

SJUKHUSFYSIKERN

INFORMATION FRÅN SVENSKA SJUKHUSFYSIKERFÖRBUNDET – SEKTION INOM
SVERIGES NATURVETAREFÖRBUND, BOX 760, 131 24 NACKA.
TEL: 08-716 28 55

ISSN 0281-7659

Nr 4 1990

Innehåll:

REDAKTIONELLT

ÅRSBERÄTTELSEN

ÅRSMÖTESPROTOKOLLET

KASSATABLÅN

REVISIONSBERÄTTELSEN

GÖTEBORGSMODELLEN

YRKESBENÄMNINGEN

LINKÖPINGSMODELLEN

BOKEN OM SIEVERT

JULNÖTTER

KURS

ISSN 0281-7659

Ärgång 14

Redaktör och ansvarig
utgivare:

Lars Johansson

Upplaga: 270 ex

Det viktigaste meddelandet i detta digra
julnummer återfinns på sista bladet.

Årsmötet på Älvsjömassan skilde sig inte på-
tagligt från de senaste årens. Med bara 17
medlemmar närvarande (och 166 frånvarande)
var föreställningen över på mindre än 20
minuter. Enda gången det hettade till var,
som framgår av det ojusterade protokollet,
under debatten om redaktörens "ledarkommen-
tarer". Årsredogörelsen utgör en lämplig
julläsning för de 166 frånvarande.

Kerstin Löfvander-Thapper fick återigen
lovord av revisorerna för sin kassatablå.
Vi övriga vill tacka Kerstin för hennes in-
satser för förbundets ekonomi alltsedan 1986
och för hennes lugnande och konstruktiva in-
flytande i styrelsen under flera år även
dessförrinnan och inte minst för hennes
"sjukhusfysikerarkataloger". Ny kassör blir
Sven Richter och därmed blir återigen Norr-
land representerat i styrelsen. Med detta
nummer följer även ett inbetalningskort för
årsavgiften för 1991. Det vore tacknämligt
om ni kunde överraska den nye kassören med
en inbetalning av 60:- eftersom han kommer
att tvingas till stora utgifter i samband
med förberedelsearbetet inför den viktiga
vårkursen någonstans i Stockholmstrakten.

Däremot är det väl inte nödvändigt att för-
lägga även nästa kontaktmöte med SSI till
Mellansverige. Ingen tidpunkt är ännu spikad
men hösten-91 förefaller sannolik. Om alltså
Lund-Malmö eller Göteborg har utmärkta
förslag att komma med till Gunilla Hellström
på SSI så tillönskas ni all framgång i er
lobby-verksamhet.

Detta nummer distribueras inte enbart inom
Sverige utan även till de finska sjukhus-
fysikerna och det är ett stort nöje att
plötsligt få närmare 70 nya läsare, som för-
hoppningsvis kommer att utnyttja denna möj-
lighet att publicera sig i frågor av facklig
eller sjukhusfysikalisk natur. Jag har till
nästa utgåva - i början av april - redan
fått löften om artiklar inte bara från Fin-
land utan även från Norge och vi hoppas på
en artikel om EG-problematiken från Danmark.

Förra numret innehöll glädjande rapporter från Örebro och Karlstad om sjukhusfysikavdelningarnas framgångsrika kamp för att avvärja dels ett "styckmord" dels ett "tvångsäktenskap". För att underlätta för dem som riskerar att drabbas i framtiden beslöt styrelsen att upprätta en "katastrofpärm". Vi tackar dem som bidragit till att fylla den och noterar samtidigt att den tyvärr verkar komma till användning redan 1990 för att stävja ett försök att förgripa sig på en liten storstadsavdelning.

Bakgrunden är i korthet följande: 1987 beslöt en sjukvårdsdirektör i västra delen av en mellansvensk stad att ASF skulle uppgå i MTA och med MTA-chefen som chef. Trots omfattande invändningar stod beslutet fast och först sedan dåvarande bitr chefläkaren inlagt sitt veto kunde "äktenskapslöftet" brytas.

Konsekvenserna av sin obstinata läggning kunde sedermera den berörde cheffysikern studera i sitt lönekuvert. Fr o m 1989 förvägrades han löneökningar utöver dem som beslutats om centralt och efter slutförda förhandlingar 1990 låg han ca 2000:- under de cheffysiker i samma län, som han tidigare under 80-talet hållit jämna steg med. (Däremot kunde övriga fysiker på hans avdelning inkassera ganska goda påslag, både 1989 och 1990.)

Den verkliga chocken kom dock på eftermiddagen den 30 november då cheffysikern blev uppringd av sjukvårdsdirektören, som lät meddela: Vi har fått ett sparbeting på flera miljoner och därför måste patologi, cytologi och ASF läggas ner och överföras till det Stora Sjukhuset och jag har redan talat med deras sjukhusledning och du ska nu meddela din personal att ASF ska läggas ner.

Cheffysikern har sedan dess lyckats uppbåda fullt stöd från klin fys- och röntgenavdelningarna inom sjukvårdsområdet liksom från strålskyddskommittén. Utredare far runt som "skällade råttor" på både det lilla och det stora sjukhuset för att explorera de rationaliseringsvinster som finns att göra på att sammanslå ASF med ASF. ASF på det lilla sjukhuset tvingas i januari -91 utrymma sina utdömda utrymmen för att flytta in i nya specialdesignade lokaler, som kostat ca 3 miljoner. Det kan därför kanske vara givande även att uppskatta rationaliseringsförlusterna på att slå samman två avdelningar, som ligger så långt från varandra.

Att sjukhusfysikerförbundet alltid hävdade de enskilda avdelningarnas integritet behöver väl knappast påpekas inför detta forum. Styrelsen följer utvecklingen på nära håll och kommer att agera officiellt så snart detta bedöms erforderligt av den berörde cheffysikern.

Vad händer i Göteborg? Det är väl en fråga som många har ställt sig det senaste halvåret. Den och många följdfrågor verkar få sina svar i den uttömmande artikeln, som Karl-Axel Johansson sammanställt med hjälp av några kolleger på Sahlgrenska.

Många landsting sneglar mot Göteborg, som verkar kunna bjuda på ett intressant nytt ekonomiskt tänkande. Motviljan från MTA:s sida mot tvångsäktenskapet är naturligtvis fullt förståelig. Att benämningen radiofysik försvinner är ju verkligen att beklaga, likaså att benämningen sjukhusfysik rent allmänt verkar försvagas. För 8 år sedan diskuterades namnfrågan och som framgår av en kopia från Sjukhusfysikern 1983:1 deklarerade den dåvarande styrelsen sin mycket bestämda inställning, som inte helt överensstämde med ämnesföreträdarnas. Det tar tid och kraft att arbeta in ett namn.

