

I dagens frågor

Red: Sten Söderberg

Falskskyldad vård

Tidskrift för Sveriges sjuksköterskor (7/71) innehåller en upprörd ledare under rubriken "Falskskyldad vård". Den må tala för sig själv:

Varje sjuksköterska — liksom övrig medicinalpersonal — har en självklar skyldighet att tala om när hon/han inte klarar av en viss uppgift. Underlåter vederbörande att göra så bedöms det som tjänstefel om något inträffar som vållar en patientskada. *Arten* av arbetsuppgifter som kan delegeras till en viss befattningshavare begränsas alltså på detta sätt. Egendomligt nog finns det ingenting som på liknande sätt begränsar mängden av arbetsuppgifter, som kan läggas på en och samma person. Det verkar som om de för hälso- och sjukvården ansvariga är mer medvetna om vad som sägs i LABT och ABT om arbetsgivarens rättigheter ifråga om att fördela arbetsuppgifter och förlägga arbetstiden, än vad som stadgas i §3, sjukvårdslagen, nämligen att det för den sjukvårdande verksamheten skall finnas anställd den personal som "erfordras för att god vård skall kunna meddelas".

I ett antal ansvarighetsfall från de senaste åren finns dokumenterat att mängden av uppgifter som vilar på sjuksköterskan hindrar henne från att utöva "god vård" — i många fall vård över huvud taget.

I ett av dessa rör det sig om en akutmottagning, till vilken 17 patienter kommer in under drygt en timme. Som ensam sjukskö-

terska får hon inte ens chansen att prioritera behovet av vård hos de inkomna patienterna, bland vilka finns två trafikolycksfall, en lungblödning, en medvetslös intoxikerad patient, två patienter med hjärtbesvär och ett barn med pseudo crupp. En av dessa avled efter ett par timmar utan att ordentlig undersökning hunnit göras.

I ett annat fall inträffade så många oförutsedda händelser under en natt att en patient blev liggande sex timmar innan läkaren och sjuksköterskan fick någon möjlighet att ta sig an honom. Detta berodde bl a på att fem offer för en trafikolycka kom in under natten.

Mot bakgrunden av dessa båda exempel kräver SSF tillförlitliga vårdtyngdsberäkningar som skall ligga till grund för personaldimensioneringarna. Men även utan sådana borde huvudmännen inse det orimliga i så snäva personalstater att kaos uppstår om ovanligt många vårdssökande kommer in samtidigt eller om sjukdomsfall inträffar bland personalen. Här saknas verkligen förutseendet i planeringen.

Bullret

Arbetsgivaren (6/71) innehöll en utmärkt artikel om buller, d. v. s. enligt uppslagsboken "ljud som inte är önskvärt". På samma tema gjorde Bengt Feldreich, radio-tv:s kanske allra bästa reporter, ett mycket bra tv-program. Eftersom buller strängt taget inte är annat än bortslösad energi kan man undra över varför det tillåts i så hög grad. Arbetsgivarens artikel slutar tänkvärt:

Det gäller dock inte bara att bygga fabriken på rätt sätt från början eller reparera bort de gamla synderna. Buller skall också angripas vid källan, d. v. s. vid maskinen. Mycket kan göras för att isolera denna, men varför inte ställa krav på tillverkaren? Fordra att hans produkt inte skall bullra mer än så och så mycket. Likaväl som vi inte kan tolerera alltför höga halter av kvicksilver i tex vår strömming bör vi inte acceptera alltför bullriga maskiner i vårt arbete.

Det går att få ner bullernivån,

menar en sakkunnig och berättar som avslutning följande tänkvärda lilla berättelse:

— Ett renhållningsföretag skulle skaffa sig nya sopbilar. Hälsovårdsnämnden i staden satte en max-gräns för det buller bilarna skulle få lämna vid malning av soporna. Denna gräns skrevs också in i kontraktet med leverantören av de nya bilarna. Men när bilarna kom bullrade de mer än vad som var överenskommet. Hälsovårdsnämnden sade bestämt ifrån: bilarna fick inte användas förrän bullernivån sänkts till det tillåtna. Leverantören fick ta tillbaka allihop. De återkom efter en tid och klarade bullerprovet galant!

Det här visar att man skall stå på sig, för det går oftast alldeles utmärkt att få ner bullernivån på en maskin — om man verkligen vill.

