

sa för socialvården så väsentliga problemställningar.

Socialvårdens kontakter utåt
Föreningen ställer sig i huvudsak positiv till de synpunkter som framföres i detta kapitel.

I avsnittet om samarbete kriminalvård—socialvård utgår man i rapporten emellertid från dessa organs nuvarande organisation. Integrationen stannar vid konferenser, ett visst grupparbete på länsplanet och ett sk ständigt utbyte av information. I den aktuella socialpolitiska debatten har man diskuterat även mera långtgående samordningsalternativ. Beröringspunkterna mellan den kommunala socialvården och kriminalvårdens sociala insatser är synnerligen påtagliga. Föreningen är närmast av den uppfattningen att det sociala och ekonomiska stöd som den enskilde är i behov av efter ett frihetsstraff bör ges inom ramen för den kommunala socialvården. Skälen för ett bibehållande av en särskild social organisation inom kriminalvården, är enligt föreningen inte övertygande.

Social distriktskommitté

Utredningen säger att människor skall kunna påverka sin vardagsmiljö. Det är en rimlig ståndpunkt. För att föra en nödvändig dialog med människorna måste man decentralisera vissa funktioner. Så till exempel förordar utredningen inrättande av sociala distriktskommittéer. Via dessa skall människorna kunna föra fram sina synpunkter till de centrala beslutsorganen. En formell distriktsnämnd kan inte nöjaktigt tillgodose sådana funktioner eftersom den kommer att präglas av individuell ärendehandläggning. Kommittén skulle bättre kunna upprätthålla en obruten kontaktkedja mellan fälstarbetare, den centrala tjänsteförvaltningen och den sociala centralnämnden.

Föreningen delar inte denna utrednings uppfattning. En formell nämnd torde minst ha lika goda förutsättningar att fylla kontaktfunktionerna som en kommitté. Delegationsrätten för tjänstemännen kan göras långtgående. Endast principiellt betydelsefulla och/eller stickprovsmässigt valda ärenden behöver behandlas av distriktsnämnden. Det finns därför utrymme för kontaktskapande verksamhet med distriktets invånare och framför allt kan ju en formell nämnd både ställas till ansvar för sina beslut och ställa "tunga" krav på kommunen om önskvärda förbättringar i olika avseenden inom distriktet.

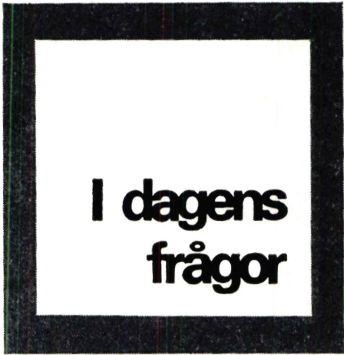
Socialvårdens förvaltning

Föreningen biträder utredningens uppfattning att socialvårdens företrädare skall ges möjligheter att påverka utformningen av den fysiska miljön och också kunna påtala de brister i samhället som människors sociala problem oftast är ett uttryck för. Föreningen vill vidare betona vikten av en aktiv uppsökande verksamhet och behovet av social service i närmiljö.

Utredningens principschema över social central framstår som väl genomtänkt och genomarbetad och klargör tämligen väl socialvårdens roll i service- och vårdarbetet. Den sociala centralens förlängning i form av områdesfilialer med olika yrkeskategorier företrädade menar också föreningen vara en organisatoriskt välmotiverad modell. Inte minst i större stadsdelsområden torde en sådan lösning vara användbar. Föreningen hade dock gärna sett att man i rapporten diskuterat de institutionella hinder som ligger i förslagets genomförande. Vi tänker främst på den sociala speciallagstiftningen — kontrollfunktionerna, tvångsinslagen, den auktoritära konstruktionen, byråkratin etc.

Sammanfattningsvis biträder föreningen de delar av förslaget till rapport som syftar till en bättre och mera medveten samordning och planering av socialvården och de sektorer i samhället som ligger den nära.

