

I ett mindre antal fall har representeranter för de sociala förvaltningarna från början enrollerats i planeringsarbetet för ett projekt. Detta har skett främst i våra större städer men också i några mindre. Med stöd av dessa erfarenheter framhåller föreningen följande.

De sociala synpunkterna kommer in för sent

Problemen med socialförvaltningarnas insatser i stadsbyggnads- och saneringsarbetet sammanhänger främst med att man inkopplas i övervägandena i ett sent skede. Härav följer att de sociala synpunkterna inte kan göras gällande så att man får en helhetssyn på stadsbyggnads- och saneringsproblematiken. Med begränsade erfarenheter av dessa arbetsområden har socialförvaltningarna inte heller haft möjlighet att utveckla principiella och vägledande synpunkter på behandlingen av stadsbyggnads- och saneringsfrågorna. Arbetet härmed pågår dock, i första hand genom en arbetsgrupp i Göteborg och en metodutveckling i anslutning till yttrandena över enskilda projekt.

I första hand borde socialförvaltningarna och deras principiella synpunkter på stadsbyggnationen och saneringsverksamheten kopplas in i ett så tidigt skede att man kan påverka uppläggnings- och utredningsarbetet. Socialförvaltningarnas infallsvinklar bör belysa problemen dels ur allmänt sociala synpunkter, dels ur ett individuellt perspektiv, främst med hänsyn till de direkt berörda medborgarna. Det andra är att de förebyggande ansträngningar som görs av socialförvaltningarna borde infogats i en plan för "total sanering" av stadens eller de olika stadsdelarnas förhållanden. Nu sker sällan samordnade insatser från stadsplanerarnas, (de fysiska) miljöförbät-

rarnas och socialarbetarnas insatser. Resurserna för detta arbete inom de sociala förvaltningarna är i hög grad otillräckliga, icke sällan obefintliga, varför socialarbetarna får försöka att pressa bort andra arbetsuppgifter för att få tid för insatser på dessa viktiga områden.

Förslumningsprocesser

Det skulle vara av största värde om byggforskningen kunde medverka till att kartlägga sambanden mellan ogynnsamma levnadsvillkor för socialt svaga eller handikappade grupper och en eftersatt fysisk miljö. Vad är det som konkret leder till "förslumning"? (Ex varför "flyttar" vissa människor till dessa områden.) Omvänt, finns det möjlighet att iakttaga effekterna av en förbättring av den fysiska och sociala miljön i ett mindre område genom en studie i byggforskningens regi? Socialförvaltningarna har en känsla av att värdefulla resultat skulle kunna vinnas med till att börja med relativt begränsade insatser. På längre sikt bör man kunna utarbeta en modell för hur socialarbetarnas bearbetning av individuella och sociala problem skall samordnas med utvecklingen av stadsbyggnadsmässiga och miljömässiga insatser. Vidare skulle man behöva precisera de sociala åtgärderna vid genomförandet av saneringsprojekt. Ett angeläget projekt borde vara att utarbeta en modell för en övergripande planering av såväl programarbete, stadsbyggnads- och miljöbearbetning med planförslag, som genomförande- och inflyttningsetapperna i nybyggnads- och saneringsområdena. Även projekt som följer upp effekterna i såväl nybyggda stadsdelar som saneringsområden skulle vara av stort värde för ett framtida arbete för att åstadkomma en bättre fysisk och psykisk miljö i våra städer och samhällen.

I dagens frågor

Red: Sten Söderberg

Sjuksköterskans behörighet

"Jag har alltid i mitt arbete påpekat att patienten är skyddad så långt det är möjligt genom att man har utbildad personal som var och en har kompetens för sitt arbetsområde och att detta regleras i medicinförfattningar. Efter den här dagen kan jag inte med samma övertygelse gå ut och hävda detta." Så sade en lokalavdelningsordförande uppgivet sedan representeranter för landstingsförbundet och socialstyrelsen under en improviserad debatt med ordföranderådet förklarat sig eniga om att det för närvarande inte finns ekonomiska eller praktiska förutsättningar för upprättande av behörighetsbestämmelser för sjuksköterskor, skriver *Tidskrift för Sveriges sjuksköterskor* i en rätt bitter ledare i nr 19/73.

