

tidskrifter & dagspress

Red: Sten Söderberg

Dödligheten — en statistisk vändpunkt?

I *Försäkringstidningen* 9/68 analyserar fil. lic. Jan Jung, som är sekreterare i Försäkringstekniska forskningsnämnden, de senaste märkliga rapporterna om dödlighetläget. Han skriver bl. a.:

Den sekundära minskningen av dödligheten har så småningom kommit att uppfattas såsom ett nästan statistiskt drag i tillvaron. Vid de av dödlighetsminskningen föranledda ändringarna av bolagens grunder har man därför ofta, bl. a. för att undvika alltför täta ändringar, anteciperat kommande sänkningar. Det väckte därför stor uppmärksamhet när under den 18:e internationella aktuariekongressen i München detta år från flera högt utvecklade länder samstämmigt rapporterades att dödligheten bland män minskar allt långsammare och i vissa åldrar inte alls, medan kvinnornas dödlighet i stort sett fortfarande avtar. Av särskilt intresse är utvecklingen i Norge, varifrån Tønnes Ore sammanfattade:

1. *At the younger ages mortality is still declining—for men as well as for women—, though less markedly than in earlier periods.*

2. *There is an obvious tendency for mortality to rise among men in the middle and higher age brackets; this change started about 1950.*

3. *Mortality among women has continued to move downwards in the middle age groups but seems to have stopped—more or less—for older women.*

För att belysa utvecklingen i Sverige återger Jung en tabell, varav framgår att dödligheten bland män i åldrarna 35—54 år nu har börjat stiga. Men det sker ännu inom ramen för "normala statistiska variationer".

Dödligheten bland de försäkrade

Ur aktuariell synpunkt är befolkningsdödligheten av intresse främst som underlag för studier av försäkringsdödligheten och som bas för långsiktiga prognoser. Personer som tecknat individuella försäkringar utan premieförhöjning bildar helt naturligt ett ur hälsosynpunkt positivt urval av befolkningen. Detta urval är dels socialt, eftersom premiebetalningen förutsätter regelbundna inkomster, dels hälsomässigt, eftersom svårt sjuka personer inte söker livsfallsförsäkring och inte beviljas dödsfallsförsäkring utan premieförhöjning.

I Försäkringstekniska forskningsnämndens meddelande nr 22 "Dödligheten bland försäkrade i tre bolag 1966" redogörs utförligt för resultat baserade på det nyaste tillgängliga materialet, omfattande A- och B-risker inom stor och liten dödsfallsförsäkring samt livsfallsförsäkring i bolagen Folksam, Hansa Liv och Liv-Thule. Antalet dödsfall i undersökningen utgjorde bland män 3 366 och bland kvinnor 693.

Så snart man har att göra med mindre material eller undergrupper av ett sådant, blir dödlighetstabellerna statistiskt osäkra och svåröverskådliga. Undersökningen har därför i stor utsträckning baserats på relationstal, som uttrycker det observerade antalet döda i procent av det antal, som skulle ha inträffat om befolkningens dödlighet varit rådande.

För 1966 års material från de tre bolagen erhöles relationstalen 80 procent för män och 81 procent för kvinnor. Från de samlade bolagens material för åren 1950—56 erhöles på sin tid relationstalen 91 procent för män och 83 procent för kvinnor. Förändringen i stora drag sedan början på 1950-talet skulle sålunda kunna sammanfattas med att männen bildar ett bättre urval ur en population med oförändrad dödlighet, medan kvinnorna utgör ett oförändrat urval ur en population med sjunkande dödlighet. I detta

sammanhang kan nämnas, att inom grupplivförsäkring, med dess mycket liberala krav på hälsoprövning, är dödligheten högre än inom individuell försäkring, men fortfarande lägre än inom totalbefolkningen.

Ökningen av sjukfrånvaron

Den publicitet SAF skapat kring arbetarnas sjukfrånvaro, som påstås ha ökat kraftigt sedan antalet karensdagar inom sjukförsäkringen sänktes från tre till en, utsatts för kritik i *Fabriksarbetaren*. SAF:s uppgifter går stick i stäv med Riksförsäkringsverkets, framhåller tidningen. Verket kunde för en tid sedan rapportera, att ökningen var överraskande låg. Fabriksarbetaren erinrar om att en ökning av sjukfrånvaron för arbetarna inte bara var förutsedd utan också är naturlig och riktig.