Vad ska vi heta idag?

Frågan kanske kommer upp vid vårkursen, men gärna en insändare dessförrinnan. Tack!

Den som avslutat sin grundutbildning i radiofysik vet alltför väl hur svårt det kan vara att skaffa sig praktik som sjukhusfysiker vid någon av universitetsorterna. Har man å andra sidan lyckats få en tjänst vid något av landsortssjukhusen kan man mer eller mindre ge upp planerna på forskarutbildning. Så har det varit hittills. Men institutionen i Linköping vet på råd och har lyckats presentera en för alla parter synnerligen attraktiv lösning. Ta del av Gudruns intressanta beskrivning av hur man förefaller kunna lösa flera problem samtidigt! Vi är många som vill buga oss, även för landets första kvinnliga professor i radiofysik, som dessutom sett till att behålla stolen inom familjen.

Vi vill också passa på att gratulera nyutnämnde Magne, som övertagit rodret i Göteborg i ett mycket spännande skede. Vi hoppas på fortlöpande rapporter under seglatsens gång.

Årets Lidénpristagare heter Bosse Nilsson, som under ett kvartsekel utbildat inte bara radiofysiker och sjukhusfysiker utan även en och annan medicinsk fysiker. Ett utomordentligt gott val tycker denna gång osedvanligt många.

En biografi över Rolf Sievert har som bekant nyligen utkommit. Det är svårt att föreställa sig en mer insiktsfull recensent än en av hans närmaste efterträdare nämligen Rune Walstam. Detta är naturligtvis en bok som inte får saknas hos en enda sjukhus- eller radiofysiker i landet.

Den som finner det facila priset (180:- vid beställning från SSI) alltför avskräckande ges en möjlighet att få boken gratis genom att försöka knäcka de julnötter, som traditionsenligt ingår i årets sista nummer.

1991 kommer tidningen att ges ut fyra gånger nämligen i april, juni, september och december. "Deadline" är normalt den första i varje månad och tidningen bör finnas hos er i mitten av månaden. Årets första nummer kommer först i april och kommer att innehålla bakgrundsmaterial till den kurs, som utannonseras på sista bladet.

Kursen är tänkt som en uppföljare till "Ringaby Möte" i november, 1983 och är speciellt angelägen för sjukhusfysiker med ledningsansvar liksom för dem som är ansvariga för utbildningsfrågor och undervisning. Programmet är som synes mycket omfattande, men trots detta är vi mycket tacksamma för påpekanden om ämnen som vi råkat förbigå - notera dessa på anmälningssblanketten. Det är synnerligen viktigt att vi får in de preliminära anmälningarna så snart som möjligt för att kunna boka lämplig kursgård. Tanken är att vi öppnar mötet på torsdag förmiddag och avslutar det på fredag eftermiddag och att vi träffas på lagomt avstånd från Arlanda och Stockholm C för att underlätta för dem som kommer med morgonflyg och nattåg.

I och med att mötet är upplagt som en kurs är du berättigad att delta som ett uppdrag i tjänsten och huvudmannen ska se till att du får full kostnadstäckning. Den som mot förmodan råkar ut för problem bör kontakta någon i styrelsen.

Någon lönestatistik finns inte att rapportera denna gång. Vissa förhandlingar har inte slutförts medan andra fortfarande inte har rapporterats. Bättring!

God Jul och Gott Nytt 1991 !

Lasse Johansson



ÅRSBERÄTTELSE FÖR SVENSKA SJUKHUSFYSIKERFÖRBUNDET Verksamhetsåret 1989/90

Styrelsen för Svenska Sjukhusfysikerförbundet får härmed avge följande berättelse för förbundets verksamhetsår 11 oktober 1989 - 7 december 1990.

Förbundet, som ingår som sektion i Sveriges Naturvetareförbund, har under året haft följande styrelse:

Ordförande	Inger-Lena Lamm
V. ordförande	Mats Nilsson
Sekreterare	K.-W. Beckman
Kassör	Kerstin Löfvander-Thapper
Ledamot	Lars Gunnar Månsson
Redaktör	Lars Johansson

Styrelsen har haft ett protokollfört sammanträde. En telefonkonferens har dessutom hållits. Dessutom har delar av styrelsen sammanträtt och diskuterat med ämnesföreträdarna för de radiofysiska institutionerna i landet. I EFOMP har förbundet representerats av Karl Axel Johansson och Inger-Lena Lamm. Förbundets ordförande, Inger-Lena Lamm, är ledamot i SN:s styrelse.

Förbundet har under året in valt 15 nya medlemmar. 2 har begärt och beviljats utträde på grund bl.a. av tjänst inom verksamhet utanför sektionens område. Det totala antalet medlemmar vid verksamhetsårets slut är 183.

Förbundets informationsskrift Sjukhusfysikern har under året utkommit vid två utgivningstillfällen. Utgivningen har alltså varit oregelbunden, vilket försvårat kontakten mellan förbundets styrelse och medlemmarna. Medlemmarna har dessutom erhållit Naturvetareförbundets tidning Naturvetaren.

Remisser

Styrelsen har inte erhållit remissbegäran i något ärende under året.

Avtalsrörelsen

I det löpande avtalet fördelades generellt 3% från 89 12 01 och 2% från 90 01 01. Det individuella revisionsutrymmet utgjorde lägst 3% på lönesumman. Detta skulle utfördelas från 90 07 01. Vid samma tidpunkt fördelades också 0.9% avseende ålderstillägg.

Revisionsförhandlingarna 1990 är ännu inte avslutade. Rapporteringen av resultatet från slutförda förhandlingar har endast skett i ringa omfattning. Detta gör att någon aktuell lönestatistik ännu ej kan rapporteras. Utfallet kommer, så snart det står klart, att rapporteras i Sjukhusfysikern.

Signaler från olika håll i landet har inkommit som tyder på utbrett missnöje med SN:s sätt att ta till vara lokal kunskap i samband med revisionsförhandlingarna. Förbundet kommer att, hos SN:s förhandlingsansvarige, begära ett klargörande i frågan och i samband med detta också aktualisera och aktivera förbundets kontaktnät på de olika arbetsplatserna.

