

FRÅGOR FÖR DAGEN

Befolkningsökningen i världen

I World Medical Journal behandlas i ett par artiklar problemet med folkökningen. Yushichi Minamizaki redogör för situationen i Japan. Dess befolkning som 1872 uppgick till 35 miljoner hade 1940 ökat till 71 miljoner och 1959 till 93 miljoner. Under 1950-talet sjunker emellertid födelsetalen kraftigt som en följd av födelsekontroll. Födelsesiffrorna som i seklets början rörde sig kring 35 per tusen sjönk 1957 till 17,2. Detta har på allt sätt understötts från regeringens sida och man räknar med att Japans befolkning kommer att stabilisera sig omkring 100 miljoner, visserligen ökad till drygt 110 miljoner omkring år 2.000, för att därefter åter sjunka. Barnadödligheten har hastigt sjunkit och ligger nu på 33,7 per 1.000 levande födda, vilket är i nivå med västerländska siffror. Den sannolika livslängden har stigit från år 1935 46,9 år för män och 49,6 för kvinnor, till 1959 65,2 för män och 69,9 för kvinnor. Detta sammanhänger med att många av de dominerande sjukdoms- och dödsorsakerna såsom pneumoni, bronchit och tuberkulos kunnat kontrolleras med hjälp av moderna behandlingsmetoder.

I samma tidskriftsnummer behandlar dr Guha och Mittra situationen i Indien, där befolkningen för närvarande ökar med 7 miljoner om året. Där har regeringen systematiskt tagit upp familjepla-

nering i stor skala med propaganda för födelsekontroll. Detta möter i Indien inga religiösa hinder och man hoppas att det skall leda till resultat och att man parallellt därmed skall kunna öka livsmedelsproduktionen så att nutritionssituationen, som för närvarande är mycket otillfredsställande, kan förbättras. Åtskilligt har redan skett. Det dagliga kaloriintaget, som 1947 var under 1.000 kal. har under de senare åren ökat från 1.600 till 1.800 kalorier. Fortfarande är dock proteintillförseln otillfredsställande och mjölkproduktionen behöver öka med 300 %, frukt och grönsaksproduktionen med 150 %. Undervisning och utbildning i bättre jordbruksteknik och bättre matlagningsteknik krävs också och pågår.

Den åldrande befolkningen

Dr Theodore G. Klumpp behandlar i World Medical Journal USA:s åldrande befolkning. Där finns för närvarande 16 miljoner människor över 65 år, men 1980 kommer detta antal att ha fördubblats, vilket innebär att $\frac{1}{7}$ av befolkningen är över 65 år då. Författaren påpekar det ologiska i att flertalet personer kopplas ur sitt arbete vid 65 års ålder, medan däremot ett antal ledande personer såväl inom industri som politik fortsätter sitt ansvarsfyllda arbete långt över denna ålder. Rimligtvis måste ett underordnat arbete lättare kunna utföras av en gammal person än ett ansvarigt chefsarbete. En större individualisering och rörlighet i pensionsåldern är därför ett angeläget önskemål. Den dominerande orsaken till såväl död som invaliditet på äldre dagar är i Amerika arteriosklerosen och författaren hävdar att stress och jäkt knappast kan vara större nu än under en tidigare tidsålder, då i själva verket osäkerhe-

ten i livet för den enskilde måste ha varit betydligt större än nu. En påtaglig orsak är emellertid vårt mera stillasittande liv, som leder till såväl atrofi av organen som en snabbare utveckling av arterioskleros i blodkärlen. En ökad fysisk aktivitet behåller människan vital väsentligt längre. När vi åldras måste vi motstå vår böjelse att just sitta stilla och vila, därför att om en pensionerad person bara sitter kommer han inte att behöva vänta länge på slutet av livet.

