

## En prövning för sjukförsäkringen

De lagändringar som senast genomfördes och som åsyftat ett borttagande av karensdagarna i sjukförsäkringen och en höjning av beloppen har inom kort premiär. Från 1 januari 1967 skall de nya förmånerna komma de sjuka till godo. Sjukpenningen skall därefter utgå fr. o. m. dagen efter insjuknandet. Läkarintyg kommer att krävas fr. o. m. 8:e sjukdagen. En fridagsregel gäller, innebärande att sjukpenning inte utgår för högst två dagar som ändå skulle varit arbetsfria om vederbörande ej blivit sjuk. Läkarna befarar en allvarligt ökad press till följd av den nya lagändringen. Stora risker finns att korttidssjuka inte kan få möjlighet att söka läkare, ännu mindre erhålla läkarbesök i hemmen för att genom intyg få sjukdomen verifierad. Och läkarna kommer inte att enbart i god tro och på patientens uppgift kunna utfärda intyg i efterhand.

Tord Gülich som är förtroende-läkare har i Läkartidningen gett en resumé till ledning för sina kolleger. Han konstaterar att telefonmeddelande inte av läkaren kan accepteras som besök eller undersökning. Det är svårt att förstå, hur under rådande läkarbrist den nya belastningen skall kunna ut-  
hårdas. Man har räknat med en

fördubbling av antalet korttidsfall. Även om en stor del av dessa kommer att kunna administreras utan läkarintyg står vi inför en allvarlig påfrestning. Man kan endast hoppas att detta icke skall medföra en försämrad vård för dem som verkligen behöver vård. I Läkartidningens ledare (2/11 66) påpekas:

Det finns i detta sammanhang skäl att understryka att intygets uppgifter måste grundas på objektiva medicinska iakttagelser, vilket som regel förutsätter personlig undersökning av patienterna. Sjukskrivning samt bedömning av arbetsförmåga med retroaktiv verkan kan inte heller anses förenlig med läkarinstruktionens krav på synnerlig omsorg och samvetsgrannhet.

Läkarna finner en lätt ljusning i svårigheterna däri, att läkarintyget ändrats så, att patienten i fortsättningen icke skall betecknas som "sjukskriven" utan i stället att vederbörande bedömes "avhålla sig från arbete". Dels har andra än läkaren större möjlighet att kontrollera huruvida patienten arbetar eller inte, dels har formuleringen "sjukskriven" av patienten kunat uppfattas på ett felaktigt sätt.

## Inhuman metod?

Riksdagen har efter en motion och ingående debatt beslutat att kräva en skärpning av straffen för olaga innehav och illegal försäljning av narkotika. Fyra år i stället för som nu två år är ett lämpligt straffmaximum vid grovt brott, ansåg kamrarna. Men åtskilliga röster höjdes för att offren och langarna inte skall behandlas lika i lagen. Det är langarna som bör klämmas åt — offren är sjuka som behöver vård i stället för straff.

En första förutsättning för att narkomanerna skall söka adekvat vård är att de inte riskerar straff för att de haft narkotika för eget bruk, anser *Aftonbladet* (15/11).

Straffskärpning mot langarna godtas men viktigare är att de upptäcks och det är svårt så länge kunderna är i försäljarnas klor och inte med förtroende kan vända sig till samhället för att få hjälp utan att riskera straff.

Narkomani och narkotikamissbruk har alltför länge varit polisiära frågor i vårt land. Genom att redan i n n e h a v e t av narkotika varit kriminaliserat, har ett medicinskt och socialt problem behandlats med felaktiga metoder och därigenom vuxit sig allt svårare. Missbrukarna har drivits under jorden, i den mån de inte startat sitt missbruk där. Psykiskt och fysiskt sjuka personer har, i stället för att erbjudas medicinsk vård och social rehabilitering, drivits till social misär. De har hamnat i händerna på hänsynslösa langare eller själva kommit att begå allt allvarligare brott.

Riksåklagaren anser att det är svårt att motbevisa en för narkotikahandel misstänkt person, om denne säger att han har narkotika för eget bruk. Avkriminalisering av narkotikainnehavet skulle alltså försvåra polisens och åklagarnas arbete i kampen mot illegal narkotikahandel.

Detta innebär att man i stället för att ta ställning till om en handling i och för sig bör anses kriminell eller inte låter praktiska problem vid bekämpningen av en annan gärning fälla avgörandet. Man straffar människor, som man kanske inte vill bestraffa för att "för säkerhets skull" komma åt personer som man bestämt vill ge strängare straff. Det är en helt ny och häpnadsväckande inhuman metod för brottsbekämpning.

