

mellangradstjänst kan få inrättas för här åsyftade sökande, som icke kan anses tillhöra rekryteringspersonalen, men ändå kan förväntas göra en värdefull arbetsinsats.

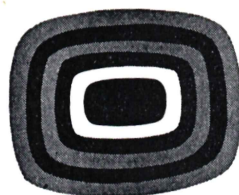
Utredningen understryker att mindre rigorösa krav på sökandes hälsotillstånd och en ökad användning av deltidsarbete skulle underlätta för äldre arbetssökande att erhålla statsanställning. Slutligen framhålls vikten av att arbetsförmedlingarna är personellt så rustade, att de kan ägna tillräcklig tid åt den äldre arbetskraftens sysselsättningsproblem.”

Yttrande över förslaget

Sveriges Akademikers Centralorganisation Saco yttrar om utredningen bl. a.:

”Det bör erinras om, att något formellt hinder för äldre arbetskraft att anställas i befordringsgången för amanuenspersonal inte förefinnes, för så vitt vederbörande ”prövas äga förutsättningar för befordran till tjänst i lönegrad Ae 19” (kungörelse ang. reglerad befordringsgång för viss icke-ordinarie personal i statens tjänst 4 § 5 stycket). Befordringsgången sträcker sig fr. o. m. 1/7 1960 över tre och ett halvt år, varför sökandens ålder här kan ha betydelse endast om han är så gammal, att han kommer att avgå av åldersskäl inom tre och ett halvt år. Det är vidare osannolikt, att verkets rekrytering för högre tjänster kommer att äventyras, om i något fall äldre arbetskraft anställs i den reglerade befordringsgången. Även enligt utredningens förslag kommer ju för övrigt inrättandet av en mellangradstjänst att medföra vakantsättande av en tjänst i befordringsgången.

Invändningen, att den äldre, akademiskt utbildade arbetskraften inte längre har kunskapsstoffet från sin utbildning aktuellt och att detta oftast är föråldrat, måste anses ha mycket begränsad giltighet. De äldre akademiker, som söker statlig tjänst, torde komma från verksamhetsområden, där vederbörandes utbildning tagits i anspråk. Därigenom har han kunnat hålla sig à jour med utvecklingen på sitt område. Om så ändå inte är fallet, kommer detta givetvis att beaktas i konkurrensen med övriga sökande. Det är ju inte utredningens mening, att den högre åldern skall räknas som en merit i förhållande till yngre sökande, blott att åldern som sådan inte skall vara diskriminerande. I de flesta fall torde — som utredningen i annat sammanhang påpekat — de äldres erfarenheter från andra arbetsområden väl kunna nyttiggöras i statlig tjänst.”



FRÅGOR FÖR DAGEN

48 miljoner flera människor per år

Världens folkmängd enligt en nypublicerad FN-handbok, ”Demographic Yearbook 1959”, är nu 2 miljarder 900 miljoner. Störst är Kina med 669 miljoner. Nummer två är Indien med 403, därefter Sovjet med 209, och USA (med Alaska och Hawaii) med 178 miljoner. Dessa fyra länder har tillsammans en befolkning på ca en och en halv miljard människor, vilket är mera än hälften av befolkningen i hela världen. Årsboken omfattar material från samtliga länder och icke-självstyrande områden i världen.

Efter de fyra ovannämnda jättestaterna kommer Japan med 92 miljoner och Pakistan, Indonesien, Brasilien, Västtyskland och Storbritannien med vardera över 50 miljoner.

Ökningen av folkmängden var procentuellt under 1958 lika stor som under de föregående sju åren, nämligen 1,7 procent. I absoluta siffror utgör detta 48 miljoner. Uttryckt på annat sätt betyder det, att världens folksiffror varje år stiger med ett antal motsvarande hela Italiens folkmängd. Siffran bygger på en beräknad födelsepromille på 35 (=ca 100 miljoner om året) och en dödlighetspromille på 18 (=i runt tal 51 miljoner om året). Ökningen av folkmängden motsvarar 5.000 nya människor i timmen eller 85 i minuten.

