

FRÅGOR FÖR DAGEN

Ungdomsbrottsligheten

I ett tidigare nummer av denna tidning refererades statsministerns deklaration i fråga om brottsligheten och dess bekämpande (nr 1/1959). I anledning av statsministerns uttalande och med en sorglig erfarenhet av vart den alarmerande bristen på platser på ungdomsvårdsskolorna leder har t.f. rådman H. Ljungström riktat ett öppet brev till statsministern. "Maktlöshet mot ungdomsbrott nedbrytande av laglydnaden". Vi återger brevet, publicerat i Svenska Dagbladet den 26 februari 1959, såsom ett viktigt inlägg i debatten om svenska rättssamhället.

Herr Statsminister!

Ni har för inte så länge sedan i ett interpellationssvar i riksdagen enligt tidningsreferat uttalat, att samhället med fasthet och bestämdhet måste hävda reglerna för den mänskliga sammanlevnaden och att ingripanden mot brottsligheten måste ske med snabbhet och effektivitet. Den nuvarande bristen på platser inom ungdomsvårdsskoleorganisationen är på väg att förfuska hela syftet med denna institution. Därest lagföringen vid domstol ej leder till någon åtgärd uppmuntras de kriminellt lagda ungdomarna till fortsatt brottslighet och beredas tillfälle att ostört draga in allt större skaror av ungdomar i brottslig verksamhet. Respekten för lagar och domstolar undergrävs alltmer. De laglydiga medborgarnas berättigade krav på skydd till egendom eftersättes helt och miljonvärden, i jämförelse med vilka kostnaderna för upprustning av ungdomsvårdsskolorna måste te sig minimala, gå till spillo. För att inte tala om utgifterna för rättegångarna, som måste anses vara fullständigt bortkastade därigenom att lagföringen ej leder till någon åtgärd.

Eftersom socialvården skall ha att svara för tillrättaförandet av den kriminella ungdomen i åldern 15 till 18 år måste domstolarna, när de i samband med lagföringen överlämna vederbörande för korrektion till socialvården, ha garanti för att socialvårdens organ äro rustade för sin uppgift. Såsom av det förut sagda framgår är detta långt ifrån fallet. I stället för att omedelbart efter lagföringen intagas i ungdomsvårdsskola få de unga brottslingarna regelmässigt vänta på intagning under en obestämd och för deras framtida utveckling ödesdiger tid. Ungdomsvårdsskolorna ha härigenom från domstolarnas synpunkt upphört att fungera såsom verk samma organ för rättsordningens upprätthållande.

En omedelbar upprustning av ungdomsvårdsskoleorganisationen är sålunda av nöden, syftande till att skapa en så bred platsmarginal, att de unga

vaneförbrytarna kunna intagas efter lagföringen vid domstol. Därest detta icke genast kan åvägbringas, torde en sådan omorganisation av de speciellt för ungdomar avsedda fängvårdsanstalterna eller avdelningar inom sådana äga rum, att ungdomar, som på grund av platsbristen inom ungdomsvårdsskoleorganisationen ådömas fängelsestraff, där kunna få en för deras återanpassning i samhället lämpad vård och sysselsättning.

Harald Ljungström

Socialhjälpen

1957 var första året då nya socialhjälpslagen tillämpades. 4,3 % av landets befolkning eller nära 314.000 personer uppdelade på 148.000 familjer fick det året någon form av hjälp. Bidragen uppgick till sammanlagt nästan 120 milj. kronor, vilket var 13 milj. mer än föregående år.

En av anledningarna till ökningen torde vara den ökande arbetslösheten; ökningen var mest påtaglig i städerna. Kravet på socialhjälp var högst växlande: i Stockholm hade 6 % av befolkningen ekonomiska bidrag från socialvården, i landets södra delar var siffran 2,6 % under det att vissa kommuner i övre Norrland måste utge hjälp till 15—20 % av kommunens innevånare.

