

kompetens, kommer vi inte ifrån att inom gruppen fördelas den individuella skickligheten enligt den gausska kurvan från minus 1 till plus 1. Elevens kunnande kan kanske definieras som produkten av inlärningsutbud och inlärningsförmåga, där läraren och läroboken representerar inlärningsutbudet. Produkten blir då beroende av vilken lärare och/eller lärobok man använder.

Vore det inte bättre att genom noggrann analys söka utröna hur ett visst moment bäst inläres och låta "världens skickligaste" lärare få tillverka inlärningsutbudet i något slags paketform och låta alla elever få del i detta? Vissa försök har påbörjats, men det går sakta. Landstingsförbundet har här tagit initiativ genom att till TV-band överföra en väl analyserad stegvis genomförd undervisning i anatomi och fysiologi i sjuksköterskeundervisningen.

Trögheten på detta område är delvis beroende på att man från vissa intressenthåll har befarat att antalet lärartjänster skulle bli mindre. En parallell skulle kunna dras med hur arbetare under industrialismens genombrott förstörde maskinerna, då de fruktade att dessa skulle göra arbetarna arbetslösa. Lärarna kommer att behövas även i framtiden men de kommer att få delvis andra uppgifter än idag.

Inom alla andra produktionsgrenar har man kunnat minska antalet anställda per producerad enhet.

Inom pedagogik och vård är utvecklingen delvis motsatt.

## Utbildning i företags-hälsovård

Arbetsmedicinska institutets överdirektör har till socialministern överlämnat en inom institutet på uppdrag av Kungl. Maj:t verkställd utredning angående utbildning i företagshälsovård m m vid institutet, meddelar AI-aktuellt. Enligt utredningsuppdraget skulle utredningen ske i samråd med såväl socialstyrelsen som utredningen om yrkesskadeförsäkringens finansiering m m samt i övrigt följa de riktlinjer som angivits i en till uppdraget fogad promemoria.

Som bakgrund till sina förslag om institutets undervisning såvitt rör företagshälsovårdens personal tar man i utredningen upp frågorna om företagshälsovårdens mål och arbetsuppgifter. Institutet ansluter sig till den definition av företagshälsovårdens mål som rekommenderats av ILO. De förslag som institutet framlägger beträffande undervisningen avser huvudsakligen en första period på fem år, nämligen åren 1971/72—1975/76.

I de bilagda kursplanerna anges utbildningstiden för de olika personalkategorierna till:

För företagsläkare ca 2 månaders teoretisk undervisning och minst 6 månaders praktisk tjänstgöring;

För skyddsingenjörer ca 2 månaders teoretisk undervisning fördelad i perioder under omkring 1 år under vilket samtidigt praktisk tjänstgöring fullgörs;

För företagssköterskor omfattar utbildningen två terminer om vardera 20 veckor, varav sammanlagt 19 veckor utgör teoretisk undervisning;

I ergonomi för tekniska planerare omfattar utbildningen 2 terminer, varav den teoretiska delen uppgår till 4 veckor;

Utbildningen i arbetshygien för yrkesinspektionspersonal omfattar slutligen 10 månader, varav den teoretiska delen utgör ca 4 veckor.

För den i utredningen föreslagna undervisningen, som omfattar en årlig utbildning av 45 företagsläkare, 50 skyddsingenjörer, 60 företagssköterskor och ca 35 kursdeltagare samt ett 10-tal yrkeshygieniker från yrkesinspektionen, har det ökade lärarbehovet angetts till 9 nya befattningshavare, nämligen 3 laboratorer och 6 lektorer.

## Umeås läkarutbildning ökas

Regeringen har beslutat att bygga ut läkarutbildningen i Umeå. Ytterligare 10 studerande kommer att tas in till kursen i anatomi denna hösttermin. Det årliga antalet nybörjarplatser i Umeå kommer att öka med 20 till mer än 100 platser. Under de senaste åtta åren har läkarutbildningens kapacitet mer än fördubblats. An-

talet nybörjarplatser för läkarutbildning kommer med denna senaste ökning att stiga till totalt 976 platser per år.

Den nu aktuella intagningsökningen bygger på förslag av universitetskanslersämbetet som konstaterat att sjukvårdsorganisationen i Umeå medger en ökning av intaget. En anledning till att det ökade intaget kan starta redan i höst är att lokalerna för den inledande teoretiska utbildningen vid Umeå universitet kan anpassas till det ökade studerandantalet utan större ändringsarbeten. Ökade resurser för undervisningen har samtidigt ställts till förfogande.



Red. Sten Söderberg

## Framtidens socialvård

I *Tidskrift för allmän försäkring* (7—8/70) har byråchefen Ingemar Andersson i Socialstyrelsen skrivit en tänkvärd artikel "Tolerans viktig i framtidens socialvård". Han refererar en del av den kritik socialvården utsätts för och medger att det finns plats för reformer:

Socialvården bör tillämpa en helhetssyn. Man skall inte nöja sig med att behandla enkasta symptom. Individens totala problematik skall in i bilden. Både medicinska och sociala aspekter.

