

frågor för dagen

Red: E. Husmark och Y. Karlsson

P-pillervarning

Nya officiella varningar mot onödigt användande av p-piller har utfärdats i USA. Det tar minst 20 år innan forskarna når betryggande visshet om biverkningar, säger en forskare. I Sverige pågår en undersökning vid Danderyds sjukhus om mekanismen för en biverkan — som kan leda till gulsot. Med. dr Anders Westgren och med. lic., Johan Brohult undersöker hur p-piller ökar utsläppet av vissa enzymer i levern. Blir ökningen för kraftig kan gulsot utvecklas.

P-piller kan öka risken för cancer. Det finns ingenting som tyder på att pillren direkt skulle vålla cancer men risken för underlivsinfektioner och livmodercancer ökar genom försämrad hygien. Tidigare använda preventivmetoder har ofta samtidigt varit ett skydd mot infektioner, främst venerisk smitta, — det skyddet försvinner om endast p-pillren användas.

Aktuellt om yrkesskador

Man har funnit att omkring 123.500 yrkesskadefall anmälts till de allmänna försäkringskassorna eller direkt till Riksförsäkringsverket och socialförsäkringsbolagen

under år 1966. Antalet har sjunkit från 128.700 år 1965. Minskningen, som särskilt framkommit under andra halvåret 1966, har sannolikt samband med den markerade minskningen av arbetstillgången under hösten. De inträffade skadorna motsvarar förlust av 10 miljoner arbetsdagar. Av hela antalet har 12.000 olycksfall skett vid färd till och från arbetet, medan 1.700 betecknas som yrkessjukdomar. Sammanlagt har 68 företag lyckats hålla antalet skador under 10 per en miljon arbetstimmar och 15 var helt fria från olycksfall.

Yrkesskadeutredningens betänkande är för närvarande under remissbehandling. Utredningen som bl.a. skulle ange formerna för de ömsesidiga försäkringsbolagens avveckling undgår inte allvarlig kritik från viktiga remissinstanser.

Arbetsgivareföreningen anser det otillfredsställande att förhållandena skulle regleras genom en särskild yrkesskadelag. Den skulle fastställa andra villkor för de yrkesskadades förmåner än som gäller i allmänna försäkringslagen. Därigenom försvåras på längre sikt en önskvärd samordning av socialförsäkringarna. Man anmärker också mot utredningens förslag att tillerkänna rätt för yrkesskadade att erhålla förtidspension redan vid en nedsättning av arbetsförmågan med 1/6. Inom den allmänna försäkringen går gränsen vid 50 procent. SAF har inga invändningar mot att uppskjuta nedläggningen av de ömsesidiga bolagens verksamhet om administrativa skäl skulle tala härför. Även LO har kommit med avgörande invändningar.

Riksförsäkringsverket anser att en ny lagstiftning för yrkesskade-försäkringen bör uppskjutas. De avgivna förslagen måste omarbetas på ett genomgripande sätt. Konsekvenserna av förslaget har icke beaktats av utredningen. Även RFV vänder sig emot förslaget om speciell yrkesskadeersättning och

påpekar att ständigt återkommande lagändringar på socialförsäkringens område hindrar rationaliseringsbehoven inom förvaltningen. Speciella förmåner för yrkesskadefallen återverkar över hela socialförsäkringsfältet, påpekar RFV som också anvisar en möjlighet att förlänga socialförsäkringsbolagens fortsatta mandat.

Även läkarförbundet kritiserar starkt och anser inte att utredningens förslag kan läggas till grund för ny lagstiftning. Ytterligare utredning krävs och där bör såväl medicinsk som försäkringsmedicinsk expertis medverka. En samordning bör komma till stånd på ett sådant sätt att särförmåner för de yrkesskadade undviks, anser läkarförbundet.

