



FRÅGOR FÖR DAGEN

Det största problemet

FN:s demografiska årsbok för 1964 innehåller statistik med en rad intressanta uppgifter från 140 länder och 80 territorier i världen rörande areal, folkmängd, föds-lar, dödsorsaker, giftermål, skils-mässor m. m.

Det finns i dag 80 miljonstä-der i världen. För 20 år sedan endast 30. Sexton städer har mer än 3 miljoner invånare. Fastlands-Kina har 14 miljonstäder, Europa sammanlagt 17. Kairo är Afrikas största stad med 3 miljoner, To-kyo är fortfarande folkrikast med 8.7 miljoner inv. Barnadödlighe-ten har gått ner i 113 av 180 län-der. Sverige har den lägsta barna-dödligheten eller 15/1000 invå-nare.

"I alla länder utom i Ceylon, Kambodja, Indien och övre Vol-ta" säger en FN-information kan *kvinnan* räkna med att leva län-gre än mannen. Det är konstaterat att tvärt emot en gängse uppfatt-ning *mannen* lever längre än kvinnan i "många asiatiska län-der" säger en japansk professor enligt samma FN-publikation. Kvinnans roll måste förbättras i Asien anser han. Undernäring, hårt arbete, många barn, otill-räcklig hygien och medicinsk vård

är väsentliga orsaker till den hö- ga dödlighetsfrekvensen.

Utom den våldsamma befolk- ningsökningen i u-länderna, som nog utgör det svåraste globala problem som drabbat mänsklig- heten, uppvisar världen en dra- matisk omfördelning av befolk- ningen. Sjuttio procent lever for- farande på landsbygden, men var- je år vandrar en à två procent av den totala världsbefolkningen över till städerna. Inom u-världen, men också inom civiliserade och långt framskridna stater blir slum- kvarteren i utkanterna av många storstäder den invandrande be- folkningens kyrkogårdar. Fattig- dom, social ordning, kriminalitet och sjukdomar blir deras lott. Det är nödvändigt att minska över- hopningen i storstäderna. Städern- as bekvämligheter måste föras ut på landet och attraktiva småstäder skapas.

Dessa och många andra frågor diskuterades vid FN:s internatio- nella befolkningskonferens i Bel- grad som avslutade sina överlägg- ningar den 10 september. Antalet deltagare var 835 från 88 länder. De flesta aspekter på befolk- ningsproblemet alltifrån folkök- nings inverkan på livsmedels- tillgången till utbildningens bety- delse för fruktsamheten m. m. dis- kuterades vid konferensen.

Huvudfrågan vid praktiskt tag- et alla diskussioner var kontrol- len av befolkningstillväxten. Pre- sident Lyndon Johnson hade i ett budskap konstaterat att befolk- ningsproblemet är "mänsklighe- tens största uppgift näst strävan efter fred". Det är ett politiskt sätt att uttrycka saken. Man kan i stället säga att *en lösning av be- folkningsproblemet är den mest angelägna uppgiften för att kunna bevara freden*. Liksom Myrdahl gjort det vid framträdanden i Sve- rige varnade generaldirektören doktor Sen för att svår hungers- nöd kommer att bryta ut i de mest tätbefolkade områdena i

världen inom de närmaste 5—10 åren om inte stora ansträngning- ar sätts in. De närmaste två—tre decennierna blir avgörande för om mänskligheten gemensamt skall kunna gardera sin framtid eller gå mot sin undergång.

Det var aldrig meningen att konferensen skulle anta några res- olutioner eller ge rekommenda- tioner. Syftet var att öka förstå- elsen för befolkningsproblemen och stimulera till ytterligare forsk- ning. Tyvärr råder en stor brist på statistiskt material i synnerhet från u-länderna.

Preventivpiller och plastspira- ler har gjort det möjligt att för första gången sätta in preventiv- medel som inte direkt associeras till samlaget. Så snart det visar sig möjligt att bereda u-länderna ekonomiska framsteg, en bättre utbildning och högre inkomster, kommer ett färre antal barn att födas såsom det visat sig ske i industriländer. Men även om be- folkningskontroll kunde genomfö- ras omedelbart i hela världen, skulle resultaten inte visa sig för- rän om 30—40 år, betonades det vid konferensen. Det är inte reli- gionen som alltid är orsak till att folk skaffar sig många barn.