Man måste hysa den största förståelse för RA:s synpunkter — det är säkert svårt att bevisa att även storhandlare i narkotika verkligen säljer eller ämnar sälja varan. Straffskärpningen förefaller motiverad även om dess preventiva verkan på narkotikahandel och missbruk sannolikt är ringa. Möjligen kan lagen verka bromsande på nyfikens- och

tillvänningsfall och där är stora vinster att göra.

Trots att innehav av narkotika är kriminaliserat har läkare, åklagare och domstolar i sista hand mycket goda möjligheter att se till att narkotikaoffer inte straffas utan får vård, medan langarna sätts åt. Ännu bättre skulle vårdmöjligheterna bli om narkotika jämfördes med t. ex. alkohol och därmed möjliggjorde vård enligt nykterhetsvårdslagen eller motsvarande.

## Ingen reaktion?

Vi måste ta det stora alkoholproblemet på allvar. När man börjat göra det finns det flera metoder att nå målet, en minskad alkoholkonsumtion och därigenom färre alkoholskadade. Gör det verkligen

inget att ytterligare tusentals unga människor riskerar att brytas ned fysiskt och psykiskt av alkoholen, frågar dr *Clas Sjöberg*, läkare vid Lillhagens sjukhus i Göteborg i *Dagens Nyheter* (16/11).

Som mentalsjukhus- och Länk-läkare chockeras man av de svåra skadeverkningar det utbredda alkoholmissbruket medför. Många tusen (hundra tusen) personer bryts ned både fysiskt och psykiskt av alkoholen, och en stor del av dem avlider redan i yngre medelåldern. I hemmen råder stor materiell nöd, ovärdig ett välståndsländ. Vi känner inte närmare varför just dessa personer, av vilka flertalet dessförinnan varit helt ordinära människor, drabbas så hårt av alkoholen. Man förundrar sig därför mer och mer över hur detta kan få fortsätta, till och med utan egentlig reaktion från allmänhet, press och de styrande.

Magsår, leverskador — ibland dödliga — skador av olycksfall och

nedsatt kroppslig kondition med risk för lunginflammation, tbc och reumatiska sjukdomar är vanliga besvär hos de sökande på en Länk-mottagning. Praktiskt taget ingen alkoholist undgår att så småningom få bestående psykiska förändringar. Det kan börja med oförmåga att kontrollera sin alkoholkonsumtion, övergå i mindervärdes-känslor och rädsla för omgivning-en, blackouts och den oro och ångest detta i sin tur medför.

Sömnsvårigheter, mardrömmar, förbiglidande hallucinationer kan vara förstadiet till det fullt utvecklade deliriet med dess förvirring, muskulära oro och ofta skrämmande hallucinationer. På mentalsjukhusen har man de senaste 10 åren sett en skrämmande ökning av denna patientkategori.

Hoppet om en minskad alkoholkonsumtion förefaller fåfängt — den stiger i alla "välstands-



Begär vår rekvisitionslista för enklare beställning av individuella recept- och kvittoblanketter. Ni får snabb leverans och förstklassigt arbete. Ring gärna in Er order. Frk Gustafsson, som noterar Era önskemål, träffas på tel. 0300/116 00.

**fotoprint**

**TRYCKERIAKTIEBOLAGET FOTOPRINT**  
Kungsbacka Telefon 0300/110 00 -1 -2  
Blankettavd. 116 00.

Leverantör av trycksaker till bl. a. landsting, sjukhus och privatpraktiserande läkare.

## Centralförbundet för nykterhetsundervisning (CFN)

Aktuell litteratur:

**Alkohol — vanor och verkningar.** Handbok i alkoholfrågan. Utkommer på nyåret i omarbetad och utvidgad upplaga. Pris 10:— kr.

**Alkoholismen som sjukdom.** Broschyr med två föredrag av överläkaren docent Curt Åmark. Finnes i begränsad upplaga. Pris 1:— kr.

**Farliga vägar.** Broschyr om alkohol- och narkotikaproblemen av överläkaren docent Gunnar Lundquist. Pris 1:— kr.

FILMER OCH LJUDBAND  
SPECIALBIBLIOTEK

REKVIRERA KATALOGER

Tag kontakt med CFN, Oxenstiernsgatan 31, Stockholm No. Tel. 67 96 90.

länder". Och det är omöjligt att ur samhället avlägsna alla preparat som kan missbrukas. Nya tillförs ständigt. Ett exempel är den nya tekniska spriten — T-spriten — som skall ersätta röd- och blåsprit och säljas fritt exempelvis på bensinstationer, som ju också i många fall är nattöppna! Redan har missbruket fått sådana proportioner att försäljningsspärren införts men det är svårt att stoppa langningen. Bilster kan ju inte generellt misstänkas för att missbruka en vara de behöver för bilen. Tillverkaren anser att T-spriten inte går att dricka. Nu måste andra tillsatser provas — som verkligen gör T-spriten odrickbar utan att samtidigt vara omedelbart livsfarlig.