Så långt har saken alltså avancerat 15 månader efter det att SSFs (Svensk sjuksköterskeförening) fullmäktige i en resolution till socialstyrelsen krävde omedelbara överläggningar med socialstyrelsen syftande till att behörighetsbestämmelser skulle utfärdas senast den 1 januari 1973.

Det skall först som sist slås fast att kravet om behörighet inte är utslag för något slags snobbism från SSFs sida. I stället är det så att sjuksköterskorna i behörighetsbestämmelser ser en trygghetsgaranti både för patienter och vårdpersonal.

Vad gäller landstingsförbundets agerande — eller brist på agerande — står det allt mera klart att varken de förtroendevalda politikererna eller de handläggande tjänstemännen förstått detta motiv. Till yttermera visso hävdade representanterna för landstingsförbundet att man inte kunde svara på några av ordföranderådets frågor förrän ärendet varit uppe för behandling i styrelsen. Det ter sig dock lite underligt att man sedan 1969, då landstingsförbundet förra gången sade nej till behörighetsbestämmelser, trots att frågan aktualiserades 1972, ännu inte haft tid att ta ställning i sak. För säkerhets skull sade man dock nej redan i januari i år.

Socialstyrelsens inställning till sjuksköterskornas krav om behörighetsbestämmelser är mera obegriplig eftersom den är tillsynsmyndighet och bör verka för hälso- och sjukvårdens bästa. Trots detta väljer man att ideligen åberopa Kungl Maj:ts kungörelse om begränsning i myndighets rätt att meddela föreskrifter, anvisningar eller råd, SFS 641/70. Där sägs att myndighet inte har rätt att ge föreskrifter och råd "som i väsentlig grad kan leda till direkta eller indirekta kostnadsökningar." SSF har dock ännu inte fått klara besked om i vilken omfattning behörighetsbestämmelser för sjuksköterskor skulle medföra kostnadsökningar. Man har också sagt att så länge det råder brist på vidareutbildade sjuksköterskor är det omöjligt att utfärda behörighetsföreskrifter.

Det har i många år rätt brist på läkare — något som varken har hindrat utfärdandet av en lag om behörighet för denna yrkeskår eller omfattande dispensgivning. Utöver en liknande dispensgivning för sjuksköterskor finns det så vitt SSF kan se inga ekonomiska hinder för utfärdandet av behörighetsbestämmelser.

Socialstyrelsen har tydligen råd att kosta på sig ett synsätt när det gäller dispensförfarande för läkare och ett annat när det gäller sjuksköterskor.

Hälsovårdsinspektörernas utbildning förbättras

En omläggning av nuvarande utbildning av hälsovårdsinspektörer föreslås av den sk HVI-utredningen i betänkandet "Ny utbildning av hälsovårdsinspektörer" (Ds S 1973: 4), som överlämnats till socialministern. Den nya utbildningen blir enligt förslaget treårig och startar höstterminen 1974.

Naturvårdsverket är f n huvudman för utbildningen av hälsovårdsinspektörer. Utbildningstidens längd — 9 månader — har i huvudsak varit oförändrad sedan läsåret 1946/47.

Utredningen anser att den nuvarande utbildningen inte tillnärmelsevis svarar mot dagens krav. Särskilt påtalas bristande kunskaper när det gäller miljövärd, samhällsplanering, ekonomi, administration, psykologi och sociologi.

Socionomutbildningen, som är särskilt avpassad för att tillgodose behovet av kvalificerade kommunala tjänstemän, föreslås bli modell för en reviderad hälsovårdsinspektörsutbildning (HVI-utbildning). Utredningens förslag kan sammanfattas i följande tre punkter:

Utbildningen blir *högskoleutbildning*, anknuten till socialhögskoleorganisationen genom inrättande av en *hälso- och miljövärdslinje*, där undervisningen bedrivs i samarbete med bl a medicinsk och teknisk högskola.

