

En femte världskongress för terapeutiska samhällen

Den fjärde världskongressen för terapeutiska samhällen gick av stapeln i New York september 1979. Den samlade över 300 deltagare som arbetade i plenarsammanträden, smågrupper och work-shops i en vecka. Bland de medverkande var Albert Ellis, Zerka Moreno, Daniel Casriel, Hobart Mowrer och Dan Ottenberg. Barbare Gordon, som skrivit en jätte-bestseller om sitt valiumberoende, framträdde, liksom en panel av ungdomar som framgångsrikt genomgått miljöterapi i olika världsdelar.

Man antog en resolution mot stängandet av ett terapeutiskt samhälle i Kapstaden.

I diskussionerna konstaterades att forskningen i miljöterapi är alltför torftig. De doktorsavhandlingar som Håkan Jenner och Christer Stensmo presenterat om Hindbyhemmet respektive Trollängen väckte i detta sammanhang uppmärksamhet.

Det beslöts att nästa världskongress skall hållas i Holland i slutet av augusti 1980. Vid detta tillfälle skall man besluta om en demokratisk struktur för den världsorganisation för terapeutiska samhällen, som växt fram i skuggan av världskongresserna på 1970-talet. En europeisk federation för terapeutiska samhällen skall också skapas under 1980.

Önskemålen är här att också nå andra än de speciella behandlingshem som kallar sig "terapeutiska samhällen", tex de miljöterapeutiskt arbetande enheter som finns inom mentalsjukvården.

Inbjudan att delta i stiftandet av ett svenskt förbund för miljöterapi har under oktober sänts ut till 110 olika institutioner och organisationer. Tanken är att intresserade skall kunna samlas i december i år för att sätta igång verksamheten. Intresserade kan kontakta Lars Bremberg, Vallmotorpskolan i Katrineholm (Pa L 7, 641 00 Katrineholm).

I dagens frågor

Red: Sten Söderberg

Ny ramlag om socialtjänst

Förslag till en ny sociallagstiftning har lämnats i en proposition av socialminister Gabriel Romanus. Förslaget, som är resultatet av tio års utredning, innebär att nuvarande sociallagar (barnavårds-, nykterhetsvårds-, socialhjälp- och barnomsorgslagarna) ersätts av en enda sk ramlag, socialtjänstlagen.

Den nya lagen skall vara gemensam för hela vårdområdet. Själva benämningen socialvård utgår ur lagtexten och ersätts enligt förslaget med socialtjänst.

Utgångspunkt för förslaget är att den enskilde har ansvar för sin situation och sin omgivning. Socialtjänsten skall i framtiden bygga på samarbete och inte förmynderi. All vård och behandling inom socialtjänsten skall därför ske i frivilliga former. Det finns dock fortfarande situationer där samhället måste ingripa mot den enskildes vilja, och framför allt vad gäller den psykiatriska vården har man stannat för en kompromisslösning.

För socialtjänsten skall varje kommun svara inom sitt område. För att sköta denna uppgift skall det inom varje kommun finnas en socialnämnd som ersätter de nuvarande barnavårdsnkykterhets- och socialnämnderna.

Hittills har man huvudsakligen arbetat med individuellt inriktade insatser inom socialvården. Nu vill man lägga större vikt vid mer allmänna insatser som att medverka i samhällsplaneringen, fält- och granskapsarbete och uppsökande verksamhet. Man vill också ägna sig åt information och sådana åtgärder som förbättrar möjligheterna för den

enskilde att få arbete, bostad och utbildning.

Som allmänna riktlinjer för socialtjänsten föreslås att socialnämnden bör underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakter med andra. Nämnden skall tex kunna utse en särskild person, kontaktperson, eller en familj som skall kunna hjälpa den enskilde om denne samtycker till det. Däremot skall övervakning mot den enskildes vilja inte kunna förekomma.

Servicehus

Vad gäller äldre människor skall socialnämnden se till att de får möjlighet att leva och bo självständigt och hjälpa dem till att få kontakt med andra. De nuvarande ålderdomshemmen föreslås bli ersatta av bostäder med gemensam service, sk servicehus.

