

lyckas återstår vad författarna kallar "ett traditionellt förfaringsätt", d. v. s. myndigheterna går in som auktoriteter och löser konflikten. Tyvärr kommer de flesta familjer, som har konflikter kring vårdnaden, på ett alltför sent stadium i kontakt med instanser, som kan hjälpa dem med bearbetning. När parterna genomgått domstolsförhandlingar är positionerna oftast så låsta, att motivation för terapi inte längre föreligger. Det är alltså viktigt, att insatserna sätts in på ett tidigt stadium om det i och för sig lovvärda förslaget skall kunna realiseras.

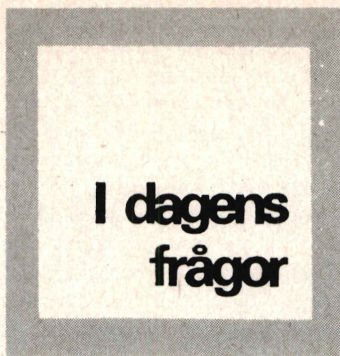
Trots den lite naiva polemiken i bokens senare del är helhetsintrycket positivt. Det här är en användbar och konkret handbok för den målgrupp, som författarna i första hand vänder sig till, "vanliga människor" i separationskonflikter. Språket är ledigt och lättillgängligt och grundinställningen optimistisk, fylld av tilltro till människors förmåga att själva lösa sina samlevnadsproblem, ibland med ett handtag från kristerapeuter.

Boken har ett appendix med viss juridisk information. Däremot saknas litteraturförteckning, vilket är beklagligt, då författarna refererar till J. Cullbergs teorier om krisbehandling och i avsnittet om sorgarbete hänvisar till ett par undersökningar. Även "den vanliga människan" kan tänkas vilja gå till källorna.

Ulla Troëng

Våra recensenter

Anders Dolfe är psykolog vid vuxenpsykiatri klin vid Kärnsjukhuset i Skövde. **Anna Berggren** är överläkare vid geropsykiatriiska enheten, psyk klin i Ängelholm. **Johnny Samuelsson** är verksam vid Stockholms socialförvaltning. **Agneta Bergqvist** är verksam som läkare vid kvinnokliniken, Allmänna sjukhuset i Malmö. **Ulla Troëng** är socialinspektör vid Stockholms socialförvaltning.



Red: Sten Söderberg

Vård hos distriktssköterska ersätts

Från den 1 januari 1980 skall all sjukvård hos distriktssköterska bli ersättningsbar från försäkringskassan. Därmed upphör den begränsning som gäller för närvarande att endast den läkarordinerade distriktssköterskevården är ersättningsgill, meddelar *Landstingens tidskrift* (15/78).

Detta är ett av förslagen i en rapport som riksförsäkringsverket överlämnade till socialdepartementet i början av september. Verket har haft regeringens uppdrag att – i samråd med socialstyrelsen och landstingsförbundet – utreda möjligheterna att förenkla ersättningsregler, redovisning och betalningsrutiner mellan den allmänna försäkringen och de offentliga sjukvårdshuvudmännen.

Bland övriga förslag kan nämnas att försäkringskassan – och inte som nu viss statlig myndighet – skall ersätta sjukvårdskostnaderna för värnpliktiga, häktade, anhållna m fl. Syftet med detta är att sjukvårdshuvudmannen i största möjliga utsträckning bara skall ha en betalningsmotpart, dvs försäkringskassan.

Vidare föreslås att försäkringsersättningsens olika belopp skall samordnas i viss utsträckning. Samordningen innebär exempelvis att ersättningen för läkarvård utgår med ett enhetligt belopp, således samma belopp till huvudmannen för ett "vanligt" läkarbesök som för ett som sker efter remiss från ansluten privatläkare.

De föreslagna ändringarna skulle, om de hade gällt år 1977 och med tillämpning av de då gällande ersätt-

ningsbeloppen, ha resulterat i en ökning av försäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen med cirka 70 miljoner kr. Förslagen och de kostnadsmässiga effekterna förutsätts bli beaktade vid de förestående överläggningarna mellan socialdepartementet och landstingsförbundet om försäkringsersättningen från år 1980.