Utbildningens första skede omfattar en *grundkurs* om två terminer som till väsentliga delar sammanfaller med socionomernas nuvarande grundkurs.

Därpå följer tre terminers *yrkesinriktade examensämnesstudier* och en termins *studiepraktik*.

Som inträdeskrav kommer att gälla fullständig gymnasieutbildning med slutbetyg i matematik, fysik och kemi från reallinje, naturvetenskaplig eller teknisk linje.

Därutöver föreslås — med hänsyn till arten av hälsovårdsinspektörernas arbetsuppgifter och till den till en termin begränsade studiepraktiken — krav på minst 10 månaders allmän yrkeserfarenhet. Detta är samma krav som vid socialhögskolan för antagning till sociala linjen och förvaltningslinjen av elever vilkas studiepraktik

begränsas till en termin.

I fråga om utbildningsbehovet anser utredningen en intagning av ca 60 elever erforderlig. Härför krävs intagning av två grupper om ca 30 elever varje år. Från den nuvarande utbildningen examineras ca 50 inspektörer varje år.

Först fr o m 1977 beräknas behovet av hälsovårdsinspektörer täckas genom utexaminering från den nya utbildningen. Under övergångsperioden från nuvarande till föreslagen utbildning föreslås temporära åtgärder, bl a anordnande av några kurser för arbetslösa akademiker (sk AMU-kurser).

Pacemaker och svenska hjärtan

Uppemot fyratusen svensks hjärtan stimuleras i dag av kvicksilverbatterier. För femton år sedan skulle 40—50 procent av dem inte ha överlevt det första året efter att den skada upptäckts på hjärtat som nu gjort dem till bärare av en pacemaker (elektrisk hjärtimpulsgivare). De övriga skulle ha levt vidare mer eller mindre invaliderade, många oförmögna till arbete.

Läkarvetenskapens framsteg inlemmas smidigt och för allmänheten ofta ganska oförmärkt i medicinskt vardagsarbete. Hur många människor i vårt land känner tex till att den första pacemakeroperationen för långtidsstimulering av hjärta i världen utfördes i Sverige 1958? Hur många har hört talas om att antalet pacemakerbärare i Sverige 1972 ökade med 123 per en miljon invånare, eller med cirka 900 personer? Säkert inte många.

(Ingress till en intervju med docent Olof Edhag i *Försäkrings-tidningen* 8/73.)

Svensk världsnyhet för röntgenarkiv

Totalt beräknas landstingens arkiv uppta över 50 hyllmil och arkiven växer med tre till fyra hyllmil per år. Bara röntgeninformationen växer med ungefär tio hyllkilometer varje år. Röntgenbilderna är också ganska tunga, tio hyllmeter väger 950 kg. Världen över har man därför provat olika metoder att få ned formatet. Centrallasarettet i Kalmar samt Kalmar reprograficentral har nu i samarbete tagit fram en metod, den s k Kalmarmetoden, som gör det möjligt att reducera fullbilderna till 16 mm, berättas i ett reportage i *Landstingens Tidskrift*.

Även Kalmar läns landsting, arbetsmarknadsstyrelsen och Spri (sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut) har varit inkopplade på projektet, som letts av överläkare Kaj H:son Holmdahl och reprografichef Bertil Morén.

Initiativet kom från reprograficentralens chef Bertil Morén, som på hösten 1967 diskuterade problemet med formatreducering med dr Holmdahl. År 1968 startade man arbetet att försöka minska röntgenbilder till 16 mm film.

Huvudkraven var att bilderna måste ha bibehållen information, röntgenbildens egenskaper måste finnas kvar (d v s gråskalan), läs- och demonstrationsmöjligheter likaså. Det var väl inte så många som trodde på 16 mm film då. Holmdahl och Morén gav sig emellertid inte utan började söka alla de olika komponenter som behövdes men fabrikanterna hade ingen erfarenhet av 16 mm film för detta ändamål. Man framförde önskemålen och olika fabrikanter fick fram en del material som var användbart.

