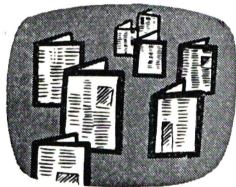


Skolhälsovården

Ur skolöverläkarens årliga sammanställning för skolhälsovården framgår att under läsåret 1960—61 827,626 elever har omfattats av den statsunderstödda skolhygieniska verksamheten vid obligatoriska skolor. Av dessa led 10 stycken eller mindre än 0,01 procent av lungkörtel- och lungtuberkulos. Siffran är oförändrad från föregående år. Bland lärare och övrig skolpersonal konstaterades 28 fall av tuberkulos. Vid de högre skolorna iaktogs 26 fall av tuberkulos vilket innebär en minskning från föregående år med 47 fall. Medicinsk yrkesrådgivning har givits i 7.185 fall och arbetsböcker har utfärdats till 79.425 elever i obligatoriska skolor bådadera innebärande en ökning.



UR PRESS- DEBATTEN

Mentalsjukvårdens organisation

En rad statliga utredningar har tidigare lagt upp riktlinjerna för mentalsjukvårdens upprustning och utbyggnad. Samtidigt har det sedan länge förutsetts att hela vårdformen skulle övertagas av landstingen. Härom är ett principbeslut enligt proposition att vänta under våren. I samband med överförandet av huvudmannaskapet har Sveriges läkarförbund genom en särskild sakkunnigkommitté sökt

Till särskola har hänvisats 452 elever, till anstalter för blinda 16, till skolor för döva 40. 25.506 barn var i behov av hjälpundervisning och 91,77 procent av dessa erhöll också hjälpundervisning i någon form. Undervisningen för sjuka barn och barn med lyten var icke väl tillgodosedd, särskilt illa ställda var barn med dålig synförmåga i fråga om möjligheterna att få undervisas i synklass. Undervisning för elever med talfel hade givits i 8.690 fall och resultatet hade i 38,1 procent blivit fullt tillfredsställande, i 53,3 procent var talet förbättrat efter behandlingen och i 8,6 procent ej förbättrat.

Skolmåltider utspisades åt 83,44 procent av eleverna med stora variationer från 99,78 procent för Väs-

ternorrlands län till 30,22 i Kristianstads län. Skolbad var ordnat i 84,77 procent av antalet skoldistrikt medan 98,73 procent av skoldistriktet hade ordnat tandvård. I de högre skolorna fann man fortfarande ett stort antal elever med organiskt hjärtfel, 377 fall=0,18 procent av samtliga elever. 0,01 procent av eleverna led av reumatisk feber, vilket innebär en minskning till hälften av föregående års siffror. Astma förekom hos 827=0,4 procent med en särskilt hög utbredning i Malmöhus län, medan struma konstaterades i 130 fall=0,06 procent med absolut dominans i Kronobergs län.

Vid högre skolor var måltider ordnade åt 72,92 procent av samtliga elever, vilket innebär en ökning.

analysera de konsekvenser förslaget kan få i fråga om läkarnas anställnings- och arbetsförhållanden. De sakkunniga har redovisat sin uppfattning i en särskild arbetspromemoria som efter publicering flerstädes omnämnts i pressen. *Dagens Nyheter* kläder i egna ord arbetspromemorian förslag:

Som Läkarförbundets mentalsjukvårdskommitté just visat i en promemoria är tiden nu inne, både av medicinskt sakkunniga skäl och därför att mentalsjukvårdens förestående överföring från staten till landstingen ger ett lämpligt tillfälle till en radikal omläggning. Bryt med den olyckligt suggestiva uppdelningen i tung psykiatri, förlagd till mentalsjukhus, och lätt psykiatri vid psykiatriska lasaretskliniker. Differentiera i stället behandlingen genom akut och halvkronisk vård av både psykoser och neuroser vid lasaretten, långtidsvård vid närliggande fullgoda mentalsjukhus med resurser för rehabilitering och aktivering, psykisk invalidvård inklusive senilvård vid sjukhem. Ge särskilda läkarlag ett samlat ansvar

och grepp på all mentalvård — inte minst den öppna och halvöppna — inom en regim. Skissen som nu går ut till diskussion i läkarkretsar och efter hand bör mogna fram i konkreta förslag till statsmakterna ser ut att, om något, kunna bryta mentalvårdens onda cirkel: geografisk och yrkesmässig isolering, kvardröjande skygghet, svåra arbetsförhållanden och därför dålig läkarrekrytering och otillräcklig effektivitet.