Något måste göras

I februari numret av Tidskrift för Sveriges sjuksköterskor förekommer en appell om återförande av gifta sjuksköterskor till sjukvårdsarbete igen. Många av dessa har varit borta länge från sin professionella verksamhet och behöver därför någon form av efterutbildning. Efter överenskommelse mellan huvudmännen och sjuksköterskeföreningen uppmannas nu intresserade sjuksköterskor, som tidigare avkopplat sitt yrkesarbete, att återinträda i tjänst efter kurs samt 14 dagars hospitering på närmaste offentliga sjukhus. Sjuksköterskeföreningen avser att ordna 14 dagars teoretiska kurser i Stockholm, Göteborg och Malmö. Sköterskorna skall bevista dessa kurser före hospiteringen. Meningen är att sjuksköterskorna lämpligen skall tjänstgöra på det sjukhus, där de hospiterat. Huvudmännen tillhandahåller vissa bidrag under den förberedande studie- och övnings tiden.

Ökade varinfektioner vid sjukhusen

Trots och till följd av antibiotika utvecklas mot dessa nya läkemedel resistenta bakteriestammar på ett oroväckande sätt vid sjukhusen. Vi har tidigare påpekat dessa risker i anslutning till sjukhusföreningens behandling av

detta tema. I Göteborg har man aktuellt ägnat saken uppmärksamhet. Enligt *Göteborgs Handels- och Sjöfartstidning* meddelar docent Bertil Lindquist vid barnsjukhuset att anstaltsinfektionerna är ett ännu större problem beträffande barn än vuxna och att de är särskilt betydelsefulla i spädbarnsåldern. Det gamla barnsjukhuset i Göteborg ger inte så stora möjligheter att skilja barnen på ett lämpligt sätt som skydd. I Göteborgs och Bohus län har svårigheter även yppat sig. I Malmö var man 1956 tvungen att stänga en avdelning på grund av grasserande varbildningar. Man har där funnit nödvändigt att gå fram på bred front för att värna om en exemplarisk hygien. Även om bekymren med de restitenta bakteriestammarna är stora nog och kräver energiska motåtgärder i vårt land, torde förhållandena i Köpenhamn och ännu mera i USA vara väsentligt svårare.

Automathandel med preventivmedel

I proposition föreslår inrikesministern att preventivmedel skall kunna försälas även från automatapparat. Utomhus skall dock sådan försäljning få äga rum endast från automat som samtidigt tillhandahåller andra sjukvårds- och sanitetsartiklar. Den nya förordningen träder i kraft den 1 juli 1959. I förordningen stadgas att den som annorstädes än i apoteksinrättning eller läkemedelsförråd vill idka handel med preventivmedel skall söka tillstånd hos överståthållarämbetet i Stockholm eller hos polismyndighet i den ort, där försäljning skall bedrivas. Tillstånd beviljas endast beträffande sådana medel, som medicinalstyrelsen godkänt för automatförsäljning. Om skäl därtill uppstår kan tillstånd återkallas eller begränsas.

Tveksamhet har länge rått ifråga om såväl lagligheten som lämpligheten av preventivmedelsförsäljning från automat. På Kungl. Maj:ts uppdrag har byråchefen Sven-Hugo Ryman sedan den 23 mars 1956 verkställt utredning av frågan om ändrade former för detta slags försäljning. Ett antal experter har biträtt vid utredningen. Denna har avlämnats i augusti 1958. Utredningsmannen och samtliga experter var ense om förslagen.

Departementschefen påpekar i propositionen att preventivmedelsförsäljning utomhus uttryckligen är förbjuden i nu gällande preventivmedelsförordning av år 1938. Inga automater torde förekomma utomhus i landet men väl inomhus. Diskussionen kring preventivmedelsfrågan såsom ett principiellt problem kan

numera anses vara ett passerat stadium, säger departementschefen. Möjlighet för automathandel av den art det här är fråga om kan i stället betraktas som en samhällsuppgift att avvägbringa. Fördelarna av detta slags varudistribution oberoende av affärstider är särskilt påtagliga i detta sammanhang. Härigenom saneras även den illegala handeln, dess anstötliga former och underhålliga varor.