År 1969 började man se konturerna till en lösning av problemet med både kameror och film men det var svårare med projektiionsproblemet. Från början använde man lupp och mikroskop vid läsningen men nu har luppen med 10–12 gångers förstoring blivit regel. Vid röntgenronderna överförs småbilderna till två TV-apparater, då många läkare samtidigt har möjlighet att se bilderna.

Handikappade utför arbetet 16 mm röntgenbilderna har helt bibehållen information och kan t o m återförstoras till full skala. Bara ett tränat öga kan se vilken som är originalet av två fullbilder. Formatet är också sådant att det kan monteras på ett förvaringsmedium av samma format som ett vanligt hålkort med den fördelen att standardutrustning för arkivering kan användas — mikrofilmning av sjukhusjournaler görs också på 16 mm. Det bör dock påpekas att det inte är fråga om mikrofilmning vid formatreducering av röntgenbilder. Filmen som används är avsedd för flygspänningsfotografering.

Förvaringsmediet är ett s k masterkort, vilket är grunden i Kalmarmetoden. Kortet, på vilket småbilderna monteras, kopieras, kopian skickas till röntgenavdelningen och ersätter fullfilmen, som efter sex månader kasseras d v s säljs så att silvret återvinns. Originalet av masterkortet arkiveras på reprograficentralen, där det finns ett roterande förvarings-skåp för mastrarna, rymmande 120 000 kort med cirka två miljoner bilder. Man sparar alltså oerhört mycket utrymme och personalen slipper det krävande transport- och hängningsarbetet med de vanliga röntgenbilderna.

En intressant sak i sammanhanget är att arbetet på reprograficentralen är avsett för handikappade. Kamerorna med arbetsbänkarna är avpassade så att rullstolsbundna kan använda dem. Arbetsborden på vilka negativen monteras på masterkorten är också anpassade till olika former av handikapp; rummet där montering sker står för övrigt under övertryck så att masterkorten skall vara dammfria.

Kalmarmetoden har väckt internationell uppmärksamhet. Den Sprirapport, i vilken dr Holmdahl redogjort för metoden, har översatts till engelska (för publicering i USA) och till italienska. Representer från Sydafrika har gjort studiebesök i Kalmar.

Olycksriskerna inom kemiska industrin

Docent Hans Palmstierna skriver i *Fackföreningsrörelsen* 21/73 att ett stort antal arbetare har dött eller invaliderats inom den kemiska industrin. Vi kan vänta oss flera olyckor, säger han.

Spelar högkonjunkturer eller lågkonjunkturer någon roll för skyddet av arbetarnas liv och hälsa? De senaste två årtiondenas erfarenheter säger, att vare sig goda tider för den kemiska industrin eller usla tider har hjälpt upp arbetarskyddet i denna moderna och mycket riskabla del av näringslivet.

Den kemiska industrin som framställer grundmaterialen till t ex lösningsmedel, plaster och syntetisk gummi kunde under början av 1960-talet inte tillfredsställa de snabbt växande behoven. Följden blev, att ett stort antal industrikomplex för framställning av dessa baskemikalier byggdes ut i rasande takt. Snart visade det sig, att man byggt för många industrier med hög kapacitet för de dåvarande behoven. Man "förbyggde" sig. Lön-samheten blev för många industrier ganska låg.

Detta innebar, att man hade liten lust att investera i förbättringar och allra minst i sådana "olönsamma" saker som arbetarskydd. Fabriker som i slutet av 1960-talet och i början av 1970-talet borde ha lagts ner eller renoverats från grunden på grund av ålderdomssvaghet får nu fortsätta att fungera och producera. De lappas och lagas med enklast möjliga medel i samtliga större industriländer. Följderna har inte låtit vänta på sig.