Tidningen påpekar att nya behandlingsmetoder och tillgång till olika slags läkemedel, likaså en differentierad behandling trots den stora personalbristen dock har tillåtit en förbluffande snabb nedskärning av vårdtiderna med motsvarande minskning av platsbehovet för den s. k. tunga psykiatrin. Därigenom skulle den hittillsvarande planläggningen kunna sluta med en överkapacitet inom den slutna vården. Tidningen fortsätter:

Nedbrytningen av de stora tungrodda asylerna och av den skräck och skam som de fortfarande utlöser, fastän lyckligtvis i snabbt avta-

gande grad, är redan på god väg. Dagsjukhus har prövats med stor framgång i Stockholm, Göteborg och på andra håll, i Linköping har en rad differentierande experiment tilldragit sig stort intresse, halvöppen terapi i arbetsvårdsstil provas vid ett antal statliga sjukhus och kommer att vidgas, de psykiatriska klinikerna har kunnat locka till sig läkare i en helt annan omfattning än mentalsjukhusen och den mycket stora, förtroendefulla tillströmningen till deras öppna mottagningar visar att uppskattningsarna om behandlingsmässiga psykiska insufficienser hos kanske 30—40 procent av den vuxna befolkningen säkert inte är orealistiska bara därför att de är så förbluffande höga.

Tidningen Arbetet omnämner läkarförbundets promemoriaförslag:

Man har så småningom i stort sett lyckats genomdriva den uppfattningen att mental sjukdom är en sjukdom bland alla andra. Men då bör också den akuta vården kunna koncentreras till lasarettskliniker. Långtidssjuka kan givetvis behöva vårdas på särskilda mentalsjukhus, men mycket bör kunna vinnas genom att dessa placeras i nära anslutning till andra sjukvårdsinrättningar. De båda sjukhuslagen skulle då kunna i åtskilliga avseenden komplettera varandra. På ett mentalsjukhus förekommer givetvis ej sällan behov av ren kroppssjukvård och då kunde det vara av värde att ha andra sjukhusläkare tillgängliga inom nära räckhåll.

Onekligen är det åtskilligt som talar för de av läkarförbundet framförda synpunkterna och de bör nog allvarligt övervägas vid den fortsatta sjukvårdsplaneringen.

Göteborgs Handels- och Sjöfartstidning framhåller att kommitténs förslag inte kan kallas särskilt radikalt. Det drar endast de logiska konsekvenserna av den utveckling som skett. Man hoppas att genomförandet av de föreslagna åtgärderna skall underlätta framför allt läkarrekryteringen. För närvarande står 60 procent av läkartjänsterna vakanta. GHT kommenterar:

Men nog är det besynnerligt att så få unga läkare lockas till ett vårdområde som befinner sig i så snabb medicinsk utveckling och där möjligheterna att uträtta något är så goda. Om någon borde en läkar-

gärning på det fältet te sig inspirerande.

Uppsala Nya Tidning framhåller förslagets karaktär av riktlinjer för framtida utbyggnad.

Till årets riksdag väntas en proposition om att landstingen skall överta mentalsjukvården från 1 januari 1966. Det är angeläget att landstingen är lyhörda för de nya tongångar som nu börjar höras och inte genom dyrbara sjukhusbyggen låser sig i en organisationsform som snart kan vara föråldrad.

