

I dagens frågor

Red: Sten Söderberg

Felsatsning på sjukvård i u-länder

Den elementära hälsovården, inte minst i utvecklingsländerna, lämnar mycket övrigt att önska. Det visar flera undersökningar gjorda av Världshälsoorganisationen (WHO) och FN:s barnfond (UNICEF). De två organisationerna har nu tagit konsekvensen av detta och samman kallat till en internationell konferens i september i år i Alma-Ata, huvudstaden i sovjetrepubliken Kazakstan.

Trots enorma framsteg inom läkvetenskapen och trots moderna vacciner och antibiotika finns det enligt WHO ett "stort missnöje" med den hälsovård som erbjuds två tredjedelar av mänskligheten.

Livskvaliteten för dessa mycket stora befolkningsgrupper – av vilka de flesta lever i de fattiga områdena på landsbygden i u-länderna – har inte märkbart förbättrats, säger WHO. Den service hälsovården erbjuder i form av sjukhus, läkare, sjuksköterskor, kuratorer etc. kan för det mesta endast utnyttjas av den minoritet av befolkningen som bor i städerna. WHO räknar med att det i verkligheten endast är omkring 20 procent av jordens befolkning som drar fördel av den moderna sjuk- och hälsovården.

FN:s tidskrift *Development Forum* skriver i sitt senaste nummer att konferensen i Alma-Ata blir den första överhuvudtaget som kommer att ta upp frågan om vad man kan göra för att förbättra hälsosituationen för de fattigaste befolkningsgrupperna i utvecklingsländerna. Det säger sig självt att lösningarna måste vara enkla och billiga.

Landsbygdsbefolkningen beräknas i dag uppgå till ca 2 miljarder människor. Vid slutet av detta århundrade kommer antalet att ha stigit till 3 miljarder, alltså en ökning med 50 procent under mindre än 25 år.

Development Forum citerar en WHO-rapport som visar att de flesta länders investeringar i sjuk- och hälsovårdssektorn i alldeles för hög grad går till dyra och moderna sjukhus, till kostsamma specialutrustningar och mediciner men i alldeles för liten grad till bekämpning av sjukdomar på landsbygden, tex genom apotek.

Blygsamt förslag

Vid FN:s generalförsamlings extra möte om nedrustning i början av sommaren dominerade naturligtvis supermakterna USA och Sovjetunionen under debatten. Vicepresidenten Mondale förutsade ett sovjet-amerikanskt avtal om kärnvapenbegränsning och utrikesminister Gromyko fann det nuvarande politiska klimatet gynnsamt för nedrustning. Världen i övrigt tycker sig ha märkt skärpta tonfall.

En utmärkt idé framkastades av FN:s generalsekreterare.

Vid mötets öppnande föreslog *Kurt Waldheim* att världen i framtiden använder en *miljon* dollar till nedrustning för varje *miljard* som går till upprustning. Ett beslut här om skulle, sett från en moralisk och politisk synpunkt, vara ett viktigt första steg i rätt riktning.

Om någon ev. har glömt det erinras om att en *miljon* är exakt tusendelen av en *miljard*.

Enighet om vår befolkningskris

Den svenska befolkningsbilden i dag påminner i mångt och mycket om den som rådde då Alva och Gunnar Myrdal på 1930-talet slog larm med sin bok *Kris i befolkningsfrågan*. Det sade socialutskottets ordförande Göran Karlsson, s, i kammaren när utskottets betänkande om befolk-

ningsutvecklingen behandlades. Säl- lan har de olika partierna varit så eniga i någon fråga – ingen replik- växling förekom i kammaren. Riksdagen antog också ett så gott som enigt utskottsbetänkande.

Upprinnelsen till betänkandet var sex motioner om befolkningsutvecklingen som avlämnats under den allmänna motionstiden 1977 och 1978. En rad experter hade under två dagar kallats till en utfrågning anordnad av socialutskottet. Av denna framkom bl a att om kvinnor i genomsnitt kommer att föda 1,8 barn leder detta till att vi mellan 1975 och 2025 får en minskning av vår befolkning på ungefär en halv miljon. Vid ett fruktsamhetstal på 1,5 minskar befolkningen med 1,5 miljoner och vid ett fruktsamhetstal på 2,1 leder detta till en befolkningsökning på en halv miljon.