Regeringsskiftet har säkert ingen betydelse för denna frågas behandling.

Kloka ord kring döden

Att sköta döende patienter är svårt, belastande och ångestskapande. Många inom sjukvården gör i det tysta utmärkta insatser. I stort är emellertid denna sida av sjukvården försummad. Oräkneliga dör i större plåga, smärta och ensamhet än vad som skulle behövas. Så skriver arbetsterapeuterna Kajsa Olsson, Anna-Lena Lindgren och Helena Nykvist i en artikel "Attityder till döden", *Arbetsterapeuten* (10/78).

En förutsättning för att klara av kontakten med en döende patient, och för att kunna ge stöd, är att man i viss mån bearbetat sin egen inställning och känsla inför döden.

Så långt vi undersökt finns det idag inte någon yrkesgrupp som har tillräcklig utbildning på området (de flesta har ingen alls!). Den psykiska vården av döende patienter måste förbättras. Dock ej genom någon form av "specialistutbildning" på området, typ dödspedagoger.

All personal som har hand om den dagliga vården av patienter behöver grundligt ta upp dessa frågor under sin utbildning. Dessutom behövs det en större öppenhet i arbetskamrater emellan, inte minst när det gäller egen osäkerhet, oro och ångest inför döden.

Vi måste lära oss de kritiskt sjuka, döds sjuka och handikappades symbolspråk. Därmed uttrycker de nämligen en hel del om hur de själva uppfattar döden och vad som händer med deras kropp. I det här sammanhanget har vi som arbetsterapeuter en stor och mycket viktig uppgift att fylla. Genom skapande aktiviteter (teckning, målning, lera, musik m m) kan patienten kanalisera de känslor hon/han har svårt att verbalisera.

Ibland behövs bara närhet och omvårdnad. Vissa människor kan genom sitt kroppsspråk visa sig så avskärmade, ensamma och olyckliga att de slutat ropa på hjälp. Det är särskilt viktigt att vi inte glömmer bort dem.

En annan grupp av patienter, som pga medvetlöshet eller senilitet ej är verbalt kontaktbara, är trots detta ofta medvetna vad som händer omkring dem. De reagerar ofta på beröring och uppfattar mycket väl värme, kärlek och ömhet.

Anhörigas hjälp i långtidsvården

I *Spri rapport* "Om jag som anhörig fick vara med och bestämma" avspeglas de anhörigas situation – en stor grupp människor som inte haft någon större möjlighet att framföra sina krav. I rapporten ges exempel på hur anhöriga uppfattar sin nuvarande situation. Förhoppningen är att materialet skall användas som studiematerial på sjukhusen och bidra till att de anhöriga – om de får möjlighet – kan utgöra en tillgång inom långtidssjukvården. Kanske kan de aktivt delta i vårdarbete med matning, rullstolspromenader, underhållning mm samt eventuellt tillföra idéer och uppslag om hur man kan förbättra och förenkla livet för de som idag är långtidssjuka.

Den på *Spri* publicerade S 78, Långtidssjukvård, pris 20:-, fick en extra fin belysning i ett TV1-program i oktober om tre fall då anhöriga aktivt deltog i vården.

För många anhöriga innebär inläggningen på sjukhus av "deras patient" en tidigare aldrig upplevd känsla av bundenhet blandad med skuld-känslor. Många anhöriga talar om hur de försökt behålla sina anhöriga hemma så länge som möjligt. De berättar vidare om hur resorna till och från sjukhuset och vistelsen där dominerar deras livssituation. Patientens isolering och ensamhet är ett problem som ökar trycket på den anhörige. Så här uttrycker en anhörig: "Hon har eget rum. Gråter då jag stänger dörren och hon blir helt

ensam. Dörren står numera alltid öppen på dagarna vilket hon uppskattar".