Kooperativ läkarvård

Den plan för utbyggnad av den öppna vården som läkarförbundet efter ingående utredning presterat och som denna tidskrift kunnat meddela om i föregående nummer, har väckt betydande intresse i pressen. Flertalet omnämmanden är avgjort positiva, ehuru viss betänksamhet ger sig tillkänna i vissa hänseenden.

Tidningen Arbetet meddelar om att man i Malmö redan sett ett läkarhus komma igång och ger sin uppfattning i övrigt om själva idén:

Det är givet, att om man på detta sätt samlar ett antal läkare till en station, så kan man ge dem en betydligt bättre teknisk utrustning, än vad var och en av dem skulle kunna skaffa sig själv. Dessutom måste det innebära en stor fördel att de har möjlighet att direkt konferera om fall, som kan uppenbara sig i deras praktik.

Med hänsyn till att efter en första utbyggnadsetapp redan 75 procent av landets befolkning skall kunna ha hygglig tillgång till specialistvård i läkarhusen menar tidningen att uppslaget kanske är värdefullast för dem som bor långt från de större städer som i regel brukar ha tillgång till specialister, och fortsätter:

Onekligen har uppslaget många intressanta aspekter. De försök som gjorts hittills har också visat positiva resultat. Det är främst i Stock-

holm och Malmö man gjort dessa experiment och med gott resultat. De har emellertid varit igång alltför kort tid för att man skall kunna jämföra kostnaderna mellan dessa läkarhus och sjukhusens polikliniker, men även om kostnaderna skulle bli lika höga är ju själva decentralisationen och det minskade trycket på sjukhusens mottagningar så pass värdefullt, att arrangemanget bör uppmuntras.

Ett dylikt läkarhus kan också dubblera mottagningarna och därigenom erbjuda läkarjour under hela dygnet med tillgång till läkargruppens tekniska utrustning, kanske rent av också med specialister i beredskap om så skulle ifrågakomma. Läkarförbundets centralstyrelse har nu beslutat mobilisera alla förbundets resurser för att i snabbast möjliga takt genomföra uppbyggandet av denna läkarhusorganisation över hela landet. Det är mycket som talar för projektet.

Stockholms-Tidningen konstaterar att alla är överens om behovet av en kraftig utbyggnad i fråga om den öppna vården utanför sjukhusen. Varje uppslag är välkommet men vissa farhågor gör sig gällande.

Omedelbart anmäler sig frågan, hur rekryteringen av läkare till läkarhusen skall ske. Och vilka återverkningar den får för sjukhusen och för den öppna vården i områden som inte nås av läkarhusen.

Antalet läkare i landet påverkas inte av reformförslaget. Däremot kan tillgängliga läkarresurser bli effektivare utnyttjade. Men här gäller det att inom relativt kort tidrymd förse läkarhusen med 300 läkare.

Varifrån skall de tas? Från sjukhusen bör de inte komma. Där föreligger redan en brist som absolut inte får bli större. Man kan väl anta att en betydande del kan rekryteras bland de privatpraktiserande i de större städer, där läkarhusen skall lokaliseras.

Men är det inte risk för att en avsevärd del också kommer från mindre orter, där deras verksamhet är ytterst betydelsefull, och som därigenom får sina öppna vårdmöjligheter ytterligare försämrade.

Det mest intrikata problemet är taxefrågan. Det vet Läkarförbundet. I planen berör man saken i snirklande vändningar. Förutsättningen för att allmänheten skall ha

möjlighet till ett reellt val mellan öppen vård på sjukhus, hos provinsialläkare och läkarhus är, säger man, "att den enskildes utgifter för vården oavsett huvudman eller vårdform blir lika stor vid likvärdig behandling och ej högre än att den kan bäras vid vårdtillfället".

Där sitter knuten. Man är på läkarhåll klar över att läkarhus inte kan drivas, om man inte får ta taxor som är högre än den nuvarande sjukkassetaxan. Logiskt kräver Läkarförbundet att sjukförsäkringen reformeras så, att "möjligheterna att fritt välja läkare oavsett dessas institutionella tillhörighet eller specialisering ej begränsas av brister i betalningssystemet".

