbaka är det viktigt med den undervisande sidan.

Christina Zachrisson, studiesekreterare på RFSU, menar att den undervisande, anatomiska sidan är en grundförutsättning för att kondom och pessar skall kunna användas på rätt sätt. Det är viktigt att känna till den egna kroppen och dess funktioner. Gynekologen Gunnar af Geijerstam undrar om vi inte planerar föräldraskapet på gränsen till perfektionism, utifrån ett rationellt tänkande som står i motsats till våra känslor.

Fluor och karies

Införs vattenfluoridering till en halt av ca 1 mg/l i samtliga kommunala vattenverk får samhället en vinst på ca två miljarder kr perioden 1981–

2025. Varje krona som satsas på vattenfluoridering ger en intäkt på fyra kronor.

Dessa siffror redovisas i en forskningsrapport till fluorberedningen, som publicerats i SOU-serien. Rapporten har utarbetats av docent Ernst Jonsson.

I nuläget bedrivs förebyggande tandvård (huvudsakligen fluorbehandling) främst riktad mot förskole- och skolbarn. Behovet av denna vård bortfaller till stor del om fluor tillsätts dricksvattnet.

Med stöd av utländska och svenska undersökningsresultat kan vattenfluoridering beräknas minska kariesfrekvensen i mjölkttänder med 40 proc.

frekvensen av primärkaries i permanenta tänder med 60 proc i skolåldern.

primärkariesrisken per oskadad tandyta med 20 proc i vuxen ålder, sekundärkariesfrekvensen med drygt 60 proc, främst i vuxen ålder.

Under en persons livstid minskar kariesangreppen sammanlagt med ca 30 proc.

Fram till 2000 är det främst barn- och tandvården som drar nytta av den lägre kariesfrekvensen. Dess bruttokostnader minskar med ca 20 proc. Först mot slutet av kalkylperioden 1981–2025 blir det någon påtaglig minskning av vuxentandvårdens kostnader.

Nya lagar

Av de många nya lagar och förordningar som trätt i kraft 1 juli 1980 anges här några få exempel:

Socialdepartementet

Lag om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m fl innehåller bestämmelser bla om allmänna åligganden för personalen, om ansvar för fel och försummelser i vården och ordningen för ansvars utkrävande samt om återkallelse av legitimation. Patienten ges en aktiv roll såväl i vården som i det disciplinära förfarandet.

Lagen innehåller också regler om rätt för patienten att ta del av sina journaler inom den privata hälso- och sjukvården samt om förstöring av journalanteckningar. Det särskilda straffrättsliga ansvaret för hälso- och sjukvårdspersonalen begränsas.

Genom en särskild lag av försökskaraktär skall vidare under tiden 1

juli 1980–30 juni 1985 inrättas landstingskommunala s k förtroendenumnder med uppgift att främja kontakterna mellan patienter och personal samt att åt patienterna förmedla den hjälp som förhållandena påkallar.

Statens institut för psykosocial miljömedicin inrättas. Institutet skall utveckla, värdera och förmedla kunskaper om psykosociala risksituationer, riskgrupper och riskreaktioner inom områdena allmän social miljö och hälsa, arbetsmiljö och hälsa samt vårdmiljö och hälsa.

Den omgivningshygieniska avdelningen vid statens naturvårdsverk skiljs från naturvårdsverket och ombildas till ett fristående miljömedicinskt laboratorium med socialstyrelsen som chefsmyndighet. Laboratoriet har till uppgift att inom den fysikaliska och kemiska miljömedicinen samt den allmänna hälsovården bedriva långsiktig forskning, utredningsverksamhet m m.

Före den 1 juli 1980 gäller att försäkringskassan betalar halva arvudet för tandvården om kostnaderna under en behandlingsperiod uppgår till högst 1 500 kr. För den del av kostnaden som överstiger 1 500 be-

tar försäkringskassan tre fjärdedelar. Ändringen innebär att beloppsgränsen för ersättningsnivån 75 % höjs till 2 500 kr och att denna beloppsgräns gäller även för förebyggande åtgärder och vissa protesarbeten.

Kommunikationsdepartementet

Arbetsmiljölagen skall tillämpas även på skeppstjänst på örlogsfartyg. Tillsynsmyndighet enligt arbetsmiljölagen är fn arbetarskyddstyrelsen och yrkesinspektionen. För örlogsfartyg blir i stället sjöfartsverket tillsynsmyndighet.

Den statliga milersättningen till kollektivtrafik höjs med två kronor i hela landet.

Utbildningsdepartementet

Makeprövningen tas bort vid tilldelningen av studiemedel. Studiemedel kommer i fortsättningen att kunna betalas ut vid två eller flera tillfällen per termin.

Arbetsmarknadsdepartementet

Om en handikappad behöver åtföljas av ledsagare i samband med arbetsmarknadsutbildning eller yrkesinriktad rehabilitering m m skall ledsagaren i fortsättningen kunna få

traktamente samt ersättning för resekostnader och förlorad arbetsförtjänst.

Den nya lagen om jämställdhet i arbetslivet behandlar två huvudfrågor: förbud mot könsdiskriminering samt aktiva åtgärder för jämställdhet.

Diskrimineringsförbudet tar sikte på både direkt och indirekt diskriminerande åtgärder. En arbetsgivare kan missgynna någon tex vid anställning eller befordran. Man kan också diskriminera genom att tillämpa sämre anställningsvillkor, fördela arbetsuppgifter uppenbart oförmånligt och säga upp någon på grund av kön.

Undantag görs för s k positiv särbehandling av ett underrepresenterat kön, i den mån det sker som ett led i strävanden att främja jämställdhet i arbetslivet. Åtgärder som får anses berättigade av hänsyn till exempelvis familjeintressen eller ideella intressen tillåts också.

Lagen ålägger vidare en arbetsgivare att inom ramen för sin verksamhet bedriva ett planmässigt och målinriktat jämställdhetsarbete, s k aktiva åtgärder för jämställdhet. Så långt det är rimligt ska tex arbetsplatserna anpassas så att de lämpar sig för både kvinnor och män.

socialmedicinsk tidskrift

ISSN 0037-833 X

Prenumerationspris (inklusive moms.)

Helår kr 80

Studerande helår kr 50.

Tidskriften utkommer med 10 nummer per år (därav två dubbelnummer).

Lösnummer kr 10: – (exkl. moms.)

Dubbelnr kr 12: – (exkl. moms.)

Återgivande helt eller delvis av originalartiklar ur Smt utan angivande av källan förbjödes.

Utgivningsplan 1980

Nummer	1	2	3	4–5	6	7	8–9	10
Utkommer	22/1	19/2	19/3	23/4	19/6	17/9	5/11	10/12
Sista manusdag för annonser:								
sättning	14/12	15/1	12/2	14/3	9/5	12/8	30/9	4/11
helmaterial	18/12	18/1	15/2	19/3	14/5	15/8	3/10	7/11

Prenumerationsavdelning:

172 83 Sundbyberg

08/98 40 44 Postgiro 1179-1

Annonsavdelning:

Maud Jacobsson, Alströmergatan 18, 112 47 Stockholm. Tel. 08/51 21 13, 51 67 60

Annonspriser:

Omslagets andra och tredje sida kr 1 550, fjärde sida kr 1 675,

helsida kr 1 375, halvsida kr 825, kvartsida kr 500.

Spalthöjd 210 mm, spaltbredd 70 mm, sidans bredd (2 spalter) 150 mm.

Tryckeri: Norstedts Tryckeri, Stockholm 1980