Thalidomidtragedierna

De talrika rapporterna om fostermissbildningar som följd av det lugnande medlet Thalidomid (Neurosedyn) har med rätta upprört opinionen över hela världen. Läkemedelsfabrikanter såväl som statliga kontrollorgan har anklagats för att inga läkemedelsprövningar i djurförsök företagits med detta och andra läkemedel och på många håll har oro uppkommit över möjliga senverkningar av läkemedel såväl hos gravida som hos andra. Ytterligare oro har skapats genom rapporterna om blodpropp som möjlig följd av ett av de hormonpreparat, som använts i befruktningshämmande syfte. Dessa preparat har visserligen tidigare i mycket stor skala använts i några av u-länderna, varifrån inga rapporter om blodpropp kommit, men under senaste tiden har från europeiska länder flera sådana fall rapporterats, rimligtvis från distrikt, där patienterna övervakats effektivare än vad som varit möjligt i u-länderna med deras sparsamma förekomst av läkare.

Förutom de mänskliga tragedierna har en rad organisatoriska och juridiska spörsmål uppkommit i Thalidomidens spår. En osmaklig

sensationsjournalistik har slagit mynt av ett speciellt fall av abortsökande kvinna, där misstanke om sådan Thalidomid-missbildning föreligger. Omdömesgilla iakttagare har emellertid i detta sammanhang rest många väsentliga frågor. *Dagens Nyheter* skriver:

När man "räddar" thalidomid-barnen till livet måste man också ge dem ett mänskligt liv att räddas till; de får inte gömmas eller glömmas, all tänkbar hjälp måste sättas in oavsett att den blir påfrestande, dyr och personalkrävande och ofta måste te sig hopplös eller meningslös. Bördan kan inte läggas enbart på föräldrarna. Den måste rimligen delas mellan den farmaceutiska industrin, vars självkontroll klickat i detta fall (prov på gravida kaniner skulle avslöjat faran i förväg), och samhällena som inte satsar på fristående läkemedels- och annan miljökontroll i takt med de växande risker man sanktionerar för människornas del. Svenska medicinalstyrelsens förslag till Världshälsoorganisationen om samordnad internationell forskning rörande läkemedlens bieffekter borde falla i god jord.

Sannolikt får vi uppleva en våg av hjälpvillighet gentemot dessa stackars invalider, men faran är att — som så ofta tidigare — hjälpsamhet och organisation sviktar, när den första entusiasmen försvunnit. Det systematiska utbyggandet av rehabiliteringsinstitutioner och skyddad verksamhet lämnar i Sverige ofantligt mycket övrigt att önska. Vi har undgått krigsinvalidernas problem, men vi har icke i tillräcklig omfattning tagit hand om de många invalider, som vi av andra anledningar har.

Historien upprepar sig inte,

yttrade FN:s t. f. generalsekreterare U Thant vid ett tal i våras.

— Historikerna har kommit till den slutsatsen att många av gångna tiders krig var oundvikliga och att

i konsekvens därmed krig under motsvarande förhållanden också i framtiden är oundvikliga. Intet är emellertid mera vilseledande än den allmänt godtagna uppfattningen att historien upprepar sig. Faktum är att historien *inte* upprepar sig. Enligt U Thants uppfattning är en alltför stor bundenhet till det förgångna förhärskande i stormakternas tankegång i dag. Att Sovjet är besatt av fruktan för att bli omringat bottnar sannolikt i minnena från 1919 och tvingar landet in i tankebanor som inte längre är tillämpliga i atomåldern. På samma sätt ser jag USA som en fånge i sitt eget förgångna. USA tvingades in i världsscenen rampljus, i hög grad mot sin vilja, genom det provocerade angreppet på Pearl Harbour. Det förefaller mig att skräcken för att ett sådant överraskningsangrepp skall upprepas behärskar tankegången i Washington, och att ett sådant överraskningsangrepp i USA betraktas som risken framför alla andra. Denna fruktan bottnar i samma tro på att historien upprepar sig.

