

frågor för dagen

Red. Sten Söderberg

Miljöförstöring i stor skala

Sverige skall stå som värd vid den stora FN-konferensen om miljövärd 1972. Initiativet till denna internationella överläggning i en viktig överlevnadsfråga har för övrigt utgått från vårt land. Mot den bakgrunden har man rätt att bli lite extra indignerad över de försummelser vi själva gör oss skyldiga till och än mer mot de direkta brott mot anständighet och kultur som nu har blivit bekanta.

Fosfatbolagets anläggningar i Stenungsund har avfallsproblem och löste dem helt enkelt genom att dumpa många tiotals ton klorerade kolväten i norska havet — sedan man av vattendomstol, obegripligt nog, hade fått tillstånd att i Askeröfjorden släppa ut 21 ton sådant obehagligt avfall.

Norrmännen protesterade, varpå det svenska företaget fortsatte att tömma avfall på ett annat ställe i samma hav. En renings- eller destruktionsanläggning skulle ha kostat 2—3 miljoner, inte mer än ungefär 5 procent av hela anläggningskostnaden för den vinylkloridfabrik det gäller. Dagens Nyheter, som inte kan

sägas vara bekant för industriefientlighet, innehöll 23.5 en upprörd ledare "Miljösabotage", varit det hette:

Fosfatbolaget kringgick smidigt och billigt de svenska miljövärdande myndigheterna när man tippade avfallet till havs i stället för att ta hand om det på land. Hela dumpningsaktionen inleddes bakom ryggen på miljövärden. Företaget har inte på eget initiativ informerat vare sig länsstyrelsen, naturvårdsverket, regeringen eller norska myndigheter. Först efter påstötningar från länsstyrelsen har man lämnat information om sina förehavanden.

Ledningen för Fosfatbolaget har heller inte brytt sig om att ta reda på vilka biologiska effekter som de utsläppta klorerade kolvätena kan ge upphov till. Man har upplyst besättningsarna på dumpningsbåtarna att de borde akta sig för att få klorerat kolväte på huden, det är ungefär allt.

Fosfatbolaget har skrutit med sina anläggningar i Stenungsund som särskilt miljövänliga. Nu avslöjas att miljöintresset var en kuliss.

Det råder för närvarande personalunion mellan Fosfatbolaget och Industriförbundet. VD i Fosfatbolaget, Ingmar Eidem, är samtidigt ordförande i Industriförbundets styrelse. I en intervju i DN sade hr Eidem: "Jag anser det självklart att åtminstone den nyetablerade industrin själv skall bära kostnaden för sina reningsanläggningar, en sådan är en naturlig del i den industriella matsmältningsprocessen. Miljövärdskostnader bör således ingå i lönsamhetskalkylerna..." Men detta uttalande hörde tydligen bara hemma i fraserens värld, i verklighetens värld handlar hr Eidem och hans företag tvärtom.

Till bolagets försvarsargument hörde bla att vissa fabriker på kontinenten tippas avfall i havet i ännu större skala. Det påminner om småbarnens: Det var han som börja!

Dagens Nyheter ledare avslutats skarpt:

Den norske fiskeridirektören Klaus Sunnanå uttalar om Fosfatbolaget: "Bedriften må vise folkeskikk".

I detta uttalande bör även svenskar instämma. Och regeringen bör snarast se till att dumpningstrafiken stoppas.

Och miljöförstöring i liten skala

Svenska Dagbladet kunde nyligen meddela:

De nyare Öresunds-färjorna är utrustade med moderna toalett-system, där klosettvattnet samlas upp i särskilda tankar ombord. Utsläpp behövs alltså inte ske inne i själva hamnarna — men i gengäld töms tankarna mitt ute i Öresund. Det är visserligen i en del fall tekniskt möjligt att i hamn pumpa tankinnehållet till lokalt avloppsnät, men redarna tycker det är onödigt, helt enkelt därför att städerna saknar reningsverk. Avloppet går ju ändå ut i Öresund...