Vidare framstår förslaget till organisation av och innehållet i en social central som förtjänstfullt. Däremot hade föreningen gärna sett att utredningen gjort en grundligare analys av samhällets makrostruktur och socialvårdens roll i det sammanhanget. Som föreningen pekat på i sitt yttrande har man inte heller i tillräcklig omfattning framhållit de institutionella hinder som föreligger för förslagets genomförande.



I dagens frågor

Red.: Sten Söderberg

Världens mest brännande fråga — just nu

Generalsekreterare U Thant har i ett aide-memoire till medlemsstaterna uppmanat dessa att ställa ytterligare bidrag till förfogande för hjälparbetet bland de östpakistaniska flyktingarna i Indien och till det humanitära biståndet i Östpakistan.

I sitt aide-memoire av den 13 augusti fastslår generalsekreteraren, att även om hjälparbetet i Indien och Östpakistan genomförs som två skilda aktioner, är

de förenade med varandra i så måtto att möjligheten att hejda flyktingströmmen till Indien och få flyktingarna att återvända, i stor utsträckning är beroende av en förbättring av tillståndet i Öst-pakistan.

Enligt den senaste uppskattningen av behovet av hjälp till de öst-pakistanska flyktingarna i Indien, som tillställts FN av den indiska regeringen, uppgår behovet till 400 millioner dollar under en sexmånadersperiod från mars till slutet av september. Beräkningen grundar sig på ett genomsnittligt flyktingantal på sex millioner. Den 13 augusti uppgick de genom FN kanaliserade bidragen enbart till något över 105 millioner dollar, varav ca 54,5 millioner i naturabistånd och 51 millioner i kontanter. Därtill kommer att omkring 75 millioner dollar har ställts till förfogande av regeringar och organisationer på bilateral väg. Hjälpn från det internationella samfundet som helhet belöper sig således till 180 millioner dollar, vilket är 220 millioner mindre än den indiska regeringens uppskattning av behovet.

Generalsekreteraren upplyste att flyktingarna fortsätter att strömma över gränsen. Enligt upplysningar från den indiska regeringen uppgick antalet flyktingar den 10 augusti till 7,5 millioner människor (nästan hela Sveriges befolkning).

Generalsekreteraren upplyste vidare att faran för en allvarlig livsmedelsbrist inte har avvägrats och tillade att det var hans förhoppning att regeringarna skulle överväga "denna allvariga uppfordran till det internationella samfundet" som ett brådskande ärende.

Nya råd och anvisningar om preventivtabletter

Socialstyrelsen har vid två tidigare tillfällen (september 1964 och juni 1968) utfärdat råd och anvisningar om peroral antikonception (preventivtabletter; peroral = genom munnen, antikonception = mot befruktning). Sedan ytterligare erfarenhet av preparaten vunnits har socialstyrelsen funnit det motiverat att lämna en sammanfattning av den nuvarande situationen, vilket sker i Råd och anvisningar från socialstyrelsen nr 24.

Vissa grupper av kvinnor är i högre grad än andra predisponerade (= på förhand mottagliga) för allvarliga biverkningar, heter det bl a i de nya riktlinjerna för förskrivning av preventivtabletter. Vid preventivmedelsrådgivningen gäller det att finna dessa kvinnor, att informera dem om komplikationsriskerna och att avråda dem från att använda metoden.

Som regel bör preventivtabletter inte ordinerars för längre tid än ett år utan förnyad kontroll.

Någon ändring i bestämmelsen att peroral antikonceptionsmedel inte berättigar till läkemedelsrabatt när de ordinerars i enbart befruktningsreglerande syfte sker inte.

De nya råden och anvisningarna grundar sig på ett förslag som utarbetats av en av socialstyrelsen tillsatt arbetsgrupp bestående av professor Ulf Borell, biträdande överläkare Gunnar af Geijerstam, professor Axel Ingelman-Sundberg, laboratorieläkare Margareta Rutensköld och medicinalrådet Barbro Westerholm (ordförande).