De gamla industrierna producerar nu långt mer än de tål. Vi kan vänta oss ett antal större olyckor inom en nära framtid i den nuvarande högkonjunkturer, trots att man borde ha råd att investera i människoskyddande åtgärder. Med säkerhet kommer olyckorna att i första hand komma i de äldre industrierna, som — grymt sagt — repareras med "plastic padding". De nya industrierna som byggs upp i nära nog panikens tecken blir och är bebyggda med alla de risker och riskmoment som snabbjobb orsakar.

Expertgrupp för amning

Socialstyrelsens nämnd för hälso-upplysning har tillsatt en expertgrupp med uppgift att ange rekommendationer och riktlinjer för amning. Gruppen skall dessutom upprätta ett åtgärdsprogram som tar sikte på att under en fem-årsperiod öka antalet kvinnor som ger bröstmjolk upp till barnets sjätte levnadsår.

Bakgrunden är denna:

Våren 73 lämnade en expertgrupp inom socialstyrelsen rapporten *Kost och fysisk aktivitet i barneåldern*. Rapporten innehöll rekommendationer och riktlinjer för barnkostens sammansättning och barns behov av fysisk aktivitet. Där konstateras bland annat i kapitlet om barns aktuella näringssituation, att ett allvarligt problem är den sjunkande amningsfrekvensen. Ännu 1944 ammad 56 % av landets spädbarn helt under minst 6 månader. Idag ammar endast 2—3 %. Expertgruppen konstaterar också att det fortfarande finns näringsfysiologiska och psykologiska skäl att eftersträva amning under barnets sex första levnadsår.

Att amma, inte kunna amma eller inte vilja amma avgörs inte enbart av tillgången på modersmjolk. En rad faktorer avgör. I expertgruppens arbete är det därför viktigt att såväl näringsfysiologiska, toxikologiska, praktiska psykologiska och sociala problemställningar beaktas. Kvinnans återgång till arbetet efter förlossning och mannens möjligheter att vara hemma de första 6 månaderna är andra centrala frågor.

I gruppen ingår bl a psykolog, sociolog, utbildningsexpert, representant för den svenska amme-hjälpen samt näringsfysiologisk expertis.

Expertgruppens arbete kommer att redovisas under budgetåret 1974/75.

Penicillin mot kvicksilver-skador

Eliminering av kvicksilver ur en organism kan i hög grad påskyndas genom behandling med en nedbrytningsprodukt av penicillin, D-penicillamin. Det visar försök

med råttor som utförts vid arbets-skyddsstyrelsen.

Penicillaminbehandlingen har i flera avseenden visat ett gynnsamt inflytande vid förgiftning av försöksdjur med metylkvicksilver. Visserligen kan behandlingen inte hindra den viktminskning som följer på stora doser av metylkvicksilverhydroxid men den ger en väsentligt snabbare återhämtning. Bland annat minskar penicillaminbehandlingen den sena inlagring av metylkvicksilver i hjärnan som sker under de 8—10 första dagarna efter en engångstillförsel till råttor.

Undersökningen presenteras i arbets-skyddsstyrelsens vetenskapliga skriftserie *Arbete och hälsa* 1973: 4.

Miljöproblem i databank

En databank för insamling, lagring, bearbetning och tillhandahållande av miljödata, benämnd Miljövårdens informationssystem (MI), bör byggas upp successivt med början 1.7.1974. Det föreslår miljökontrollutredningen i sitt sista betänkande (SOU 1973: 36) som 5.9.1973 överlämnades till jordbruksministern. En särskild nämnd, miljödatanämnden, skall svara för uppbyggnad och drift av databanken.

Redan i dag förekommer en omfattande insamling och registrering av data om hälsovård och miljön. Det är ett stort antal centrala, regionala och lokala myndigheter som svarar för verksamheten, men även olika forskningsorgan, laboratorier och företag.

Med så många inblandade i verksamheten finns det enligt utredningen vissa brister i det nuvarande systemet, vilka begränsar användningen av den information man har. Informationen är svår-tillgänglig och risk finns för dubbelarbete. Inte sällan utförs verksamheten med olika metoder vilket avsevärt försvårar resultatjämförelser mellan olika undersökningar.