Människan och infektionerna

Problemet om förändringen i det biologiska förhållandet mellan människan och infektionsämnena har behandlats i *World Medical Journal* nr 6 1961. Många infektionsämnen har trängts tillbaka med antibiotika, hygieniska åtgärder och förbättrad behandling av sjukdomarna. Människans motståndskraft har visserligen i viss utsträckning försvagats genom att de sjukdomar utrotats, som tidigare skänkte överlevande en viss immunitet, men detta har till stor del kompenseras genom vaccinationer. I viss utsträckning har virusarter, svampar och tidigare föga aktiva bakterie-

stammar ryckt upp som dominerande sjukdomsorsaker, där antibiotika ännu icke haft så god effekt. Farmakologin håller på att utveckla medel som förefaller lovande även mot dessa infektioner. Bakterier och virus utvecklas och förändras emellertid och anpassar sig till den förändrade miljö, som ovan nämnda åtgärder medför. Än så länge har emellertid motåtgärderna övervägt infektionsämnenas anpassningsmekanism. Människan har att fortsätta på den inslagna vägen, dvs. utveckla såväl hygieniska åtgärder som antibiotika, vaccinationer etc. för att allttjämt kunna skydda sig såväl mot nya uppdykande infektioner som mot de gamla. Det är angeläget att även u-ländernas befolkning kommer upp till en hygienisk nivå jämförbar med de äldre kulturländernas, så att jorden i sin helhet kan befrias från de infektionshärdar, varifrån epidemier kan flamma upp.

Sjukkasestatistik

Riksförsäkringsverkets berättelse över de allmänna sjukkassornas verksamhet föreligger nu för år 1960. Den 31/12 detta år var antalet allmänna sjukkassor 661 med 5,7 miljoner medlemmar över 18 år och ca 1,8 miljoner barn. Av sjukkassorna var 31 centralsjukkassor och 9 av dessa enbart ansvariga för en stad, de övriga för ett län. 4,6 miljoner medlemmar var försäkrade för sjukpenning (dagpenning) och av dessa hade 2,9 miljoner tilläggspenning utöver den obligatoriska tre-kronan (upp till maximumbeloppet 20 kronor sammanlagt). Under året utbetalade sjukkassorna ersättning för 2,5 miljoner sjukperioder motsvarande 55 % av antalet medlemmar med dagssjukpenning. Sjukpenning eller sjukhusersättning utbetalades för 61 miljoner dagar motsvarande 13,2 dagar per med-

lem och 24 dagar per sjukdomsfall. Antalet sjukdagar för kvinnor är något högre (14) än för män (13). Landsbygdssjukkassorna uppvisar lägre siffror än städernas sjukkasor. Halv sjukpenning utbetalades för 3,9 miljoner dagar av vilka 1,5 miljoner hänförde sig till hemmafruar. Sjukhusvård ersattes för 13,9 miljoner dagar motsvarande 2 dagar per medlem. Därutöver ersattes sjukhusvård under 1,6 miljoner dagar för barn under 16 år. Moderskapspenning har utbetalats till 105.000 fall och därutöver 46.000 mödrahjälpsersättningar.

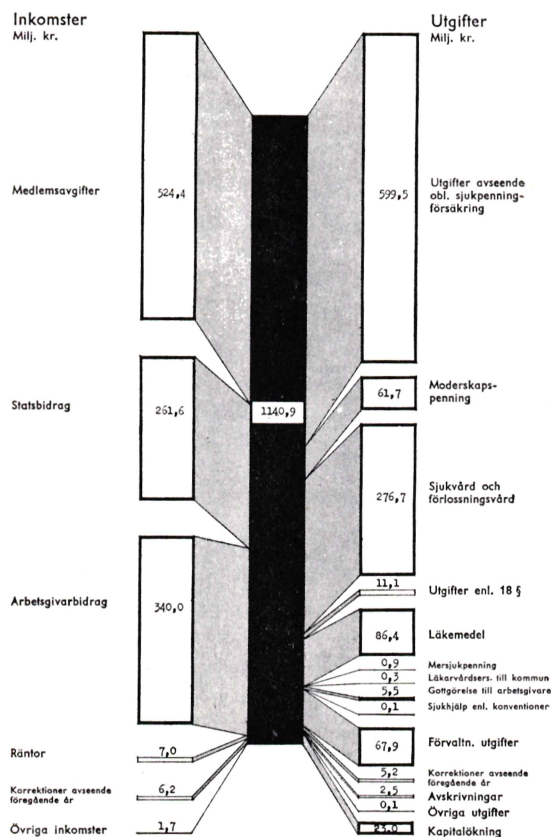
Sjukkassornas inkomst bestod till 519,8 miljoner av medlemsavgifter, 266 miljoner av statliga subsidier, 341,2 miljoner av bidrag från ar-