Trots ännu olösta problem i sammanhanget är tidningen positiv:

Denna antydning om ett par problem som omedelbart aktualiseras vid en snabbgenomgång av Läkarförbundets ambitiösa plan kan synas negativ i överkant. Men det finns ingen anledning att blunda för svårigheterna.

Vi menar emellertid uppriktigt, att berörda departement har anledning att djupplöja idén med läkarhusen. Hindren kan i förstona te sig svåröverstigliga, men behovet av vidgad öppen vård är så trängande, att varje uppslag måste prövas förutsättningslöst.

Kan grundtanken med läkarhusen realiseras på ett eller annat sätt och våra knappa läkarresurser därigenom tillvaratas bättre än för närvarande vore mycket vunnet.

Svenska Dagbladet berör de svårigheter som tornat upp sig under senare tid i fråga om enskilda läkares etablering utanför sjukhusen.

De privatpraktiserande läkarna har på senare år ofta fått arbeta under föga gynnsamma betingelser, vilket delvis berott på en dubbelbottnad, ganska ogin politik från statsmakternas sida. Nyetablering har dessutom i en tid, då allt större krav kommit att ställas på både lokaler och utrustning, erbjudit många besvärliga problem. Samtidigt har det blivit alltmer uppenbart att behovet av öppen läkarevård utanför sjukhusen ökat — att i själva verket sjukhusens många svårigheter pekats och pekats i den riktning.

Mot denna bakgrund har man haft att se tillkomsten av mottagningar i storstadsregionernas läkar-

centraler; med någon överdrift skulle man kanske kunna göra gällande att metoden innebär att familjeläkarna uppträder i grupp, att de just genom att etablera sig i grupp fått möjligheter att ta med sig ut en betydande del av sjukhusvårdens resurser på fältet. Resultaten har blivit så goda, att det inte alls förvånar att Sveriges läkarförbund nu går vidare med sin stora plan på 39 nya läkarhus under 60-talet, det största program för öppen vård som framlagts.

Att läkarförbundets plan, då den förverkligas, kommer att bidra till att höja sjukvårdsstandarden i landet är tydligt, och att det i detta sammanhang kommer att finnas en efterfrågan att möta och tillfredsställa är lika säkert — under förutsättning att freden bevaras och välskörden ökningsen fortsätter. Inte minst är det glädjande att det nu är en stor del av befolkningen utanför våra egentliga metropoler som står i tur att få tillgång till läkarhusens service. Denna kommer för övrigt att öka i jämförelse med vad som hittills bjudits — särskilt fäster man sig i detta avseende vid möjligheterna att erbjuda läkarmottagning dygnet runt, dvs. en välförkommen förbättring av jourtjänstförhållandena till måttlig kostnad.

Skånska Dagbladet anser den framlagda planen intressant och förutser att den kommer att medföra en effektivisering av den öppna vården, likaså en avlastning av den slutna vården vid sjukhusen.

Man kan räkna med att åtminstone var femte patient inom den slutna vården tar upp vårdplats utan att det är medicinskt motiverat. Det är en anledning till köerna av väntande patienter, som behöver vård vid sjukhusen.

Tidningen anser att läkarförbundets plan är ett positivt svar på frågor som förekommit i riksdagen. En avlastning av sjukhusen tillgodoses ytterligare om daghotell och andra halvöppna vårdformer kan anslutas till läkarhusen.

Den dyraste vårdformen, den slutna, ställer sig billigast för patienten till följd av sjukförsäkringens nuvarande utformning. I den öppna vården, som i och för sig är mindre kostsam, får patienten själv

betala väsentligt mer. Sjukförsäkringsersättningen vid den halvöppna vården är överhuvudtaget en olöst fråga. Läkarförbundet har pekat på att sjukförsäkringen behöver reformeras. Den frågan har också tagits upp i en centermotion till årets riksdag om finansieringen av sjukvården. Naturligtvis måste sjukförsäkringen få en sådan utformning, att den kan ge patienten likvärdig trygghet oberoende av vårdformen.