Arbetsarkydd även för barnen

Ett nytt grepp i kampen mot barnolycksfall i hemmen har tagits av Samarbetskommittén mot barnolycksfall. I en skrivelse till nya familjeministern Camilla Odhnoff framhåller man att arbetsarkyddslagens paragraf 45 — som handlar om skyddsanordningar — också bör gälla barnsäkerheten i hemmen. Man kräver också bindande regler i byggnadsstadgan och hoppas att hänsyn tas till åtgärder för ökad barnsäkerhet också vid beviljande av bostadslån.

Arbetsarkyddsstyrelsen är positiv till kraven. Man har redan provat exempelvis hushållsmaskiner ur säkerhetssynpunkt men här som på så många andra områden gör bristen på personal och pengar att man inte kan komma så långt man skulle önska.

Det finns verkligen fog för dessa krav. Det ser man dagligen, också i nybyggda hus. Skåpdörrar är alltför lätta att öppna för barn, elkontakter alls inte säkra och elspisar fortfarande utformade utan tanke på barnsäkerhet.

Enligt nya normer för märkning av farmaceutiska specialiteter skall alla läkemedel få barnvarning. De nya reglerna föreslås träda i kraft 1 juli. Men den föreslagna texten "Förvaras oåtkomligt för barn" borde kompletteras med en varningssymbol som inte kan missuppfattas. En symbol som går igen i alla sammanhang, också t.ex. på farliga rengöringsmedel och kvävningsfarliga plastpåsar.

Narkotikaupplysning

Flertalet svenskar är negativt inställda till narkotikabruk och denna attityd förstärktes av TV:s serie hösten 1965. Farhågorna för att programmen skulle locka till narkotikarus har icke bekräftats. Men de medförde att svenskarna i allmänhet blev mer toleranta mot missbrukarna, som uppfattas som beklagansvärda och väcker medkänsla som offer för tillverkare och langare. Det finns visserligen en del som berusar sig med narkotika "för att det är spännande" eller för att det "ger prestige" men det är en liten grupp som gör det — de flesta i åldern 15—22 år.

Undersökningen som anförde dessa resultat har gjorts av Sveriges radios sektion för publikundersökningar och publiceras av Riksförbundet mot alkoholmissbruk, som funnit erfarenheterna värdefulla för sin upplysningsverksamhet.

"Narkotikahatare" redovisas också i undersökningen. De är oftast över 50 år, bor oftare på landet än i staden och vet föga om narkotika. Ökad upplysning ger mer tolerans men synes alltså enligt radions undersökning inte stimulera till narkotikamissbruk. TV har härigenom däremot stimulerats att sända ytterligare ett narkotikareportage; räknar sig sannolikt till godo att ha väckt opinionen och en okontrollerbar panik i hemmen.

Varning för H

Ett drygt halvår kvar till högertrafiken. Borde man inte börja träningsköra för omläggningen? Nej, säger statens högertrafikkommission som efter undersökningar kommit fram till att sådan övning medför stora risker för felhandlingar i vänstertrafiken och dessutom kan fördröja reaktionerna. Förare kan få högertrafikreaktioner i vänstertrafik. Dessutom är det högst oekonomiskt att träna högerkörning i förväg. Det är den första inlärningsperioden som ger största utbytet, därför bör man vänta med att träna högerkörning tills det kan ske under realistiska förhållanden. Efter dagen H hjälps bilisterna också av en rad åtgärder att anpassa sig till de nya förhållandena.

Men det finns en form av träning som HTK uppmuntrar redan nu — träning på manöverprovbana. Alla förare har nytta av att bättre behärska sitt fordon. Särskilt väsentligt är det dock att möjligheter till sådan manöverträning ges efter dagen H — och då givetvis endast med högermanöverprov.