— Vi är beredda att tömma i hamn, säger dir Carl Hall på Linjebuss. Men så länge det inte finns något reningsverk, tycker vi det är onödigt.

I Malmö finns inga mottagningsmöjligheter i hamn och Limhamn ansluts inte till Malmö nya reningsverk för denna del förrän 1973. Till föroreningsproblemen i Sundet bidrar naturligtvis också den långsgående genomfartstrafiken och den växande floran av småbåtar med toalett ombord.

I ett försök att få rätsida på åtminstone en del av problemet har nu länsstyrelsen i Malmöhus län skrivit till soicalstyrelsen och bett att regler utarbetas för utsläpp av klosettvatten från fartyg i linjetrafik i kustnära vattenområden.

Kärnkraftverk inpå knuten

En annan miljövärdfråga som nu skall utredas är närförläggning av atomkraftverk för kombinerad el- och värmeproduktion. Sju sakkunniga har tillkallats av industriministern. Ur dennes direktiv refererar Från departement och nämnder (nr 10):

Det har antagits att närförlägg-

da atomkraftverk för kombinerad el- och värmeproduktion skulle kunna innebära betydande fördelar i olika hänseenden. För det första skulle sådan produktion ge möjlighet att ekonomiskt utnyttja en väsentligt större del av den alstrade värmen i anläggningen. Detta skulle samtidigt innebära en minskning av de problem som uppstår genom de betydande kylvattenutsläppen vid stora ångkraftverk av såväl konventionell som nukleär typ. Vidare har framhållits att utnyttjandet av atomkraft för uppvärmningsändamål skulle kunna medföra en minskning av den belastning på miljön — framför allt svavelutsläppen — som nuvarande uppvärmningssystem medför, antingen det gäller individuell fastighetsuppvärmning eller fjärrvärme från oljeeldade hetvattencentraler. Som ytterligare en från miljösynpunkt positiv faktor har anförts att stora anläggningar för kombinerad el- och värmeproduktion förläggas till redan exploaterade delar av landet och därigenom minskar behovet av att ta i anspråk oröda områden, främst vid kusterna.

De faktorer som sålunda åbe-ropats i debatten tyder enligt industriministerns mening på att stora fördelar inte bara kraftekonomiskt utan även från allmänna samhällssynpunkter skulle kunna uppnås, om den förestående utbyggnaden av atomkraft i vårt land kunde till betydande del ske i form av anläggningar för kombinerad el- och värmeproduktion.

Flera aspekter av närförläggningsfrågan måste emellertid analyseras noga. Erfarenheterna av kommersiell atomreaktor drift är även internationellt allttjämt ganska begränsade.

I de länder, där närförläggning varit aktuell, har myndigheternas inställning varit tämligen restriktiv.

Vid behandlingen av det första större svenska närförläggningsprojektet — nämligen Stockholms elverks fjärrvärmeverk i Värtan — har delegationen för atomenergi-frågor och dess reaktorförläggningsskommitté, som svarar för den tekniska säkerhetsgranskningen av projektet, ansett sig behöva ytterligare teoretiskt och erfarenhetsmässigt underlag innan en förläggning av detta slag kan godtas.

Konferens om psyko-farmaka

FN:s ekonomiska och sociala råd (ECOSOC) beslöt den 24 mars att begära att generalsekreteraren i början av 1971 sammankallar en fullmäktigekonferens för att dra upp riktlinjer för kontrollen av psykofarmaka. ECOSOC:s begäran grundade sig på ett resolutionsförslag från rådets narkotikakommission.

Rådet uppmanade också U Thant att till konferensen inbuda representanter från alla medlemsstaterna i FN och fackorganen. Inbjudan bör också sändas till Världshälsoorganisationen (WHO), Internationella atomenergiorganet (IAEA), Internationella styrelsen för narkotikakontroll (INCB) samt till INTERPOL.