Förberedelser för kommande avtalsrörelser

Det till årsmötet 1990 utlovade lönepolitiska programmet är fortfarande under utarbetande. Styrelsens mål är att programmet skall vara klart i sin första utformning under verksamhetsåret 1991. I det lönepolitiska programmet skall anges målet för sjukhusfysikernas lönenivå i förhållande till andra grupper i sjukvården med motsvarande kompetens, ansvar och grad av självständighet.

Beträffande befattningsklassificeringen för sjukhusfysiker saknas som bekant statistikgrupp för ickedisputerade sjukhusfysiker med "hög grad av självständighet", vilket utgör en komplicerande faktor vid lönejämförelser och som underlag för löneförhandlingar. Parallellt med arbetet kring det lönepolitiska programmet pågår också arbete för att åstadkomma ett mera rättvisande befattningsklassificeringssystem. Styrelsen följer också, bl a via EFOMP, utvecklingen i andra länder.

Allmänna råden

Under verksamhetsåret har SoS "Allmänna råd om kompetenskrav för tjänstgöring som sjukhusfysiker" utkommit ur trycket.

För innehållet i dessa allmänna råd redogjordes i föregående års årsberättelse.

Av speciellt intresse i samband med "kraven på praktik" i de Allmänna råden är definitionen av den "Qualified Expert in Radiation Physics", som enligt artikel 5 i "Directive 84/466/EURATOM" "shall be available to sophisticated departments of radiotherapy and nuclear medicine". Inom EG ansluter man sig till den policy, som utarbetats inom EFOMP "The Training of Medical Physicists as a Qualified Expert in Radiophysics". Där framställs bland annat kravet att en QER skall ha både akademisk utbildning svarande mot masters degree i radiofysik och en handledad klinisk-praktisk utbildning på två år.

Ändring av §14 i Hälso- och sjukvårdslagen

Under verksamhetsåret har riksdagen beslutat om ändring av Hälso- och sjukvårdslagens §14 som innehåller bestämmelser angående ledningsansvaret inom hälso- och sjukvård. Förändringen av lagen, som träder i kraft 91 07 01, innebär att ett samlat medicinskt och administrativt ledningsansvar eftersträvas inom sådana verksamheter där patientens säkerhet så kräver. I och med detta fräntas överläkaren sitt medicinska ledningsansvar. Detta samlas, tillsammans med det administrativa ansvaret för definierad verksamhet, hos en chefsöverläkare.

I samband med riksdagens slutbehandling av bakomliggande proposition genomfördes en förändring av lagtexten. Ursprungligen skulle SoS ges uppdraget att ange undantag från regeln om samlat ledningsansvar. Detta accepterades inte av riksdagen som förordade varje sjukvårdshuvudmans rätt att själv delvis bestämma över sin egen organisation. Den slutliga lagtexten ger således huvudmannen själv rätt att ange undantag.

Redan i förarbetena till propositionen angavs sjukhusfysikavdelningarna som ett område inom vilket samlat ledningsansvar ej skulle utkrävas. Enbart genom den nya lagen föreligger därför inget direkt hot mot sjukhusfysikerns rätt att administrativt leda sin egen verksamhet, i varje fall så länge denna ej innefattar verksamhet där patientens krav på säkerhet kan fordra annat.

Förbundets ställning till eventuella konsekvenser av den ändrade lagen kommer att diskuteras och fastställas under våren 1991.

Om arbetet i EFOMP

I samband med Medical Physics '90, som ägde rum 12-15 september 1990 i Oxford, hölls de årligen förekommande EFOMP-mötena: ett endagsmöte med EFOMP council, där alla medlemsländer har två delegater, och parallella halvdagsmöten med Scientific Committee och Education Training and Professional Committee, där varje lands delegater fördelas en per kommitté.

Inger-Lena Lamm representerade förbundet i Council och Education Committee.

Under året har Education Committee samlat in uppgifter om utbildningsprogram för "medical physicists" på uppdrag av Commission of the European Communities (CEC) via ett enkelt frågeformulär. En första sammanställning visar att många som svarat har utbildningsplaner som överensstämmer med EFOMP rekommendationer, även om problem finns både med den teoretiska och praktiska delarna.

Kommittén har också utarbetat ett förslag till "Criteria for the number of physicists in a medical physics department". Detta förslag har sänts ut på remiss till alla sjukhusfysikavdelningar i landet av ILL, som kommer att göra en sammanställning av svaren för rapport till K-A Jessen, Århus, som är projektansvarig. Vid diskussionen sade man sig vara mycket intresserad av att få denna översikt över förhållandena i Sverige, då vi betraktas som ett föregångsland inom sjukhusfysiken.

Händelserna i österuropa, som upptar mycket tid i CEC, har gjort att planerat möte oktober 1990 uppskjutits till senare. Vid detta kommande möte kommer beteckningen "sophisticated departments" (se under Allmänna råden) och ett European Diploma, highet education diploma, att tas upp till behandling. EFOMP:s resestipendium kan för andra gången sökas före 1990 års utgång. Stipendiet har utlysts via Sjukhusfysikern.

Om ämnesföreträdamöte och nordiskt samarbete

Höstens ämneskonferens i radiofysik ägde rum i Malmö, 21-22 november. Till denna konferens var, förutom ämnesföreträdare och studierektorer, även nordiska kolleger, representanter för Svensk förening för radiofysik, Svenska sjukhusfysikerförbundet och SSI inbjudna. Inger-Lena Lamm och Mats Nilsson deltog för förbundets räkning. Våra nordiska grannländer representerades av K-A Jessen, Århus, Tore Lindmo, Trondheim och Arne Skretting, Oslo.

Utbildningen i radiofysik på grundutbildningsnivå, liksom på högre nivå, lic- och doktorandutbildning, diskuterades grundligt. Pågående och planerade kurser redovisades. Samordning av forskarutbildningskurser på nordisk basis kommer att ske i framtiden. Först i ordningen kommer kursen i växelverkan från Göteborg/Lund/Malmö. Denna kurs kommer att upprepas i Trondheim vid Norges Tekniska Högskola. Möjligheten att arrangera nordiska FU-kurser och vidareutbildningskurser för sjukhusfysiker såg man mycket positivt på från alla deltagare.

Mats Nilsson presenterade problem kring rekrytering av sjukhusfysiker och poängterade vikten av att cheffysiker agerade aktivt i samband med lokala löneförhandlingar. Problemen kring möjligheten att få klinisk praktik ventilerades. Den allt vanligare principen med totalbemanning reducerar dessa möjligheter. Initiativet från Linköping med "blandade universitets- och landstingstjänster" sågs av alla som en mycket positiv satsning som kan utgöra en möjlighet att hantera situationen.