Kommunerna och landstingskommunerna skall enligt lagförslaget ha ansvar för att det finns tillräckligt med hem för dem som behöver vårdas eller bo i annat hem än det egna.

Hem för vård eller boende blir det gemensamma namnet på socialtjänstens institutioner dvs för nuvarande barn- och ungdomshem, ungdomsvårdsskolor, nykterhetsvårdsanstalter, inackorderingshem för narkotikamissbrukare m m.

Behovet av sådana hem skall redovisas i en plan för varje landstingskommun.

Fosterbarnsbegreppet föreslås vidare avskaffat. Åldergränsen höjs från 16 till 18 år bl a vad gäller krav på socialnämndens medgivande till att barn får tas emot för vård i hem som inte tillhör någon av dess föräldrar.

Socialstyrelsen föreslås ha tillsynen över socialtjänsten i riket. Styrelsen skall också utfärda allmänna råd. Vidare föreslås länsstyrelserna få i uppgift att följa lagens tillämpning.

En fristående lag med särskilda bestämmelser för vård av unga (LVU) föreslås för att garantera vård där sådan inte kan ges med den unges eller föräldrarnas samtycke.

Vård med stöd av LVU skall kunna ges den som är under 18 år om det finns risk för hans hälsa eller utveckling genom dålig omsorg. Denna vård beslutas av länsrätten efter ansökan av socialnämnden.

När det gäller personer över 20 år skall det inte längre vara möjligt att besluta om vård utan samtycke enligt sociallagstiftningen. I stället föreslås att lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall

(LPSV) skall kompletteras med vis-
sa bestämmelser om missbrukare.

Förslaget innebär att den som är
beroende av alkohol eller narkotika
och i stort behov av avgiftning eller
psykiatrisk vård skall kunna ges
vård oberoende av samtycke. Förut-
sättningen är att han i annat fall ris-
kerar sitt liv eller hälsa eller annars
personliga säkerhet och hälsa. Vår-
den skall kunna pågå högst fyra vec-
kor.

Lagförslagen föreslås träda i kraft
den 1 januari 1981.

Färre direkt skolan —högskolan

Andelen studenter från gymnasie-
skolans 3- och 4-åriga linjer som
inom ett år gått vidare till högskolan
har minskat markant efter högskole-
reformen 1977. Av dem som gick ut
gymnasieskolan 1976 fortsatte 19,5
proc av männen och 28,7 proc av
kvinnorna direkt till universitet eller
högskola i traditionell mening.
Motsvarande andelar för dem som
gick ut gymnasieskolans 3- och 4-
åriga linjer 1977 var bara 13,8 resp
22,2 proc.

Övergången till högskolan under
andra året efter gymnasieskolan har
inte förändrats alls på samma sätt.
För kvinnorna har övergången to m
ökat något. Vad männen beträffar
har skett en minskning av över-
gångsfrekvensen även under det
andra året, men minskningen är inte
allt så stor som under det första.

Den minskade direktövergången
från den naturvetenskapliga linjen
beror främst på den skärpta konkur-
rensen om platserna vid läkar- och
tandläkarutbildningen. Den andel
som gått direkt från den naturveten-
skapliga linjen till någon av dessa
utbildningar är efter högskolerefor-
men bara ungefär en fjärdedel av
motsvarande andel före reformen.
För männens del har även övergång-
en till civilingenjörsutbildningen
minskat betydligt, trots att antalet
sökande till denna utbildning inte
förändrats nämnvärt efter reformen.
Eftersom de som kommer direkt
från gymnasieskolan inte har någon
arbetslivserfarenhet att räkna sig
tillgodo, har de naturligtvis ändå fått
en försämrad konkurrenskraft jäm-
fört med före reformen.