Anhöriga vill ofta hjälpa till men ibland följer sig en osäkerhet om vad och hur man får göra. Men trots detta så finns det anhöriga som hjälper till. "Som anhörig har jag många gånger kunnat hjälpa till med praktiska ting när ingen har kommit på ringningarna", uttrycker en vid intervjuen. "Det uppskattas av många patienter att man gör lite annorlunda än vad de dagliga rutinerna innebär. Det behövs inte alltid att det är professionellt utfört". "En anhörig eller besökare som sätter sig vid pianot och sjunger och spelar litet, någons skämt, uppfattas som ett trevligt inslag i den grå vardagen", tycker en annan anhörig.

Dyrare tandvård

Sverige har haft en regeringskris, som har förbryllat såväl de närmast inblandade som svenska folket. I andra länder är man nu van vid regeringskriser, men å andra sidan har man där väl inarbetade grundlagar medan vi för första gången fick tillfälle att pröva det egendomliga system som giller en statsminister bara en riksdagsman röstar ja men inte mer än 174 röstar nej.

Under krisen fick regeringen inte fatta några viktigare beslut av politisk innebörd. Men en småsak hann man med:

Tandvårdstaxan höjs med 5,6 procent från 1 november i år enligt regeringsbeslut.

Överenskommenheten om höjningen har träffats mellan riksförsäkringsverket och tandläkarförbundet.

Höjningen innebär att tandläkarnas intäkter ökar med ca 80 Mkr. Varav ca 50 Mkr betalas av tandvårdsförsäkringen och resten av patienterna.

Den nya taxan gäller t o m december 1979.

En höjning av tandvårdsförsäkringens ersättning till folktandvårdens barntandvård för 1978 har samtidigt beslutats.

Och så kunde socialministern packa i hop i portföljen.

Bra med sockerfritt – men skatt ska vi ha

Sockerfria varor bör inte undantas från den varuskatt som tas ut på choklad- och konfektyrer. Det anser punktskatteutredningen, som menar att ändringar i beskattningen inte är en lämplig och effektiv metod att främja en övergång till sockerfria varor.

Under de senaste åren har krav framställts på att en från tandhälsosynpunkt önskvärd övergång från sockerhaltiga till sockerfria konfektyrer borde främjas också på beskattningsområdet, det gäller då främst att sockerfria produkter undantas från den särskilda skatten på choklad och konfektyrer. Denna skatt utgår f n med 2,20 kr per kg.

Efter framställningar från företrädare för tillverkare av sockerfria produkter uppdrog därför regeringen åt punktskatteutredningen att allsidigt belysa frågan.

I utredningen konstateras att sockerfria konfektyrer, i vilka andra sötningsmedel än socker används, inte alls eller endast i obetydlig omfattning bidrar till uppkomsten av karies (tandröta). Eftersom dessa sötningsmedel är betydligt dyrare än socker blir också de sockerfria konfektyrerna dyrare än de sockerhaltiga, vilket i sin tur håller tillbaka konsumtionen av sockerfria konfektyrer.

Efter att ha gått igenom frågan från medicinska, skattetekniska och andra synpunkter avstyrker utredningen en omläggning av varuskatten.

De medicinska instanserna är enligt utredningen eniga om att användning av vissa sockerersättningsmedel i choklad- och konfektyrvaror från tandhälsosynpunkt är fördelaktig. De ersättningsmedel som är aktuella är huvudsakligen sockeralkoholerna sorbitol, xylitol och mannitol samt lycasin, som är en blandning av sockeralkoholer.

Beträffande verkningarna av en skatteomläggning anser utredningen att ett undantag från skatteplikt för sockerfria produkter med bibehållande av skattesatsen för övriga varor endast torde få en begränsad inverkan på konsumtionen. En höjning av skattesatsen med 5 kr per kg torde inte vara tillräckligt stor för att få en mer avgörande inverkan på folktandhälsan. Därför anser man inte att en ändrad utformning av varuskatten är ett lämpligt och ef-

fektivt sätt att främja en önskvärd övergång till sockerfria varor.