Ur propositionen inhämtas vidare. Viktigt är att en grundlig anvisning sker beträffande automaternas placering. Utomhusförsäljningen bör begränsas till s.k. sanitetsautomater med försäljning även av andra sjukvårds- och sanitetsartiklar. I första hand bör försäljning få bedrivas i nattpolikliniker för förebyggande behandling av könssjukdomar samt i anslutning till apotek och sjukvårdsaffärer. Det är önskvärt att automathandeln företrädesvis lokaliseras till dessa affärer, som därför regelmässigt bör erhålla tillstånd att sätta upp automat i omedelbar närhet av sina butikslokaler. Tillstånd bör dock kunna meddelas även för försäljning på andra lämpliga platser såväl inomhus som utomhus. Härvid understrykes dock att hänsyn måste tagas till barn- och ungdomsskyddande synpunkter och att dessa frågor behandlas med sådan pietet att automatförsäljningen icke väcker anstöt. I propositionen granskas och diskuteras frågan om placering av automater vid skilda officiella institutioner och anläggningar. Ifråga om militär- och industriförläggningar rekommenderar departementschefen i likhet med utredningsmännen att försäljning inom dessa områden skall kunna ske i regel utan någon mer ingående prövning av platsens lämplighet. Allvarliga invändningar mot propositionen är att vänta i riksdagen.

Bostadskonferens

Under temat "Bostad, hälsa, trygghet" har Svenska Riksbyggen haft en konferens i Malmö med många deltagare från södra Sverige. Statsrådet Rune Johansson höll enligt tidningen *Arbetet* ett föredrag i vilket han redogjorde för läget på bostadsmarknaden och påpekade att vi sedan 1939 till nu byggt 1 milj. nya bostäder för 3 milj. människor. Det tilltagande antalet åldringar och den ökade sjukligheten med stigande ålder medför sina problem. Anspråken på institutionell vård stiger. Sjukvårdens huvudmän har inte tillräckligt med vårdplatser för de långvarigt sjuka. Statsrådet Johansson påpekade att utbyggandet är möjligt att be-

gränsa under förutsättning att hemsjukvården kan påtaga sig en ökad andel i den öppna vården. Vid utformningen av den framtida sjukvårdspolitiken får vi lägga större vikt vid den öppna vården än förut, förstärka dess resurser samt öka förtroendet för densamma, yttrade inrikesministern.

Tågödöden

Enligt meddelande i SJ-nytt har polisundersökningar beträffande personolyckor genom fall från tåg visat att dödsolyckorna nästan hundra procentigt kan skrivas på spritens konto. På samma tidnings ledarspalt reagerar man mot att pressen underlåtit att meddela om den verkliga orsaken till den s.k. tågödöden, nämligen spriten. Om så icke skett bör pressen naturligtvis ändra sig. Ingen har väl dock föreställt sig att människors förolyckande genom fall från tåg skulle bero av några övernaturliga orsaker, ej heller på grund av bristande tekniska anordningar. Eftersom även de allra bästa dörrlås dock måste kunna öppnas, kvar-

står riskerna alltså för att berusade personer öppnar dörren och förolyckas. Profylaxen måste väl bestå i att sådana människor avvisas från tågen.

”Bör Norrland avskaffas?”

I en pessimistisk artikel i *Expressen* har författaren f.d. järnvägsarbetaren Karl Rune Nordkvist ställt den påträngande frågan och beskriver i bistra ordalag den rådande situationen på några viktiga punkter.