För övriga 3- och 4-åriga linjer är
det främst direktövergången till de
filosofiska fakulteterna, eller rättare
sagt till de utbildningar som motsva-
rar vad som tidigare gavs vid dessa
fakulteter, som minskat. Eftersom
det funnits gott om lediga platser
inom dessa utbildningar och ett stort
område varit helt ospärrat, går det
inte att förklara den minskningen
med utspärning. Till viss del kan
nedgången ha en rent teknisk förkla-
ring. Sannolikt är de övergångsfrek-
venser som beräknats för åren före
högskolereformen något för höga,
eftersom 10–15 proc av dem som då
skrev in sig vid de filosofiska fakul-
teterna aldrig registrerade sig i nå-
gon studiekurs och alltså aldrig bör-
jade studera. Viktigare torde emel-
lertid vara att systemet med för-
handsanmälan säkert har sällat bort
en del som, om det tidigare systemet
fortfarande hade gällt, skulle ha bör-
jat studera vid de filosofiska fakulte-
terna mer eller mindre oplanerat.
Hur stor del av minskningen som
beror av dessa faktorer går inte att
säga. Man kan inte heller bortse från
möjligheten att intresset för denna
typ av studier kan ha minskat bland
dem som kommer direkt från gym-
nasieskolan.

Barn i trafiken

Barnen är beroende av miljön för sin
utveckling. Barn och bilar konkurre-
rar om utrymme. Ju mera utrymme
bilarna får, desto mindre plats får
barnen för att leka och utforska sin
omvärld. Biltrafiken innebär inte
bara säkerhetsrisker utan även häl-
sorisker för barnen. Målet för trafik-
säkerhetsarbetet måste vara att
minska de hinder för barnens rörel-
sefrihet och säkerhet som biltrafiken
utgör. Ordnas trafiken på barnens
villkor ger detta både ökad säkerhet
och utvidgad rörelsefrihet. Tränas
barnens trafikförmåga upp medför
även detta såväl ökad säkerhet som
ökad tillgång till miljön, skriver tra-
fiksäkerhetsutredningen i sitt delbe-
tänkande Barns trafiksäkerhet.

De viktigaste åtgärderna för bar-
nens säkerhet är därför enligt utred-
ningen av två slag. Den ena gäller att
särskilja barn och biltrafik genom
trafikplanering och trafikreglering.

Den andra gäller utbildning och trä-
ning av barn.

Förskolan och skolan har enligt
utredningen stora möjligheter att
tillsammans med barnen arbeta för
deras säkerhet. Dessa möjligheter
bör utnyttjas mer än hittills.

Detta förutsätter enligt utredning-
en samarbete mellan skola, föräld-
rar, lokala organ och organisationer.
Barnens föräldrar är den viktigaste
tillgången för barnens trafikfostran.
Den utveckling som förskola och
skola genomgått under senare år och
fortfarande genomgår ger goda för-
utsättningar för ett sådant samarbe-
te.

Enligt utredningen har trafikun-
dervisningen inte följt med i samhäl-
lets förändringar och de förändring-
ar som skett inom skolan i övrigt.
Metoder och arbetssätt som utveck-
lats inom skolan har inte i någon
större utsträckning använts i trafik-
undervisningen.

Arbetet med trafiken i förskolan
och skolan måste inriktas på att ut-
veckla barnens förmåga att klara sig
i trafiken, och på att förbättra trafik-
förhållandena i miljön där barnen le-
ver.

Det är viktigt att träningen av
barns trafikförmåga börjar tidigt,
och att den sker i verklig trafikmiljö.
Föräldrar har många tillfällen att trä-
na barnen, tex när de går till affär
eller uträttar andra ärenden. Trä-
ningen måste inriktas på att utveckla
barnens förmåga att fatta beslut i
trafiken.

För att de av trafiksäkerhetsut-
redningen uppsatta kraven skall
kunna tillgodoses anser utredningen
att trafikavsnitten i grundskolans
läroplan bör omarbetas,
att förslag till arbete med trafik bör
skrivas in i förskolans arbetsplan,
att servicematerial för lärare, ele-
ver, föräldrar och övriga trafik-
intressenter bör utarbetas av till-
synsmyndigheterna,
att läromedel i trafik bör förnyas
och utvecklas,
att försöks- och utvecklingsarbete
inom området bör komma till
stånd,
att trafikundervisningen bör föras
in i grundutbildningen för lärar-
personal,
att särskilda fortbildningsinsatser
bör genomföras för all personal
inom förskola och skola,
att en fortlöpande utvärdering av
arbetet med trafik inom förskola
och skola bör ske för att stimulera
till en kontinuerlig revidering av
undervisningens innehåll och me-
toder.