Till de svåra bullersyndarna hör Atlas-Copco med sina borrar och kompressorer. Det egendomliga är att dess italienska dotterbolag gör tystare maskiner. Där har man alltså stått på sig.

Gjuteriernas farlighet

Vid de undersökningar av arbetsförhållandena inom järngjuterier som skett under de senaste åren, bl a i samband med silikosutredningen och senare utförda data-mätningar, har det konstaterats, att arbetsmiljön vid det stora flertalet gjuterier är mer eller mindre otillfredsställande.

Arbetsarkivstyrelsen har därför anmodat yrkesinspektörerna att vidga det tidigare beslutade järngjuteriprojektet. Detta gällde främst dammproblemet med silikosrisk.

Bullernivån är på många arbetsplatser alltför hög, konstaterar arbetsarkivstyrelsen. Bl a har mekanisering av olika arbetsmoment ökat bullret. Allvarliga brister föreligger i fråga om ventilation, belysning, uppvärmning och renhållning. Förutom kvartshaltigt damm finns ofta andra luftföroreningar i höga halter. Många gjuterier har bristfälliga och dragiga arbetslokaler. Det finns vid flera gjuterier stort be-

hov av bättre personalrum.

Frågan om gjuteribranschens struktur och ekonomiska problem har diskuterats inom industridepartementet, och det övervägs inom departementet att genom en särskild utredning studera och kartlägga branschförhållandena. Från gjuteriföretag har man anhängit om lån, närmast från Investeringsbanken, för att göra det möjligt att genomföra de nödvändiga åtgärderna. Från arbets-tagensidan har hävdats, att dylikt stöd borde ges endast till gjuterier som satsar på att åstadkomma en fullständig förbättring av arbetsmiljön, och att således inte bara dammproblemet borde lösas. Det har också uttalats, att de krav, som kan komma att ställas, kan medföra att gjuterier måste byggas om och moderniseras eller i vissa fall kanske läggas ned.

Överljudsflygets faror

I vår teknokratiska dårskap är vi i färd med att förvandla jorden till en förgård till helvetet. Vi förgiftar oss själva och allt annat liv här i världen, både till lands och i haven, vi fördärvar till och med vårt klimat. Att överljudsflyget är transporttekniskt onödigt har vi vetat länge, att det skulle ställa till vantrivsel och materiella skador har vi också insett. Men Svenska Dagbladets medicinreporter Heng Österberg hittade nyligen ännu en "vinkel" på denna speciella idioti. Han skrev:

Flygtrafik över USA med överljudsplan skulle öka antalet hudcancerfall per år med mellan 25 000 och 100 000, förklarade tre väletablerade forskare på torsdagen enligt en rad telegramrapporter. I rapporterna ingår också att Vita huset har protesterat mot denna forskarframstöt som anses dirigerad av senatorer som är ivriga motståndare till SST-projektet, det amerikanska överljudsplanet.

De tre forskare som slagit larm är Thomas Fitzpatrick, hudexpert, välkänd av svenska forskare, Conway Leowy, atmosfärforskare, och J. G. Charney, meteorolog. En annan forskare, Gio Gori, vid

nationella cancerinstitutet hade ämnat delta i konferensen men enligt telegrammen hade Vita huset som stöder Super Sonic Transportprojektet tvingat honom att utebli. Gori hade enligt senatorerna förklarat att regelbunden trafik över USA med överljudsplan skulle öka antalet hudcancerfall i USA med upp till 100 000 fall per år.

De tre forskarna som rapporterade sade att ett stort antal överljudsflygningar skulle minska ozonmängden i stratosfären. Ozon fungerar som ett naturligt filter och minskar den ultraviolettera strålningen i solljuset — en av orsakerna till hudcancer.

Att exakt förutsäga ökningen av hudcancerfrekvensen är närmast omöjligt. Dr Fitzpatrick förklarade: Att utsätta människorna för dessa risker bara för att komma till Paris tre timmar tidigare förefaller mig lindrigt sagt löjligt.

Hur mycket överljudsflygningar minskar ozonhalten mera exakt beräknat står inte att få någon direkt kommentar till. Så kan ske, men i hur stor utsträckning...?

Däremot kan docent Gunnar Swanbeck vid Karolinska sjukhuset klart hålla med om att ökad ultraviolett bestrålning ökar risken för hudcancer. Det har han visat i en serie arbeten 1967—70. 95—97 proc. av all hudcancer orsakas av solljuset.