Bristen på arbete drev den egendomslöse att pröva de experiment som vårt samhälle lagt i händerna på teoretiker. Bristen på bekvämlighet och ståndsmässigt umgänge kom de privilegierade att svika de stora befolkningsgrupper som fortfarande måste färdas tjugu mil och mer för att komma till en läkare, som fortfarande dövar sina trasiga tänder med kreosot.

Kvacksalvare och allsköns charlataner reser mellan byarna för att lyssna till dem som behövt komma under sakkunnig behandling. Många lärar- och tjänstemannabefattningar bekläds av icke kvalificerat folk. Många av statens högre tjänare räknar glesbyarna som förvisningsorter.

Om detta talas det sällan, men om det någon



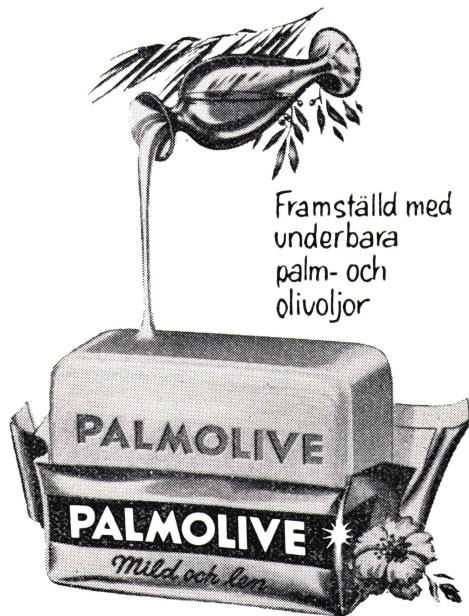
En mild tvål *som passar* *den ömtåligaste hud*

Palmolive är välkänd för sin höga kvalitet. Dess milda, rikliga lödder är synnerligen välgörande för huden. Även personer med ömtålig hud kunna med stor fördel använda Palmolive, ty *Palmolive är ren tvål!* Den innehåller inga skarpa alkalier eller annat som kan irritera huden. Tillverkas under strängaste kontroll med stöd av regelbundna analyser.

Palmolive

är i varje avseende

värdig rekommendation av läkare



gång sker diskuteras inte de krav på solidaritet som ett upplyst samhälle har rätt att ställa på sina medlemmar oavsett den socialgrupp de tillhör.

Aldrade kommunalmän bugar djupt för läkarfrun som kommit för att bese det hus kommunen låtit bygga eller renovera. Tålmodigt lyssnar de till frågor och klagomål. Än är det en dörr som borde flyttas, än är det ett fönster som släpper in för mycket eller för lite ljus. Den öppna spisen kunde ha sett annorlunda ut. Osv. Ändringar, ändringar — och oftast till ingen nytta, läkaren återtar sin ansökan och den förnämliga bostaden är lika tom som förut.

Folktandvård. Barnavårdscentraler. Enhetsskolan. Projekt som lovade en märkbar förbättring lider av besvärande personalbrist.

För att råda bot ställer man stora förhoppningar på det planerade universitetet i Umeå, en tillvänningskola för dem som i framtiden kan tänkas stanna kvar i de långa vintrarnas land. Men också nu kan man vänta att det blir Mellansverige med sina stora och tätt liggande städer som kommer att dra den största nyttan av de norrländska ansträngningarna.

De långa vintrarna ja, mörkret, kölden och snön som ofta glöms bort då det talas om bybornas flykt. Kanske måste man själv ha upplevt skogsarbetarnas vardag för att rätt förstå hur klimatet kan bringa den mest tålmodige till förtvivlan.

Ändå är skogsarbetet lättare nu sedan maskiner i stor utsträckning fått ersätta timmersvansen och bagsågen, och det är också lättare för de hemmarvarande kvinnorna sedan deras arbetsplatser mo-

derniserats och telefonen gett dem nya förbindelser med yttervärlden.

Vaket och förutseende måste tätorterna och städerna göra vad som på dem ankommer för att bereda plats åt alla som nu vill ta del av framtiden i det moderna samhället. Avsdestillvaron och den bristande solidariteten från de övre sociala skikten har tvingat dem att lämna sina byar.