Göran Karlsson framförde i sitt anförande en rad synpunkter som framkommit under utfrågningen:

- Det behövs stöd till forskning och utveckling i befolkningsfrågan.
- Reformen bör inriktas på familjer med flera barn.
- Familjepolitiken måste byggas ut. Barnomsorgen likaså.
- Det kommer att innebära problem om befolkningstillväxten inte upprätthålls – arbetskraftsresurserna kommer att vika, åldersfördelningen blir mera ogynnsam än idag, de produktiva åldrarna kommer att få bära ännu större ekonomiska bördor.

Han påpekade också att ingen vet varför befolkningsnedgången skett, men att det är viktigt att utröna orsakerna.

Man kan på goda grunder vänta sig att en noggrann utredning om krisens orsaker inte blir lika enig som riksdagen råkade vara om att frågan finns!

Tillväxt eller lägre inkomst?

Professor Gunnar Adler-Karlsson har nyligen i ett TV-program förklarat att man kan klara sysselsättningen om man delar på arbetet och inkomsterna, oavsett hur mycket eller litet energi man har. *Arbetsgivaren* 19/78 kommenterar:

Det handlar om omfördelning, säger professorn. Denna omfördelning förutsätter givetvis att "några grupper är villiga att gå med på en lite lägre inkomst och en lite lägre standard än de har i dag". Det är inte nödvändigt att hålla tillväxten uppe och öka energiproduktionen för att klara sysselsättningen.

Om professors åsikt finge råda, skulle inte bara "några" grupper utan praktiskt taget alla grupper tvingas acceptera en lägre inkomst och en lägre standard. Om vi återgår till häst och vagn, hacka och spade, skulle det nog inte bli särskilt mycket att omfördela.

Som ett slags bevis på sin tes framhåller Adler-Karlsson att kineserna lyckas ge arbete åt alla, trots att de bara använder en bråkdel av den energi som amerikanerna förbrukar.

Det är ju synd att kineserna inte förstått hur bra de egentligen har det. Enligt samstämmiga rapporter förbereder ju kineserna just nu en mycket omfattande – och energikrävande! – utbyggnad av sin produktionsapparat med det öppet uttalade syftet att så snabbt som möjligt bli en industriell världsmakt.

Billigare medicin via nytt verk

Gör läkemedelskontrollen effektivare och se till att läkemedlen blir billigare. Det bör ske genom att ett nytt statligt läkemedelsverk bildas. Under sitt tak bör det nya verket ha dels en kontrollutövande prisenämnd, dels ett särskilt råd för läkemedelsinformation. Det är slutresultatet av tre läkemedelsutredningar som lämnats till statsrådet Ingegerd Troedsson, kontroll-, informations- och priskontrollutredningarna.

Professor Lars-Erik Böttiger, kontrollutredningen, vill dessutom ha en etisk kommitté som skall godkänna alla kliniska läkemedelsundersökningar. Han anser att det skall bli möjligt att begränsa antalet likartade läkemedel.

Utredningen om läkemedelsinformation, som letts av professor Gunnar Dahlström, vill att informationen om läkemedel främst skall bidra till att läkemedlen utnyttjas rätt. Den måste alltså bli mer problemorienterad och inte bara redovisa läkemedlets egenskaper. Både sjuk-

vårdspersonal och allmänhet måste därför få bättre information.

För att få lägre priser på läkemedlen vill professor Sune Carlson i sitt förslag om priskontroll öka priskonkurrensen mellan läkemedelsföretagen. Han vill också ha en effektivare kontroll av Apoteksbolaget och han anser att läkare och allmänhet bör bli mer prismedvetna.

Samtliga utredningar anser att läkemedelsavdelningen bör kopplas loss från socialstyrelsen och bilda en självständig myndighet, statens läkemedelsverk. Därmed skulle man utan ökade kostnader kunna ta hand om de stora och angelägna uppgifter som utredningarna förespråkar – ändrad kontroll av läkemedel samt kontrollansvar, utökade informationsuppgifter samt ansvar för priskontroll av läkemedel. Arbetet skulle därmed bli effektivare och byråkratin skulle minska, anser man.

Patienter får ökade rättigheter

Patient eller nära anhörig blir part vid förfarandet inför hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, som ersätter nuvarande medicinalväsendets ansvarsnämnd. Det är en av konsekvenserna av det förslag till lag om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonal m fl, som lagts fram av medicinalansvarskommittén. Regler om rätt för patient att ta del av sina journaler inom den privata hälso- och sjukvården finns också i lagförslaget.