K-A Jessen och Inger-Lena Lamm rapporterade från årets EFOMP-möte. Den efterföljande diskussionen utmynnade i konstatandet, att det är av stor vikt att "vi" deltar i och informerar från EFOMP-verksamheten. Arbetet där kring krav på utbildning och klinisk praktik, speciellt i relation till att EG 1992 inför fritt utbyte av tjänster och varor, är viktigt. EFOMP:s ambitioner om fastläggande av minimibemanning vid sjukhusfysikavdelningar rönte speciellt intresse.

Om strålskyddsorganisationer

Under verksamhetsåret har en stor del av sjukhusfysikavdelningarnas arbete ägnats åt framtagna av strålskyddsorganisationer för resp. sjukvårdsområde. Till de tillstånd som SSI lämnat avseende röntgendiagnostik inom sjukvården har fogats tillståndsvillkor för verksamheten. I dessa villkor ställs krav på att varje tillståndshavare skall kunna dokumentera en strålskyddsorganisation som SSI kan godta. I denna organisation erhåller sjukhusfysikavdelningarna en central roll.

I förbundets styrelse har diskuterats huruvida förbundet skall utarbeta rekommendationer avseende sådan organisation. Styrelsen har dock funnit, att ledningsorganisationen och strukturen i ansvarsfördelningen skiljer sig så väsentligt mellan olika sjukvårdshuvudmän, att generella riktlinjer ej kan utarbetas.

Styrelsen anser dock att i varje organisation tydligt skall framgå att sjukhusfysikern, genom sin unika kompetens, alltid skall tillförsäkras avgörande bedömning i de sakfrågor som direkt rör strålskyddet.

För att underlätta det vidare arbetet vid utarbetande av strålskyddsorganisationsförslag kommer, genom Mats Nilssons i Malmö försorg, att insamlas redan utarbetade förslag och beslutade organisationer. Här kommer också SSI:s ev. synpunkter på inlämnade organisationer att dokumenteras. Detta material hålles tillgängligt för den medlem som så önskar.

Sjukhusfysikavdelningarnas organisation

Under verksamhetsåret har nya och fortsatta diskussioner kring organisation av enskilda sjukhusfysikavdelningar pågått. Till förbundets kännedom har bl.a. kommit diskussioner i Falun, Göteborg, Karlstad och Örebro. I vissa fall har sjukhusfysikernas självständighet hotats. I vissa fall har det varit frågan om långtgående organisatoriska förändringar genom sammanslagning med annan verksamhet. I andra fall endast ett klargörande av ansvarsgränssnitt.

Inte i något fall har sådana föreslagna förändringar som avsågs leda till en avidentifiering av sjukhusfysikern fått genomslag. Sjukhusfysikens och sjukhusfysikerns ställning har hållits orubbad eller i vissa fall stärkts.

Förbundet har beslutat insamla material kring föreslagna förändringar och den skriftväxling och argumentation som använts som försvar för sjukhusfysikern. Detta material finns tillgängligt hos förbundets sekreterare för den medlem som så önskar.

Övrigt

Styrelsen förbereder en **chefkurs** till våren 1991, där ett antal frågor som blivit alltmer angelägna för oss kommer att tas upp. Sådana frågor blir

- organisation av sjukhusfysikverksamheten
- ekonomi - resultatenheter, köp/sälj-förhållandet
- strålskyddsorganisation
- lönepolitik, också chefens ansvar
- sjukhusfysikerns ansvar

Kursen kommer att koncentreras kring frågor där vi som organisation har behov av att ta fram tillgängligt material, diskutera utveckling och skapa en policy inför de förändringar som väntas, planeras och diskuteras i många landsting.

Beträffande förbundets tidskrift **Sjukhusfysikern** har styrelsen beslutat att "ledarinslagen" ej får innehålla kontroversiella ståndpunkter som felaktigt kan uppfattas som förbundets. De enskilda styrelsemedlemmarna uppmanas istället att bidra med artiklar till tidskriften.

Styrelsen kommer, enligt beslut, att verka för en regelbundna utgivning av tidskriften och vill uppmana medlemmarna att i högre grad utnyttja densamma som ett aktivt debattforum.

K.-W. Beckman

Lars Johansson

Inger-Lena Lamm

Kerstin Löfvander-Thapper

Lars Gunnar Månsson

Mats Nilsson

ÅRSMÖTE INOM SVENSKA SJUKHUSFYSIKERFÖRBUNDET 1990.

- Datum: 1990 12 06
- Plats: Medicinska riksstämman 1990, Älvsjö.
- Närvarande: 17 medlemmar
- § 1. Mötets öppnande
Förbundets ordförande Inger-Lena Lamm öppnade årsmötet och hälsade alla välkomna.
- § 2. Mötets behöriga utlysande
Mötet ansågs behörigt utlyst.
- § 3. Dagordning
Inga övriga ärenden fanns anmälda. Dagordningen fastslogs.
- § 4. Ordförande
Till ordförande för mötet valdes Inger-Lena Lamm.
- § 5. Vice ordförande, sekreterare och justerare
Till vice ordförande föreslog mötet Kalle Vikterlöf och Sten Carlsson.
Mötet valde Kalle Vikterlöf.
Till sekreterare valdes K.-W. Beckman.
Till justerare för mötet (2 st) föreslogs Sten Carlsson och Monica Gustavsson
Mötet biföll förslaget.
- § 6. Styrelsens verksamhetsberättelse
Den inför årsmötet förelagda verksamhetsberättelsen för det gångna året diskuterades av mötet.
Från Pelle Åsard framfördes fråga om styrelsens beslut att begränsa redaktörens möjlighet att framföra personliga synpunkter i SJUKHUSFYSIKERNS ledare. Pelle, och flera med honom, har upplevt redaktörens vassa penna som en vitamininjektion i debatten och ser gärna att detta får fortsätta.
Inger-Lena påtalade att formuleringen inte lägger munkavle på redaktören. Genom att signera "ledaren" motverkas risken att inslaget kan uppfattas som förbundets synpunkter.
Årsmötet beslöt enhälligt att redaktörens vitaliserande inslag skall tillåtas även i fortsättningen men att dessa skall signeras.
John Svedberg frågade om den planerade chefkursen endast riktas till cheffysikerna. Inger-Lena framförde att detta endast är ett arbetsnamn och att alla kommer att inbjudas genom annonsering i SJUKHUSFYSIKERN.

