

ämne identiskt med försäkringsmedicin (1895) eller såsom ett universitetsämne vid den medicinska utbildningen (1918). Ca ett 50-tal definitioner i ämnet har presenterats genom åren. Socialmedicinens innehåll har med andra ord varierat starkt och gör det fortfarande. Det kan i sina definitioner betyda allt från en ideologi för hälsovård till ett appliceringsområde inom hälsovården, och från ett problemområde för forskning till ett tillämpningsområde utanför hälsovården.

Översikten rekommenderas verkligen för alla verksamma inte bara på universitetssorterna inom ämnet socialmedicin. Den ger en intressant historisk översikt över begreppet och dessutom många intressanta synpunkter från dagens socialmedicinska företrädare. Referenslistan är säkert också av stort intresse.

Leif Svanström

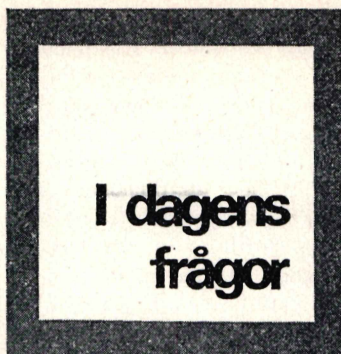
Sociala arbetsmetoder under utveckling

Nordiska socionomförbunds samarbetskommitté kommer att arrangera ett seminarium med temat "Sociala arbetsmetoder under utveckling". Seminariet hålles 19–24 sept. 1976 på Hässelby slott, Stockholm, och kommer att arbeta i sex grupper och med följande tema: Kan man planera bort behandlingsbehov?, Psykiatriskt arbete i närmiljö, Familjebehandlings möjligheter och begränsningar, Samhällsarbets samspel med andra metoder, Skolan — ett socialt arbetsfält?, och Integrerade arbetsmetoder.

Seminariet är begränsat till 12 svenska deltagare.

Sista ansökningsdag: 1 augusti.

Upplysningar: Per Tillgren, Sveriges socionomförbund, Box 16195, 103 24 Stockholm, tel 08/20 15 47.



Red: Sten Söderberg

Hälsorisker vid energiproduktion

Vilka hälso- och miljörisker tar vi med kärnkraften — vilka hälso- och miljöeffekter uppstår vid framställning och konsumtion av energi överhuvud taget? Det material som finns om detta skall sammanställas och utvärderas av en parlamentarisk kommitté tillsammans med experter som jordbruksministern tillkallat.

Riksdagen skall fatta beslut om den framtida energiförsörjningen 1978. Inför det beslutet är en samlad bedömning av riskerna för negativa effekter på människors hälsa och på miljön vid produktion och konsumtion av energi av central betydelse.

Därför har jordbruksministern tillsatt en parlamentarisk kommitté som tillsammans med experter skall sammanställa, komplettera och utvärdera det material som finns.

Generaldirektör Sven Moberg har utsetts till ordförande och till ledamöter har kallats riksdagsledamöterna Per Bergman, Maja Ohlin och Bo Forslund (s), samt Sigvard Karlehagen (c), Rolf Clarkson (m) och Ulla Orring (fp).

Hälso- och miljöeffekterna vid olika slags energiproduktion har behandlats eller behandlas av olika utredningar och myndigheter inom landet och internationellt. Det material som finns är emellertid svårtillgängligt och ofullständigt.

I direktiven till kommittén sägs att materialet skall sammanställas, kompletteras och utvärderas.

En översiktlig och lättillgänglig redovisning av hälso- och miljöeffekterna vid användning av olika energislag bör ges.

Framförallt bör de långsiktiga hälsoriskerna vid användning av kärnkraft belysas, men även de risker som kan finnas vid användning av fossila bränslen som kol och olja.

Även arbetarskyddsfrågorna bör beaktas i detta sammanhang.

Olika risker och effekter bör så långt det är möjligt beskrivas på ett jämförbart sätt. Redovisningen skall då koncentreras på de för landet aktuella energislagen — olja, kol, kärnkraft och vattenkraft.

Uppdraget skall redovisas senast den 1 juli 1977.

Det är glädjande att direktiven också pekar på att oljan kan ha sina risker. I den infekterade kärnkraftsdebatten glömmar man nästan konsekvent de avsevärda faror för människor och miljö som "petroleumåldern" har medfört.

Patientförsäkringen — dålig information?

Först nu börjar en informationsdrive om en försäkring som trädde i kraft redan för ett år sedan och som gäller alla, nämligen patientförsäkringen, heter det i *TCO-tidningen* (2/76). Den gäller för behandlingsskador och olycksfall i samband med sjuk- och hälsovård och inom folktandvården. I och med den här försäkringen behöver patienterna inte bevisa att vårdpersonalen varit vårdslös; om skadan kan antas ha uppkommit genom felaktig behandling får patienten ersättning. Fr o m i år är också alla privatpraktiserande tandläkare anslutna till försäkringen som administrerats av ett konsortium bestående av Folk-sam, Länsförsäkringsbolagen, Skandia och Trygg-Hansa.