Om poliovaccin i Sovjet

Det är på intet sätt förvånande att man även i Sovjet sökt komma fram till ett verksamt vaccin mot polio. Enligt ett meddelande med kraftiga rubriker i *Ny Dag* skall man nu ha lyckats framställa ett nytt vaccin av en "fullkomligt oskadlig virusart med betydligt mindre kostnader än Salk-vaccinet" men med "betydligt längre och effektivare immunitet mot polio än Salk-vaccinet". Det är skada att nyheterna från Sovjet även ifråga om vetenskapliga rön så gärna tar formen av propaganda och jämförande reklam. Det är mycket möjligt att man i Sovjet funnit en strålande genväg för framställning av poliovaccin. Men ett sådant förhållande har verkligen icke gjorts mera sannolikt genom en artikel som den nyss anförda.

Desinfektionssprit

försäljes till leg. läkare, tandläkare och veterinärer. Levereras i engångsemballage enligt följande alternativ:

- 1. 2 st plåtkanistrar, innehållande vardera 8 kg sprit, förpackade i en kartong.
Pris kr 1:20 per kg sprit, inkl. emballage.**
- 2. 12 st kilobuteljer, förpackade i en kartong.
Pris kr 1:50 per kg sprit, inkl. emballage.**

AKTIEBOLAGET VIN- & SPRITCENTRALEN
STOCKHOLM 6

Ökad intagning på alkoholistanstalterna

3.526 personer intogs i fjol på alkoholistanstalterna, vilket innebar en ökning med 40 % mot föregående år. Största delen av ökningen, ca 670, hängde samman med s.k. frivillig intagning. Antalet vårdade kvinnor ökade från 64 till 74.

De enskilda anstalterna hade de kortaste vårdtiderna; den livliga omsättningen gjorde, att dessa institutioner kunde ta hand om ca 1.000 klienter på 277 platser. På de statliga och erkända anstalternas ca 2.000 platser hade vårdats mer än 2.500 alkoholsjuka. Sammanlagt var under året 43 anstalter i gång.

Bristande kunskap om alkoholmissbruket

Vi vet alldeles för lite om omständigheterna kring spritkonsumtionen, påpekar Justus Elgeskog i en tidningsartikel. Vi känner konsumtionen av olika spritvaror pr månad och år, vi vet vad följderna blir i fråga om antal fylleriförseelser, i fråga om antalet alkoholister som behöver vård, vi har fått erfara hur alkoholmissbruket påverkar brottslighet och trafik-säkerhet. Men på frågorna: *vilka dricker, hur mycket och under vilka förhållanden dricker svensken* kan vi inte svara. Och ändå skulle vi säkert ha nytta av det för kampen mot missbruket. Vi måste ha en registrering, hävdar författaren.

En återgång till motbokssystemet av den orsaken är inte varken tillrådligt eller behövt. Men hur får man då en tillräckligt detaljerad och verifierad kunskap? Det får inte bli en apparat med stora besvär och stora kostnader — och ändå måste *alla* registreras utan att det därför skapas irritation.

Författaren föreslår:

Det förefaller, som om man enklast skulle kunna ordna saken på det sättet, att alla medbor-

gare, som har intresse av att köpa alkoholhaltiga drycker, det må vara genom utminuterung eller utskänkning, genom t. ex. Länsstyrelsen erhåller inköpskort, försedda med länsbokstav och innehavarens nummer, namn, födelseår och adress, som utan kvantitetsbegränsning eller andra restriktioner berättigar till inköp. Enda villkoret skulle därvid vara, att dessa inköp (i likhet med vad numera vanligtvis är fallet i det allmänna affärslivet) skall ske mot kvitterad räkning, varå inköparens nummerbeteckning antecknats och varav kopia skall behållas av försäljaren för att senare, t. ex. en gång i halvåret, inlevereras till den länsnykterhetsnämnd som angives av länsbokstaven.