Kommittén föreslår att personkretsen under socialstyrelsens tillsyn vidgas till att omfatta i princip all personal inom den hälso- och sjukvård för vars kvalitet samhället påtagit sig ett ansvar. Denna personal kallas i lagförslaget hälso- och sjukvårdspersonal.

I en för patientens rättsställning grundläggande regel anges att patienten skall behandlas sakkunnigt och med omsorg samt med aktning och förståelse och ha rätt till information om sitt hälsotillstånd och planerad behandling.

Kommittén har övervägt att överlämna frågorna om disciplinansvar till arbetsrätlig reglering. Av hänsyn inte minst till patienternas intresse föreslår kommittén emellertid, att nuvarande ordning med dis-

ciplinansvar på offentligrättslig grund behålls.

Samtidigt föreslås en begränsning av personalens straffrättsliga ansvar. Denna avkriminalisering motsvarar den som 1975 skedde för offentligt anställda i allmänhet.

Ansvarsfrågorna för personalen inom hälso- och sjukvården skall även framdeles handläggas av en för hela landet gemensam specialinstans. Den föreslås, som nämnts, få namnet hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Uppgifterna blir i stort sett desamma som nuvarande medicinalväsendets ansvarsnämnds.

Den nya nämnden får dock enligt förslaget en från socialstyrelsen fristående ställning. Socialstyrelsens sakkunskap får emellertid tillföras nämnden genom yttranden. Dessa uppgifter från socialstyrelsen kan parterna bemöta.

Nämnden föreslås få åtta ledamöter som utses av regeringen. Ordföranden skall som i nuvarande nämnd, vara domstolsjurist. Av övriga ledamöter skall enligt förslaget tre närmast företräda allmänheten eller patienterna och en sjukvårdshuvudmännen. Tre utses efter förslag av LO, TCO och SACO/SR.

Vid sidan av JO, JK och socialstyrelsen föreslås, som nämnts, patient eller nära anhörig till patient kunna göra anmälان till ansvarsnämnden och därvid bli part vid förfarandet inför nämnden. Patienten får därmed rätt till insyn i akterna m m enligt förvaltningslagen.

Anmälaren får samma rätt som den anmälde att lägga fram bevisning och att begära nämndens medverkan för fullständiggande av utredningen.

När det gäller besvärsträtten kan nämnas, att enskild anmälare föreslås få rätt att överklaga nämndens beslut om anmälان inte tagits upp till prövning.

Kommittén lägger vidare fram vissa förslag som syftar till att förkorta handläggningstiderna och koncentrera ansvarsnämndens arbete till de väsentliga uppgifterna. Kommittén föreslår vidare enhetliga regler om återkallelse av legitimation och meddelande av ny sådan efter återkallelse.

Lagförslaget innehåller även vissa regler om patientjournal. Patient föreslås få rätt att ta del av sin journal inom den privata hälso- och sjukvården med samma begränsningar som gäller inom den offentliga vården, dvs om det kan ske utan att ändamålet med vården motverkas eller någons personliga säkerhet sätts i fara.

Förstörande av journal eller del därav föreslås vidare kunna ske under vissa förhållanden.

Ledamöter i kommittén är regeringsrådet Ingemar Lidbeck, ordförande, vd Bo Hjern, landstingsrådet Gunnar Hjerne, riksdagsledamöterna Göran Karlsson och Erik Larsson samt landstingsman Sven Wilander. Huvudsekreterare: hovrättsassessor Peter Prom.

Vårt största socialmedicinska problem

Socialminister Rune Gustafsson sammanfattade sin syn på alkoholfrågorna vid en av honom samman kallad konferens i Stockholm. "Alkohol och Narkotika" 2/78 refererar:

I tidigare sammanhang har jag haft anledning att konstatera att alkoholmissbruket är vårt största sociala och socialmedicinska problem. Sverige ligger visserligen i den officiella statistiken på 26:e plats bland något mer än 30 länder vad gäller alkoholförtäringen per capita.

När det gäller spritkonsumtionen har vi plats någonstans i mitten. Men detta får vi inte slå oss till ro med. Vi har ett mönster i vår stark- och spritkultur som för med sig förhållandevis stora sociala skadeverkningar. Dessa är sannolikt i jämförelse med många andra länder större än vår placering i alkoholstatistiken visar.