Avsikten med MI är att de myndigheter och organ som är beroende av olika slag av miljöinformation för sin verksamhet ska kunna få erforderlig hjälp från informationssystemet. En av dess främsta uppgifter blir att medver-

ka i samhällets arbete att förhindra fortsatt miljöförstöring och om möjligt återställa redan förstörd miljö.

De uppgifter som myndigheter, forskare m fl ska kunna få via MI ska kunna användas t ex vid deras tillämpning av miljölagstiftning, för planering, kontroll, rådgivning, undersökning och utredning samt för forskning och undervisning.

De uppgifter som ska omfattas av systemet hämtas enligt utredningens förslag i stor utsträckning från myndigheternas tillsyns-verksamhet enligt lagen om hälso- och miljöfarliga varor, miljöskyddslagen, hälsovårdsstadgan och strål-skyddslagen. Dessutom ska i informationssystemet bl a tas fram statistik över import och hantering av hälso- och miljöfarliga varor, samt statistik över industrier med miljöstörande verksamhet och deras utsläpp i luft och vatten.

Även information om bl a bul-ler, avfallshantering och transport av hälso- och miljöfarliga varor bör ingå i systemet, menar utredningen, men anser sig inte för närvarande kunna redovisa något praktiskt genomförbart förslag till informationsrutiner på dessa områden.

Viss information av dokumentarisk art, bl a om pågående och avslutad svensk miljövärd-forskning, ska också ingå i systemet liksom utarbetandet av statistik över miljövärdens kostnader och resultat.

Kemiska produkter som innebär hälsofara på arbetsplatserna ska omfattas av systemet. Utredningen har övervägt om inte också viss annan information från arbetsmiljön, t ex om bullernivåer, borde ingå. Men eftersom arbetsmiljöutredningen fortfarande arbetar, anser man det lämpligt att vänta med ett mera preciserat förslag om detta.

Data och vi

Som en första etapp i en utredning om ADBs konsekvenser på arbetsmarknaden publicerar prognosinstitutet vid Statistiska Centralbyrån i dagarna en kartläggning av ADB-förhållanden inom verkstadsindustrin.

Kartläggningen belyser dator-teknikens spridning, tillämpningsområden och effekter på anställda

inom verkstadsindustrin. Av 450 undersökta företag använde drygt hälften ADB 1971. Skillnaden mellan mindre och större företag är ifråga om ADB-tillämpning mycket påtaglig. Samtliga verkstadsföretag med över 500 anställda är i dag ADB-användare mot endast omkring var fjärde i storleksgruppen 20—100 anställda. Bland dessa mindre företag är det vanligt att de får sina datorjänster via en servicebyrå och har bokföringen datoriserad och ev ytterligare någon kontorsrutin. Effekterna på personalen är små. Bland medelstora företag är det inte ovanligt att man har egen datoranläggning — även om servicebyråanvändningen dominerar. Dessa företag utnyttjar ADB i ett flertal olika kontorsrutiner. Man kan också finna ADB-tillämpningar i administrativa styrrutiner. De flesta av dessa företag uppger att de genom ADB kunnat minska sin personal.

De större företagen har den helt dominerande ADB-användningen inom verkstadsindustrin. Av utskattad totalutgift 1971 på 300 milj kr för ADB inom hela verkstadsindustrin svarade ett 80-tal företag med över 500 anställda för drygt 90 proc. I detta fall har man som regel egen datoranläggning och egen ADB-personal. Av ca 2 000 personer med ADB-yrken inom verkstadsindustrin arbetar nästan alla inom dessa företag. Här har man datoriserat en stor mängd kontorsrutiner och ADB spelar också en stor roll i de administrativa styrrutinerna. Inom denna företagsgrupp märks också tydligt de verkstads specifika ADB-tillämpningarna i form av produktionsstyrning, tekniska beräkningar, automatisk uppritning etc. Personaleffekterna blir därför också mer påtagliga. Dessa företag har som regel också positiva erfarenheter av ADBs lönsamhet.