En aspekt som man inte kan bortse ifrån är den, att den min- skade dödligheten till följd av för- bättrade medicinska insatser m.m. sannolikt kommer att uppvägas av ett ökat antal dödsfall på grund av tilltagande undernäring och svält. Fram till 1980 behöver livs- medelstillgångarna stiga till det dubbla och år 2000 förökas 2 ½ gånger. Ändå kommer ingen för- bättring därigenom att kunna nås ifråga om den undermåliga kos- tens sammansättning. Konferen- sen ansåg att tillräckliga tekniska resurser faktiskt finns för att fö- da jordens befolkning i dag och inom överskådlig framtid. Vi be- sitter också tillräckliga kunskaper men det gäller att utveckla dem på rätt sätt.

De sociala förmånerna och lönepolitiken

Träindustriarbetarförbundets ordförande Yngve Persson, som lett den statliga utredningen om tandvårdsförsäkring och fortsätter med översynen av sjukförsäkringen, har med en kringgående rörelse via en kvalificerad debatt mellan uppsatta representanter och toppfigurer från LO, TCO, SACO och Arbetsgivarföreningen sökt få till stånd en genomlysning av de sociala förmånernas betydelse i lönesammanhangen. Enligt Stockholms-Tidningens referat frågade Yngve Persson redan tidigt i debatten om man kunde vara villig att i en ny Saltsjöbadsrunda diskutera den framtida lönepolitiken. Den upphäusning som skett av tjänstemannabetonade och intellektuella yrken ansåg herr Persson vara olycklig och ha medverkat till ett egoistiskt be-

traktelsesätt när produktionsresultatet skal fördelas.

SACO-direktören Bertil Östergren hade inga svårigheter att bejaka Yngve Perssons förslag om 'Saltsjöbadsrunda'. Inte heller tanken att på likvärdigt sätt tillgodose såväl arbetare som tjänstemän med sociala förmåner. Men även om vi går vidare med utjämningspolitiken så kan vi inte komma ifrån skillnaden i kontantlöner betonade Östergren. Fullt lika beredd var tydligen inte TCO:s ordförande Nordenskiöld. Där emot tycks Arbetsgivarföreningen i viss mån ha tänkt om ifråga om försäkringen och i princip har den ingenting emot en fortsatt Saltsjöbadsdiskussion.

Herr Yngve Perssons aktuella svårigheter gäller omstöpnings av försäkringslagen. För arbets-

givareparten är frågan om karensdagarnas borttagande en allvarlig historia. Den fordrar grundliga överväganden. Det är inte underligt om Arbetsgivarföreningen är beredd på att göra vissa eftergifter på avtalsvägen för att om möjligt förhindra att en lagstiftning utan återvändo skapar en mycket dyrbar försäkringsform vid sidan om alla kalkyler. Den första förutsättningen för karensfrihet är att försäkringen inte missbrukas. En hel rad sociala förmåner i form av billiga bostäder och annat har tidigare förhandlats bort efter krav från arbetarparten. I LO-förhandlingarna har huvudvikten lagts vid ökning av kontantlönen. Tjänstemännen har där emot sedan länge velat nå en bättre standard ifråga om både sjuklönegarantier och pensionsförmåner.

Socialhjälp 1964

Statistiska Centralbyrån meddelar i sammandrag preliminära uppgifter om socialhjälps omfattning under år 1964. Uppgifterna lämnas ärligen av varje kommun genom socialnämnderna. Redovisningen avser enskilda hjälpfall, d. v. s. familjer respektive ensamstående personer som vid något tillfälle under året har uppburit hjälp.

En familj räknas som hjälpfall oberoende av om understödet utgått till endast en eller två eller flera av medlemmarna. Även om hjälpen i olika former upprepas under loppet av ett år till ensamstående person eller till en familj räknas den endast som ett hjälpfall. Till en familj räknas samtliga medlemmar som *hjälpstagare*, oavsett om hela familjen eller en-

dast någon av medlemmarna fått hjälp.

Man redovisar hjälpformerna i tre grupper, hjälp till uppehälle, vård på sjukvårdsinrättning el. dyl., eller annan hjälp. Den första gruppen avser hjälp som lämnas i hemmet, kontant eller in natura i form av livsmedel, bränsle, hjälp till hyra, matkuponger, bespisning, beklädnadsartiklar och dylikt.

Hjälp till vård på sjukvårdsinrättning betyder av kommunen helt eller delvis bekostad sjukvård. Häri ingår alltså icke fall för vilka kostnaderna kunnat täckas av hjälptagaren genom ålders- eller invalidpension.

Med annan hjälp menas sådana åtgärder, ofta av engångskaraktär som består av hjälp till inackor-

dering i enskilt hem, kostnader för medicin, läkarvård, tandvård el. dylikt.

Utförliga och definitiva uppgifter framlägges i Sveriges officiella statistik, del Socialvård.