Över hälften av världens befolkning tillhör Asien. År 2000 kommer Asiens andel av allt att döma att uppgå till 60 procent. För närvarande härbärgerar Europa inte mera än 14 procent och vid nästa sekelskifte kommer Europa enligt nuvarande beräkningar att vara nere på 10 procent. Befolkningstätheten är däremot störst i Europa: i genomsnitt 85 inv. per kvadratkilometer. Tar man Centraleuropa för sig kommer man upp till 134, vilket är mer än dubbelt så mycket som genomsnittet för Nord- och Västeuropa, som med sina 140 miljoner har en genomsnittstäthet på ”endast” 62 inv. per kvadratkilometer.

Näst efter Europa kommer Asien, där genomsnittet är 59 per kvadratkilometer. I södra Centralasien kommer man upp till 105. Medan ökningen av folkmängden i Asien i procent är 1,8 om året är den i Europa endast 0,7. Tätheten kommer att öka i Asien medan den i Europa kan väntas förbli stabil.

Näringsstillgången i världen

Vår föda refererar den sista sammanställningen av världens näringsituation enligt rapporterna från FAO och WHO. Det visar sig att 434 miljoner människor har en kaloritillgång på under 2.000 om dagen och ytterligare 723 miljoner människor har en dagskonsumtion av 2.000—2.200 kalorier. Endast 270 miljoner människor, däribland USA, de nordiska länderna och Storbritannien, har en konsumtion av över 3.000 kalorier om dagen. Denna rapport berör icke tillgången på protein och vitaminer men det finns anledning att anta att den är otillräcklig i länder med låg kaloritillgång.

Ingångna och upplösta äktenskap år 1957; antal födda 1950 och 1958

Enligt Statistisk årsbok 1959 ingicks år 1957 52.529 äktenskap. 19.243 upplöstes genom mannens död, 10.870 genom kvinnans och 8.858 genom äktenskapsskillnad. Redovisade skilsmässor förekommer i 1.656 fall inom åldersgruppen 25—29 år för hustrun, i 1.719 vid 30—34 års ålder, i 1.602 mellan 35—39 år och i 1.173 då kvinnan befinner sig mellan 40 och 45 år. I 23 skilsmässor har kvinnan icke nått 20 års ålder och i 20 fall var hon över 70 år.

Antalet levande födda barn var 1950 117.754, 1958 107.200. De levande födda barnens mödrar var i 4.771 fall mindre än 20 år och i 265 fall mer än 45 år. De flesta förlossningar inträffar under moderns 25:e till 30:e levnadsår. 9,76 % av de levande födda barnen har fötts utom äktenskapet år 1950. 1958 var motsvarande siffra 10,09 %.

Legala aborter 1951—1958

Antalet verkställda aborter år 1951 var 6.328. Detta antal har med smärre variationer undan för undan sjunkit så att totalantalet 1958 minskat till 2.515.

Samtliga ansökningar om abort till medicinalstyrelsen belöpte sig 1958 till 4.366. Av dessa bifölls 2.832 av styrelsen och 2.066 aborter verkställdes. Genom tillstånd av två läkare förekom samma år 447 aborteringar. Antalet abortfall med medgivande genom s. k. tvåläkarintyg har sedan 1951 minskat från 997 till den angivna siffran 447 för år 1958.

Varför sjunker amningsfrekvensen?