Kamp mot falska intyg

Nu ämnar myndigheterna ta itu med de storstadsläkare som specialiserat sig på att mot höga och kvittofria arvoden leverera falska sjukintyg till folk som, trots att de är friska, vill skaffa sig en tids ledighet på försäkringskassans bekostnad, skriver *arbetsgivaren* (25/78).

Arbetsgivaren tog upp problemet med dessa "mutintyg" i början av året och berättade då att ett tiotal läkare, företrädesvis i Stockholm, är misstänkta. Både länsläkaren i Stockholm, försäkringskassan och länsstyrelsen bekräftade att man kände till företeelsen och att man hade regelrätta namnlistor på läkarna ifråga men att man dittills på grund av bevisvärigheter knappast lyckats stoppa något av den skumma hanteringen.

Inte minst läkarkåren själv har reagerat mot dessa och andra missförhållanden som har att göra med vissa kollegers sätt att tillämpa läkarvårdstaxan och skriva intyg, och nu har på initiativ av Sveriges läkarförbund tillsatts en arbetsgrupp med uppgift att hjälpa försäkringskassan med riktlinjer för hur missbruken ska kunna upptäckas och beivras.

Arbetsgruppen leds av byråchef Arvo Marits i riksförsäkringsverket och innehåller representanter för socialstyrelsen, landstingsförbundet, läkarförbundet och försäkringskassan.

Efter fylleristraflets avskaffande

Fylleristraflet avskaffades den 1 januari 1977, då lagen (1976:511, LOB) om omhändertagande av berusade personer m.m. trädde i kraft. Lagens stadgande innebär bl.a. att en person får omhändertagas om han är så berusad att han är ur stånd att ta vård om sig eller utgör en fara för sig själv eller annan. Om den omhändertagnes tillstånd ger anledning därtill, skall han föras till sjukhus eller skall läkare tillkallas. Den omhändertagne skall frigges så snart det

kan ske utan men för honom själv och anledning till omhändertagande inte längre föreligger. Frigrivandet skall i allmänhet ske inom åtta timmar efter omhändertagandet.

Uppgifter om antalet omhändertaganden enligt LOB lämnas månadsvis av polisdistrikten.

Totalt rapporterades 54 442 omhändertaganden för alkoholberusning under de sex första månaderna 1978 mot 36 845 motsvarande tid 1977. I 2 398 fall överlämnades den omhändertagne till annat vårdorgan för fortsatt vård. Antalet omhändertaganden av kvinnor uppgick till 3 032. För ungdomar under 20 år redovisades 4 022 omhändertaganden, därunder 626 omhändertaganden av flickor. I 161 fall omhändertogs ungdomar under 15 år. Av samtliga omhändertaganden utgör 5 532 icke identifierade personer som icke kunnat ålderbestämmas. Antalet omhändertaganden av berusade personer där annat medel än alkohol varit rusgivande uppgick till 271, därunder 22 omhändertaganden av kvinnor.

I 44 fall omhändertogs ungdomar under 20 för annan berusning än alkohol.

Statistiken för 1977 resp. 1978 över brott som kommit till polisens kännedom visar att antalet skäligen misstänkta fall av *trafiknykterhetsbrott* ökade med 6 % till 9 373 första halvåret 1978.

Heroinmissbruk ännu stort problem

Kommunerna planerar, trots en anmarsk av ekonomisk, en utbyggnad av behandlingshem för narkotikamissbrukare i takt med den utbyggnadsplan som riksdagen anslutit sig till. Det visar de ansökningar om förhandsbesked som socialstyrelsen fått. Den försöksverksamhet i förebyggande och rehabiliterande syfte som riksdagen beslutat om har nu startat på de flesta områden. Någon ökning av antalet missbrukare bedöms inte ha skett under det senaste halvåret.