ECOSOC rekommenderade också medlemmarna att överväga ytterligare åtgärder för internationell och nationell kontroll av psykofarmaka. Till dessa preparat hör LSD, mescaline, amfetaminpreparat ("piggpiller") och sömnmedel. Utvecklingen visar att bruket och missbruket av sådana medel ökar i en omfattning som ger anledning till allmän oro.

Japanska framsteg

Det finns många sätt att mäta ett lands framsteg — procentuell ökning av bruttonationalprodukten, ökning av antalet bilar, telefoner och TV-apparater på 100 000 invånare etc. Världshälsoorganisationens (WHO) tidskrift "World Health" har i sitt aprilnummer, som ägnas Japan, i stället belyst detta lands medicinska och sociala framsteg och konstaterar bl a:

På femton år har medellängden bland de japanska 15-åringarna ökat med 12 centimeter och vikten med omkring nio kilo. En biverkan av denna utveckling är att en stor del av skolbänkarna i de

japanska klassrummen numera är för små.

Japan har vidare, som enda asiatiska land, praktiskt taget utplånat alla karantänsjukdomar som pest, tyfus och smittkoppor. Antalet malariafall har minskat till en handfull.

Tuberkulos, som tiden närmast efter andra världskriget dödade en japan var fjärde minut, har reducerats till en nivå som är jämförbar med de mest utvecklade länderna i världen.

Dödligheten i hjärtsjukdomar är i Japan bland de lägsta i världen. Den väntade livslängden vid födseln är nu 69 år för män och 74 för kvinnor, jämfört med 47 respektive 50 år strax före kriget. Den låga frekvensen av hjärtsjukdomar beror troligen på den japanska dieten, som är grundad på fisk, ris och grönsaker.

Självordsfrekvensen, som var speciellt hög mellan 1953 och 1957, i synnerhet bland ungdomar, minskar nu i snabb takt. Som förklaring till de tidigare höga självordsiffrorna har angetts omställningssvårigheter efter kriget, då mycket av tilltron till gamla auktoriteter upplöstes.

Sjukpenning vid arbetsvård

Reglerna för sjukpenning under tid för arbetsvård skall utredas av direktör Leif Hultström, tillkallad som sakkunnig av socialministern. (Bemyndigande 20.3 1970.)

Enligt bestämmelserna i lagen om allmän försäkring kan sjukpenning utgå till försäkrad som undergår av sjukdom påkallade rehabiliteringsåtgärder bl a i form av arbetsvård.

Vid sådan arbetsvård i form av arbetsprövning, arbetsträning

eller yrkesutbildning som har beviljats av arbetsvårdsorgan kan samtidigt utgå utbildningsbidrag enligt arbetsmarknadskungörelsen eller annan ersättning av liknande karaktär, utgiven av kommunala medel med statsbidrag.

De bägge stödformerna som således kommer i fråga när någon som är sjukpenningförsäkrad undergår arbetsmässig rehabilitering påkallad av sjukdom följer i stort skilda regler. Beloppsmässigt sker dock en viss samordning.

Rådande normer för utgivande av sjukpenning under tid för arbetsvård har visat sig medföra vissa svårigheter i tillämpningen.

Nuvarande normer för utgivande av sjukpenning har visat sig medföra de största bedömnings-svårigheterna i fråga om de mycket långvariga rehabiliteringsåtgärderna. För dessa fall bör särskilt undersökas vilka möjligheter till en mera ändamålsenlig ordning som kan stå till buds inom ramen för reglerna inom förtidspensioneringen.

Vid sidan av de nu nämnda problemen rörande den allmänna försäkringen bör motsvarande problem beträffande yrkesskade-försäkringen och dess anknytning till arbetsvården behandlas.

Kontroll av läkarkvitton

En särskild registrering av läkarvårdskvitton förbereds för närvarande. Sedan alla kvitton som gäller läkarvård i offentlig regi fallit bort genom 7-kronorsreformen, finns det endast kvar kvitton utfärdade av privatpraktiserande läkare m fl. Försäkringskassornas centralkontor skall varannan vecka sortera upp dessa kvitton individuellt för varje läkare. Redovisningen kommer att gälla retroaktivt fr o m januari 1970, meddelar Tidskrift för allmän försäkring (4/70).