Ovanstående pressrelease från Socialstyrelsen återges av två skäl: dels därför att preventivmedelsfrågan har socialmedicinskt intresse och dels därför att den är formellt förebildlig. Den förklarar alla fackord, vilket som synes kostar väldigt litet utrymme men är en utmärkt service (= tjänst) åt läsarna. Vi borde nog alla ta lärdom därav. Till exempel läkare i sin dagliga gärning.

Om abortutredningen

Morgonbris (10/71), organ för Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund, innehåller en ledande artikel om "Rätten till abort", som i sitt anslag är förebildlig. Där heter det:

Det blir lång remisstid för abortutredningens betänkande och det är säkert välbetänkt. Alla behöver vi tid för att tränga in i förslag, som det tagit sex långa år att komma fram till, förslag som dessutom kommenterats i den offentliga debatten, mer eller

mindre missförstådda för det mesta, under nästan hela den tid utredningen arbetat.

Nu har vi äntligen synpunkterna i tryck. Nu kan vi äntligen ta ställning.

Också kvinnoförbundet kommer att ta god tid på sig. Material för möten och diskussion kommer att tillställas samtliga klubbar. Abortfrågan är viktig och angelägen. Det räcker kanske med att erinra om att kvinnoförbundet 1964 var den första organisation, som uppvaktade med krav om en översyn av nu gällande abortlagstiftning.

Att utredningen i fortsättningen kritiserats för inkonsekvens må så vara. Det viktiga är att det manas till eftertanke och lugn bedömning i en svår fråga. Det är ju eljest på modet att sekundsnabbt yxa till en åsikt, som vid närmare påseende intet annat är än en förutfattad mening.

Stress hos barn och ungdom

Svensk socialvårdstidning (9/71) har gjort en sammanställning av några uttalanden vid det av Världshälsoorganisationen i Stockholm och Uppsala anordnade symposiet om stress hos barn och ungdom. Vi citerar:

Professor Joannes Groen, Holland: Sådana faktorer som det minskande antalet personer i familjen, den minskade sammanhållningen, minskande religiositet, samhällets planering i stort kan leda till, att barnet lider brist på kontakt med föräldrarna och andra vuxna, både kroppsligt och psykiskt. Dessa kontaktbrister och de överkrav många barn utsätts för, kan ge upphov till störda beteenden och psykosomatiska sjukdomar såsom astma, magsår och migrän.

Överläkare Bertil Söderling, Sverige: De olika beteckningarna och symptom som barn uppvisar, utgör ett "språk", som det är nödvändigt att vuxna lär sig att förstå. Spädbarnets skrik, skolbarnets huvudvärk på morgonen, insomningssvårigheter, apatilöshet etc. är uttryck för barnets "psykosomatiska språk", som ibland kan vara

helt uppenbart och förståeligt, ibland mera kryptiskt och svårtolkat.

Doktor Patricia Underwood, USA: Orsakerna till narkotikamissbruk hos ungdomar ligger mycket djupare än kamrattryck och lättillgänglig narkotika. Missbrukarna karaktäriseras av, att de haft psykologiska eller sociala svårigheter före missbruket, att de försöker fly från en omvärld, som de inte kan stå ut med, och att de i denna omvärld inte kan se en plats och en framtid för sig själva.

Överläkare Michael Bohman, Sverige: Flickor vare sig de växt upp i fosterhem eller hos sina biologiska mödrar, löper en något högre risk att själva bli socialt missanpassade, om deras biologiska fäder var socialt missanpassade. Motsvarande samband mellan pojkar och deras biologiska fäder är betydligt svagare.

Mobbing — ett samhällsproblem!

Tidskriften *Barn* (6/71) tar upp ett ytterst viktigt problem i artikeln "Vad mobbing är för något", skriven av psykolog Gunnar Vilson.

Mobbing betyder att en grupp människor ger sig på en ensam människa, som är olik de andra. Och mobbing förekommer inte bara i skolan!

Överallt i samhället, var vi än bor och arbetar, förekommer trakasserier i form av förtal, nedsvärtning och baktaleri. Det här känner vi till allesammans. Fröet till mobbing finns redan när vi har en illasinnad tanke om någon. Men vi vuxna har i allmänhet lärt oss att inte slå ned den vi tycker illa om, utan vi föredrar i stället att svärta ned o.s.v.