De rapporter som berörda myndigheter har lämnat visar att det inte skett någon ökning av det samlade narkotikamissbruket under det senaste halvåret. Missbruket av cen-

tralstimulantia fortsätter exempelvis att minska, framför allt i Stockholm. De kvantiteter som är i omlopp är små och de preparat som finns är av dålig kvalitet. Nedgången torde bero bl.a. på de holländska myndigheternas insatser mot narkotikahandeln i Holland. Heroinmissbruket utgör fortfarande ett stort problem. Under det senaste halvåret har det dock inte rapporterats någon ökning av antalet heroinmissbrukare. Heroinmissbruket är i huvudsak koncentrerat till Storstockholmsområdet och Malmö/Lundregionen, där missbruket alltmer etablerats i förorterna. Heroinmissbruk förekommer också i andra delar av landet. Missbruk av kokain förekommer i mycket begränsad omfattning i Sverige, medan det ökar i övriga Europa.

Missbruket av cannabis är oförändrat.

Från socialvårdens myndigheter rapporteras att missbrukare i allt större utsträckning söker vård.

Jätteföretag för skyddat arbete

Den 1 januari 1980 skall alla former skyddat arbete samordnas i en gemensam organisation.

Resultatet blir en ny, stor statlig koncern med omkring 27 000 anställda och en årsomsättning på upp mot 2 miljarder.

I all tyshet pågår just nu ett mycket omfattande utredningsarbete inför övergången till den nya organisationen, skriver *LO-tidningen* (22/78).

Omorganisationen är långt ifrån problemfri. På flera punkter råder oklarhet, bl.a. när det gäller finansieringen och det fackliga inflytandet på regional nivå.

Det var i december förra året som riksdagen beslutade om den framtida organisationen för det skyddade arbetet.

Beslutet innebär bl.a. följande:

- Inom varje landstingsområde ska staten tillsammans med landstinget bilda en regional stiftelse för skyddat arbete.
- En central stiftelse ska ha hand om de övergripande frågorna.
- Statens förhandlingsorganisation (SFO) ska bli ny arbetsgivarorganisation för den skyddade verksamheten. I dag är det kommun- och lands-

tingsförbunden som är de centrala arbetsgivarparterna.

De regionala stiftelserna ska samordna verksamheten inom respektive landstingsområde. Den centrala stiftelsen – som beräknas få ett 100-tal anställda – ska ge de regionala stiftelserna service och direktiv när det gäller personalpolitik, rehabiliteringsfrågor, marknadsföring, produktions teknik, inköp och försäljning, produktval m.m. Stiftelsen ska också fördela statsmedel.

LO-kritik

Förhandlingsombudsman Lars Eriksson representerar LO i den centrala organisationskommittén. Han menar att samordningen av det skyddade arbetet kommer att innebära stora fördelar, men han är samtidigt kritisk mot att landstingen även i fortsättningen kommer att ha ett så stort inflytande på verksamheten.

– Vi har i våra remissyttranden tryckt hårt på att det krävs en central ledning av det skyddade arbetet och att staten bör ha det avgörande inflytandet även på regional nivå.

– Så som riksdagsbeslutet blev utformat får landstingen utse elva av tolv ledamöter i de regionala stiftelsernas styrelser. Vi tycker att det är lite märkligt att staten ska stå för finansieringen medan landstingen får inflytandet.

Alltflera forskar – till 50 procent

Tillströmningen till forskarutbildning (inkl psykologutbildning) vid universitet och högskolor var låsaret 1976/77 ca 2420 studerande enligt den preliminära rapporteringen vid terminens början, meddelar Statistiska Centralbyrån. Jämfört med motsvarande rapportering de senaste läsåren var tillströmningen i stort sett oförändrad.

Forskarutbildningen omfattade vårterminen 1977 preliminärt 15 900 registrerade – en ökning med 400 jämfört med ett år tidigare.

Av de registrerade i forskarutbildning våren 1977 uppgavs 12 730 (80 proc) vara studieaktiva på hel- eller deltid. Motsvarande antal våren 1976 var nästan 200 färre. Den uppgivna genomsnittliga aktivitetsgraden i proc var densamma (50 proc) våren 1976 och våren 1977.