Men det räcker inte att enbart se på den enskilde. Familjemedlemmarnas totala problematik skall behandlas som en enhet. Att dela upp bekymren i försörjningsproblem (socialnämnden)

barnavård och nykterhetsvård är felaktigt. Man bör inte heller se familjens problem avskärmade från förhållanden i omgivning och samhället i övrigt.

Uppdelningen på tre skilda sociala organ i kommunerna är föråldrat. Från kommande årsskifte är det ju också möjligt samla den kommunala socialvården i ett enda organ. Kommunerna kan dessutom delas upp i distrikt, som blir suveräna vid handläggningen av enskilda vårdärenden. Det bör ske i de folkrika eller geografiskt mycket stora kommunerna. En viss restriktivitet bör dock iakttas. Man bör sträva efter att sudda ut gamla kommungränser.

Denna nya organisation av kommunal socialvård bör också underlätta ett angeläget samarbete med medicinsk vård och liksom med arbetsvårdens rehabiliteringsresurser och försäkringskassorna i såväl uppsökande verksamhet som åtgärdande.

Morgondagens socialnämnder skall i första hand vara serviceorgan. De skall arbeta uppsökande, förebyggande, ge råd och stöd. I detta ligger önskan om samarbete med den hjälpbehövande. Dennes åsikter bör så långt möjligt beaktas. Alltid lär det inte gå.

En gången tids fattigvård ingrep först vid allvarlig nöd. I dag strävar man efter att genom en uppsökande verksamhet komma in med åtgärderna på ett tidigt stadium. Men är detta nog?

Behöver inte socialvården ta aktiv del i själva samhällsplaneringen. Medverka till att sociala aspekter så långt möjligt tillgodoses i samhällsbyggandet.

Först då den kommunala socialvården blir samlad i en nämnd torde den representera den tyngd som behövs för inflytande av detta slag. Men då måste nämndernas arbetsinsatser mera än nu inriktas på planering och utveckling. Medan socialarbetaren efter nämndernas riktlinjer och under deras kontroll får syssla med olika rutinärenden.

Andersson diskuterar också frivillighet eller tvång. Helt kan inte tvång undvikas (exempel: psykisk sjukdom, läkemedelsförgiftning, övergrepp mot barn) men den bör reduceras så långt möjligt.

I begreppet service ligger att stå till tjänst. Samtidigt skall so-

cialvården bedriva en uppsökande verksamhet. Det får inte innebära att hjälp skall tvingas på människor. Människor har rätt att svälta ihjäl, att dö utan läkarvård eller sjukhusbehandling. Men den rätten är begränsad till vuxna och psykiskt friska. Andra kan tvingas till vård. Detta om respekten för den personliga integriteten är brännande frågor. Något slutgiltigt svar lär de aldrig få.

Man vet blott en sak, säger professor Inghe, att hur man än handlar riskerar man bitter kritik. Vare sig man tränger sig på människor som vill vara i fred, "trakasserar dem" eller låter människor fara illa i ensamheten, blir det en vacker dag tidningsrubriker och JO-anmälningar.

## Viktig AMS-broschyr

Arbetsvård — en väg till arbete heter en 12-sidig broschyr som arbetsmarknadsverket färdigställt. Det är en broschyr som är illustrerad med ett stort antal svartvita fotografier som återspeglar några av de aktiviteter som kortfattat presenteras i textavsnitten.

Broschyren är framförallt avsedd att användas i den öppna förmedlingsverksamheten, i kundmottagning och i informations-sammanhang. Den kommer att finnas i väntrum och i läshörn på arbetsförmedlingarna. Men den skall också kunna användas vid direkt informationsgivning som en kortfattad information om begrepp och service som arbetsförmedlingen rör sig med och kan erbjuda.

Broschyren kan också användas av kuratorer, läkare, handikappkonsulenter, socialarbetare, försäkringskassor etc i den mån som man anser att den fyller ett behov i informationsgivningen.

Broschyren kan fås från arbetsmarknadsstyrelsen eller från länsarbetsnämnderna.

## Transportarbetares hälsorisker

Fackföreningsrörelsen (11/70) refererar en LO-undersökning av de hälsorisker transportarbetarna anser sig utsatta för. Närmast på programmet står liknande enkäter

bland vägarbetare och livsmedelsarbetare.

Tre fjärdedelar av transportarbetarna var besvärade och oroad av kemiska och fysikaliska miljöfaktorer — damm gaser, buller m m. Ca 40 procent var påverkade av ergonomiska faktorer, t ex felaktiga arbetsställningar och tunga lyft. 18 procent av medlemmarna i Transport uppgav att de hade råkat ut för skada eller ohälsa i arbetet. Hela 35 procent uppgav att de var osäkra på om det fanns ett sådant samband.

De här siffrorna är hämtade ur den frågeundersökning som är en av de tre delutredningarna i miljöundersökningen.