De formella försäkringstagarna är varje landsting och tre landstingsfria kommuner.

Affischer och broschyrer finns på sjukhusen men några särskilda ansträngningar att se till att informationen verkligen når patienterna har inte gjorts hittills. Det har tomt hänt att patienter nekats anmälningsblanketter när de bett om sådana.

Under försäkringens första år har 684 skador anmälts; 202 fall var inte ersättningsbara, av de övriga har 99 slutreglerats och 224 fall som inte är slutbehandlade betraktas som ersättningsbara. Cirka 25 procent av de anmälda fallen gäller den sk sjukhussjukkan.

Försäkringsvillkoren har från år anpassats till den ändrade skadeståndslagen och till de regler som gäller inom trygghetsförsäkringens yrkesskadedel. Det innebär framför allt att ersättningarna vid invaliditet i stort sett fördubblats. Åldersgräns 75 år för invaliditetsersättning har också slopats. I stället sker en successiv avtrappning med stigande ålder. Även självriskvillkoren har blivit mer generösa; om en ersättningsbar skada medför kostnader för behandling och liknande med mer än 200 kr betalas hela kostnaden, dvs självrisken på 200 kr dras inte av.

I begreppet patient inkluderas i fortsättningen även anhörig som av medicinska och sociala skäl stadigvarande vistas tillsammans med den intagne på sjukhus.

Antalet anmälda fall håller stadigt på att öka i och med att informationen börjar nå allmänheten. Man har två år på sig från skadedagen att göra anmälan. Därför är det ännu inte för sent att anmäla skador som inträffade i fjol.

Över 8 milj kr har det första året betalats ut respektive reserverats i skadeersättningar. Härtill kommer samhällets utgifter för vård, sjukpenning och invaliditetsersättningar.

Tandskadorna har visat sig vara många, närmare 20 procent av de fall som fått ersättning. Skadorna har dock oftast uppstått vid luftvägs- och magundersökningar och vid narkos. Detta har lett till diskussioner om tandskydd i de sammanhangen samt till slutsatsen att restriktivitet bör iakttas när det gäller ryggmargsbedövning.

Tillsammans utgjorde sårinfektioner och tandskador närmare hälften av skadorna. Rena olycksfall uppgick till 10–15 procent.

Halkar man i sjukhuskorridoren eller ramlar ur sängen och blir skadad är man berättigad till ersättning.

Konsten att överleva

”Om konsten att överleva” kallar Nils Pärud ett tankvärt inlägg i *Socionomen* (2/73).

Inför det arbetsår som nyss börjat kan som motto sättas något om konsten att överleva förändringar. Det gäller för samhället, det gäller för människorna i samhället och följaktligen även för fackföreningar, som ska ge människor en viss bestämd service och information på ett specifikt arbetsmarknadsavsnitt.

På den sektor där SSR (Sveriges socionomers riksförbund) arbetar kan några kända fakta summeras som bestämning av läget inför förändringarna.

Vi har först att ta hänsyn till verkningarna av den utbildningsexplosion som inleddes i början av 1970-talet med fördubbling av socialhögskolornas kapacitet. Och som egentligen först nu — med hänsyn till utbildningstidens längd — åstadkommer fullständig genomslagskraft. Ett så kraftigt ökat utbud av socionomer ska alltså sväljas av en arbetsmarknad, som inte kännetecknas av någon liknande expansion.

SSR har som bekant varnat för konsekvenserna av en utbildningsdimensionering som inte har rimlig anknytning till faktiska behov. Statsmakterna har också — som bekant — vägrat lyssna till våra förslag. Det förefaller däremot som om de blivande socionomerna skulle ha betydligt större känsla för livets realiteter, eftersom antalet sökande till socialhögskolornas utbildningsplatser gått ned på senare tid på ett iögonenfallande sätt. Detta gäller särskilt förvaltningslinjen, som tappat terräng på ett kusligt sätt. Om inte något dynamiskt händer kan den — med fortsättning av nuvarande utveckling — snart läggas ned på några högskolor. Av brist på studenter! Eller hur löser man en situation som den i Östersund, där det för våren 1976 finns 30 utbildningsplatser, som har 11 första-handssökande till förvaltningslinjen?

Medan man först länge, alltför länge, har diskuterat förvaltnings-

linjen och så småningom fått i gång en utredning om linjen, har de blivande förvaltningsocionomerna sakta försvunnit ut i kulisserna...