Det märkliga är att den som blir mobbad faktiskt inte utgör något verkligt hot mot gruppen. Han är bara annorlunda. Att vara annorlunda kan bestå i sådana saker som att inte följa klädmotet, att vara utlänning eller zigenare osv,

att tala ett annat språk, att tala svenska dåligt, att inte kunna innespråket, att vara ovanligt tyst,

att ha rött hår, fräknar el dyl, att ha ett fysiskt handikapp, att vara blyg, rädd för att göra saker och ting, att vara nykomling t ex i klassen.

Medlet att motverka denna obehagliga form av aggressivitet är naturligtvis att diskutera problemen och förklara för barnen.

Den absolut säkraste och radikalaste lösningen på mobbingens problem är att se till att barnen får en inre säkerhet, en stabil trygghetskänsla.

Men de vuxna då?

Friluftsmiljön

Det har plötsligt blivit stor skriftaktivitet då det gäller statens stöd åt rekreationsanläggningar. Kommittén för planering av turistanläggningar och friluftsvården har till jordbruksministern överlämnat ett delbetänkande "Statligt stöd till rekreationsanläggningar" och ungefär samtidigt ett betänkande om "Äre — utvecklingsplan för ett svenskt rekreationsområde". Vidare har Civildepartementet publicerat studien "Friluftslivets fysiska miljö". Någon eller rent av några lär begripa varför två skilda departement är inblandade i likartade frågor. Alltsammans skulle ju för den delen också ha kunnat läggas över på Socialdepartementet, eftersom alla tre handlingsplanerna rör sociala frågor.

Studien från Civildepartementet diskuterar principer, exempelvis:

1. Alla individer skall ha möjlighet att tillfredsställa de fysiska och psykiska behov som utövan det av friluftsliv möter.

2. Var och en skall ha största möjliga frihet att själv välja fritidssysselsättning.

Följande behov (återgivna i korthet) antas ligga bakom individens val av fritidssysselsättning: behov av miljöbyte, av naturupplevelse och naturstudium samt av kroppsövning.

Vissa av behoven kan tillgodoses på annat sätt än genom friluftsliv. Det står individen fritt att välja mellan friluftsliv och annan verksamhet.

Tonen är, som framgår av citatet ur *Från departement och nämnder* (19/71), både generös och en smula magistral.

Det man saknar, åtminstone i referaten av de tre aktstyckena, är några socialmedicinska synpunkter. Man medger gärna att friluftsliv och rekreation har en förebyggande medicinsk verkan, men man saknar speciella förslag som tar sikte på de stora gransgrupperna, handikappade, konvalescenter etc. Det är inte så alldeles självklart att de alltid är ihågkomna utan att särskilt nämnas. De handikappade nämns i förbigående i samma sats som lokaliseringsfrågan.

Faran av halvkvädna visor

Docent Stig Tejning i Lund anmälde för J.O. därför att han vid en miljövårdsutställning gjorde några gåtfulla uttalanden om giftämnen i ett av våra vanligaste livsmedel. Det blev en klappjakt och gissningstävling i pressen. JO ansåg att en forskare har full rätt att hemlighålla sina rön och friade Tejning därför att han endast delvis hade kontroll över omständigheterna. Hans fortsatta arbete för att utröna giftämnets förekomst och spridning försvårades avsevärt genom allt stähejet.

Det förefaller som om det hade rätt dålig kommunikation mellan tre parter: pr-mannen för utställningen, som aviserade Tejnings avslöjanden, Tejning själv och pressen. *Läkartidningen* (26/71) gjorde en ledarkommentar som i vårt tycke fördelar skulden rättvist:

Fallet Tejning visar vådorna av halvkvädna visor och får väl karaktäriseras som "ett olycksfall i arbetet", för både forskare och press, och som sådant är det mycket lärorikt. Inte minst därför att den klappjakt som följde i vissa nyhetsorgan belyser vilka felaktiga

proportioner och riktningar en information kan få när de som sätts att hantera den faller för lusten att pressa ut det mesta möjliga, intill det absurda — utan hänsyn till tredje part, dvs läsarna, som under lång tid fick tillfälle att oro sig för skadliga gifter i snart sagt samtliga av våra vanligaste livsmedel.