Höjd mopedålder

Höj den nedre åldersgränsen för tillstånd att köra moped från 15 till 16 år! Det föreslår landstingsförbundets styrelse i ett yttrande över trafiksäkerhetsutredningens betänkan- de Säkrare mopedtrafik.

Landstingsförbundet anlägger främst sjukvårdshuvudmännens synpunkter på frågan. Styrelsen pekar på att samhällets kostnader för vård och rehabilitering av mopedolycksfall är höga och att allt måste göras för att nedbringa dessa kostnader.

Man hänvisar till erfarenheterna i Danmark, där man 1971 sänkte behörighetsåldern för moped från 16 till 15 år. Men efter en mycket kraftig olycksökning har danskarna beslutat återgå till tidigare åldersgräns.

Styrelsen anser att den föreslagna obligatoriska registreringen av mopeder blir ett viktigt hjälpmedel för trafikövervakningen som idag har problem att identifiera mopederna.

Genom registrering blir trafikövervakningen lättare att genomföra och risken att upptäckas vid olovlig körning blir större, säger styrelsen, som är övertygad om att de samhällskostnader och det lidande som 15-åriga mopedförare orsakar och orsakas genom trafikolyckor är avsevärt större än de problem som skulle kunna orsakas av olovlig körning.

Missbruksproblemen — planerade åtgärder

Missbruket av alkohol och narkotika har länge varit vårt allvarligaste sociala problem. På grundval av riksdagens beslut 1977 om alkoholkonsumtionen och 1978 om narkotikapolitiken pågår ett brett arbete mot missbruksproblemen. Mot bakgrund av nya alarmerande uppgifter om alkoholförsäljningen redovisas i den PM regeringens syn på missbruksproblemen och aktuella och planerade åtgärder.

Sambandet mellan den totala alkoholkonsumtionen och skador erkänns numera allmänt. Efter en ned-

gång 1977 och 1978 stiger nu försäljningen igen. Enligt systembolaget ökade alkoholförsäljningen med nära sex procent under första halvåret 1979, jämfört med samma tid 1978.

1. Ett *femårsprogram för minskad alkoholkonsumtion* bör utarbetas. Det bör ha ett delmål för varje år, och bör följas upp så att behovet av ytterligare åtgärder kan bedömas.

2. Alkoholdryckerna får inte bli billigare i förhållande till andra varor. Mot bakgrund av den ökade försäljningen bör alkoholskatten höjas under 1979.

3. Ungdomens alkoholvanor är ett särskilt allvarligt problem. Regeringen har tagit initiativ till en bred *aktion mot langningen av alkoholdrycker till ungdom*. En arbetsgrupp med företrädare för socialdepartementet, socialstyrelsen, rikspolisstyrelsen, systembolaget, brottsförebyggande rådet, skolöverstyrelsen och statens ungdomsråd förbereder kampanjen.

4. *Ålderskontrollen* i systembutikerna bör göras ännu effektivare. Personalen bör ges ökat stöd att upprätthålla den rekommenderade legitimationskontrollen av alla som ser ut att vara under 25 år.

5. Kommunerna har möjlighet att *förbjuda förtäring av rusdrycker på allmän plats*. I vissa kommuner finns en sådan bestämmelse i den lokala ordningsstadgan, men inte i alla kommuner. Regeringen förutsätter att de lagliga möjligheterna att stoppa alkoholdrickandet i allmänna parker och på gator och torg utnyttjas.

6. *Åtalsunderlåtelse vid narkotikainnehav* bör ges i minskad omfattning och inte när misstanke om langning föreligger. Riksåklagaren överväger en skärpning av reglerna. Detta ligger i linje med regeringens uppfattning.

7. Attityden till alkohol bland ungdom måste förändras. Regeringen avser att inom kort ge skolöverstyrelsen och socialstyrelsen i uppdrag att före årsskiftet redovisa ett *handlingsprogram för information och undervisning om alkohol till alla ungdomar*.