Av de aktiva i forskarutbildning

våren 1977 avsåg knappt 95 proc avlägga doktorsexamen (enligt 1969 års bestämmelser) och 5 proc psykologexamen. Fortfarande är några (mindre än 1 proc) registrerade för att avlägga forskarexamina enligt äldre bestämmelser (lic, dragrad).

Flest registrerade i forskarutbildning våren 1977 var det vid samhällsvetenskaplig fakultet med 4 340 (27 proc av samtliga) – varav 810 inom psykologutbildningen. Humanistisk fakultet hade 3 070 registrerade (19 proc), matematisk-naturvetenskaplig fakultet 2 880 (18 proc), teknisk fakultet 2 340 (15 proc) och medicinsk fakultet 2 090 (13 proc). Övriga fakulteter omfattade tillsammans 1 250 registrerade (8 proc). Fördelningen har i stort varit densamma under de senaste terminerna.

Andelen kvinnor av samtliga registrerade våren 1977 var 26 proc, vilket är oförändrat jämfört med ett år tidigare. De studieaktiva kvinnornas genomsnittsalder var högre än männens, 36 år resp 34 år.

ILO-chefen: 1 miljard arbeten behövs

På ILO:s internationella arbetskonferens uppmanade arbetsorganisationens generaldirektör, Francis Blanchard, alla världens länder att gemensamt göra en effektiv insats för att komma tillrätta med massarbetslösheten. Han betecknade problemet som en tidsinställd bomb under det internationella samfundet.

Över en miljard nya jobb, närmare bestämt 1 250 miljoner, måste skapas före slutet av detta århundrade, de flesta av dem i tredje världen, sade generaldirektören på konferensens sista dag. Han underströk att denna utmaning är av en storleksordning som människoslåktet aldrig tidigare upplevt. Den kräver nytänkande av det stora formatet, fantasi, energi och resurser.

Han tillfogade att detta internationella angrepp på arbetslösheten nog inte bör "uppfattas som en återuppbyggnad efter förstörelsen – något i stil med Marshall-planen för Europa – utan snarare som en uppbyggnad från grunden av en harmonisk och försonad värld."

Under perioden fram till år 2000 kommer ungefär 900 miljoner unga människor att anmäla sig på arbets-

marknaden med krav på sysselsättning. Till dessa får man lägga de över 300 miljoner som redan idag är arbetslösa eller undersysselsatta.

Det skall med andra ord skaffas arbete åt 50 miljoner flera människor varje år, från och med nu och fram till sekelskiftet. Blanchard underströk att detta är en gigantisk uppgift som inte bara kräver de rätta medlen, utan också politisk vilja.

Landstingen likgiltiga för invandrare

Det förefaller vara dåligt med intresset från landstingens sida för invandrarfrågor. Det visar en enkät som landstingsförbundet har låtit landstingen svara på. Bland annat har landstingen haft svårt att svara på hur många anställda invandrare de har, kanske beroende på att det är svårt med definitionen av invandrare. Men enligt de något ofullständiga uppgifterna skulle det finnas drygt 11 200 jämfört med 8 400 år 1974, skriver *Landstingens tidskrift* (16/78).

Bakgrunden till enkäten är bland annat en förfrågan från ett par landsting om att landstingsförbundet skulle utarbeta material till invandrare om MBL och utbildningsmaterial i medbestämmandefrågor, som också invandrare kunde ta del av. Men bara två landsting har i enkäten angivit behov av sådant material.

Över huvud taget verkar behoven av ytterligare informationsmaterial till invandrare mycket litet, åtminstone har landstingen haft svårt att precisera behoven. Det som har nämnts av några har varit information till nyanställda om anställningsvillkor.

Detta trots att svaren på frågan, om de har något informationsmaterial för invandrare som riktar sig till anställd personal, visar att det finns mycket lite sådant. Det som nämns är broschyurer om tystnadsplikt och information om rätt till svenskundervisning.

Undantag finns och däribland är Stockholms läns landsting, som har en hel del eget material på olika språk. Men Stockholms län har också det ojämförligt största antalet invandrare bland sina anställda – 8 900, eller tio procent av de egna anställda.