En läkarhusorganisation enligt läkarförbundets plan bör kunna medföra en förbättring och förstärkning inom väsentliga delar av sjukvården. Förslaget får naturligtvis prövas ingående. En samverkan i läkarorganisationens egen regi är emellertid tilltalande.

Sydsvenska Dagbladet betonar belastningen på sjukhusens öppna vård, vilken förorsakat långa väntetider och bundit alltför mycket av personal och tekniska resurser för fall som icke nödvändigtvis behöver sjukhusens resurser. Det omfattande engagemang som läkarkåren åtar sig torde bidra till att de samlade möjligheterna inom sjukvårdens område blir bättre tillvaratagna än tidigare.

En förutsättning för att de enskildas valmöjligheter skall öka genom läkarhusorganisationen är uppenbart att inga ekonomiska hinder kvarstår. Sjukförsäkringen torde sålunda behöva reformeras i sådan riktning att återbäringen inte görs beroende av de vårdgivande organens institutionella tillhörighet. I den mån en sådan omläggning medför nya utgifter för det allmänna bör de vägas mot det minskade investeringsbehov i sjukhus- och poliklinikanläggningar, som uppstår, och fördelen av att en snabbare rehabilitering uppnås genom vidgade diagnos- och vårdmöjligheter. Det rör sig av den anledningen om ett synnerligen intressant initiativ som är värt statsmakternas stöd.

Göteborgstidningarna har också deklarerat sin uppfattning, vilket är intressant inom en stad där polikliniksyttemet utbyggs och drivits såsom ett dominerande intresse inom stadens sjukvårdsförvaltning.

Göteborgs Handels- och Sjöfartstidning yttrar bl. a.:

Läkarnas initiativ att ta uppriktningen av den öppna vården i egna händer kan inte undgå att imponera. De är säkerligen medvetna om att de för projektets framgång är i hög grad beroende av myndigheternas välvilja. Det lär tex knappast kunna undgå att kostnader för den öppna vården som på sjukhusen till en del täcks av lands- tingsmedel kommer att belasta sjukförsäkringen om den lämnas i läkarhusen. Nog finns det möjligheter att hindra konkurrens på likavillkor. Och man behöver inte söka länge för att finna socialdemokratiska politiker som med påtaglig ovilja ser privata initiativ inom sjukvården. Vi kan kanske vänta oss aktioner för att avvärja denna attack mot sjukvårdens fortsatta socialisering. Låt oss hoppas att de renläriga förblir i minoritet. Vi har inte råd med ideologiska strider, medan sjukhusen får allt svårare att klara sina egentliga uppgifter, därför att den öppna vården tar personalens tid och krafter i anspråk. Såväl staten som landsting och städer bör tacksamt notera läkarnas initiativ och önska det all framgång.

Göteborgs-Posten anser förslaget vara "ett intressant alternativ i debatten om sjukvårdens organisation" och fortsätter:

Fördelarna med Läkarförbundets förslag till läkarhus är uppenbara. En fördel som kommit något i skymundan gäller den betydelse som systemet kan få i den förebyggande hälsovården. Man måste räkna med att kravet på hälsokontroller kommer att kraftigt öka. Redan nu är det många av oss som vill genomgå en dylik kontroll årligen, men som drar sig för väntetiderna hos sjukhusen. I det fallet kan läkargrupperna bli en stor tillgång. Läkarförbundets plan bör nog studeras av myndigheterna. Mycket talar för att det är en god lösning av den öppna vårdens problem.

Tidningen *Ny Tid* skriver under rubriken "Läkarnas aktion" en kritisk ledare som dock icke helt saknar positiva drag.