Färre stuvarycksfall — farligast ombord

Under 1970 anmäldes 903 yrkesskador inom stuvverksamheten. Av dessa var två dödsfall. År 1969 var motsvarande siffror 1 103 respektive tre, vilket innebär en minskning med 200 olycksfall, dvs 18,2 procent. Detta framgår av den statistik som sammanställts hos arbetarskyddsstyrelsen.

Antalet arbetstimmar under 1970 var 8 097 000 medan motsvarande tal året före var 7 969 000. Ökningen var 1,6 procent. Det innebär, att olycksfallen minskat både i absoluta tal och i förhållande till antalet arbetstimmar. Siffrorna är ett genomsnitt för hela riket.

63 procent av olycksfallen inträffade under arbete ombord medan resten hände på kaj, bryggor och i magasin. Därmed bekräftas, att hamnarbetarna löper de största riskerna på däck, i lastrum samt på landgångar och liknande.

Med anledning av den senaste tidens händelser vid lastning och lossning av farligt gods har arbetarskyddsstyrelsen skärpt bestämmelserna.

Limning ger stora yrkesrisker

Arbetarskyddsstyrelsen har fastställt anvisningar för arbete med lim och liknande produkter. De skall i sin helhet tillämpas från den 1 januari 1972. I anvisningarna läggs stor vikt vid åtgärder redan på planeringsstadiet.

I första hand bör ökad säkerhet eftersträvas genom val av mera säkra limprodukter. På tillfälli-

ga arbetsplatser införs förbudsregler redan den 1 oktober 1971 för användning av kontaktlim och liknande starkt lösningsmedelshaltiga, brandfarliga lim.

Ventilationskrav och behov av luftkontroll specificeras, så att såväl risk för förgiftning som risk för brand skall undanröjas. Även i andra hygieniska frågor lämnas utförliga anvisningar.

Anvisningarna innehåller speciella krav både för permanenta limningsarbetsplatser och för tillfälliga. Limning som teknisk arbetsmetod har varit på stark frammarsch under senare år. Ett stort antal olyckshändelser och yrkesskador har inträffat.

Ett tv-program i slutet av oktober nämnde inte ett ord om dessa nya bestämmelser utan inriktades helt på att angripa industrin och dess anställda forskare.

Bättre dammundersökningar

Arbetsmedicinska institutet kan från fjärde kvartalet i år i ökad utsträckning åta sig att utföra mätningar av dammförhållanden på arbetsplatser. För ändamålet har anställts ett antal ingenjörer som tidigare sysselsatts inom det som beredskapsarbete bedrivna siliikosprojektet. Mätningar som institutet åtar sig kommer att utföras inom ramen för institutets uppdragsverksamhet som leds av förste forskningsingenjör Jan-Erik Hansson med biträde — när det gäller dammätningar — av förste forskningsingenjör Allan Andersson. För utförda uppdrag utgår ersättning enligt grunder som fastställts av institutet efter samråd med riksrevisionsverket.

Alkoholismen och företagen — en undersökning

Var fjärde chef tror att alkoholism är ärftlig! Det visar landets första undersökning om alkohol- och narkotikamissbruk som genomförts i Stockholm. *Arbetet* redovisade 10.10.71 delar av undersökningen.

Den visar också att arbetarna drabbas hårdare av kontroll. Högre tjänstemän undgår i regel att rapporteras. De ingår i den dolda alkoholismen. Men synen på alkoholproblemen har ändrats — åtminstone bland de kollektivanställda. De är mera inställda på vård än på straff.

Kanslichef Ragnar Wennberg, en av deltagarna i utredningen, säger:

Det råder stort hemlighetsmakeri när det gäller alkoholproblem.

— I regel har missbruket gått för långt innan någon ingriper. Man försöker se bort och ha överseende. När missbruket sedan rapporteras är det för sent att göra något.