Många ser med oro fram mot trafikomläggningen — kanske speciellt handikappade och äldre. För och om de handikappade har Statens handikappråd i samarbete med högertrafikkommissionen gjort upp en omfattande informationsplan. 200 000 av de 600 000 kr som anslagits används för information i radio-TV. Special- och särskolor samt de handikappades organisationer svarar för övrig information, men eftersom många handikappade inte nås ens av denna omfattande upplysning hoppas man att kommunerna skall ge de sina individuella hjälp. Särskilt viktigt är det att även de handikappade ger sig ut i trafiken i normal omfattning kring dagen H och inte av rädsla undviker det. Även för dem gäller att inlärnin från början ger bäst trafiksäkerhet.

I informationsplanen ingår —

förutom press-, radio- och TV-information — speciell upplysning till landets 15 000 blinda i deras veckoblad och taltidningar. 200 000 hörselskadade skall nås av speciella broschyrer och via film. Och för de utvecklingsstörda görs ett specialnummer av FUB-kontakt, en tidning till utvecklingsstörda barns föräldrar. En stillfilm har också utformats med sikte på de rörelsehindrade och vidare finns en studiekurs för de handikappades organisationer.

Utbildningsproblem för arbetsterapeuter

Hur gick det med den nya utbildningen för arbetsterapeuter? Kommunaltjänstemannen (11/66) ställde och besvarade frågan och det blev inget uppmuntrande svar. De första kurserna startade hösten 1965 i Örebro, Linköping och Göteborg med 100 elever, som antogs efter de gamla meritnormerna. Nästa planerade kurs utgick och hösten 1966 tillkom kursen i Umeå som en nödlösning och som substitut för Göteborg, där man inte på ett tillfredsställande sätt. Resursbrist hotar redan i vår utbildningen också i Umeå . . .

Nästan omedelbart efter det att utredningen lagts fram — det skedde 1964 — började det "knastra" i maskineriet. Löneförhandlingarna för arbetsterapeutlärarna var inte klara, inte heller de nya kursplanen. Poängkraven för studierektorerna var så höga att ingen blev kompetent. Besked om det nya meritvärderingssystemet kom till skolorna 25 maj 1966 — ansökningstiden gick ut 15 maj och meritvärderingen hade redan påbörjats. De nya normerna innebar att ett stort antal sökande med goda "gamla" meriter föll i konkurrensen med dem som sökte efter de nya meritnormerna.

De nya kraven är slutförklarade från årskurs 9 i grundskolan och tre månaders praktik. Kraven på kompletteringar i matematik, fysik, kemi, biologi och engelska har slopats. De som hade normalskolekompetens eller studentexamen plus praktik föll bort. De kan komplettera med olika kurser — men det kan då inträffa att de som vill gå sjukvårdsbeträdeskursen på 23 veckor inte tas in, om det blir klart att vederbörande gör det för att få poäng till annan utbildning. Det är ont om platser. Med nuvarande meritvärdering behöver normalskolutbildade minst två tilläggskurser och studenter minst en.

Vuxenutbildning

Gymnasieutbildningen synes inte i sitt betänkande om vuxenutbildningen ha tagit tillräcklig hänsyn till alla de handikappade som inte fått ordentlig grundutbildning, än mindre gymnasial utbildning, hävdar Statens handikappråd. Handikappade i rullstol har inte kunnat komma in i gamla skollokaler, hörselskadade har inte haft tillgång till nutidens tekniska hjälpmedel, utvecklingsstörda har "suttit av" sin skoltid i en vanlig klass eller har felaktigt hänförs till vårdgruppen, då de borde gått i särskola.

Sannolikt ännu viktigare är dock vuxenutbildningen för dem som fått sina handikapp som vuxna. De kurser och den yrkesutbildning som nu finns för dem räcker inte. För flera av dem borde — vid sidan av utbildning vid fackskolor och gymnasier — folkhögskolevägen vara lämplig. Men just denna har blivit styvmoderligt behandlad i betänkandet. För många handikappade måste det göras betydligt mer för att jämna vägen till folkhögskolan.