Hudcancer är vanligare i Skåne än i Norrland. Det är vanligare på underbenen hos kvinnor än hos män som har byxor. Tider och byxvanor ändrar sig och siffrorna hos kvinnor framdeles är osäkra.

Sådana här nyheter brukar slås bort med ett skämt. Men överljudsplanen är tyvärr inget skämt. Ryssland är färdigt med sina, England-Frankrike är snart klara, USA ligger hack i häl.

Barn och bilavgaser

MFT, medicinska föreningarnas tidskrift, har stundom utmärkt inslag. Exempelvis i Vera Störrens artikel om "Barn och bilavgaser":

För att nå daghemmet tvingas barnen — som är ett 15-tal i ål-

dern 3—7 år — dagligen ta sig igenom en allt värre Stockholms- trafik med dess buller och avgaser. Varje dag går man dessutom till någon park i närheten och under promenaden dit tvingas barnen gå genom en tät trafik vid exempelvis Odenplan.

Efter c:a 2 timmars vistelse utomhus är det dags för barnen att sova en stund — om de kan. Sedan några månader tillbaka har personalen nämligen märkt att barnen mår illa, har huvudvärk och magont efter att ha varit ute i trafiken. Ungefär samtidigt upptäckte även flera av föräldrarna dessa symptom på sina barn. Till en början trodde var och en att det gällde bara deras eget barn, tills saken togs upp på ett föräldramöte och man fick en annan uppfattning. Daghemspersonalen kunde då också berättat att symptomen var vanliga och inte tycktes böttna i nervositet eller dylikt hos barnen. Inte heller tycks det vara fråga om "psykisk smitta". Barn ända upp till 5—6 års ålder har nämligen svårt att lokalisera så pass diffusa smärtor som huvudvärk och magont, och ännu svårare att förstå att deras illamående är något onormalt. En av föräldrarna säger:

— Det är inte som när ungen har skurit sig i fingret och kommer och talar om att det gör ont och blöder. Istället smyger sig min son (4,5 år) undan, och så upptäcker man att han har kräkt. Tills för någon månad sedan talade han aldrig om att det gjorde ont — nu om man frågar honom säger han att han har "ont i pannan".

På daghemmet har personalen upptäckt att många av barnen på senaste tiden fått dålig aptit. De sitter tysta vid matbordet och kan inte tala om varför de inte vill äta. Till de främsta matvägarna hör exempelvis en 6-åring, som tidigare åt det mesta med god aptit.

Att man mår illa o.s.v. är alltså inte någonting som ett barn springer omkring och berättar för sina föräldrar, sina kamrater eller andra.

Finns det då några undersökningar gjorda i Sverige på i vilken utsträckning barn påverkas av avgaserna i trafiken? Nej, säger man på Folkhälsan. Där liksom på Karolinska Sjukhuset sysslar man främst med att undersöka personer som har tra-

fiken som sin arbetsmiljö m.fl. En tillfrågad barnläkare säger att man i första hand bör avvakta resultatet av sådana undersökningar, och om dessa skulle visa sig oroväckande kan man fortsätta med "vanliga" vuxna människor, för att i sista hand övergå till barnen.

Mot en enig föräldraopinion — som inget hellre vill än att få problemen klarlagda — står nu ett antal "experter". Dessa säger sig vilja ha en saklig debatt för att fullständigt utreda hur trafiken påverkar människorna i storstaden. Men samtidigt kommer man med bortförklaringar av typen "alla vet ju att koffein kan framkalla cancer — ändå fortsätter vi att dricka kaffe varje dag". En läkare jämförde t. o. m. blyet i bensinen med D-vitaminer, och menade att de sistnämnda också är skadliga i alltför stora mängder. Frågan är hur länge man kan avvakta olika symptom och bara fortsätta att låta bilarna med sina avgaser och sitt buller välla fram i Stockholm och andra storstäder.

Redaktören för denna avdelning har vid upprepade tillfällen påpekat att barn rör sig i den avgastätaste nivån och att omläggningen till högertrafik medförde att avgasrören hos de flesta bilmärken sprutar in mot trottoarerna. Då han föreslog bestämmelser om avgasrenare svarade "experterna" att man möjligen kunde vända avgasrören utåt. *Simplicitas!*

Bra idé

Människan, Tekniken och Miljön i intim samverkan och hur detta fungerar är vad den nybildade Stiftelsen Novum kommer att informera om. Stiftelsen Novum är ett samarbetsorgan för en del statliga verk och dess huvuduppgift är att genom enkel information i form av vandringsutställningar informera om vad man gör — har gjort — vill och kan göra från myndigheternas sida för att Människan, Tekniken och Miljön skall samverka till så goda resultat som möjligt och samtidigt väcka opinioner på lokala plan för ett aktivt intresse för den lokala politiska planeringen

på dessa områden.