Mötet beslöt att godkänna den av styrelsen utarbetade årsberättelsen för verksamhetsåret 1989/90 och lägga den till handlingarna.
- § 7. Kassörens och revisorernas berättelser
Inger-Lena Lamm redogjorde för förbundets ekonomiska läge.
Kalle Vikterlöf konstaterade att förbundets ekonomi är god. Inger-Lena förklarade att detta beror på att medlemsavgifterna betalats av nästan alla och att detta också gällde resterande avgifter från tidigare år. Den ansträngda ekonomi som förbundet fick genom det intensiva arbetet med de "allmänna råden" har under året kompenserats genom bidrag från SN.
Revisorernas berättelse fanns utdelad och föredrogs av Attilio Magi.
Mötet beslöt att lägga redogörelserna till handlingarna.

- § 8. Ansvarsfrihet Mötet beslutade ge styrelsen ansvarsfrihet för verksamhetsåret 1989/90.
- Kalle Vikterlöf tackade styrelsen för arbetet under året.
 Årsmötet beslutade att ett speciellt tack för förtjänstfullt arbete i styrelsen skulle framföras till Kerstin Löfvander-Thapper.
- § 9. Årsavgift. Årsavgiften fastställdes oförändrad till 60:- per medlem för det kommande verksamhetsåret.
- § 10. Val av styrelse. Kertin Löfvander-Thapper hade av sagt sig sitt uppdrag som kassör. På hennes plats föreslogs Sven Richter som efterträdare. Då i övrigt inga avsägningar förelåg, föreslog valberedningen omval på övriga poster.
Mötet följde valberedningens förslag vilket innebär att styrelsen gavs följande sammansättning under verksamhetsåret 1989/90:
- Ordförande: Inger-Lena Lamm
 Vice ordförande: Mats Nilsson
 Sekreterare: K.-W. Beckman
 Kassör: Sven Richter
 Ledamot: Lars-Gunnar Månsson
 Redaktör: Lars Johansson
- § 11. Val av revisorer Valberedningen föreslog omval.
 Årsmötet valde Attilio Magi (sammankallande) och Berndt Söderborg till revisorer.
- § 12. Valberedning Till valberedning utsågs Per-Erik Åsard (sammankallande) och Dimitros Kalifatides.
- § 14. Avslutning Ordföranden förklade årsmötet avslutat.
- Älvsjö 1990 12 06

K.-W. Beckman

Justeras

Sten Carlsson

Monica Gustavsson

EKONOMISK REDOGÖRELSE FÖR
SVENSKA SJUKHUSFYSIKERFÖRBUNDET
1989-09-13--1990-11-19

Behållning vid räkenskapsårets början

3433.44

INTÄKTER

Medlemsavgifter	17090:-	
Annonser	2600:-	
Bidrag från SN	20000:-	
Ränta postgirot	<u>296.89</u>	39986.89

UTGIFTER

Möteskostnader	17221:-	
Resor och traktamente	13169.85	
Kontorskostnader	275.60	
Kontokostnader	10:-	
Diverse	<u>397.20</u>	31073.65

FÖRÄNDRINGEN	8913.24	<u>8913.24</u>
--------------	---------	----------------

Behållning på postgirot	12346.68
-------------------------	----------

Diverse skulder	-8579.60
-----------------	----------

Medlemsavgift EFOMP	2583.20
Resor och traktamente	5898:-
Kontorskostnader	98.40

Diverse fordringar	12000:-
--------------------	---------

Annonser	12000:-
----------	---------

Faktiska behållningen vid räkenskapsårets slut	15767.08
--	----------

Lund den 20 november 1990

Kerstin Löfvander Thapper

Kerstin Löfvander Thapper
kassör

REVISIONSBERÄTTELSE

Undertecknade av Svenska Sjukhusfysikerförbundet utsedda revisorer har granskat styrelsens ekonomiska hantering för perioden 1989-09-13--1990-11-19 och lämnar följande berättelse.

Bokföringen är i god ordning. Inkomster och utgifter är verifierade och kostnaderna rimliga med hänsyn till verksamhetens omfattning.

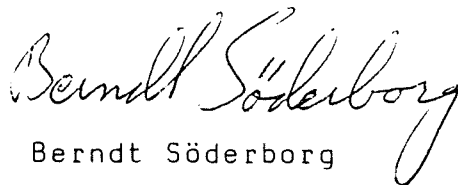
Redovisningen omfattar även skulder och till synes säkra fordringar. Ur sammanfattningen framgår att förbundets ekonomi förstärkts under verksamhetsåret. Detta beror dels på att medlemmar har betalat gamla medlemsavgifter och dels på att mötesfrekvensen detta år har varit lägre än föregående år.

Revisionen ger inte anledning till anmärkningar och revisorerna föreslår därför att styrelsen beviljas ansvarsfrihet för perioden.

Stockholm 1990-12-06



Attilio Magi



Berndt Söderborg

VAD SKER MED RADIOFYSIKEN I GÖTEBORG ?

Historik

I mitten av 1950-talet inrättades institutionen för radiofysik vid Göteborgs Universitet med placering vid Sahlgrenska sjukhuset. Sven Benner var den förste ämnesföreträdaren. Institutionen hade också vid den tiden uppgifter inom Sahlgrenska sjukhuset. Relativt tidigt knöts bl.a. Inger Ragnhult och Erik Berne till sjukhuset, inom strålterapi respektive isotoptechniken. När den högenergetiska externa strålterapi togs i bruk i början av 1960-talet bröts sjukhusverksamheten ut från institutionen och radiofysiska centrallaboratoriet bildades som en självständig enhet. Sven Benner blev då också förestandare för denna enhet. Utbildningen av radiofysiker startade i slutet av 50-talet. Institutionen bedrev forskning med bl.a. friluftskammare och metoder för diagnostisk isotoptechnik. Forskning och undervisning fick snabbt en naturlig roll inom sjukvården. Tidigt utvecklades datoriserad dosplanering, dosimetriska metoder och kliniska tillämpningar av gammakameran.