Rfv-chefen Lars-Åke Åström kommenterar åtgärden så här:

— Den aktuella frågan om ersättningen vid privatläkarvård har

inte ensam varit avgörande. Statistiskt har man länge kunnat konstatera en fortgående taxeglidning, d v s en glidning uppåt i läkarvårdstaxans taxegrupper. Den nya registreringen ger nya möjligheter att ingripa för att tillämpningen skall bli den som avsetts, i den mån detta ersättnings-system kommer till användning. Därigenom bör också en någorlunda enhetlig tillämpning där kunna åstadkommas mellan olika läkare med samma specialitet.

Det måste vidare bli möjligt att snabbt upptäcka läkare med en onormalt hög kvittofrekvens av den typ som under vintern har gått igenom pressen. Andra fördelar är tex att man får lättare att i efterhand söka rätt på ett visst läkarvårdskvitto och att upptäcka förfalskningar.

Minst lika viktigt är det att arvodesnivån och ändringar i denna kommer att kunna följas på ett helt annat sätt än tidigare. Genom jämförelser med återbäringsens storlek kan försäkringens effektivitet hållas under ständig observation.

Efter årets utgång skall arvoden summeras för varje läkare. Man kommer då att få fram inkomsten av privatpraktik till den del denna gällt undersökningar och behandlingar som ersätts av sjukförsäkringen. Dessa uppgifter har naturligtvis ett omedelbart intresse för de fortsatta övervägandena rörande försäkringens ersättning vid privatläkarvård. För en del av sina anställda läkare kan även sjukvårdshuvudmännen vara intresserade därav. Dessutom bör uppgifterna vara av värde för beskattningsändamål, slutar generaldirektör Åström.

Mödravård för invandrare

"Råd och upplysningar till en blivande mor" är namnet på en liten folder som Svenska röda korsets barnavårdsdelegation har låtit trycka på sex språk, engelska, finska, grekiska, italienska, serbokroatiska och spanska. Den har redan skickats till distriktssköterskor, mödravårdscentraler, läns-

läkare m fl och är avsedd att delas ut till gravida invandrarkvinnor för att ge dem viktig information. Utöver praktiska råd — i kostfrågor m m — ger foldern information om moderskapspenning, tilläggsjukpenning, förlösningskostnader, barnavårdsman och andra sociala frågor.

Bundna patienter

Det väckte obehaglig sensation då det framkom att en del sjuka hölls bundna på vårdhem. Socialstyrelsen reagerade omedelbart med ett cirkulär.

Cirkuläret har föranletts av att det kommit till styrelsens kännedom att man inom långtidssjukvården på olika håll använt vissa fixeringsanordningar. Vid långvariga sjukdomstillstånd krävs ibland kontinuerlig behandling med sond eller behandling med urinkateter. Patienter som kommer i fråga för att möjliggöra näringstillförsel för sådan behandling utgörs ofta av äldre personer som ej är helt psykiskt intakta ibland även oroliga. För att hindra patient att dra ut sonden eller katetern har det förekommit att man för längre eller kortare tid bundit fast patientens ena arm eller båda med manschetter av olika slag. Vidare har man i en del fall använt sängselar eller sängvästar och liknande för att hålla kvar en orolig patient i sängen och hindra att han faller ur sängen och skadar sig.

Socialstyrelsen anser att fixeringsanordningar av det slag som nämnts innebär lidande för patienten och motverkar den aktivering och rehabilitering, som bör vara huvudsyftet med vården. Det måste därför vara olämpligt att använda sådana anordningar.

Sängselar bör därför överhuvudtaget inte få användas och manschetter endast på läkarordination för att möjliggöra viss tillfällig behandling.

För att möjliggöra för patient att sitta uppe i tex rullstol får sele användas i aktiveringssyfte. Sele får däremot inte användas för att tex hålla fast en orolig patient.