— Det är en utstötningmekanism som fungerar på arbetsplatserna. Förutsättningen för att någon ska kunna rehabiliteras är att vederbörande får behålla sitt jobb.

Under den period undersökningen pågick — hösten 1968 till hösten 1969 — rapporterades vid 51 stockholmsföretag med ca 100 000 anställda 498 ingripanden mot anställda p.g.a alkoholmissbruk. 199 av dem var avskedanden, 234 varningar och 65 suspensioner. Det blir 5 ingripanden per 1 000 anställda — och 2 avskedanden per 1 000 anställda.

— Det skrämmande är att 3 procent av de anställda på företag med mellan 50 och 500 anställda har råkat ut för åtgärder i samband med alkoholproblem, säger Ragnar Wennberg. Det beror givetvis på att kontrollen är lättare att genomföra där.

Det råder inga enhetliga regler när det gäller alkoholpolitiken på företagen. Men en sak är klar: det rör sig alltid om en kontroll nedåt — mot arbetarna. De högre tjänstemännen kontrolleras aldrig.

Dessutom slår utredningen fast att det helt saknas kommunika-

tion när det gäller alkoholfrågor — både inom företagen och mellan företag och samhälle.

Även narkotikan har kommit in på arbetsplatserna. Cirka 19 procent av de undersökta företagen har vidtagit åtgärder mot anställda p g a narkotikamissbruk.

— Men okunnigheten om narkotikan är ännu större än om sprit, säger Ragnar Wennberg.

Provinsialläkarkrisen

Provinsialläkarväsendet har under de senaste decennierna befunnit sig i en permanent krissituation. Nyrekryteringen till ordinarie tjänster har varit helt otillräcklig. F n är blott omkring två tredjedelar av tjänsterna besatta med ordinarie innehavare, konstaterar utredningsmannen överdirektör Håkan Rahm i ett förslag om den öppna läkarvården utanför sjukhus.

För att bryta krisläget föreslår utredningen reformer efter följande linjer.

Större likställdhet mellan den öppna vårdens läkare och den slutna vårdens läkare måste komma till stånd. Som väsentligt härvidlag framhålls att kompetenskraven höjs till att motsvara utbildningen för "allmän praktik" enligt Kungl Maj:ts beslut den 29 maj 1969, dvs tre års praktisk tjänstgöring utöver 21 månader allmäntjänstgöring eller tillhoppa 4¾ års tjänstgöring.

Det bör vidare eftersträvas en sådan ordning att äldre allmänläkare helt befrias från primärjour.

Allmänna lättnader i allmänläkarens arbetsbörda bör beredas. Detta sker genom att uppgifter som faller inom området för andra medicinska specialiteter i största möjliga utsträckning övertas av dessa (mödravårdsavdelningen, barnhälsovården, skolhälsovården, barnhemmen, ålderdomshemmen, sjukhemmen för långtidssjuka). Detta behövs också av den anled-

ningen att nya uppgifter tillkommer; framför allt företagshälsovård för företag som inte är stora nog att anställa egna läkare för detta ändamål.

Ökad vikt kommer även att tillmätas uppgifter för hälsokontroll och hälsovårdsupplysning.

Allmänläkarens speciella funktion som "tjänsteläkare" bör avskaffas. Alla i allmän tjänst anställda läkare skall i princip i lika mån stå till förfogande för fullgörande av sådana uppgifter för samhällets räkning som fordrar medicinsk utbildning. Detta skall sálunda i fortsättningen inte vara en särskild skyldighet för allmänläkare.

Befordringstjänster för allmänläkare bör komma till stånd på samma sätt som är fallet inom övriga medicinska specialiteter.

Utredningen anser det vidare angeläget att den som utbildat sig för allmän praktik ges möjlighet att fördjupa sin utbildning inom visst område eller övergå till annan medicinsk specialitet genom kompletterande utbildning.

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 förbjödes.

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 manuskriftdag 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

Annonsavdelning:

Red. Nils Byttner, 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.