Totala antalet hjälpfall

1964	129.906
därav ensamma män	
utan barn	37.858
ensamma kvinnor	
utan barn	32.020
ensamma kvinnor	
med barn	16.749
gifta par utan barn	17.408
gifta par med barn	25.288

Det totala antalet hjälpfall har minskat år 1964 med 1.5 %.

Antalet hjälptagare 266.783, därav 81.137 vuxna män, 91.465 vuxna kvinnor och 98.181 barn under 16 år.

Det totala antalet hjälptagare har minskat med 1.1 % i förhållande till år 1963.

Den regionala fördelningen av hjälpfall och hjälptagare över landsbygd och städer visar att landsbygden totalt haft 52.159 hjälpfall år 1964 motsvarande en minskning av ½ % i förhållande till föregående år. Antalet hjälptagare minskade med 790 till 115.422. 5.8 % av hela befolk-

ningen i övre Norrland är hjälptagare, vilket är den högsta siffran för landsbygden som eljest visar ett procenttal på 2.1 % upp till 4.4 för Dalarna och nedre Norrland. I städerna har det totala antalet hjälpfall minskat med 2.1 % till 77.747 jämfört med föregående år och antalet hjälptagare med 1.4 % till 151.361. Bland de största städerna visar Malmö den största *ökningen* av antalet hjälptagare, nämligen 6.1

% jämfört med 5.3 % *minskning* för Göteborg samt 3.8 % minskning för Stockholm.

Städer med mindre än 10.000 invånare visar en minskning av antalet hjälpfall med 8.9 % och av antalet hjälptagare med 6 %.

För hela riket uppgick socialhjälpens värde ifråga om samtliga hjälpformer år 1964 till 130.3 milj. jämfört med 127.2 miljoner år 1963.

Radikala förslag

Den värsta krisföreteelsen inom sjukvården är personalbristen. Knappast något område inom det stora fältet har så stora svårigheter som mentalsjukvården. Särskilt vid de stora föråldrade mentalsjukhusen är det en stor brist på kvalificerad och utbildad personal. På sina ställen och i olika sammanhang kan man under hand få höra talas om hart när oefterrätteliga förhållanden. Hela området kännetecknas f.n. av en stark utvecklingsdynamik. Genom en rad på varandra följande utredningar har man sökt analysera svårigheterna och komma med rekommendationer för framtiden. Den psykiatriska vården har redan omvandlats och kommer ytterligare att stöpas om efter nya linjer. Alla är eniga om att mentalsjukvårdens institutioner skall sammanföras med kroppssjukvårdens etc.

I ett nytt betänkande (SOU 50/65) har mentalsjukhusens personaldelegation analyserat personalsituationen och kommit med sina rekommendationer. Utredningen

har ansett sig kunna göra detta redan innan en ny sinnessjuklag kommit till. De elementära förutsättningarna finns ändå. Psykoterapeutiska och rehabiliterande åtgärder kommer att ligga till grund för mentalsjukvården även om sådana metoder som psykoanalys, hypnos och narkoanalys kommer att ha relativt mindre användning inom psykosbehandling än i den s.k. neurosterapin.

Delegationen har även byggt sina slutsatser på en vidgad öppen vård och på halvöppna vårdmöjligheter. Den öppna vården bör organiseras dels genom allmänpsykiatriska mottagningar, dels som speciell socialpsykiatrisk verksamhet motsvarande bl.a. den gamla hjälpverksamheten. Inom den slutna vården räknar man med att en överläkarenhet skall omfatta 250-300 vårdplatser. Den gamla sinnessjuklagen och en traditionell uppfattning har gjort att delegering av arbetsuppgifter från överläkaren svårligen kunnat ske. Delegationen vill bereda starkt ökade

möjligheter för sådan delegering och vill att de bestämmelser som hittills gällt och som hindrat detta, skall undanröjas.

Man räknar med att det kommer att krävas en läkare på tio patienter. Varje överläkare skall ha ett skrivbiträde, övriga en skrivpersonal på två läkare. Till varje överläkarklinik beräknas ett behov av vardera minst *en* befattningshavare av följande personal-kategorier: psykologer, kuratorer, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och socioterapeuter. En översyn bör ske såväl beträffande läkarnas som övriga gruppers utbildning.

Det är överhängande angeläget att en radikal utbildningsdrive snarast sättes in om den framtida psykiatrin skall kunna drivas på riktigt sätt och dirigering av arbetsuppgifter ske från de hårdast beträngda personalgrupperna. Som det nu är ter sig ett sådant överlåtande som en alltför riskabel nödfallsutväg eller som en önskedröm i fåvitsko.