Samtidigt med bildandet av radiofysiska institutionen, startade också arbetet med medicinsk teknik vid institutionen för tillämpad elektronik vid Chalmers Tekniska Högskola. Initiativtagare var professor Henry Wallman. Han och hans grupp gjorde snabbt betydande forskningsinsatser inom den medicinska tekniken. Bl.a. utvecklades bildförstärkare, proteser och utrustning för övervakning av barn. Som ett kuriosum kan nämnas att redan 1964 gjordes försök med bildförstärkare för högenergetisk röntgenstrålning (verifikation). Det var en kraftfull forskning och undervisningsverksamhet som bedrevs vid Chalmers. Kurser i medicin för tekniker startade redan 1960, och de flesta av oss radiofysiker i Göteborg har gått den kursen. Det utvecklades tyvärr inte någon stark koppling mellan Chalmers och

den rutinmässiga medicinska tekniken inom Sahlgrenska Sjukhuset. En del av de goda forskningsresultaten kunde därför inte följas upp på ett adekvat sätt och få en god rutinmässig användning. Benner och Wallman, som båda fanns på medicinska fakulteten hade emellertid ett gott och intensivt samarbete.

Den medicinsk-tekniska avdelningen (MTA) inom Sahlgrenska sjukhuset bildades först 1970 efter en intern utredning. Denna avdelning fick ingen universitetsanknytning, vilket den ännu idag inte har. Det var olyckligt att erfarenheterna inom Chalmers inte kunde knytas till MTA på ett direkt sätt. Tekniker från Röntgenkliniken och ytterligare någon klinik var grunden för MTA. Flera s.k. klinikbundna tekniker finns ännu inom sjukhuset, bl.a. vid klinisk kemi och öronkliniken. Cirka 25 tekniker arbetar idag inom MTA, några är civilingenjörer och de flesta är gymnasieingenjörer.

Grundproblematik

För Sahlgrenska sjukhuset blev 1988 års resultat ett stort ekonomiskt underskott, -100 milj. kr, samtidigt som de sjukvårdande prestationerna minskade. Detta kom som en chock för politikerna, eftersom gjorda prognoser var goda. Sjukhusdirektören avgick. Efter vissa svårigheter att rekrytera ny direktör enades politikerna om Rein Rooseniit. Han har såväl industriell som kommunal erfarenhet. Han startade arbetet med nya marknadsmässiga idéer, och fick stor politisk enighet bakom sig.

Rooseniit och sjukhusledningen startade en stor omorganisation av sjukhuset. Organisationen med 50 kostnadsställen (kliniker) ansågs alltför otymplig för att kunna styras. Det gällde också att anpassa organisationen efter de mål som ställdes: minskade kostnader, överblick och styrbarhet, resultatorientering och affärsmässighet, bättre vård för patienterna, främjande forskning och utveckling. Hur skall dessa mål gå ihop? Begrepp som flexibilitet och effektivitet får vi

lära oss att omsätta i praktiken. Ett nytt ekonomiskt tänkande skall införas – vi betalar för våra tjänster. De s.k. fria nyttigheterna avskaffas. I ledningsstaben ingår bl.a. ekonomiska controllers. Pågående och nya forskningsprojekt måste öppet redovisas, och skall prioriteras av chefgruppen.

Ny organisation

Basorganisationen för sjukhuset ses över. Projektgrupper skapades som skulle genomföra en ny organisation. Nio projektområden bildades med ovanstående mål som anvisningar. I ett projektområde ingick radiofysik, MTA, klinisk dataanalys (KDA) och strålbehandling med Magne Alpsten som projektansvarig. Direktiven var att bilda en enhet för klinisk fysik för att främja forskning och utveckling (FoU), att undersöka om delar av enheten kunde bli affärsdrivande och att utröna samverkansformerna med strålterapiverksamheten.

Beslut om generell organisation togs under våren 1990, och skall verkställas under hösten 1990. Den nya organisationen innebär att 11 klinikområden bildas med 3–6 divisioner inom varje område. Divisioner motsvarar de gamla klinikerna. För varje klinikområde ansvarar en chefläkare, som skall ha resultatansvar för området. Inom klinikområdet skall chefläkaren göra prioriteringar mellan divisionerna och genomföra verksamhetsförändringar. Chefläkaren får stor makt. Sjukhusgemensam administration läggs ner och en mindre stab bildas inom varje klinikområde.

Vad händer med radiofysik och MTA?

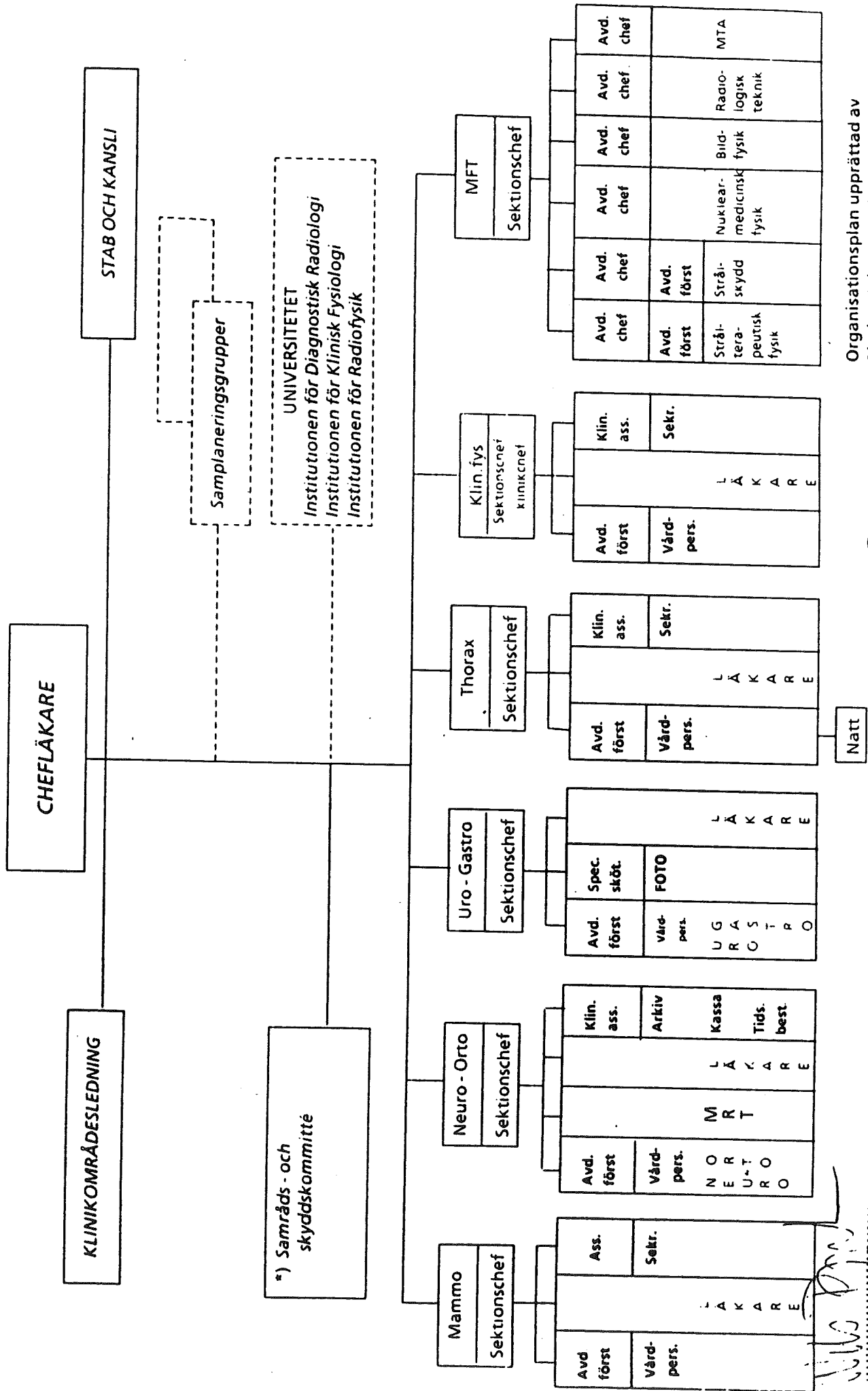
Magne Alpsten föreslog – enligt direktiven – att en integrering bör ske av radiofysik, MTA och KDA. Vissa samordningsvinster borde kunna ske inom några områden bl.a. röntgenfysik och -teknik, bild- och datorverksamhet, laser, MR och övrig icke joniserande strålning.