De personalkategorier som berörs av ADB återfinns till största delen inom allmänna kontorsyrken, huvudsakligen kvinnliga kontorister. Detta är en följd av att användningen av ADB inom verkstadsindustrin har en markant tonvikt på kontorsrationalisering. Utsträcks ADB-tillämpningarna till sådana områden som produktionsstyrning m m berörs också teknikeryrken, vilket sker inom de större verkstadsföretagen.

Det är typiskt för alla utred-

ningar inom detta område att de uttalar sig mycket undanböjligt och guttaperkaaktigt. Till och med ett så sakligt och siffersinnat verk som SCB undviker uppenbarligen att säga något bestämt. Vad folk vill ha besked om är naturligtvis om datamaskinerna hotar deras försörjning!

Standardiserad inredning förbillig

Svensk standard för inredning finns för närvarande endast för bostäder, skolor och personalrum. Behovet inom andra områden är emellertid stort eftersom avsaknad av standard ofta såväl försvårar inredningsplaneringen som fördyrar inredningen. Så visar tex en nyligen gjord undersökning att ett stycktillverkat skåp kostar ungefär tre gånger så mycket som ett serietillverkat (standardiserat) skåp av samma storlek och kvalitet. Inom sjukvårdssektorn har avsaknaden av gemensam standard resulterat i ett antal olika inredningssystem (utarbetade av huvudmän, projektörer eller tillverkare) som givit en mängd varianter tex av skåp både i fråga om mått, kvalitet, hygienkrav m m. Spri har i anledning härav funnit det angeläget att söka samordna och utveckla de olika systemen och minska antalet varianter och har därför på sitt arbetsprogram tagit upp standardisering av inredning.

Som utredningsgrupp fungerar Olle Stigbert (projektledare) och Maj Heijde, Spri. Dessutom medverkar konsulter. Till förfogande finns också en referensgrupp.

Projektledaren berättar:

”Målet är att i samarbete med Byggnadsstandardiseringen (BST) få fram Svensk standard på sjukhusinredningar.

Den första etappen av vårt arbete omfattar sk fast inredning för förvaring d v s skåp, hyllor

och bänkar. Utredningen har hittills huvudsakligen sysslat med mottagningar för öppen vård och vårdavdelningar inom somatisk och psykiatrisk kort- och långtidsvård.

Dessutom har vi studerat operations-, röntgen-, intensivvårds- och infektionsvårdsavdelningar samt arbets- och fysioterapiavdelningar. Första utredningsetappen beräknas bli klar under detta år. Andra etappen som påbörjas inom närmaste tiden kommer att behandla inredning på analyslaboratorier (kemiskt, bakteriologiskt, fysiologiskt och patologiskt) på normal- och centralsjukhus.

Normalmalmstorg och polisens arbetarskydd

— I den här situationen då polisen arbetat i centrum för allas intresse har vi upplevt ett starkt stöd från en bred allmänhet, en sympati och ett förtroende som vi inte är vana vid.

Sture Wendin, Polisförbundets ordförande, är glad över den lyckliga upplösningen vid Normalmalmstorg och över de ovanliga sympatitrytningar poliskåren mötts av.

Men glädjen är grumlad; två polismän skadades och får bera sig på långvarig konvalescens. Det är en påminnelse om att polismannens arbete är riksfyllt.

— Det talas mycket om arbetarskydd, men en polisman som skall ingripa i riskfyllda situationer ute på stan har inte precis möjligheter att få del av några skyddsåtgärder, påpekar Sture Wendin.

Är den enskilde polismannen tvingad att äta sig farofyllda uppdrag?

— Det ingår i polisernas arbetsuppgifter att de kan bli tvungna att utsätta sig för risker för att rädda andras liv. I normala fall skall en polisman inte utsätta sig för risken att bli dödad och även i katastrofsituationer skall han iakttä de möjligheter som finns att skydda sig själv. Men det kan alltså uppstå exceptionella situationer

då det gäller att rädda andras liv och då man inte kan iaktta nödvändiga försiktighetsåtgärder.