8. Stödet till *fritidsverksamhet i alkoholfria miljöer* bör utökas. Regeringen anslog i juli 2 miljoner kr till detta ändamål ur allmänna arvsfonden, utöver de 5 miljoner per år som riksdagen tidigare hade godkänt. I

höst bör det kunna vara möjligt anslå ytterligare pengar.

9. Resurserna för *missbrukarvården* måste byggas ut. I budgeten för 1979/80 har anslagen till missbrukarvården ökats med 47 miljoner kr i förhållande till året innan. Försöksverksamheten med tillnyktringsenheter byggs ut.

10. För att förbättra vården måste *forskningen* om missbruksfrågorna intensifieras. Socialdepartementets initiativgrupp om narkomanvårdsforskning skall bli stimulerad till utvärdering av olika vårdformer. Även utvärderingen av nykterhetsvården bör stimuleras. Det bör vara regel att *all vård som får statligt stöd utvärderas*.

11. *Alkohol- och narkotikamissbruk hos gravida kvinnor* innebär stora risker för fosterskador. Forskningsprojekt om dessa frågor pågår med stöd från socialdepartementet i Göteborg och i Stockholm. Alla kvinnor som väntar barn bör ges information om riskerna och erbjudande om stöd för att låta bli alkohol och narkotika.

12. Stödet till *ideellt arbete med missbruksfrågorna* bör utvidgas.

13. *Socialstyrelsens* arbete med missbruksfrågorna har hittills i praktiken varit splittrat på fyra enheter. I regeringens förslag till ny organisation för socialstyrelsen föreslås att detta arbete samlas till en byrå.

Omhändertagandet av berusade

Regeringen har beviljat Malmöhus läns landsting statsbidrag med 1,3 miljoner kr till försöksverksamhet i Landskrona för samordnat medicinskt och socialt omhändertagande av berusade personer. Regeringen har också beviljat Karlstad kommun bidrag med ca 1,1 miljoner kr för liknande verksamhet.

Vidare beräknas bidrag med ca 1,3 miljoner kr till Malmö kommun och ca 1,1 miljoner kr till Solna kommun för planerade försöksverksamheter. Genom dessa åtaganden har försöksverksamhet med statsbidrag initierats på sju orter i landet. Sammanlagt har regeringen anvisat ca 16

milj kr för försöksverksamhet med tillnyktringsenheter.

– Avkriminaliseringen av fylleri och införandet av lagen om omhändertagande av berusade personer (LOB) ställer krav på lämpliga vårdresurser. Det är därför angeläget att man kan pröva olika former av omhändertagande av berusade personer, säger statssekreterare Carl-Anders Ifvarsson i en kommentar till regeringsbeslutet.

– Härigenom kan man få ökad klarhet om hur denna verksamhet skall byggas upp i framtiden. Det är därför också glädjande att ökade resurser för statsbidrag står till förfogande för det kommande budgetåret, så att försöksverksamheten kan utvidgas.

– Självfallet är det också angeläget att kommuner och landsting även vid sidan om den pågående försöksverksamheten skapar möjligheter till ett medicinskt och socialt bra omhändertagande, säger Carl-Anders Ifvarsson.

Alkoholmissbruk – en jämförelse med Sovjet

De förtjänar att ständigt och oupphörligt upprepas: Missbruket av beroendeframkallande medel är i vårt land jättestort och växande, i själva verket vårt kanske största sociala problem, skriver Arne Hillbo, Alkoholdebatt 3/79. Det gäller främst alkoholmissbruket, som är det vida mest omfattande och ödesdigra. Narkotikamissbrukarna är visserligen bara några få procent av samtliga, men de försörjer sig på kriminalitet och prostitution och är därför ett svårt samhällshot. Även läkemedel missbrukas i mycket stor omfattning.

Det kan utan överdrift sägas att stora delar av den svenska ungdomen håller på att supa ihjäl sig. Man behöver bara nämna missbruksmiljöer som ishockeyrinkar, fotbollsarenor, motorlopp, tunnelbanan, skolavslutningar. När jag var ung såg man aldrig till några berusade ungdomar.