Handikapprådet sätter som prin-

cip att utbildningen av handikappade integreras med den allmänna utbildningen. Men avsteg måste göras — det är nödvändigt att döva får tillfälle till särskild folkhögskoleutbildning. Byggnader och utrustning måste anpassas efter de skilda handikappgruppernas behov. I vissa fall måste undervisningsmetoderna ges en speciell inriktning.

Utredningen söker inrikta de studiesociala åtgärderna så att särskilt deltidstudier befrämjas. Men för handikappade, som ofta inte orkar både studera och förvärvsarbeta på en gång, måste större möjligheter öppnas till vuxenstudier på heltid. Handikapprådet begär förslag som tar hänsyn till detta.

Försäkringsskoj

Brottsstatistiken visar: Allmänheten är hederlig gentemot sjukförsäkringen. Så rubricerar Tidskrift för allmän försäkring (1/67) en redogörelse för antalet anmälda och åtalade fall av missbruk av sjukförsäkringen. Kvällstidningsrubriken "Sjukskriven misstänks alltid för bedrägeri" har inte täckning i verkligheten. I själva verket är de kontrollerande tjänstemännen i försäkringskassorna relativt få och den uppmärksamhet de ägnar huvudsakligen korttidssjuka är oftast av preventiv karaktär och leder inte till åtal.

Riskerna för onödiga krav på åtal väntas minska sedan riksförsäkringsverket sänt en uppmjukad skrivning om reglerna till försäkringskassorna. För åren 1961, 1962 och 1963 redovisas 2 854 anmälda fall. 1 595 ledde till fällande dom — åtal avvisades eller eftergavs av åklagare i inte mindre än 928 fall. Och domstolarna ogillade 195 åtal. Då statistiken gjordes upp hade 136 fall ännu inte slutligt

handlagts av åklagare och domstolar.

Dessa fall bör ställas i relation till den omfattande verksamhet försäkringskassorna bedriver. De tre åren var över 5,7 miljoner försäkrade i kassorna, antalet anmälda sjukdomsfall med sjukpenning var totalt över 7,5 miljoner och 48 miljoner läkarvårdskvitton lämnades in för återbäring. Dessutom behandlade kassorna åtskilliga återbäringsärenden för reseräkningar, tandvårdsfall och moderskapsförsäkring.

Påfallande högt är antalet anmälda män — de utgör 75 procent av de anmälda i hela landet, och 64 procent i storstäderna. Av de dömda var 24 procent mellan 40 och 50 år. Den åldersgruppen var bara 18 procent av de försäkrade. För övriga åldersgrupper är andelen av de dömda lägre än andelen av de försäkrade. 2,9 procent av landets hela vuxna befolkning var skilda — men andelen skilda av de dömda är hela 13,4 procent.

Vad blev påföljden för de dömda? 730 fick böter, 616 villkorlig dom och 105 ovillkorliga frihetsstraff. 144 fick annan påföljd, bl.a. straffriförklaring. De flesta dömda — 1 325 personer — hade uppburit sjukpenning, när de utfört avlönat arbete. 164 hade förfalskat intyg eller kvitton och 106 begått andra brott, t.ex. sjukanmält och tagit ut sjukpenning för annan person utan dennes vetskap.

Efter sjukvårdsreformen i år kan riskerna för missbruk väntas öka. Sjukkassorna skall som bekant skärpa kontrollen — men uppenbarligen kan endast en bråkdel av missbruksfallen upptäckas. Och hur många av dem som anmäls finns inte redovisat. Sannolikt är det endast de mest flagranta överträdelsefallen.

Några tillförlitliga uppgifter om hur mycket sjukanmälningarna ökat efter årets reform finns ännu inte. De första veckorna noteras dock inte några uppseendevä-

kande eller oväntade ökningar. Men det förtjänar att påpekas att denna vinter i fråga om sjukledighet hittills tillhört de lugnare.