## Ny abortpraxis?

Preliminära siffror från förra året visar en kraftig stegring av antalet legala aborter. 20 familjerådgivningsbyråer redovisar 3 847 aborter mot 2 835 år 1964. Även beviljade ansökningar ökade från 55,6 till 65,9 procent. Antalet abortsökande var åren 1964 och 1965 5 100 respektive 5 834.

Svaghet var indikation i 67,7 procent av fallen, sjukdom i 19,7 procent, humanitära skäl i 1,2 procent och arvsrisk i 0,2 procent. Bland de yngre abortsökandena har en jämförelsevis hög andel sökt abort för sent för att få den beviljad. Endast 15 fall av illegal abort har upptäckts.

Uppenbarligen har en ny praxis etablerats. Viktigast är utan tvivel den nya inställningen till abortproblemet som på sina håll uppkommit efter den intensiva offentliga debatten och de allt högljudare kraven på s. k. fri abort samt signalerna från regeringen om en eventuell uppmjukning av lagstiftningen. Inte minst justitieminister Klings direktiv för utredningen

torde ha haft betydelse, hävdar *Svenska Dagbladet* (23/10).

Den ökade bifallsfrekvensen är svårare att förstå. Hr Klings direktiv är dock inte så entydiga, att de i och för sig kan motivera en ändrad praxis redan nu i avvaktan på en ny lag. Det hette i dessa att tiden nu är inne att "överbäga" om en ytterligare liberalisering bör ske".

— — —  
Det sägs ofta att en ökad legal abortfrekvens betyder minskat antal illegala aborter. Om detta är realiteten bakom den aktuella statistiken, så är det naturligtvis en utveckling av godo. Men det finns inga belägg för sambandet mellan det ena och det andra. Nog har misstanken fog för sig att i själva verket "abort av bekvämlighet" kan ha förekommit i inte så få fall.

— — —  
Nog är det anmärkningsvärt att effekten av nu gällande abortlag skall kunna bli så förändrad under bara ett eller ett par års tid för att det här och var inom och utom kanslihuset förts resonemang av detta slag.

## Tummen ned för boxningen

Det börjar äntligen bli klart för flertalet, att vi i ett civiliserat samhälle knappast längre kan acceptera den organiserade misshandel som sker inom den professionella boxningen. Tidigare har vid upprepade tillfällen frågor och interpellationer skett i riksdagen, men man har inte vågat sig på några radikala ingrepp mot företeelsen. Nu pågår en utredning vars resultat avvaktas och som enligt justitieminister Kling kan förväntas ge statsmakterna möjlighet till en ny hållning. Utredningsarbetet har säkerligen fått tillgång till goda argument genom de professionella matcher som senast förekommit i vårt land och som fått en gräll belysning i TV. *Dagens Nyheter* (13/11 66) skriver med ironisk betoning av skiftande aspekter på det sista evenemanget:

Den värsta match jag sett. En match sådan publiken vill ha. Den fick nog valuta för entréslantarna. Sa han som ordnade slagsmålet och är med om att dela entréslantarna på brutto 600 000.

Det otäcka med sådana här matcher är att någon alltid får oerhört med stryk, sa han som vann. Returmatch? Gärna, men det kan kosta honom livet.

En match med så här många slag skadar mer än en snabb knockout, sa matchläkaren.

I sk expertkretsar tvistas om huruvida han som förlorade fick 15 —20 eller kanske bara 10 små hjärnskakningar.

Vilken karl! jublade flickan som går i ringen med snöda gullband. Varför skulle han sluta boxas? Och vilken film det blir, den vill väl alla se?!

Vi vet inte hur han som förlorade sov den natten. Men belåtet gott sov säkert arrangörer, publik och kommentatorer som blandade lovord över en sk pangmatch med sedesamma förmaningar åt den mest sönderslagne att sluta innan också han blir ett ringvrak. Sover gör också en kompakt majoritet av lagstiftarna.

Nya lovande gladiatorer att mjölka på pengar, publikkittlingar och hyckleri stampar i stallspiltorna.

## Socialombudsman

Skrinlägg planerna på en konsumentombudsman och diskutera en socialombudsman i stället, föreslår redaktör Erik G. Ewerth i *Dagens Nyheter* (12/11). Pressen och enskilda medborgare har haft växlande framgång, när de slagit larm om missförhållanden. Det har förekommit och förekommer alltför ofta fall av "administrativa frihetsberövanden" men utredningsförslaget om en social domstol har tills vidare begravts i vederbörliga departements skrivbordslåda.