Intressenter i Stiftelsen är: Socialstyrelsen, Statens Naturvårdsverk, Statens Trafiksäkerhetsverk, Statens Vattenfallsverk, Statens Vägverk, Styrelsen för teknisk utveckling, Sveriges Meteorologiska och hydrologiska institut.

Ordförande i Styrelsen är chefen för Tekniska Muséet i Stockholm, civilingenjör Sigvard Strandh.

Måndagen den 19 april öppnades i Sverigehuset i Stockholm den första utställningen "Ett glas vatten", som i huvudsak handlade om våra närvatten och det vatten vi möter dagligen. Utställningen riktade sig till en bred allmänhet. "Ett glas vatten" är gjord i två exemplar och kommer att visas över hela landet.

Detta är en utmärkt idé och man kan utgå ifrån att den kommer att förvaltas väl, eftersom en driftig idealist har åtagit sig ordförandeskapet.

Invandraren — ny tidning

Till floran av socialt präglade tidskrifter har kommit ännu en — Invandraren — organ för Statens invandrarverk. Dess generaldirektör Kjell Öberg skriver i det första numrets första ledande artikel:

När får vi en invandrardebatt i Sverige, frågades det nyligen i en kultursidesrubrik. Så märkligt det kan låta är frågan både förvånande och berättigad. Förvånande ty sedan mitten av 60-talet har invandrarans anpassningsproblem, enskilda invandrarers öden och inte minst invandringen själv varit föremål för ganska mycken debatt, ibland hetsiga och passionerade inlägg och vid enstaka tillfällen t. o. m. gatudemonstrationer. Tusentals tidningsartiklar har publicerats i ämnet och listan över böcker och vetenskapliga uppsatser är längre än de flesta anar.

Ändå är frågan berättigad, ty alltför ofta har debatten varit osystematisk, ibland rentav ytlig och okunnig. På den vetenskapliga sidan dessutom ganska ofullständig. Bland samhällsvetarna

har väl bara sociologerna och pedagogerna gripit sig an med de nya uppgifter invandringen erbjuder, men bara någon enstaka ekonom och veterligen ingen enda socialantropolog. Vi som arbetar i Statens invandrarverk kan emellertid intyga, att invandringen tilldrar sig ett växande intresse, och det går knappast en dag utan att vi blir inbjudna att delta i diskussioner i de mest skilda församlingar.

Därför har vi beslutat undersöka om inte tiden är mogen att starta en tidskrift. För drygt tre år sedan började utgivningen av Invandartidningens fem språkversioner för att ge information om Sverige till invandrarna. Vi ser det som en minst lika stor uppgift att bidra till svenskarnas information om invandringen och invandrarna.

Barnmisshandel

Med anledning av ett uppmärksammat fall, som tyvärr tycks ha stimulerat det vulgära främlingshatet, har regeringen gett socialstyrelsen i uppdrag att undersöka i vilken omfattning anmälningar till barnavårdsnämnderna om barnmisshandel förekommer och vilka åtgärder de leder till.

Undersökningen skall också omfatta tillämpningen av socialstyrelsens anvisningar om åtgärder mot skadlig behandling av barn. Särskild vikt skall fästas vid att belysa den sociala bakgrunden till barnmisshandel och vilka förebyggande åtgärder som vidtas. Undersökningen skall genomföras i samarbete med stiftelsen Allmänna Barnhuset, vars ordförande är f. avdelningschefen i socialstyrelsen Göta Rosén. Resultatet av undersökningen skall redovisas till regeringen.

Barn som snattare

Ungefär samtidigt som det meddelades (i slutet av april) om att brottsligheten ökades med en tredjedel under 1970 överlämnade 1968 års brottmålsutredning ett delbetänkande "Snatteri" (SOU

1971:10). Däri meddelas det föga uppmuntrande faktum att 900 000 svenskar enbart under år 1968 ådömdes straff för olika förseelser. Medges å ena sidan att 873 000 fall ledde blott till böter men anförs å andra sidan att det förövades "mångdubbelt flera brott som inte kommer till myndigheternas kännedom". Den berömda svenska hederligheten — vart tog den vägen?