Utan tvivel är detta storslagna planer, och så stort som behovet av

läkarvård är har man naturligtvis att motse varje tillskott med tillfredsställelse. Omdömet om läkarförbundets planer måste därför till stor del bero på, om det verkligen är fråga om ett reellt tillskott till läkarvårdsmöjligheterna. Eftersom vi för åtminstone ett decennium framåt, troligen ännu längre, kommer att hämmas i första hand av bristen på läkare, är det ytterligt angeläget att läkarvården blir så organiserad att arbetskraften tillvaratas på bästa möjliga sätt. Någon ökning av antalet läkare i samhället kan ju inte gärna uppstå genom att läkarförbundet organiserar läkarhus vid sidan av samhällets tjänsteläkare och öppna vård. Det vill nog också synas som om den part hade de största möjligheterna att organisera läkarvården tillfredsställande, vilken har erfarenhet därav sedan många decennier för att inte säga sedan ett sekel.

Tyvärr har några tidningar, även *Ny Tid*, kommit med felaktiga uppgifter om subventionering av den privata läkarverksamheten i Stockholms-centralerna. En liknande missuppfattning gör sig gällande beträffande överenskommelsen mellan, staten, landstingen och läkarförbundet rörande provinsialläkarorganisationen. Den överenskommelsen bär läkarna långtifrån ensamma ansvaret för.

Nå, den allmänhet som råkar ut för sjukdom hälsar nog i och för sig med tillfredsställelse att man har möjligheter att tillgå, även om de ställer sig dyrare än dem samhället hoppas kunna ställa till förfogande. När det är fråga om människor som mera sällan behöver söka läkare kan taxefrågan inte ha så stor betydelse. Men man får inte glömma bort att en mycket betydande del av dem som söker läkarvård är människor vilka är mer eller mindre permanent sjuka och ofta måste upprepa sina läkarbesök. För dem är taxefrågan långt ifrån någon bagatell.

När läkarförbundet talar om att man vill ge tillfälle att fritt välja läkare oavsett dessas institutionella tillhörighet, så låter det nog bra. Det bör emellertid erinras om att läkarförbundet energiskt motsatt sig att städer med över 15.000 invånare ingår i planen för samhällets tjänsteläkarorganisation, vilket

bl. a. i Göteborgs och Bohus län får till följd att medan t. ex. Partille kommun får två tjänsteläkare enligt denna plan, så blir staden som Uddevalla och Mölndal helt utan. Om det sedan kan åstadkommas ett "fritt val" i Uddevalla genom uppfordrandet av ett läkarhus där återstår väl att se.

Tidningen avslutar med en lövsång till stadens polikliniker och där arbetande läkares kvalificerade verksamhet. Så småningom har denna öppna vård reglerats med former som garanterar bästa tänkbara vård. Frågan är bara vad detta i verkligheten kostar och hur stor subventioneringen är i så fall.

Aftonbladet har i en ledare om "Välkomna läkarhus" vänt sig mot *Ny Tids* och även *Stockholms-Tidningens* kommentarer och invändningar mot läkarförbundets plan.

Men med stöd av erfarenheterna från Stockholm — där det nu finns fyra läkarhus — vågar vi i alla fall påstå att projektet är så gott, att det är väl värt att förverkligas.

Vad det gäller är ju inte att göra den av samhället organiserade läkarvården överflödigt, eller att påtvinga allmänheten en service som den inte önskar eller har råd att betala. För lång tid framöver kommer det säkert att vara så att samhället inte hinner eller orkar bygga ut sin service på detta område i takt med de växande kraven, och säkert också att många människor vill ha valmöjligheter när det gäller läkare och läkarvård.

Att läkarbristen — som är den verkliga flaskhalsen — inte blir mindre för att det byggs läkarhus är i och för sig sant. Men det är väl inte alldeles uteslutet att den tillgång, som de privatpraktiserande läkarna utgör, kan bli bättre tillvaratagen med de tekniska och organisatoriska resurser som läkarhusen ska utrustas med.