betsgivare. Av utgifterna hänförde sig 584,8 miljoner till dagsjukpenning och 163,3 miljoner till läkarsvård, 86,4 miljoner till medicinrabatter, 81,5 miljoner till sjukhusvård, 61,7 miljoner till moderskaps- och mödrahjälp, 31,8 miljoner till transportkostnader till och från läkare och sjukhus. Möjligheten till frivillig försäkring har utnyttjats av ca 100.400 egna företagare, 139.400 hemmafruar och 6.900 studenter. Från denna frivilliga försäkring har 15 miljoner kronor utbetalats för 3,4 miljoner sjukdagar. Den frivilliga försäkringen betalades med 17,5 miljoner av medlemmarna, varjämte ett statsbidrag på 3 miljoner kronor utgått.

Karolinska sjukhusets patient-hotell

Flera nya vårdformer kommer inom överskådlig tid att prövas för att minska pressen på den slutna sjukvården. Sjukhotell, dag- och lättvårdsavdelningar, intermediäravdelningar m. fl. benämningar för sådana vårdformer har på senare tid iakttagits. Karolinska sjukhuset har träffat överenskommelse med Svenska Röda korset om disposition av 40 platser på ett av Röda korset upprättat hotell i Stockholm. Patienter kan där erhålla kost och logi under den tid som åtgår för poliklinikbehandling vid sjukhuset. Sjukhusets direktion har motiverat sin framställning med svårigheterna att tillgodose behovet av specialistvård för alla dem som remitteras för sådan vård från olika sjukhus i landet. En särskilt lång väntelista gäller för cancersjuka till radiumhemmet. Behandlingsresurserna såväl där som vid andra kliniker är så stora att inremitterade landsortspatienter kan erhålla nödiga undersökningar och behandlingar om vivre kan beredas dem utan intagning på sjukhuset. Röda korset har beslutat att i egen regi driva hotellverksamhet för ändamålet om blott ekonomiska förutsättningar kan åvägabringas i fråga om kostnaderna för driften. Sjukvårdshuvudmännen är icke skyldiga att bidra till sådana kostnader. Otvivelaktigt torde dock huvudmännen visa sig intresserade för den nya vårdformen. Landstingsförbundet har tillställt de olika landstingen en rekommendation att svara för de uppkommande kostnaderna. Förslag om liknande rekommendation har även ställts till Svenska stadsförbundet. Avtalet har förutsetts att kunna träda i kraft från den 1 september 1962.

De allmänna sjukkassornas inkomster, utgifter och överskott 1960



Utredning beträffande sjuk- sköterskeutbildningen

Sju sakkunniga har av inrikesdepartementet tillkallats för en översyn av sjuksköterskeutbildningen. Ordförande är expeditionschefen L. Rydbeck i departementet. Bland utredningsmännen återfinnes professor Gunnar Biörck, landstingsdirektör H. Gröndal och fru Gerd Zetterström-Lagervall, som är ordförande i Svensk sjuksköterskeförening. Till förverkligande av den s. k. Thapper-utredningens förslag har inrikesdepartementet tidigare uppdragit åt överstyrelsen för yrkesutbildning att i samråd med sjukvårdshuvudmännen utarbeta plan för utbildning av undersköterskor och sjukvårdsbiträden.

Inför en översyn i fråga om sjuksköterskeutbildningen framhålles i direktiven att sjuksköterskans ställning och arbetsuppgifter redan sedan ganska lång tid undergått väsentliga förändringar. Den medicinska utvecklingen, förändrade vårdformer, en nödvändig anpassning till den ökade sjukvårds efterfrågan m. m. gör det befogat att målsättningen för utbildningen omprövas och att kursplanerna inom utbildningsskolorna anpassas därtill. I kursplanerna bör hänsyn givetvis också tagas till det överförande av arbetsuppgifter till andra personalkategorier, främst undersköterskor och teknisk personal, som förutsetts. Särskilda anvisningar ges i fråga om eventuell frångående av "lärlingssystemet", vilket inneburit att sjukvårdseleverna i stor utsträckning utnyttjats som arbetskraft. Vidare rekommenderas att utbildningen anpassas för de krav som numera ställes på sjuksköterskan som arbetsledare och administrativ kraft inom sitt verksamhetsområde.