På detta sätt skulle man i varje länsnykterhetsnämnd få klart besked och vid behov kunna förvissa sig om när, var och i vilken kvantitet varje kortinnehavare gjort sina inköp. Därmed hade också varje länsnykterhetsnämnd möjlighet att såväl för eget bedömande som för vetenskaplig forskning utgå från ett primärmaterial, som inte kunde bestridas eller gärna missförstås. Hur detta material sedan i forskningens och nykterhetsvårdens intresse skall utnyttjas, är en fråga, som vi just nu inte har anledning att gå in på. Det är tydligt, att det endast blir ett relativt litet antal uppgifter (de nämligen som avser fall, som kan hänföras till missbruk) som blir föremål för närmare beaktande. Beträffande dessa kan emellertid de fakta, som på detta sätt erhålles i fråga om t. ex. kvantiteter och tidpunkter, bli av största betydelse.

Det är uppenbart att förslaget skulle innebära ett intrång i medborgarens integritet, medger författaren. Och även att det kommer att finnas de som hittar på vägar att undgå registreringen. Men det är olägenheter vi måste acceptera, därför att här gäller det att skaffa kunskaper och vägledning till åtgärder av största betydelse för hela samhället. Det är *ett* sätt att söka komma ur dödläget — kanske finns det andra och bättre, slutar herr Elgeskog.

Vindrickandet i Italien

Redaktör Gunnar D. Kumlien redogör i en intressant artikel i *Stockholms-Tidningen* för italienarnas dryckesvanor:

Nyhyttans Badanstalt

Fysikalisk-dietisk kurort

Storslagen bergslagsnatur — utmärkta promenadvägar — hög och torr barrskogsluft — sjukgymnastik — massage — bad.

Läkare: Dr G. Smårs.

Behandling av invärtes sjukdomar, mag- och tarmsjukdomar, hjärt- och blodtryckssjukdomar, reumatiska åkommor. Konvalescens och rekreation. Prospekt och upplysningar genom rumsbeställningen.

Tel. Järnboås 13.

OBS! Post- och järnvägsstation JÄRNBOÅS.

Ett team av italienska och italiensk-amerikanska läkare har just slutfört en sorts Kinseyundersökning beträffande beteendet gentemot alkoholhaltiga drycker hos en stor genomsnittsgrupp italienare bosatta i Rom och en motsvarande grupp italienska invandrare i New Haven, valda så att en tredjedel tillhör första generationen invandrare, en tredjedel den andra och en tredjedel den tredje. Frågorna som ställs är: förekommer det lika mycket alkoholism hos de invandrade italienarna som bland de andra nordamerikanerna? Bevarar de invandrade italienarna sitt ursprungliga beteende gentemot alkoholhaltiga drycker? Det gällde alltså att försöka lista ut varför italienarna i Italien inte super och på så vis kasta ljus över alkoholismens verkliga orsak.

Ett av de första fastställanden som gjordes var inte precis en nyhet, nämligen att alkoholdrycker för italienarna i Italien inte är berusningsmedel, utan helt enkelt mat. Man dricker regelbundet vin till maten, därför att det anses underlätta matsmältningen och därför att det smakar gott. Efter kaffet kanske man tar en likör av samma orsak. Det är praktiskt taget ingen skillnad på inställningen till de alkoholhaltiga dryckerna och till maten. En del av de dagliga nödvändiga kalorierna intas i form av vin.

Svensken eller nordamerikanen söker berusningen, ju mera direkt och snabbt desto bättre och tycks vara skäligen likgiltig för smaken. Varför söker han berusningen? Varför känner italienaren i allmänhet likgiltighet eller avsmak för den?