Svenska barnläkare har gjort en framstående insats vid utformningen av tilläggsnäring och konstgjord uppfödning av spädbarn för vilka amning av någon anledning inte kunnat ordnas. Parallellt med denna förbättrade konstgjorda uppfödning har emellertid tyvärr gått en minskning av antalet ammande mödrar och en förkortning av den tid under vilken de flesta mödrar ammar sina spädbarn. Detta är en källa till bekymmer för alla barnläkare ty modersmjölken innebär trots alla framsteg ifråga om konstgjord uppfödning den ojämförligt bästa näringen för spädbarn. Om uppväxtförhållandena i alla avseenden för övrigt är idealiska märks skillnaden föga men vid alla påfrestningar i form av infektioner eller annat klarar sig de barn bättre som uppfötts med modersmjölk. Än viktigare är måhända att amningen ger den naturliga kontakten mellan moder och spädbarn som är av så utomordentlig betydelse för barnets normala psykiska utveckling. Att utvecklingen mot allt mindre amning inte är omöjlig att vända har emellertid nyligen visats av lasarettsläkaren Torstenson i Hudiksvall som med ett energiskt arbete framför allt på BB-avdelningen i Hudiksvall innan mödrarna lämnat sjukhuset lyckats avsevärt förbättra siffrorna för amning så att i Hudiksvall numera mer än 90 % av mammorna uppföder sina barn med enbart bröstmjölk de första två månaderna medan motsvarande siffror för hela landet är omkring 75 %. Ännu efter 6 månader är det närmare 60 % av Hudiksvalls-barnen som enbart får bröstmjölk medan riksmedeltalet där ligger omkring 30 %. Det som krävs för att uppnå denna remarkabla förbättring är huvudsakligen att pediatrikern ger sig tid att tala med mammorna dels i form av föreläsningar två gånger i veckan för de nyförlösta mammorna, dels i form av personligt samtal tillräckligt länge med varje mamma innan hon skrivs ut från BB. Det är av betydelse för det uppväxande släktet att våra barnläkare får tillräckligt med tid för denna väsentliga uppgift.

Vanvårdade och vanartade barn

under 21 år omhändertas av barnavårdsnämnderna i första hand med hjälp av förebyggande åtgärder. *Sociala Meddelanden* rapporterar att under år 1958 vidtogs förebyggande åtgärder mot 12.464 barn mot 11.280 under föregående år. 77 % av barnen var över 12 år medan 6 % var under skolåldern. Övervakning och varning till barnet var de vanligast förekommande åtgärderna respektive 54 och 56 %. Visar sig dessa förebyggande åtgärder utan gagn kan barnavårdsnämnden omhänderta barnet. Sådant omhändertagande utfördes år 1958 i 1.554 fall och sammanlagt var totala antalet omhändertagna år 1958 7.657, en siffra som stadigt ökat. 60 % var pojkar och 2/3 var fyllda 13 år. 57 % av de omhändertagna barnen hade beretts vård i enskilt hem, ungefär 1/4 hade överlämnats till ungdomsvårdsskola. Om barn under 16 år utsätts för nöd i hemmet skall det omhändertas för samhällsvård. Sådant omhändertagande skedde med 9.329 barn under år 1958 och totalt sett var då 23.743 barn omhändertagna för samhällsvård. 78 % vårdades i enskilda hem medan på barnhem vårdades blott 23 %.

Hur utnyttjas sjukförsäkringen?

I *Svensk Sjukkasstidning* redogörs för en stickprovsundersökning som gjorts på ett statistiskt urvalsmaterial av sammanlagt 86.000 personer under andra halvåret 1958. Det visar sig av detta material att av 100 medlemmar genomsnittligt 18 uppburit sjukhjälp i form av sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård. Av de sålunda sjuka har 48 % av männen och 40 % av kvinnorna fått sjukpenning plus sjukhusvård eventuellt. Återstoden har endast fått ersättning för läkarvård medan två skilda perioder av sjukdom förekom för knappt 2 % av samtliga personer med sjukhjälp. Av hela antalet sjukförsäkrade i materialet har 4,3 % av männen och 5,6 % av kvinnorna åtnjutit sjukhusvård. Under det halvår undersökningen omfattar hade varje man i genomsnitt gjort 0,9 läkarbesök och varje kvinna 1,2 besök. Besöksfrekvensen ökade med stigande sjukpenningklass och med stigande ålder intill åldersgruppen 60—66 år. Av de sjuka personerna hade 17,9 % av männen och 13,3 % av kvinnorna icke besökt läkare. Av dem som fått läkarvårdsersättning hade 38 % anlitat minst 2 läkare i öppen vård och 5 % hade anlitat minst 4 läkare. Av den totala ersättningen föll en liten del på de små ersättningarna. Utbetalning-