Till utredningsdirektiven må anknytas några synpunkter: Trots alla påfrestningar med hänsyn till personalbristen skulle det vara oklokt att söka komprimera utbildningen och "göra densamma mindre tids-

krävande", för att vinna ökad utbildningskapacitet. Även om en del tekniska uppgifter och mindre krävande delar av sjuksköterskornas verksamhet kan överföras på annan personal är det felaktigt att primärt räkna med en sådan förminskning av arbetsuppgifterna att utbildningstiden skulle kunna pressas samman. Ytterligare en anmärkning kan ställas i fråga om direktiven, nämligen att dessa icke tillräckligt betonar det grundläggande motivet för en översyn, vilket är att sjuksköterskorna skall få bättre utbildning och ökade möjligheter att ägna sig åt rent patientvårdande verksamhet. Sjuksköterskorna måste också ges en god utbildning i och för deras uppgifter som arbetsledare. Som ett elementärt krav kvarstår dock att tillräcklig tid dessutom skall stå till förfogande för den direkta patientkontakten.

Gå-riktiga skor

Vid Karolinska Institutets Anatomiska Institution och GCI bedrivs sedan en tid forskning över fotens funktionssätt. Ett särdeles viktigt område, därför att så många människor har förstörda fötter och rygar på grund av felaktiga skor. Undersökningsledarna har intervjuats av Uppsala Nya Tidning.

— Vi känner ännu inte i detalj arbetssättet för fotens alla leder och muskler. Tidigare har vi helt enkelt inte haft instrument, som kunnat mäta förändringarna, säger docent *Sven Carlsöö*, Karolinska institutets anatomiska institution, vilken tillsammans med ortopederna, dr *Hilding Wetzstein* vid Norrbackainstitutet leder undersökningarna.

Nu har emellertid de bägge forskarna utvecklat en ny metod, där de mycket noggrant kan mäta fotens belastningar under gång. På en specialjord platta, nersänkt i en åtta meter lång gångbro av trä, mäts de krafter som överförs från försökspersonens fot till underlaget.

Dessa krafter får man i form av olika kurvor direkt på pappersrem-sor via sinnrika instrument.

Med de nya mätmetoderna kan man framför allt få grepp om de krafter som utvecklas mellan fot—sula och mellan sula—underlag. Men samtidigt kan forskarna med hjälp av elektroder, som placeras inne i fotens och benets muskler, också få svar på frågan vilka muskler människan använder vid ett gångsteg.

— Det finns t. ex. en mängd små-muskler under foten, som vi inte riktigt vet hur de fungerar. Det är detta muskelspel vi nu också skall försöka kartlägga säger docent *Carlsöö*. När man sätter foten i marken träder genast en muskel i funktion som drar stortån utåt. Detta sannolikt för att stödytan skall bli så stor som möjligt. Om man nu har skor som hindrar detta muskelarbete, måste det tydligen vara något fel på skokonstruktionen...

— De flesta problemen på just det här området är ännu olösta säger dr *Wetzstein*. Det är ytterligt svårt att få fram exakta värden på fotens funktioner, när den är gömd i en sko. Därför är det också omöjligt att objektivt bedöma värdet av hälftösnlägg och liknande hjälpmedel. Vi kan ännu inte ge svar på frågan om våra nuvarande skotyper är anatomiskt riktiga eller ej. Men att damer med höglackade pumps utsätter sina fötter för oerhörda påfrestningar är ju uppenbart. De offrar sina fötter för modeargument.

Fara på färde

"Detta land är världens rikaste, men samtidigt är det världens mest sjukvårdade, opererade och sprutbehandlade och det där folket mest oroar sig för sin hälsa, heter det i en rapport. Människorna är försof-fade och övergödda och deras tän-dar är urusla, trots fluoridering av vattnet. Deras matsmältningssystem fungerar som en hackande bensin-motor. De kan inte sova, och kan inte komma igång när de är vakna. De har neuroser och högt blodtryck.

Varken hjärtan eller huvuden håller så länge som de skulle. Hjärtssjukdomar vid livets höjdpunkt har blivit epidemiska. Självmod är en av de främsta dödsorsakerna. Alla kulturens sjukdomar florerar.