— I sådana fall gäller det ju att få tag på lämpliga personer för de farliga uppdragen. När det gäller dramat vid Norrmalmstorg visade sig detta inte innebära några svårigheter. Tvärtom anmälde sig många frivilligt till de mest riskfyllda arbetsuppgifterna.

Många förvirrade kommentarer gjordes till dramat vid Norrmalmstorg. Få tänkte på polisernas yrkesrisker.

15 000 forskare utbildas

Totalt 14 850 studerande rapporterades preliminärt vara registrerade för forskarutbildning vid universitet och högskolor vårterminen 1973 meddelar SCB. Ca 12 300 (83 proc) av de registrerade angavs ha varit studieaktiva under terminen. Av de aktiva avsåg 13 proc avlägga psykologex-

amen, 5 proc licentiatexamen, 71 proc doktorsexamen (enligt 1969 års bestämmelser) och 12 proc disputationssprov för doktorsgrad enligt äldre bestämmelser.

Totala antalet registrerade i forskarutbildning vårterminen 1973 är ungefär oförändrat jämfört med föregående termin. Däremot har antalet studieaktiva ökat med ca 2 proc under samma period. De flesta studerande i forskarutbildning tillhörde samhällsvetenskaplig fakultet (5 038 studerande eller 34 proc av samtliga, varav 1 984 studerande i psykologutbildning). Matematisk-naturvetenskaplig fakultet hade 2 811 (19 proc), humanistisk fakultet 2 579 (17 proc), teknisk fakultet 1 908 (13 proc) och medicinsk fakultet 1 547 (10 proc). Vid övriga fakulteter fanns tillsammans 1 053 studerande i forskarutbildning (7 proc av samtliga).

Andelen kvinnor av det totala antalet studerande i forskarutbild-

ning var 28 proc (4 159). Den största andelen kvinnor, 43 proc, fanns vid samhällsvetenskaplig fakultet. Humanistisk fakultet hade 40 proc kvinnliga studerande i forskarutbildning, farmaceutisk fakultet 29 proc, matematisk-naturvetenskaplig fakultet och odontologisk fakultet båda 18 proc. Den lägsta andelen kvinnor bland studerande i forskarutbildning, 7 proc, fanns vid de tekniska högskolorna.

Av samtliga studerande i forskarutbildning hade 14 proc statligt forskarutbildningsstipendium vårterminen 1973. Stora skillnader fanns mellan de olika fakulteterna i fråga om innehav av såväl statliga stipendier som universitetslärlartjänster och övrigt förvärvsarbete. Vid juridisk fakultet hade 35 proc av de studerande i forskarutbildning statligt forskarutbildningsstipendium eller forskningsrådsassistenttjänst mot endast 8 proc vid farmaceutisk fakultet och 9 proc vid samhällsvetenskapligt fakultet.

socialmedicinsk tidskrift -kontrollerad upplaga

Prenumerationspris (inklusive moms.)

Helår kr 45, halvår 25

Studerande helår kr 25.

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

Lösnummer kr 5. (exkl. moms.) Dubbel-nr och Special-nr högre pris.

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

Prenumerationsavdelning: Tfn 08/87 34 91.

Annonsavdelning:

Intendent Cläs Johansson, Vitögatan 2, 861 00 Timrå
Tel. 060/57 49 52

Annonspriser:

Omslagets andra sida kr 600, omslagets fjärde sida kr 700,

helsida kr 550, halvsida kr 350, tredjedelssida kr 275, kvartsida kr 200

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

Utgivningsplan 1974

Nummer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Utkommer	25/1	22/2	22/3	26/4	24/5	21/6	20/9	22/10	22/11	13/12
Sista manusdag för annonser										
sättning	11/12	15/1	12/2	14/3	16/4	13/5	13/8	17/9	15/10	5/11
helmaterial	14/12	22/1	19/2	21/3	22/4	17/5	20/8	24/9	22/10	12/11