Delbetänkandet rekommenderar "en mindre restriktiv tillämpning" av institutet om åtalsunderlåtelse. Det som intresserar oss särskilt är dock sådana brott där barn är inblandade. Härom sägs:

En betydande del av snatte-rierna (ca 25 procent) förövas av barn under 15 år. Brottmålsutredningen anser att dessa överträdelser i stor utsträckning bör kunna klaras upp av målsäganden och barnets vårdnadshavare.

I den mån anmälan görs till myndigheterna måste man kräva en snabb handläggning av ärendet. Reaktionen bör om möjligt komma omedelbart i samband med upptäckten.

Enligt brottmålsutredningens mening bör den normala gången bli att anmälan görs omedelbart till barnavårdsnämnden, där en tjänsteman avgör om ärendet kräver utredning eller om saken omedelbart kan klaras upp. I sistnämnda fall — vilket bör gälla övervägande antalet anmärkningar — bör tjänstemannen genom delegation vara behörig att efter samtal med barnet och eventuellt dess vårdnadshavare genast skriva av ärendet.

Var vistas de utvecklingsstörda?

Socialstyrelsens byrå för omsorg om utvecklingsstörda har lagt fram statistik över sin och omsorgsstyrelsens verksamhet. Av en tabell framgår att en tredjedels procent av vårt lands befolkning i någon form är föremål för omsorg som utvecklingsstörda. Procentsiffror säger inte mycket om man inte betänker hur många vi

är. Sammanlagt har vi nära 32 000 utvecklingsstörda av vilka inte fullt 29 000 erhåller omsorger.

Nära 11 000 av dessa vårdas i föräldrahem. Vi kanske kan förutsätta att de är den lyckliga minoriteten. Lika många finns på vårdhem och över 2 000 på specialistsjukhus. I grundsärskola går nära 4 500, men ännu fler deltar inte i någon verksamhet. I sina kommentarer till statistiken säger Socialstyrelsen:

De som enligt tabellen av olika anledningar inte deltagit i någon regelbunden verksamhet är alla över 21 års ålder. De flesta av dessa bor på vårdhem och utgör 15 % av de där boende. Denna siffra har sjunkit successivt och var för bara något år sedan ca 20 % och för 10 år sedan ca 50 % och kan sägas vara det bästa måttet på den ökade aktiviteten inom området.

Den näst största gruppen ej verksamma — 30 % av samtliga — bor i föräldra- eller anhörig-hem. De utgöres i huvudsak av vuxna personer som beräknas kunna sysselsättas vid de sysselsättningshem som skall öppnas under den närmaste planperioden. Jämfört med föregående år har antalet i sysselsättningshem verksamma ökat med 36 %.

Beträffande boendet bor det relativt fler i föräldrahem, eget hem och inackorderingshem detta år än förra och relativt färre på vårdhem, specialistsjukhus och i annan boendeform. De senare har minskat med 50 % och utgöres mest av utvecklingsstörda vuxna som vårdas inom mental-sjukvården, epileptikervård, åld-ringsvård m.m.

Hälsokontroll debet och kredit

Trots att man nu arbetat med allmän eller riktad hälsokontroll i många år och i olika länder finns det fortfarande delade meningar om huruvida denna verksamhet lönar sig, konstaterar *Läkartidningen* 9/1971:

Ett typiskt exempel är tex

screening för mammarcancer, där de positiva fallen påträffats i ett stadium där det finns anledning att tro att de är mer tillgängliga för terapi än om patienten skulle ha kommit till läkare på grund av att hon själv känt tumören. Man glömmer emellertid då bort att man också funnit en rad patienter som kan betecknas som falskt positiva, där man misstänkt tumörer men där tills vidare olika undersökningar och operationer inte visat någon sådan. Vad dessa fall kostar sjukvården ekonomiskt och patienten psykiskt lägger man sällan i vågskålen när man beräknar kostnader och vinster vid hälsokontroll.

På samma sätt finns det stora diskrepanser i bedömningen av värdet av en multifasisk kemisk hälsokontroll. Man kan ju numera med auto-analyser analysera en mångfald prov och på det viset få fram ett stort antal individer med patologiska prov, enstaka eller av ett flertal olika slag. Hur många av dessa patologiska prov som verkligen dels är riktiga, dels har medicinsk betydelse penetreras sällan.