"Ökningen av sjukfrånvaron visar att människor som tidigare på grund av ekonomiska orsaker inte hade råd att sköta sin hälsa numera kan göra det utan alltför kännbara inkomstbortfall. Skillnaden i frånvaron mellan tjänstemän och arbetare visar också det alla vid det här laget borde veta, nämligen att arbetarna är utsatta för betydligt större risk att bli sjuka. Fabriksgolvet är en ohälsosam miljö och arbetsgivarna visar heller ingen överdriven entusiasm när det gäller att göra den hälso-sammare.

Om SAF vill se en minskning av sjukfrånvaron för arbetarna är det naturligtvis bara att arbeta fram ett ökat antal karensdagar. Öka till 7 dagar, 14 dagar eller 21 dagar, och sjukfrånvaron kommer att minska till en obetydlighet. Då kan SAF gå ut med ett nytt meddelande och insinuera att tjänstemännen utnyttjar sjukförsäkringen på ett otillbörligt sätt.

För det är vad man nu försöker göra när det gäller arbetarna", slutar Fabriksarbetaren.

Knark — allt större oro

Det internationella symposium om narkotikamissbruk som i slutet av november anordnades i Stockholm av Socialstyrelsen blev mycket uppmärksammat i pressen här hemma och utomlands. Det japanska receptet var det radikallaste och framlades i tre punkter: Sprid information i massmedia. Intensifiera polisens arbete. Skärp straffen för langare och smugglare. Det konstaterades att de svenska straffen är milda vid en internationell jämförelse. Och ändå ville en del forskare se Sverige som ett experimentland. *GHT* refererade.

Sverige bör kunna bli ett föregångsland inom narkotikaforskningen. Landets storlek, samhällets uppbyggnad och organisation gör att man där lätt kan pröva sig fram till de bästa metoderna att bekämpa narkotika, anser världens förmodligen största auktoritet på knark, professor Harris Isbell, Lexington, USA.

— I USA har missbruket av amfetamin bland ungdom tagit enorma proportioner i vissa kretsar. Man pumpar dagligen i sig doser som är månghundrafalt större än vad som kan anses som en normaldos, berättar dr Sidney Cohen från Maryland. Dr Carl Essig, USA, varnade folk för att gå från läkare till läkare på jakt efter lugnande medel. Läkarna skriver ut nästan samma medel under olika namn och patienter tar för säkerhetens skull samtliga mediciner. Följden blir överdosering som kan leda till missbruk.

— Detta förekommer också i Sverige, varnar professor Börje Cronholm, Stockholm.

En förvirring i termer gjorde att man från början inte reagerade tillräckligt starkt på varningssignalerna för amfetaminmissbruk. Medan man diskuterade om medlen gav fysiskt eller psykiskt beroende utvecklades missbruket, förklarar professor Harris Isbell, f.d. chef för narkomansjukhuset i Lexington och en av de personer i världen som har störst erfarenhet av narkomaner.

Professor Isbell anser att skillnaden mellan psykiskt och fysiskt beroende är illusoriskt. Det psy-

kiska beroendet är tvärt emot vad man i allmänhet antar t.o.m. farligare än det fysiska.

— Missbruk av centralstimulerande medel — amfetaminer — förekommer nu över hela världen och ökar snabbt. Deras effekt liknar kokain och tagna under längre perioder i stora doser ger de upphov till psykosor som mycket liknar schizofreni.

— Missbruket är ofta förenat med psykopatologiska drag hos personen. Men dessa utgör inte hela orsaken till missbruket. Inte heller är sociala förhållanden enda orsaken. F.n. är missbruket värst bland ungdom som hamnat vid sidan av sina kulturella normer, säger professor Isbell.

Lugnande och bagatelliserande uttalanden har också förekommit, men de dementeras omedelbart av faktiska rapporter, dödsfall, sprängning av langarnästen etc. Att narkotikaproblemet har fått ett så snabbt växande omfång är desto sorgligare som vi behöver sätta in våra socialmedicinska resurser på en rad andra områden — exempelvis det genom trafiken ökade antalet handikappade och en rad hittills försummade eller aldrig upptäckta minoriteter.

Rekord i pessimism

Professor Georg Borgström har kommit att betraktas som en världsauktoritet på världens försörjningsfrågor. Men med åren har han fått allt flera motståndare. Nu senast har *Arbetet* under rubriken "U-ländernas läge ej hopplost" publicerat följande:

— Professor Georg Borgström håller rekordet i pessimism. Medveten eller omedveten feltolkning av fakta ger upphov till löpsedlar i stil med "Alla måste steriliseras". Världens situation är inte så katastrofal och världssvälten kan förhindras genom målmedveten

satsning av regeringar och industrin i samarbete med u-länderna.