Även kvinnornas missbruk av alkohol blir alltmer ett jätteproblem. Vi vet att missbrukande kvinnor föder vanskapta eller skadade barn.

Det gäller också vid måttligt missbruk.

Men det förekommer dessutom alkoholmissbruk i vissa speciella miljöer som firmafester, internationella resor och utlandsresor.

Missbruket för med sig inte bara stora medicinska, sociala och ekonomiska konsekvenser för de drabbade. Det åstadkommer också svåra påfrestningar för omgivningen, bland annat genom en betydande nerbusning och vandalisering. De berusade tas inte i nämnvärd utsträckning om hand för avgiftning och vårdinsatser.

Vi behöver därför nu en massiv aktion mot missbruket och dess yttningar. Den får gå fram på två linjer. Dels skall myndigheterna inte längre tolerera fylleri och nerbusning på offentliga platser som nu är fallet. För stor tolerans är i verkligheten inhumant (detta förhållande förtjänar faktiskt att behandlas närmare.) Det är mest humant att man så snabbt som möjligt tar om hand berusade personer för behövliga medicinska och sociala åtgärder, på tillnyktringsstationer eller dylikt. Antalet platser på behandlingshem för missbrukare måste också väsentligt ökas, särskilt vad gäller alkoholmissbrukare.

Jag är för övrigt just hemkommen från Sovjetunionen och kan därför göra viss jämförelse med förhållandena här hemma. Där har man inte några problem med nerbusning och vandalisering. Tunnelbanorna är snygga. Befolkningen uppträder trevligt. Visserligen förekommer det fylleri på offentliga platser (Sovjetunionen erkänner ju öppet sina problem med alkoholmissbruk), men de berusade låter sig stilla tas om hand av hjälpsamma människor. Där har man ju också ett fungerande system med tillnyktringsstationer, utan alla jämförelser i övrigt kan Sovjetunionen tjäna som föredöme här.

Del – och för det andra måste folkrörelserna, inte minst kvinnornas, ungdoms-, idrotts-, kyrkoorganisationer, nykterhetsföreningar, facket och så vidare, göra insatser för hjälpande, stödande, uppsökande eller fritidsinriktad verksamhet, i samarbete med kommunala institutioner, samt som opinionsbildare mot missbruket.

Man bör i opinionsbildningen verka för att avidealisera alkoholen. För ungdomen bör det stå klart att det inte är ett styrketecken att dricka alkohol – det är tvärtom ett tecken på svaghet. Det skall inte anses vara "inne" eller tufft att supa!

När det gäller de berusades stillsamma uppträdande och kanske en del annat verkar det som om Hillbo förbisåg att hans jämförelseobjekt är en polisstat. Om rysk statistik över alkoholmissbruk förekommer offentliggörs den inte. Öppenheten kan alltså diskuteras.

En viktig Spri-undersökning

Varför är lungcancer hos män 5 gånger vanligare i Stockholm än i Jämtland?

Varför är sjukskrivningen nästan dubbelt så hög i Göteborg som i Skaraborg?

Varför är försäljningen av lugnande läkemedel 2,5 gånger högre i Malmöhus län än i Norrbotten?

44 % av befolkningen i Kronoberg uppger att de lider av långvariga sjukdomar eller besvär. Motsvarande uppgift för Halland är 30 %. Varför är det så stor skillnad?

Varför verkställdes för åren 1975 och 1976 ca 60 % fler aborter per 100 levande födda i Göteborg än i Kristianstad och Jönköpings län?

I åldrarna 30–49 år har endast 43 % av de som bor i Norrbotten varit hos en tandläkare under den senaste 2-årsperioden mot 65 % för riket i sin helhet (uppg. avser 1975 och 1976).