En av de italienska läkarna, dr Giorgio Lolli berör de omedelbara orsakerna till sökandet av berusningen som kommit fram vid de undersökningar som gjorts vid Yaleuniversitetet, centrum för studier av alkoholismen. Det är för att ta de vanligaste: en sorts ensamhetskänsla, behovet att kompensera en "psykisk rubbning", behovet att bli kvitt en "inre spänning", behovet att nå den "tillfredsställande lättnad" som alkoholen ger, behovet att bli kvitt en inre otrygghet. Detta ställer emellertid bara en ny fråga: lider då inte italienarna av dessa själstillstånd? Och varför lider de andra så ofta av dem? Och hur kommer det sig att italienarna också alltmer blir lidande av dem, ju mer de lever sig in i och assimileras i en nordisk atmosfär, som i USA?

Dr Lolli bekräftar här de hypoteser som tidigare framkastats, nämligen att den verkliga orsaken skulle vara att söka dels i en missanpassning till medmänniskorna beroende på medfödda anpassningssvårigheter och dels i brist på kärlek i barn- domen eller vad han kallar för "en förvrängning av det tidiga förhållandet mellan moder och barn". Det har ju visat sig hur överraskande mycket av brottsligheten som beror på trasiga familjeförhållanden. Skulle man inte kunna tänka sig att sådana också har sin betydelse för att verkligen försöka förklara orsaken till alkoholismen?

Faktum är att italienarna i allmänhet och särskilt italienarna i Italien ytterst sällan är missanpassade till sin närmaste omgivning, hur fattiga de annars än är och minst av allt lider de av ensamhetskänslor eller otrygghetskänslor just på grund av sin intimitet med denna omgivning.

Kurs i alkoholismens klinik, terapi och socialmedicinska aspekter

anordnas å Karolinska sjukhusets psykiatriska klinik den 6—17 april 1959. Kursen är avsedd för läkare med socialmedicinskt arbete samt för medicine kandidater. Den omfattar föreläsningar under 10 dubbeltimmar samt studiebesök.

Kursledare: Docent Curt Åmark, Sagostigen 5, Bromma, tel. 26 18 28.

PROGRAM:

Måndagen den 6 april kl. 19.00:

Professor L. Goldberg: Alkoholens fysiologi och farmakologi.

Tisdagen den 7 april kl. 19.00:

Professor L. Goldberg: Underlaget för narkomaniernas uppkomst.

Onsdagen den 8 april kl. 19.00:

Docent F. Båråny: De internmedicinska alkoholsjukdomarnas klinik och behandling.

Torsdagen den 9 april kl. 19.00:

Docent C. Åmark: Alkoholismens orsaker.

Fredagen den 10 april kl. 19.00:

Docent C. Åmark: Alkoholismens och alkoholpsykosernas symptomatologi och förlopp.

Måndagen den 13 april kl. 19.00:

Docent M. Idestrom: Narkomaniernas klinik och behandling.

Tisdagen den 14 april kl. 19.00:

Docent C. Åmark: Alkoholismens behandling på sjukhus och anstalter.

Onsdagen den 15 april kl. 19.00:

Med. doktor R. Eeg-Olofsson: Psykoterapi, individuell och i grupp samt arbetsterapi.

Torsdagen den 16 april kl. 19.00:

1:e byråinspektör D. Wiklund: Nykterhetsvårdens organisation och arbetsuppgifter.

Fredagen den 17 april kl. 19.00:

Försäkringsdirektören, fil. kand. G. Nelker: Alkoholvanor och alkoholmissbruk inom olika befolkningsgrupper.

Studiebesök på Beckomberga sjukhus, Södersjukhusets poliklinik för alkoholskadade, Stockholms stads nykterhetsnämnd och dess poliklinik på Maria sjukhus samt statens alkoholistanstalt å Venngarn, Sigtuna.

Kursen är avgiftsfri.

Anmälan om deltagande göres till fru Elisabeth Toll, medicinalstyrelsen, Stockholm, tel. 22 67 00, eller till kursledaren vid kursens början.