Folk som förutsätts vara helt friska kan inte fungera normalt emedan de är fyllda av bekymmer. Vartionde barn som föds är predestinerat att hamna på sinnessjukanstalt. En undersökning har visat att var åttonde invånare lider av psykiska rubbningar av tillräckligt allvarlig art för att motivera behandling. Människorna betraktar hälsan ur rent materialistiska synpunkter, de tror att den är något som kan köpas för pengar som vilken som helst annan förnödenhet.

Det finns inget land där det är så bra att bli allvarligt sjuk, och inget där det är så illa att bli lindrigt sjuk. Droger och läkekonstens högsta tekniska resurser, avsedda för allvarliga sjukdomar, missbrukas för de mest obetydliga åkommor. Konsumtionen av droger har nått fantastiska proportioner och för många i denna pillerslukande nation har de blivit universalmedlet, som kan lösa alla personliga problem. Gud hjälpe detta folk när de nya kontraceptiska pillren verkligen slår igenom!"

Signaturen Grey i Svenska Dagbladet har i marginalen återgivit detta från en amerikansk kommentar till vissa undersökningar angående förhållandena i USA. Ingen hade väl tänkt sig något annat?



BOK- RECENSIONER

Jungfrutro och dubbelmoral

KRISTINA AHLMARK-MICHANEK. Cavefors 1962. 85 sid.

En liten bok som bragts att väcka uppmärksamhet med hjälp av en titel och lite journalistik. Stilen irrar just på gränsen till det vårdslösa. Det är kanske detta som skapat genklang hos några av den unga skribentens kolleger i pressen i hopp om en sensation.

Att inte behöva ta det så grundligt, det är väl inte så kinkigt med belägg och bevisföring. Man plockar ihop några lösryckta fakta och citat som passar, och struntar i sådant som omedelbart skulle kullkasta det som i ögonblicket tyckes och påstås. Skada om den ambitiösa flickan fick för sig att detta är sättet att förbättra världen. Hur som helst har hon gjort det så lätt som

möjligt för sig — återuppväckt något skräckslaget som inte längre finns och kallat det jungfrutro, därtill uppbådat chimären av en hel fiendearmé som trons, dubbelmoralens och "konventionernas" försvarare. Sen går man lös på väderkvarnarna. Vem försvarar och förklarar för dem av de stackars flickorna, som visst inte vill ligga med någon, som inte alls är mognare nu än förr, att de kan och bör tacka nej. Detta både av biologiska, psykologiska, sociala och etiska skäl. De skall kunna "hålla på sig" icke av okunighet och skräck utan på grund av vetenskap och i sund reaktion mot den busaktiga men tidsenliga konventionen att flickorna *skall* stå till förfogande även för samlag.

Inte försvaras de av denna falskmynterska. I sin brådska märker hon inte hur hon råkar klösa sig själv. Logik och konsekvenser ovidkommande, djupare analys likaså, det vimlar av motsägelser, något som brukar omöjliggöra både debatt och karriär.

Ivern avser väl att bidra till en slags högre värdesättning av den sexuella njutningen och att göra den erotiska tillfredsställelsen lika tillgänglig som en tallrik gröt eller en smörgås då och då. Visserligen är skriften ganska tunn, men "budskapet" borde ha uttryckts kortare. Större och bättre litteratur i ärendet finns det gott om. Som det nu blivit har en hop onödiga förvecklingar och lika många inkompetensbevis framlagts, som inte klarlägger någonting av värde utan mest förvirrar och ger ett sammanfattande intryck av oförstånd och anarki. Kritiken mot den lilla boken har senare gett anledning till förklaringar och en efterrationalisering som naturligtvis inte kan höja de utspelade kortens värde.

E. H.

Tar du på dig en roll, som du inte är vuxen, så blamerar du dig, samtidigt som du försummar den roll du kunde ha spelat.

Epiktetos

Den som bara har sig själv som mål i livet går i ett mörker som blir tätare och tätare.

Ivan Oljelund

Vill du naturens väg till verklig sällhet veta, hör här dess första bud — arbeta.

C. G. af Leopold