Det finns idag ingen kunskap som omfattar hela befolkningens hälsoförhållanden – något som borde vara av stort värde och intresse för landstingen i deras sjukvårdsplanering, konstaterar Arbetsterapeuten 13/79 och fortsätter:

Spri har genomfört en förstudie i Västerbottens läns landsting i samarbete med socialmedicinska institutionen vid Umeå universitet. Resultaten från denna studie visar att beskrivningar av hälsoproblem i ett län kan vara av stort värde för landstingen i sin planering. Därför kommer Spri fortsätta detta utvecklingsarbete i en huvudstudie.

Idag finns det visserligen olika register som belyser hälsotillståndet hos vår befolkning – men många av dem visar snarare i vilken utsträckning människor utnyttjar sjukvården än hur de egentligen mår. Därför är det oerhört viktigt att man har klart

för sig vad statistiken egentligen säger.

Det finns mycket som talar för att statistik om befolkningens hälsoförhållanden är ett viktigt underlag för våra politiker som har att planera hälso- och sjukvården här i landet. Förutom ökade kunskaper om lokala hälsoproblem bör landstingen få ett planeringsunderlag som kan fungera som alarmsignal, som uppföljningsinstrument och som underlag för fördelningar av resurser inom hälso- och sjukvård.

Den samhällspolitiska debatten under 70-talet pekar på att landstingen och andra samhällsorgan är beredda att ta ett vidgat ansvar för hela befolkningens hälsa. Det är därför inte självklart att detta bäst sker genom en utbyggnad av sjukvården! Hela samhället måste engageras om vi vill förbättra befolkningens hälsa.

Idag finns det uppenbara möjligheter att identifiera problem och riskgrupper i en befolkning. Och vet man vad som orsakat upptäckta hälsoproblem blir det möjligt att vidta åtgärder till förbättring. På detta sätt kan man alltså sätta in *lokala* åtgärder för att förebygga, behandla och

rehabilitera människor. Det som är bra för exempelvis norrlänningarna behöver inte alls passa befolkningen i Skåne.

I ett kärt ekonomiskt läge är kraven på god planering höga. Instrument måste tas fram som kan ge bättre underlag för att identifiera problem. Instrument som kan inrikta och fördela sjukvårdens resurser på ett tillfredställande sätt. Vilken effekt på befolkningens hälsa har de sjukvårdsresurser vi idag satsar? Finns det möjligen icke-medicinska lösningar på dessa problem?

Barnarbetet minskar

Barnarbete kan inte utrotas från den ena dagen till den andra. Men utnyttjandet av barns arbetskraft har i många länder av de politiska beslutsfattarna tagits upp till allvarligt övervägande. Internationella barnåret 1979 har i hög grad medverkat till detta. I synnerhet i utvecklingsländerna har problemet börjat få betydelse i samband med den ekono-

miska och sociala planeringen för den framtida utvecklingen.

Detta framgår av en ILO-rapport som framhäver ILO:s konventioner och rekommendationer på detta område som en direkt inspirerande faktor.

ILO:s konvention från 1973 om minimiålder för anställning har tills vidare ratificerats av 15 länder. Ca 20 länder är antingen på väg att antaga den eller att förbereda en nationell lagstiftning som kan möjliggöra en ratifikation.

Konventionen fastställer en minimiålder på 15 år för sysselsättning i allmänhet. I utvecklingsländerna kan dock denna minimiålder tills vidare sättas till 14 år. Dessutom behöver den åtföljande lagstiftningen inte vara lika omfattande som i industriländerna.

Under speciella förhållanden är det enligt konventionen godtagbart att barn åtar sig lättare arbete redan i 13-årsåldern.

Rör det sig däremot om riskfyllt arbete är åldersgränsen 16 eller 18 år.

socialmedicinsk tidskrift

ISSN 0037-833 X

Prenumerationspris (inklusive moms.)

Helår kr 80

Studerande helår kr 50.

Tidskriften utkommer med 10 nummer per år (1 per månad utom juli och augusti).

Lösnummer kr 10: - (exkl moms.)

Dubbelnr kr 12: - (exkl moms.)

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

Utgivningsplan 1980

Nummer	1	2	3	4	5-6	7	8-9	10
Utkommer	22/1	19/2	19/3	23/4	12/6	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:

Box 604 00, 104 01 Stockholm 60

Tel. 08/87 34 91 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 1979