Framför allt räknar man sällan ut vad det kostar att belasta sjukvården med utredning av alla de fynd som ligger som gränsvärden — man kan inte dra några säkra slutsatser om deras betydelse för bedömningen av individens hälsa.

Notabelt är att landstingsförbundet i dagarna förklarat att det finns risk för att stora kostnader läggs ned på hälsoundersökningar vilkas medicinska och ekonomiska lönsamhet är mycket otillfredsställande klarlagd.

Trots att mycket arbete lagts ner på detta område finns alltså fortfarande inte så lite tveksamhet inför effekten av hälsoundersökningar. Det enda sättet att komma ur det dilemmat vi nu upplever är ytterligare studier med väl utförda analyser av förhållanden mellan vad man verkligen vinner och de reella kostnaderna, slutar *Läkartidningens* kommentar.

EKG med datorservice — bättre driftskontroll av hälsokontroller?

En möjlighet att förbättra drifts-

kontrollerna och hälsokontrollerna kan tillskapas genom lämplig undersökningsutrustning. I det tillgängliga reklamutbudet kan vi här bl.a. notera en ny typ av EKG-set.

Sedan början av 1960-talet har kardiologerna, främst i USA, arbetat med att för datorer få fram program för analys av EKG. Arbetet på detta område är långt ifrån fullbordat. Man har hittills huvudsakligen fått nöja sig att konstatera om ett EKG är normalt eller inte. Redan detta ger stor vinst då 90 % av alla EKG är normala vid hälsoundersökningar, varför en datoranalys minskar kardiologens egen utvärdering till något över 10 % av vad som hittills behövts.

Ett praktiskt problem har varit transporten av EKG-informationen till datorn. Detta problem har lösts genom särskilda EKG-set, där den transportabla EKG-apparaten är försedd med en ut-

rustning som medger att EKG-informationen direkt överföres till telefonledningar. På dessa telefonledningar matas sedan data in direkt i datorn. Ett omedelbart analysvar kan levereras. Det innebär bl.a. att om levererade EKG inte är av tillräckligt hög kvalitet kan EKG:t lätt och omedelbart tagas om.

De registrerade EKG-uppgifterna kan sedan lagras på mikrofilm. Det sista är naturligtvis särskilt betydelsefullt, då man genom jämförande studier sedan kan få möjligheter att vid upprepade hälsoundersökningar jämföra förloppet av en viss sjukdom o.s.v.

Marquette electronics i Wisconsin, USA har utarbetat och utbjuder ifrågavarande undersökningspaket.

Nytt stressymposium

I den uppmärksammade serien av stressymposier har nu turen kommit till nummer två i ordningen. Ämnet blir "Society, Stress and Disease: Childhood and Adolescence".

Symposiet kommer att äga rum den 28 juni—3 juli 1971. 25 vetenskapsmän från olika länder och representerande olika forskningsområden har inbjudits. Bakom symposiet står WHO och Uppsala universitet. Avsikten är att liksom vid tidigare symposier belysa olika sociala och medicinska aspekter och förhållandet mellan människan och hennes omgivning.

Information om symposiet kan fås genom dr Lennart Levi, Laboratoriet för klinisk stressforskning, Fack, 104 01 Stockholm 60.

socialmedicinsk tidskrift -kontrollerad upplaga

Prenumerationspris: (inklusive moms.)

Helår kr 40, halvår 25

Studerande helår kr 20.

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.

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

Annonsavdelning:

Red. Nils Bytner, Strandliden 60, 162 04 Vällingby
Tfn 08-38 52 99, 38 77 58.

Annonspriser:

Omslagets andra sida kr 550, omslagets fjärde sida kr 650,

helsida kr 500, halvsida kr 300, kvartsida kr 175
mm-pris kr 1:50 per enkel spalt, 70 mm.

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

Utgivningsplan 1971

Nummer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Utkommer	25/1	25/2	25/3	23/4	24/5	25/6	24/9	25/10	25/11	17/12
Sista manu- skriptdag										
för annonser	28/12	25/1	22/2	22/3	22/4	24/5	23/8	23/9	25/10	18/11
platsannonser	5/1	5/2	5/3	1/4	5/5	7/6	3/9	6/10	5/11	1/12