SJ om rullstolar

I *Sjt* organ för De Handikappades Riksförbund skriver Nils Wallin, ej utan ilska:

Den nya SJ-generalen Bengt Furu-
bäck har låtit meddela att de nya SJ-
vagnarna ska få ingångsdörrar i båda
vagnsändarna, kapphylla och två
toaletter.

Men gången i vagnarna blir så
trång att någon rullstol inte kan fär-
das där. Och istegen blir lika be-
svärliga som tidigare planerats.

Någon lyftplatta eller annan lös-
ning för att underlätta insteg för röl-
selhindrade med eller utan rullstol
blir det inte.

Fortfarande diskriminerar SJ en
miljon rörelsehindrade och en halv
miljon småbarnsfamiljer.

Vi råder Furubäck att ta tåget till
Oslo och diskutera trafikpolitiken
med kollegorna där. De har idéer.

Ett lugnande besked

”Befolkningsexplosionen” blir kan-
ske inte så explosiv som man för
bara några få år sedan räknade med.

Detta framgår av den senaste års-
rapporten från FN:s befolknings-
fond (UNFPA). Världsbefolkningen
ökar inte längre i samma accelere-
rande tempo som förut. Teorin om
kommande katastrofer på grund av
jordens överbefolkning kan följaktli-
gen betraktas med något större lugn
än hittills.

Sedan 1960-talet har födelsefre-
kvensen sjunkit med omkring 15
procent i ca 40 utvecklingsländer.
Närmare två tredjedelar av befolk-
ningen i tredje världen berörs av
denna tendens. Trots bristfällig sta-
tistik – inte minst för olika befolk-
ningsgrupper inom länderna – kan
man fastslå en markant nedgång i
folkökningen, säger UNFPA:s chef,
Rafael M. Salas.

Till detta kommer att nedgången
uppenbarligen inte enbart ägt rum i
små, tätbefolkade länder, utan ock-
så i större länder med stor och fattig
landsbygdsbefolkning.

I Europa har flera länder nolltill-
växt och i Kina tas krafttag mot fö-

delseöverskottet. Domedagsprofe-
terna har för all del gott om material
trots denna ljusning.

Utredning om buller

En interdepartemental arbetsgrupp
med departementsrådet Karl-Otto
Wennerhorn som ordförande skall
överväga vilka ambitioner samhället
bör ha när det gäller trafikbullerni-
våerna där människor vistas.

En annan viktig uppgift är att fin-
na former för finansieringen av bul-
lerskyddande åtgärder.

Arbetsgruppen har ett tidigare
förslag från trafikbullerutredningen
som utgångspunkt. Den skall vara
klar med arbetet hösten 1979.

Problemet är gammalt och många
gångar utrett. Men inget har förbät-
rats så länge man inte vågar sig på
bilismen. Arbetsgruppen borde sam-
manträda på Fredhällsberget ovan
Essingeleden – eller varför inte i
mitt privata arbetsrum, där det *olag-
liga* bullret kan avlyssnas. Otillåtna
hastigheter är en vanlig orsak.

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(: – (exkl. moms.)

Dubbelnr kr 10: – (exkl. moms.)

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

Utgivningsplan 1979

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 manus- dag för annonser:								
sättning	14/12	16/1	13/2	16/3	7/5	14/8	2/10	6/11
helmaterial	18/12	19/1	16/2	19/3	10/5	17/8	5/10	9/11

Prenumerationsavdelning:

Fack, 104 01 Stockholm 60

Tel. 08/87 34 91 Postgiro 1179-1

Annonsavdelning:

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

Annon priser:

Omslagets andra och tredje sida kr 1 400, fjärde sida
kr 1 525,

helsida kr 1 550, halvsida kr 750, kvartsida kr 455.

Spalthöjd 210 mm, spaltbredd 70 mm,

sidans bredd (2 spalter) 150 mm.

Tryckeri: Norstedts Tryckeri, Stockholm 1978