Kanske en sådan domstol inte behövs men säkert är att det är av behovet påkallat med en uppspårande, med full inspektionsrätt över hela det sociala fältet, övervakande, och i förekommande fall åklagande myndighet med

samma vittgående befogenheter som MO och JO.

Det finns fall — och många sådana — där en över all byråkrati höjd, ojävig och med erforderliga fullmakter och resurser utrustad "socialombudsman" skulle kunna rätta till åtskilligt vrångt, vare sig det nu gäller ockerhyror för utlänningar som inhysts i fruktansvärda kyffen, personer som med stöd av alkoholistlagen berövats friheten utan att detta varit nödvändigt, personer som av en vrång byråkrat vägrats rättmätig social hjälp — katalogen skulle kunna göras lång.

Inte minst skulle förekomsten av en sådan socialombudsman hälsas med glädje av alla de socialvårdare, som t ex i fallet Högalid, kämpar mot en kompakt likgiltighet från maktens innehavare.

Debatten om nya ombudsmän visar en betänklighetsfull brist på klar-syn. Ett syfte med ombudsman-naämbetet är att villrådiga som anser sig felbehandlade skall ha en lätt tillgänglig möjlighet att få rättelse. De skall inte behöva gå vilse i djungeln av myndigheter. Men skapar man för många ombudsmannaämbeten skapar man för allmänheten ett liknande problem: vilken av de många skall man vända sig till? Man bör dock observera de möjligheter som redan finns. Genom grundlagsändring har vägen beretts för en förstärkning av JO-ämbetet — som också är något av en socialombudsman. Inom ämbetet kan olika

grupper av ärenden föras till olika befattningshavare, som blir specialister på sina områden. Men fortfarande är JO i allmänhetens ögon en person — man skriver till JO.

### Att inte skada

Det första är att icke skada, står det i den gamla läkareden. Det gäller inte bara individen, utan även mänsklighetens framtid, konstaterar laborator *Hans Palmstierna* i *Dagens Nyheter* (16/11). Vi får inte proppa igen de sista utvägar-na ur den kris vi nu går in i, överbefolkningskrisen. Nya medel och en ny inställning i abortfrågan tvingar oss att ställa upp regler för att bestämma vid vilket utvecklingsstadium ett ägg skall betraktas som levande. Juridiken i alla ära men när den ger sig in på att med hjälp av gamla lagar fastslå att ett medel framkallar abort, medan ett annat inte gör det, då hamnar den i spetsfundigheter, där känslan faller utslaget. Den gräns som måste dras för livets början måste vara en praktisk gräns, som bottenar i en realistisk bedömning av nuläget.

Drar vi en sådan gräns att spiraler och månadspiller inte längre får användas, då har vi frivilligt och vid fullt medvetande hjälpt mänskligheten att begå självmord.

Vad vi gör i vårt lilla land kan kanske av många betraktas som likgiltigt i de globala sammanhangen. Så är det dock inte. Vårt land betraktas som ovanligt frispråkigt i sexuella spörsmål. De flesta sammankopplar egendomligt nog frågan om sexualitet med frågan om preventivmedel. Vi kan vara övertygade om att ett förbud, eller bara en tveksamhet att använda nya, ofarliga tekniker i det "frispråkiga Skandinavien", kommer att vara alltför intressant för t ex höga katolska prelater. Vårt exempel kan verka starkt negativt på utvecklingen i världen, dvs om vi konstruerar våra regler på ett sådant sätt att praktiska och oskadliga preventivmedel inte längre kan användas, ja, att man t o m inte kan utforska nya medels verkan.

Risken att stoppa nya, ofarliga (med betoning på det sistnämnda) tekniker förefaller liten mot bakgrunden av myndigheternas agerande vad gäller månadspiller. Men man måste komma ihåg att alla nya tekniker inte är ofarliga — lagen måste medge att de prövas under noggrann kontroll, men vi bör inte så slå vakt om myten om det frispråkiga Skandinavien att vi riskerar att släppa fram preparat som skadar. Då kan exemplet från Skandinavien betyda en katastrof — inte endast på kort sikt utan också förstöra våra möjligheter att gå i spetsen för familjeplaneringsarbetet i u-länderna.

---

## socialmedicinsk tidskrift

### Prenumerationspris:

Helår kr 30, halvår kr 16.

Studentprenumeration helår kr 16.

Lösnummer kr 3:50.

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

### Annonssavdelning:

Red. Nils Byttner, Strandliden 60, Vällingby.

Tfn 08-38 52 99, 38 77 58.

### Annonsspriser:

Omslagets andra och fjärde sida 500,

helsida kr 450, halvsida kr 250, kvartsida kr 150.

mm-pris kr 1:25 pr enkel spalt 70 mm,

Spalthöjd 210 mm, spaltbredd 70 mm,

sidans bredd (2 spalter) 150 mm.