Social bestseller

En miljon exemplar har tryckts av försäkringsbolaget Framtidens upplysningsskrift *Våra sociala förmåner*. Det tolv år gamla häftet — varje höst reviderat av experter i statliga verk — har blivit en exempellos och välförtjänt framgång och ett viktigt komplement till en länge försummad statlig upplysning på socialområdet. 1966-67 års upplaga kommer ut på sex språk: svenska, engelska, tyska, franska, finska och spanska — det senare en nyhet för året.

Vi kan aldrig få för mycket information om trygghetsfrågorna, säger socialminister Sven Aspling i det specialnummer av Liv Framtiden som utgavs i samband med att det miljonte exemplaret av *Våra sociala förmåner* överlämnades till socialministern. Det behövs upplysning och åter upplysning om de olika hjälpmöjligheter samhället erbjuder och om förbättringar. Även om samhällets upplysningsverksamhet som jag hoppas skall kunna utvidgas kommer det alltid att finnas utrymme för enskilda insatser av den höga klass som präglar Framtidens och andra försäkringsbolags skrifter.

För tolv år sedan kom första upplagan av *Våra sociala förmåner* ut, endast avsedd för Framtidens egna som hjälp vid kundservice. Men skriften nådde snart en bredare publik — den används nu också för undervisning och som uppslagsbok.

Näst de korrekta uppgifterna är den klara och genomtänkta indelningen av häftet det mest prisvärda. Både i avdelningen "Livets normala gång" och i "Om något händer" samt "Pensionsreformen"

ges koncisa och klara besked om förmåner, vem som kan få dem och vart man skall vända sig. Skriften är ett gott föredöme för den statliga information, som man hoppas skall förbättras — om inte förr så efter den utredning som prövar frågan.

Dyr och förfelad u-hjälp

I samband med den våldsamma politiska agitationen om ökade anslag till u-hjälpen kommer uppgifterna om bristande planering för den hjälp som redan utgått som på beställning. De beskrivningar som ges täcker dock icke någon totalvy i detta hänseende. Det är kanske lika bra att vi inte vet allt. Säkert är dock att en grundläggande och realistisk planering är det första som krävs innan vi satsar våra stora pengar. Aftonbladet kompletterar övriga meddelanden med ett reportage (23/2) om ett

svenskt sjukhus i "Tunisiens flottaste hus" som enligt tidningen förvandlats till "lyxslum". AB refererar till ett reportage i TV-Aktuellt och frågar om de svenska hjälpmedlen används lika dåligt på andra håll. En förfrågan hos generaldirektören i Sida Ernst Michanek ger svaret att misstag gjorts inte bara i Tunisien utan även på andra håll såsom i Östpakistan och Tanzania. "Vi håller på att betala räkningar för bristande planering. I dag planerar vi bättre och har effektivare kontroll." De nordiska länderna har satsat 40 miljoner kronor och Sverige hälften därav på ett stort projekt i Tanganyika. Pengarna borde gett väsentligt större utbyte, anser Ernst Michanek. Han säger att lärpengar gett oss erfarenheter och menar att vi för övrigt inte skött oss sämre än andra biståndsgivande länder. Tyvärr är dock detta en ringa tröst eftersom enorma felinvesteringar och ett oerhört slöseri till föga nytta mångenstädes framkommit.

Socialläkare

I den starkt expanderande staden VÄSTERÅS gör sig behovet av en socialläkare alltmera gällande. För att närmare kunna diskutera utformningen av arbetsuppgifterna för en dylik läkartjänst, som i första hand bör vara inriktad mot den psykiatriska sidan, söker socialförvaltningen i Västerås kontakt med intresserad och lämplig läkare. Förstahandskontakt kan tagas med socialchef Sten Fägerstam eller bitr. socialchef Dan Carleberg, telefon 021/375 00, eller under adress Socialförvaltningen, Trädgårdsgatan 12, Västerås.

Styrelsen för Västerås stads socialförvaltning.