Vi har vidare att summera verkningarna av de förändringar som ständigt pågår både inom det sociala arbetet och det ekonomiskt-administrativa. Speciellt inom det förre, där förändringens vind kommer att blåsa när lag om sociala tjänster kan förutsättas komma under loppet av nästa år. Samtidigt som nya avtalsförhandlingar ska genomföras.

Det har redan talats om att vi borde frysa ned alla lönediskussioner till dess landet har stabiliserat sig i förhållande till den utländska upplåningen, dvs till dess vi har råd att betala notan! Det ger en antydning om de svårigheter som kommer att drabba såväl SSR som alla andra agerande i 1977 års avtalsrörelse.

Men detta bör också ge oss anledning att redan nu både samla argument för att undvika obehagliga bakslag i framtiden och vara i skilda hänseende kämpamässigt beredda att ta dem.

Det finns alltför många olösta problem på våra avtalsområden för att vi ska kunna biträda en nedfrysningsaktion. Ett är dock uppenbart: ju flera arbetslösa socionomer, desto mindre möjligheter att förändra till det bättre villkoren för de som redan har jobb!

De närmaste månaderna kommer att kräva insatser på en rad områden. Här kan lokalavdelningarna hjälpa till med både debatt och materialsamlande. Diskutera utbildning, arbetsmarknad och kommande avtalsrörelse. Låt oss hjälpas åt. Samlade krafter, manifesterad enighet, är ting som ger styrka. Och styrka krävs för att överleva förändringar!

Skyddsombuden ingriper allt oftare

Antalet förelägganden och förbud från yrkesinspektionen fortsätter att öka. Mellan 1974 och 1975 mer än fördubblades den sortens ingripanden. Även yrkesinspektionens möjlighet att koppla dessa åtgärder till vite utnyttjades i långt högre grad 1975 än 1974, sammanfattar tidskriften *Arbeterskydd* (1/76).

Skyddsombudens rätt att stoppa jobbet visar också en ökning mellan de två åren. Det är fråga om närmast en fördubbling.

Av statistiken för 1975 framgår att yrkesinspektionen använt sig av föreläggande eller förbud i 253 fall. Siffran för 1974 var 102.

60 gånger under 1975 använde sig inspektionen av möjligheten att koppla sina åtgärder till vite. Högsta belopp som sattes i det sammanhanget var 1,5 milj kr. Antalet utsatta vite för 1974 var 10.

Skyddsombudens rätt att stoppa jobbet utnyttjades 94 gånger under 1975. Det är nästan en fördubbling jämfört med de 55 gånger skyddsombuden utnyttjade denna möjlighet 1974, som var det första år som de hade denna rätt.

Gemensam vårdnad av skilsmässobarn

Den gemensamma vården om barn skall inte behöva upphävas vid skilsmässa. Även föräldrar som inte är eller har varit gifta med varandra föreslås kunna få gemensam vårdnad om sina barn. Det är huvudpunkterna i ett lagförslag som regeringen nu skickat på remiss till lagrådet.

De föreslagna lagändringarna grundar sig på en promemoria som utarbetats i justitiedepartementet, och som remissbehandlats.

Gifta föräldrar skall liksom hittills ha gemensam vårdnad om sina barn. Den gemensamma vårdnaden skall i fortsättningen

inte behöva upplösas vid skilsmässa. Är föräldrarna efter skilsmässa ense om att utöva vårdnaden gemensamt, skall domstolen förordna så.

Även föräldrar som inte är eller har varit gifta med varandra föreslås kunna få gemensam vårdnad om sina barn, oberoende av om de bor tillsammans eller inte. Förutsättning är också här att föräldrarna är ense om att vårdnaden skall utövas gemensamt och att domstol inte finner att detta skulle uppenbart strida mot barnets bästa.

Skulle det visa sig att den gemensamma vårdnaden inte fungerar, har vardera föräldern rätt att gå till domstol och begära att den gemensamma vårdnaden upplöses. Domstolen skall då bestämma vem som skall vara vårdnadshavare. Vägledande blir då barnets bästa.

socialmedicinsk tidskrift

Prenumerationspris (inklusive moms.)

Helår kr 55, halvår 30

Studerande helår kr 30.

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

Lösnummer kr 8: — (exkl. moms.)

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

Utgivningsplan 1976

Nummer	1	2	3	4	5—6	7	8—9	10
Utkommer	24/1	21/2	21/3	24/4	8/6	20/9	7/11	14/12
Sista manusdag för annonser:								
sättning	5/12	16/1	13/2	17/3	3/5	16/8	29/9	5/11
helmaterial	10/12	21/1	18/2	24/4	10/5	22/8	6/10	10/11

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 900, fjärde sida kr 1.000,

helsida kr 850, halvsida kr 500, kvartsida kr 300.

Spalthöjd 210 mm, spaltbredd 70 mm,

sidans bredd (2 spalter) 150 mm.