Spritpriserna

Ett framkastat förslag om en chockhöjning av spritpriset på 30 procent eller mera avvisas av flertalet tidningar. *Stockholms-Tidningen* motiverar sitt avståndstagande

med att det polisregistrerade fylle-
riet minskat under 1962 om man
undantar ungdomar under 21 år.
Tidningen anser däremot att en
höjning med 25 procent skulle vara
acceptabelt då det motsvarar steg-
ringen i industriarbetarnas reallö-
ner.

Aftonbladet avböjer även denna
prishöjning.

Men det finns heller inte några
sakliga motiv för en "måttlig" höj-
ning på 25 procent. Det är sant att
svenska folket dricker mer sprit nu
än före 1955. Men det är också sant
att ökningen är så pass måttlig som
ett par procent. Förmodligen har
den stora gruppen skötsamma sprit-
konsumenter knappast ökat sin kon-
sumtion alls. De har däremot blivit
fler — och vad gör det för skada?

I en annan artikel framhåller
Aftonbladet att ransoneringen var

ett effektivare sätt att bekämpa
missbruket än vad en prisstegring
är.

Att det ökade missbruket är en
direkt följd av missgreppet att av-
skaffa ransoneringen — det var ju
främst den lilla gruppen storkon-
sumenter som hämmades av ranso-
neringen — låtsas man nu inte om.
Inte heller att prisskruven är gan-
ska ineffektiv när det gäller miss-
brukarna.

Det är rimligt — det har vi tidi-
gare sagt — att spritpriset någor-
lunda följer prisutvecklingen i öv-
rigt. Men det är inte rimligt att
den stora gruppen skötsamma sprit-
konsumenter nu ska straffas för de
misstag som nykterhetspolitikerna
gjort.

Medan diskussionerna pågår i
spalterna fortsätter spritkonsumtio-
nen att öka. Nya Systemaktiebola-
get redovisar för 1962 en konsum-

tionshöjning som innebär att vi det
året drack 1,57 miljoner liter mer
sprit än 1961, dvs. en ökning av 3,4
procent. Den volymmässiga sprit-
försäljningen år 1962 räknat per
invånare över 21 år är 9,14 liter
mot 8,96 liter i genomsnitt under
åren före motbokens avskaffande.
Vinförsäljningen har ökat med 5,8
procent och även starkölsförsälj-
ningen har stigit. Bolagets omsätt-
ning uppgick till 1.828 miljoner
kronor jämfört med 1.713 miljoner
kronor året förut.

De som på våra sjukhus vårdar
ett ständigt stigande antal delirier
skulle med uppsträckta händer häl-
sa ett återinförande av motboken.
Sista tiden har signaler om ökad
köpkontroll tytt på att en motbok
i förklädd form är på väg in igen.

SOCIALMEDICINSK TIDSKRIFT

Redaktion, expedition: Villagatan 5, Stockholm Ö.
Tel. 23 00 50 (växel). Postgiro 11 79.

Annonsavdelning: Red. Nils Byttner, Strandliden 60,
Vällingby. Tel. 38 52 99.

Redaktör och ansvarig utgivare: Dr Erik
Husmark.

Redaktionssekreterare: Överläkare Nils Brage
Nordlander.

Prenumerationspris: helår kr. 20:—, halvår
kr. 10:—. Studentprenumeration: helår kr.
10:—. Lösnummer kr. 2:50.

Tidskriften utkommer med 10 nummer per år
(1 per mån. utom juli och aug.).

Återgivande helt eller delvis av originalartiklar ur SMT utan angivande av källan förbjudes.

ANNONSPRISER:

Omslagets andra och fjär-
de sida Kr. 350:—
Helsida „ 300:—

Halvsida Kr. 175:—
Kvartsida „ 90:—
mm-pris 90 öre pr enkel
spalt

Spalthöjd 210 mm
Spaltbredd 70 mm
Sidans bredd 150 mm
(2 spalter)