Det är professor Gunnar Alexandersson vid Handelshögskolan i Stockholm som säger detta till *Arbetet*. Han fortsätter: — Professor Borgströms sätt att behandla fakta får också hård kritik när hans böcker och skrifter recenserar. Finns det olika alternativ att välja mellan vid bedömningar som gäller befolkningsprognoser och livsmedelstillgång väljer professor Borgström alltid det sämsta alternativet. Då är det inte svårt att få fram larmrapporter om världskatastrofer.

Professor Alexandersson pekar på två exempel som han har i färskt minne. Det första gäller ett FN-förslag om att förse Indien med konstgödning. Professor Borgström "bevisade" att världens fartygstonnage inte skulle räcka till för att transportera gödningen till Indien. Vid närmare studie av Borgströms "bevis" framgår att han glömt att ta med i beräkningen att varje fartyg hinner med minst elva resor per år till Indien. Professor Borgströms pessimism i detta fallet kunde reduceras elva gånger!

Professor Borgström har också utan vidare accepterat den högsta av de tre FN-alternativen för uppskattningen av världsbefolkningen år 2000. Enligt denna skulle världen då ha 7 miljarder människor. Det mellersta alternativet anger 6,1 och det lägsta 5,4 miljarder människor. FN:s senaste uppskattning av världsbefolkningen ligger närmast det mellersta alternativet Borgström repeterar ofta att världens befolkning kommer att öka med 1 miljard under den närmaste 10-årsperioden och att ökningen 1970 blir 80 miljoner per år. Detta trots att FN:s statistik visar på mellan 60 och 65 miljoner.

Naturligtvis kan stora rubriker väcka världen till eftertanke men risken är också stor för att alla hjälpkationer och insatser för att hjälpa u-länderna möter motstånd. Vad är det för mening att skänka en tia till hjälp när redan katastrofen är oundviklig? sammanfattar Alexandersson.

Den doktor som från början är övertygad om att ett fall är hopplost lär verkligen inte ha stora förutsättningar att göra en god insats.

Falsk säkerhet

En varning ges i *Fackföreningsrörelsen* (24/68) mot ett munskydd som i Expressen påstods ha räddat liv.

"Skydd för munnen räddar hans liv". Så löd rubriken på en helsida i Expressen för några veckor sedan. Bilden visade en gruvarbetare med ett munskydd. Det skyddet utgjorde — enligt tidningen — gruvarbetarens privata lilla livförsäkring.

— Det är en skrämmande brist på information om andningsskyddens effektivitet som redovisas, framhåller LO:s yrkeshygieniker *Egon Magnusson*. En filtermask av denna typ släpper igenom de mycket små partiklar som anses farliga. Med den här masken fångas bara de grövre partiklarna upp. Ett andningsskydd måste vara av hög standard och kunna avskilja så små partiklar som 0,005 mm. En ansiktsmask av den typ som den här gruvarbetaren bär resulterar bara i en *falsk säkerhet* om den används i hälso-

farlig miljö.

— Hur skall ett riktigt ansiktsskydd vara beskaffat?

— Ett ansiktsskydd måste, för att vara acceptabelt, ha en *utandningsventil*. Det saknar det här munskyddet och följaktligen ger det inget skydd.

— Exemplet visar än en gång bristerna i informationen. Här skulle TV kunna göra en stor insats genom att i reportage och korta inslag ta upp arbetarskyddsinformation, säger Egon Magnusson.

Nyhyttan

Kurort och enskilt sjukhem

Storslagen bergslagsnatur — utmärkta promenadvägar — hög och torr barrskogsluft — sjukgymnastik — massage — bad.

Överläkare : *Med. Dr G. Smårs.*

Behandling av invärtes sjukdomar, mag- och tarmsjukdomar, hjärt- och blodtryckssjukdomar, reumatiska åkommor. Konvalescens och rekreation. Prospekt och upplysningar genom rumsbeställningen. Tel. 0587/604 00.

Postadress : Fack 65, JÄRNBOÅS.

socialmedicinsk tidskrift

Prenumerationspris: (inklusive moms.)

Helår kr 35, halvår kr 18.

Studerande helår kr 18.

Lösnummer kr 4. (exklusive moms.)

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

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

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.