Av undersökningen framgår också, att de arbetshygieniska miljöproblemen, som Transports medlemmar upplever, i första hand orsakas av de faktorer som drift av transportfordon medför. Både fordonsavgaser och fordonsbuller medför besvär och oroa ca varannan förbundsmedlem. Bullret är många gånger så starkt att risk för hörselskada kan förekomma. 30 procent av dem som uppgav sig ha fått sin hälsa skadad i arbetet satte detta i samband med buller. Lika många angav fordonsavgaser som orsak.

Var femte transportarbetare upplever lastfordonens vibrationer som besvärade. För närvarande vet man ytterst litet om vad en måttlig vibrationspåverkan kan medföra för människokroppen.

Ett annat stort område som orsakar besvär gäller klimatfaktorerna — drag, temperatur och luftfuktighet. Drygt varannan medlem var besvärade av drag. 40 procent besvärades av kyla, 22 procent av luftfuktighet och 17 procent av värme. För närvarande finns det inga normer för hur klimatet på arbetsplatsen skall vara. Arbetarskyddslagen bygger på begreppet "tjänlig temperatur". I undersökningen har man försökt att ange lämpliga klimatologiska riktvärden. Hittills har klimatproblemen ägnats mycket liten uppmärksamhet. Man vet också mycket litet om de medicinska konsekvenserna av drag.

## Invandrarna

Genom en hög facklig funktionär har invandringsproblemet aktualiserats. Argumentationen har va-

rit skäligen virrig och det har inte saknats vulgära tongångar: "Här kommer utlänningar och skall ha de sociala förmåner vi har betalt, sjukvård, pensioner och sånt." Tidningen *Arbetsgivaren* svarade:

Vid senaste årsskiftet fanns 204 000 arbetsanmälda utländska medborgare i Sverige. Deras betydelse för svenskt näringsliv är uppenbar, i synnerhet i en situation som den nuvarande med omfattande efterfrågan på arbetskraft. De utgör en nödvändig förutsättning för en fortsatt standardutveckling. Då invandrarna dessutom i huvudsak befinner sig i de mest produktiva åldrarna och omfattar få pensionärer förbättrar de samhällsekonomin.

Inte minst från dessa synpunkter har invandrarna rätt att kräva ett ökat hänsynstagande till de problem som hänger samman med invandring. Brister på detta område har påtalats tidigare, men uppenbarats på ett mer markant sätt bl a i samband med oron på

arbetsmarknaden i vinter.

Nyligen påtalade invandrarverket svårigheterna att få den information som finns att nå ner till de mindre företagen och ut till de enskilda invandrarna. Även om mycket behöver göras centralt — och nu också görs — för att få fram material som kan underlätta anpassningen till den svenska miljön är det väsentligt att man på alla enskilda arbetsplatser inventerar vad som redan finns och engagerar sig för att förbättra introduktion av och information till utlänningarna. Lokalt borde mycket kunna göras genom att företag går samman för att lösa tolkfrågor, få till stånd språkundervisning, ordna samhällskontakter och sociala introduktioner.

### **Svensk efterblivenhet?**

I *Socionomen* (12/70) skriver chefkurator Gerd Strömberg om kuratorsarbete vid engelska sjukhus och slutar med den för många

säkert överraskande klämmen:

Vid jämförelse med hur svenska sjukhuskuratorer tvingas arbeta torde man kunna säga att det engelska kuratorsarbetet ligger långt före oss i utvecklingen, som i England började ungefär samtidigt med National Health 1948. Den väl utbyggda organisationen har framför allt resulterat i att arbetet ligger på en kvalitativt hög och jämn nivå. Detta bl a beroende på den systematiserade handledningen samt uppdelningen av arbetet i dels det som är "problem-solving", dels enkla serviceåtgärder med avlastning av det senare på hjälpkrafter. Kuratorerna får med andra ord ägna sig åt det som de är utbildade för, nämligen arbete med människor.

I rubriken till artikeln heter det till och med: "Vi ligger tjugo år efter!" Det är roligt för en gammal anglofil — men ledsamt för en svensk.

---

## **Ur kommande nummer av Socialmedicinsk tidskrift**

### **Samverkan mellan sjukvård och socialvård**

— artiklar av Bengt Hedlén, Gunnar Lindgren och Kurt Sjöström (okt. 1970)

### **Socialläkarverksamhetens utformning**

— artiklar av bl. a. Gunnar Inghe, Bo Nilsson, Gunnar Lindgren, Greta Runnquist-Olsson, Kerstin Bergman-Larsson, Sven Larsson och Ove Rudquist (okt. 1970)

### **Psykiatri och samhälle**

— ett temanummer baserat på Psykiatriska föreningens falumöte (dec. 1970)

### **Elevattityder på en ungdomsvårdsskola**

— en artikel av Kenneth Kennerhoff

### **Rörelsehindrade ungdomars behov av speciella bostadsformer**

— en undersökning av Elsa Berggren och Åke Lundberg

### **Psykiska symtom hos ett främlingsmaterial**

— en undersökning av Aina Siksna

### **Sosialmedisinske aspekter ved tap av syn og hørsel**

— en artikel av Terje Basilier

Vidare planeras ett temanummer om **social miljöplanering** (preliminärt till januari 1971) samt om **socialmedicinska aspekter på tobaksrökningens problematik**.