MTA lämnade ett särskilt yttrande som innebär separata enheter med minsta möjliga förändring av nuläget. Utredningen föreslog också att strålterapi oförändrat bör tillhöra onkologiska kliniken, men att samarbetet med radiofysik formellt bör förstärkas. Utredningen föreslog också att undersöka möjligheterna att knyta MTA till universitet antingen genom institutionen för radiofysik eller en ny institution. Detta för att utveckla och stärka FOU potentialen inom medicinsk teknik. Ett politiskt beslut togs om att radiofysik och MTA skall integreras och Magne Alpsten fick i uppgift att genomföra integreringen. KDA bröts dock ut och bildar tillsammans med en tidigare administrativ ADB-grupp en ny enhet för medicinsk informationsbehandling, som är direkt underställd sjukhusdirektören.

Inom radiofysik önskade vi bli ett eget klinikområde. Våra skäl var att vi dels ger service åt de flesta kliniker, men också att vi hade viss s.k. myndighetutövning. Lojalitetskonflikter kan lätt uppstå. Vi hamnade emellertid i ett klinikområde tillsammans med Radiologiska kliniken (röntgen) och klinisk fysiologi. Chefläkare blev Nils Bjurstam från röntgen. Vår division fick namnet MEDICINSK FYSIK OCH TEKNIK (MFT). I figur 1 visas klinikområdets organisation. Under sommaren och hösten har många skrivelser och åsikter framförts av MTA om detaljer i MFT-organisationen. Deras argument är att en fungerande enhet splittras.

MFT är uppdelad i sex avdelningar, under ledning av en chef som till förfogande har ett kansli, och en ledningsgrupp, som består av avdelningscheferna samt samverkansgrupper. Av dessa kan nämnas ett medicinskt-tekniskt centrum (MTC). MTC skall verka för utökade kontakter med kliniker som inte har medicinsk teknisk hjälp, standardisera och typbegränsa den tekniska apparaturen och medverka vid inventering av apparatur. De övriga samverkansgrupperna är samverkansgruppen för strålterapi, isotopkommittén, samplaneringsgruppen för röntgenfrågor röntgenkommittén och personalstrålskyddsgruppen.