Mot bakgrunden av de stora sociala och socialmedicinska problem som alkoholmissbruket för med sig är det naturligt att socialstyrelsen och socialdepartementet nu tar över ansvaret för alkoholpolitiken.

Jag finner det också naturligt att den alkoholnämnd som skapats får sin förankring i socialstyrelsen. En mera fristående nämnd skulle lätt leda till en isolering av alkoholfrågan så att de bakomliggande orsakerna till missbruket inte blir tillräckligt uppmärksammade.

Alkoholmissbruk kan ses som ett symptom på brister i förhållandet människor emellan i samhället. Vi måste kartlägga och komma tillrätta med dessa brister för att på sikt komma till rätta med alkoholproblemen. Steg för steg kan vi förändra vårt samhälle så att vi angriper bakomliggande problem. Vi kan också ändra våra attityder mot varandra så att vi undviker att skapa främlingskap och ensamhetskänslor hos människor.

Sjukhusarkiven viktiga för forskningen

Att radera våra sjukhusarkiv vore en katastrof av internationella mått för forskningen kring yrkessjukdomar!

Det säger LOs medicinske expert Erik Bolinder om regeringens beslut att journalerna vid våra sjukhus ska kastas efter 20 år. Hans uttalande står att läsa i *LO-tidningen* 16/78.

– Vid de miljökatastrofer som hitills inträffat har vi varit tvungna att följa utvecklingen 30–40 år tillbaka i tiden för att kunna avslöja sammanhangen.

– Skrotas sjukhusjournalerna kan vi lika gärna skrota alla andra register vi håller på att bygga upp på arbetsmiljösidan, manar Erik Bolinder. De blir värdelösa!

– Sverige är dessutom ett av de få länder i världen där vi har möjlighet att följa upp sjukdomar så pass långt tillbaka i tiden!

LO-tidningen kan konstatera att de arkivregler som idag gäller för – tex yrkesinspektionernas rapporter – över huvud taget inte tar hänsyn till arbetsmiljöforskningens krav!

Sjuksystrar med recepträtt

Försöksverksamhet med rätt för distrikts- och företagssköterskor att skriva ut recept utreds av socialstyrelsen.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att utreda förutsättningarna och formerna för en begränsad försöksverksamhet med rätt för distrikts- och företagssköterskor att förskriva vissa läkemedel. Utredningen bör redovisa förslag till dels kompetenskrav för de sjuksköterskor som skall delta i försöksverksamheten och dels vilka läkemedel som bör omfattas av förskrivningsrätten.

I uppdraget ingår också en kartläggning av vilka effekter förskrivningsrätten kan få på sjuksköterskeutbildningens innehåll och de berörda yrkesgruppernas arbetsuppgifter. Vidare bör ansvarsfrågorna undersökas.

Uppdraget är ett led i strävan att öka patienternas möjligheter att – utan avkall på medicinska säkerhetskrav – på ett snabbt och enkelt sätt få lämplig behandling, framhåller hälso- och sjukvårdsminister Ingemar Troedsson.

40 procent utbildade skyddsombud!

Av landets omkring 120 000 skyddsombud saknar inte mindre än 40 procent grundutbildning, konstaterar *LO-tidningen* 19/78.

Ännu sämre är det ställt med arbetsledarna. Av de cirka 150 000 arbetsledarna saknar nära 55 procent utbildning i arbetsmiljökunskap.

De här alarmerande siffrorna kommer från en undersökning som Arbetarskyddsnämnden gjort och som blir klar till hösten.

Nämnden har kartlagt hur många skyddsombud och arbetsledare som fått utbildning i grundkursen "Bättre arbetsmiljö", och hur många som gått miste om den och varför.

– Jag blev mycket överraskad av att så många påstår att de inte känt till kursen och att de alltså inte nåtts av vår information.

– Jag är ledsen över att vi, trots den enorma satsningen, i stort bara är halvvägs när vi ett tag trodde att vi var nästan framme. Och jag är bestört över att det råder en så stark ojämlikhet mellan förbund, företag och branscher när det gäller utbildningen, kommenterar **Ingvar Söderström**, kanslichef på Arbetarskyddsnämnden.

Under 1974–76 pågick en mycket omfattande utbildningsverksamhet i arbetsmiljökunskap. Kursboken *Bättre arbetsmiljö* distribuerades i drygt 250 000 exemplar och det är denna kampanj som undersökts.