arna till de cirka 16 % av de sjuka vilkas ersättningsbelopp understeg 10 kronor motsvarade endast cirka 1/2 % av samtliga utbetalningar. De 5 % män och nära 2 % kvinnor som under halvåret fått 1.000 kronor eller mera medförde däremot en belastning som uppgick till hela 40,9 respektive 21,4 % av de sammanlagda utbetalningarna.

Något om tuberkulosvården

Antalet centraldispensärer i landet är 62. Antalet distriktsdispensärer, vilkas avveckling varit på tal, belöper sig alltså till cirka 650.

Genom medicinalstyrelsens skärmbildsundersökningar upptäcktes år 1950 10.550 nya tuberkulosfall. Antalet nyupptäckta tbc-fall har där efter sjunkit successivt till 5.071 år 1957, därav 3.445 med lungtuberkulos.

Det sammanlagda antalet personer som 1950 genomgick skärmbildsundersökning var 718.323 och 1951 812.440 (det största antalet). Antalet skärmbildsundersökningar har starkt minskat men genomfördes år 1957 på cirka 453.000 personer.

Nykterhetsnämndernas ingripanden

företogs år 1959 mot 78.985 personer vilket innebär en obetydlig ökning jämfört med föregående år. Vid motbokens avskaffande steg antalet personer mot vilka nykterhetsnämnd ingripit från omkring 40.000 till 73.000 och har sedan endast långsamt stigit. Av de aktuella personerna bodde 23.000 på landsbygden och 55.000 i städerna. I hela riket företogs mera ingripande åtgärder (alkoholistanstalt etc.) i 19.311 fall medan hjälpåtgärder vidtogs i 27.000 fall och endast undersökning i 32.000 fall.

Diskussion om sjukhusmaten

Det är önskvärt att våra sjukhus utvecklar sig till institutioner där människor inte bara får en akut krämpa snabbt avhjälp utan även får lära sig något om hur de i framtiden bör leva för att hålla sig friska. Särskilt vore det önskvärt om sjukhuskosten utformades såsom en idealkost som kunde verka normgivande för svensk husmanskost. Tyvärr kan man inte alltid säga att den för närvarande fyller dessa krav. Kring detta

problemkomplex hölls i januari 1960 en diskussion i Svenska läkaresällskapet och diskussionerna har sedan fortsatt i spalterna. Docent *Ivar Werner* i Uppsala framhöll i sitt inledningsföredrag (publicerat i Tidskriften Näringsforskning) att husmanskosten i Sverige och även många gånger sjukhuskosten är alltför kaloririk, alltför rik på tung och degig mjölmät, ofta starkt sockrad och alltför rik på animala fettämnen samt dessutom många gånger alltför starkt saltad. En sådan matordning kan väntas ogynnsamt inverka på fyra stora sjukdomsgrupper, nämligen åderförkalkning, fetma, tandröta och högt blodtryck. Önskvärt vore att sjukhuskosten innehöll mera av hövändig äggvita i form av magert kött, fisk och ägg samt mera grönsaker och frukt. En sådan minskning av den dominerande stärkelsekomponenten i maten riskerar att göra den väsentligt dyrare men detta motverkas i viss mån om man inskränker på det dyra fettet. Även om sjukhuskosten efter detta bleve något dyrare skulle det väl betala sig om därmed en förbättring av husmanskosten kunde åstadkommas som i sin tur skulle förbättra folkhälsan. Många av de olika dietkoster som förekommer på sjukhusen är slentrianmässigt nedärvda och skulle kunna rationaliseras och framför allt inskränkas ifråga om dieternas antal. Framför allt är det nödvändigt att läkarna i betydligt större omfattning än för närvarande intresserar sig för diet- och näringsfrågor.