Familjevården utreds

En särskild utredare skall se över formerna för vård av vuxna i enskilt hem. Det har regeringen beslutat på förslag av socialminister Rune Gustafsson. Syftet är bl a att pröva olika former för rekrytering, utbildning, handledning och annat stöd till familjehem och de personer som får vård i enskilt hem. Uppdraget gäller i första hand familjevård för missbrukare över 18 år.

Utredaren får bl a i uppdrag att lösa problemen med ansvars- och försäkringsfrågorna vid vård av vuxna i enskilt hem. Viss försöksverksamhet skall ske.

Särskilda medel för försöksverksamheten har anvisats av riksdagen enligt det förslag regeringen lade

fram i propositionen om åtgärder mot narkotikamissbruk.

— Vård i familj har länge varit av stor betydelse i den svenska socialvården. Särskilt stark är familjevårdstraditionen inom barn- och ungdomsvården genom fosterhemsverksamheten. Både i socialutredningens betänkande och i den redovisning regeringens ledningsgrupp för narkotikafrågor överlämnade i våras pekar man på att familjevård också för vuxna är ett alternativ i vården av missbrukare. Däremot saknas i stor utsträckning dokumenterade erfarenheter av sådan ändamålsenlig vård. Det är därför viktigt att en utredning görs och att försöksprojekt genomförs som kan ligga till grund för fortsatt verksamhet, säger socialminister Rune Gustavsson i en kommentar.

Akademikers arbetslöshet

Uttrycket "att studera till arbetslös" är inte längre enbart ett dåligt skämt. För tusentals studerande i västvärldens industriländer har det

som en gång var ett skämt bland glada studenter blivit bitter verklighet. En akademisk examen var tidigare inkörsporten till en trygg och framgångsrik tillvaro, idag är en universitetsexamen ingen garanti för att innehavaren ens kommer att klara sig någorlunda. Undersysselsättning, långa perioder med arbetslöshet — och otillfredsställelse med tillfälliga arbeten, som de är överkvalificerade för men som de ändå tvingas ta — är vad som väntar, skriver *ILO-information*.

Kvinnor är särskilt hårt drabbade av sysselsättningskrisen. Arbetsgivare föredrar ofta att anställa män även om kvinnorna är lika kvalificerade som männen.

I USA var arbetslösheten bland kvinnliga ingenjörer och vetenskapsmän under 1973 fyra gånger större än hos männen. Och i Japan hade endast 57,6 procent av de kvinnliga universitetsstuderandena vid utgången av samma år funnit ett arbete — medan 74,5 procent av

männen hade fått sysselsättning.

I Indien steg antalet arbetslösa akademiker från 1966 till 1971 till det tiotubbla, medan den samlade arbetslösheten under samma period "endast" steg med hälften.

I vissa delar av tredje världen finns det ett överflöd av människor med hög utbildning inom vissa områden — medan det inom andra yrken finns ett underskott på välutbildad personal, varför en hel del tjänster tillsätts med utländska specialister.

I ett ILO-möte om akademiker och arbetslösheten fanns deltagare från såväl myndigheter som arbetsgivarorganisationer och fackförbund från 15 länder. Bland de förslag till lösning av problemen — åtminstone delvis — som mötesdeltagarna kom fram till var en bättre planering av utbildningsväsendet.

Själva utbildningen bör också ändras, så att den i mindre grad koncentreras till att ge de studerande specialiserade kunskaper utan i stället syftar till att vidga deras förmåga att tillägna sig nytt vetande och anpassa sig till arbetsmarknadens skiftande krav.

socialmedicinsk tidskrift

ISSN 0037-833 X

Prenumerationspris (inklusive moms.)

Helår kr 70

Studerande helår kr 40.

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

Lösnummer kr 8: — (exkl. moms.)

Dubbelnr kr 10: — (exkl. moms.)

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

Prenumerationsavdelning:

Fack, 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 1 300, fjärde sida kr 1 400,

helsida kr 1 150, halvsida kr 700, kvartsida kr 425.

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

Tryckeri: Norstedts tryckeri, Stockholm 1978

Utgivningsplan 1978

Nummer	1	2	3	4	5-6	7-8	9	10
Utkommer	21/1	18/2	18/3	22/4	10/6	16/9	4/11	9/12
Sista manusdag för annonser:								
sättning	8/12	9/1	6/2	9/3	26/4	7/8	25/9	30/10
helmaterial	13/12	12/1	9/2	14/3	2/5	10/8	28/9	2/11