Ekonomiföreståndarinnan *Rodny Blomgren* framlade sjukhuskökets synpunkter (publicerat i *Opuscula Medica*). Det är ett gammalt men ständigt lika aktuellt önskemål att dietföreståndarinnan får en direkt kontakt med de patienter som skall äta hennes diet. Ofta har patienterna ingen aning om varför vederbörande diet ordinerar och syndar ofta i okunnighet emot elementära principer genom att äta extra mellanmål som helt bryter mot den ålagda dietprincipen. Även avdelningspersonalen står ofta tämligen främmande för principerna bakom dietordinationerna. På senare tid har förbättrade variationsmöjligheter kommit framför allt genom hel- och halvfabrikat i form av djupfrysta och på annat sätt konserverade maträtter och livsmedel. Även från detta håll klagar man med rätta över alltför många dieter och önskar sig en bättre rationalisering av dietordinationerna.

Doktor *Bo Andersson* redogör för den dyraste av dieterna, nämligen dieten för sockersjuka. Där har man redan varit nödsakad att inskränka kraftigt på socker och mjölmät såsom vore önskvärt även beträffande normalkosten. I stället får

man öka kött, fisk, ost och inälvsmat vilket innebär avsevärd merkostnad. Medan normalkosten i Stockholm för närvarande i råvaror kostar 2:45 per dag kostar dieten för sockersjuka över 4 kronor. Viktigt är också att patienten vid utskrivningen får dieten redigerad med hänsyn till livsföringen i hemmet och arbetsrytmen där som i regel betydligt avviker från rytmen på sjukhuset. Det är angeläget att förbättrade möjligheter till ambulans dietrådgivning åt patienterna med hjälp av kvalificerade dietföreståndarinnor kommer till stånd.

Denna diskussion är ett glädjande tecken på det ökade intresse för näringsfrågor som sakta arbetar sig fram. Det behövs mycken saklig diskussion och upplysning i dessa frågor som motvikt mot den kommersiellt präglade reklam för vissa förment nyttiga näringsmedel som under senaste året blommat i tidningarnas spalter.

Löneutvecklingen inom industrin

Enligt *Sociala Meddelanden* är genomsnittliga timförtjänsten för vuxna manliga industriarbetare i februari 1960 högst för gruvindustrin med 7,08 kronor och lägst för textilindustrin med 4,63 kronor räknat i medeltal på olika dyrortsgrupper. Den genomsnittliga timförtjänsten visar alltför stora skillnader mellan manliga och kvinnliga arbetare. Så är timlönen t. ex. inom järn- och stålmanufaktur 5,49 kronor för manliga arbetare och 3,84 kronor för kvinnliga. Inom textil- och beklädnadsindustrin 4,63 för manlig och 3,66 för kvinnlig, inom läder-, hår- och gummivaruindustrin 5,23 kronor för manlig och 3,72 för kvinnlig. Genomsnittligt för samtliga industrigrupper är dagsförtjänsten för manliga arbetare 5,52 kronor och för kvinnliga 3,81.

Internationell skolläkarunion

Sommaren 1960 har internationella skolläkarunionen (International Union of School and University Medicine) bildats i Paris. Bland organisationens närmaste arbetsuppgifter anges bland annat problem om åtgärder vid fall av smittosamma sjukdomar i skolorna, medicinska synpunkter på skolungdomens arbetsbörda samt hälsovården bland studerande vid universitet och högskolor.