ORGANISATIONSPLAN FÖR KLINIKOMRÅDE 10, RADIOLOGI, FYSIOLOGI OCH TEKNIK

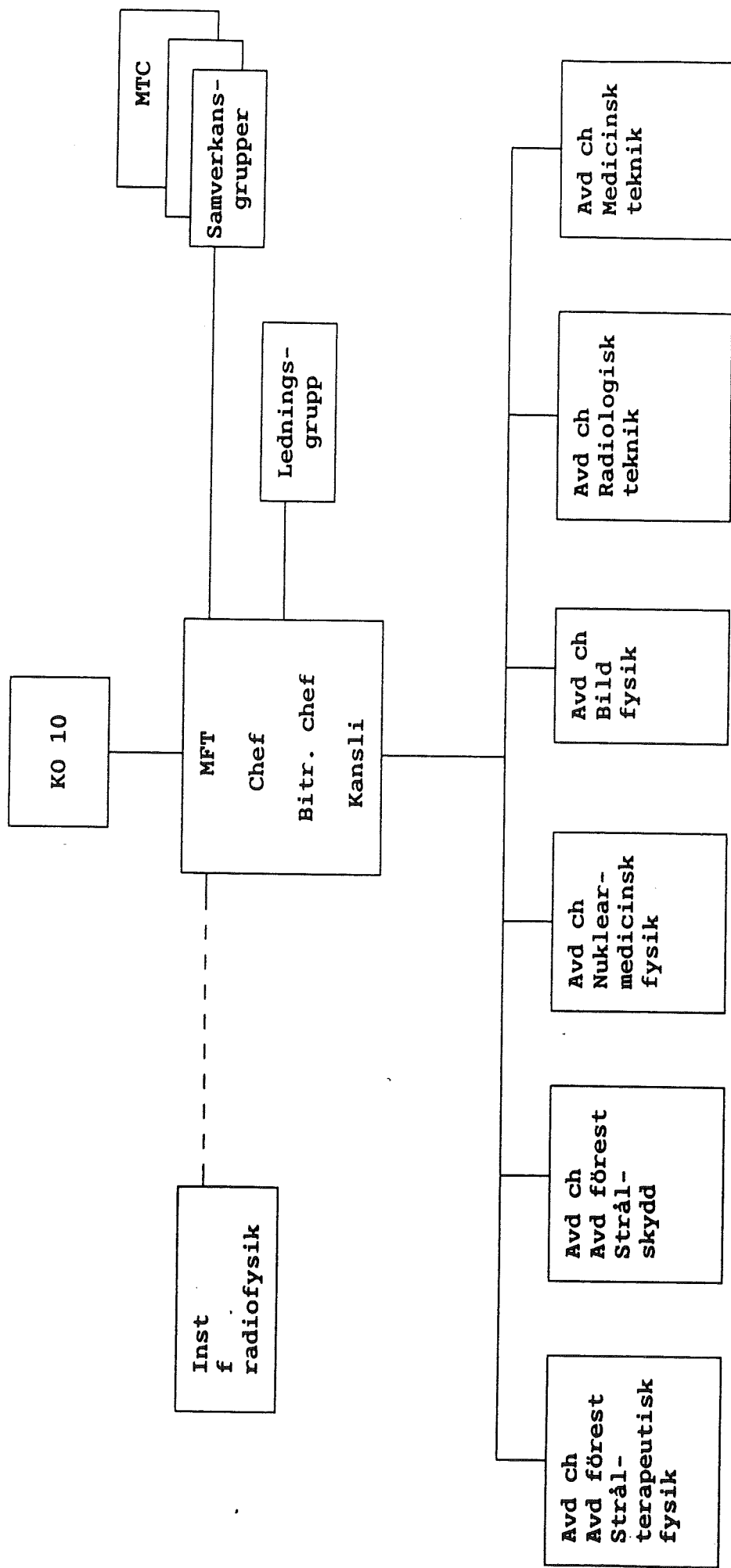


*) i väntan på projektledningens beslut

FIGUR 1.

Organisationsplan upprättad av
Birgitta Johnsson 1990-10-10

Nils Bjurström



Figur 2.

Det definitiva beslutet har ännu ej tagits om avdelningarnas inre organisation. I figur 2 redovisas ett förslag som ännu inte MBL-förhandlats. Avdelningarnas struktur bör vara anpassade mot våra kunder. Inom den strålterapeutiska fysiken finns två sektioner; en för klinisk dosimetri och dosplanering samt en för apparatur och dosimetri. Den enda betydande kunden är onkologiska kliniken. Inom strålskyddsavdelningen finns tre sektioner; strålskydd, isotopintag och mekanisk verkstad. Kunder finns inom hela sjukvårdsförvaltningen och avdelningen skall samordna strålskyddet och tillståndsgivningen för joniserande strålning inom sjukvården i Göteborg. Inom avdelningen för nuklearmedicinsk fysik finns också en klinisk kärnspektroskopisk sektion. Den största kunden är klinisk fysiologi, men helkroppsräknaren har också andra kunder. Inom MTA finns tre undersektioner; Elektronik, Gas/vätsketeknik samt Optik/Laser med mekanik. De flesta av sjukhusets klinikområden är kunder till MTA. Dessutom ges viss service till distrikten. Inom Bildfysik och Radiologisk teknik finns inga underavdelningar. De båda sista avdelningarna har röntgenavdelningarna inom sjukvårdsförvaltningen som kunder. Sammanlagt arbetar 66 personer inom MFT. De största avdelningarna är MTA med cirka 20 personer och strålterapeutisk fysik med 14 personer.

Många av oss inom radiofysik ser med oro på framtiden. Vi är öppna för det av sjukhusledningen föreslagna samarbetet med MTA och kan se vissa fördelar, bl.a. utveckling vad gäller bildteknik och icke joniserande strålning. Tyvärr har, som nämnts ovan, integreringen med MTA inte varit problemfri. Dessutom riskerar vår identitet som radiofysiker att försvinna, eftersom namnet radiofysik tas bort. Divisionschefen för MFT kommer med denna organisation inte att vara direkt underställd sjukhusdirektören, utan ha en läkare som mellanled. Detta kan vara en nackdel för vår verksamhet, även om vi är lovade full yrkessuveränitet.

Den 1 januari 1991 skall den nya organisationen fungera. De flesta klinikområden och divisioner kommer då att ha ett "köp och sälj" förfarande. Inga "fria nyttigheter" får finnas. MFT får en viss fördröjning med införandet av "köpa/sälj". Orsaken är att vi ligger långt ner i kedjan av transaktioner. 1992 skall vi in i systemet, men vi har redan kommit en bit på väg med vår kostnadsanalys. Vi vet relativt väl t.ex. vad en dosplan kostar o.s.v.

Helt nyligen har även en utredning inom universitetsområdet startat. Målet är att bilda större grupperingar och pröva olika former för samverkan av främst små institutioner. Motiven kan vara olika och kan grunda sig på vetenskapligt samarbete, undervisning eller på organisatoriska fördelar eller lokalmässig närhet. Hur det går för radiofysik och möjligheterna att finna en universitetsanknytning för MTA är ännu allt för tidigt att sia om.

Göteborg den 12 december 1990

Karl-Axel Johansson

Med synpunkter från Bertil Arvidsson, Sven Hertzman, Olof Mattsson och Lars Gunnar Månsson.

Sjukhusfysik - Radiofysik

Vid det möte mellan ämnesföreträdarna för Radiofysik och företrädarna för styrelserna i Svenska Sjukhusfysikerförbundet och Svensk förening för Radiofysik som hölls i december 1982 diskuterades, förutom utbildningsfrågor, benämningen av sjukhusfysikavdelningarna. Från ämnesföreträdarna framfördes önskemål om att de avdelningar som nu benämns Avd för sjukhusfysik skulle ändra namn till Radiofysikavdelningen eller något liknande namn där Radiofysik ingår. Anledningen skulle vara att betona sambandet mellan de Radiofysiska institutionerna och sjukhusfysikavdelningarna. Även om inte namnbytet genomfördes konsekvent ansågs det i alla fall angeläget att det genomfördes vid universitetsklinikerna.

Styrelsen för sjukhusfysikerförbundet anser det inte lämpligt att genomföra sådana namnändringar av flera olika skäl. Verksamheten vid en sjukhusfysikavdelning omfattar fler områden än vad som täcks in av undervisningen vid de Radiofysiska Institutionerna, t ex använder ju sjukhusfysikern hela sin naturvetenskapliga utbildning i yrkesutövningen, samtidigt som undervisningen vid Radiofysiska Institutionen omfattar ett större ämnesområde än vad som är nödvändigt för utbildning av sjukhusfysiker, t ex utbildas även strålskyddsexperter för kärnkraftsindustrin. Det är natur-

ligtvis ett stort samband mellan verksamheten vid de Radiofysiska Institutionerna och Sjukhusfysikavdelningarna men intressområdena är alltså inte helt överensstämmande.

Ovan nämnda omständigheter var ju delvis anledningen till att man valde benämningarna sjukhusfysiker och Avd för sjukhusfysik när frågan var aktuell för något 10-tal år sedan. Det har sedan dess ägnats mycken tid åt att arbeta in dessa benämningar i medvetandet hos berörda myndigheter. Dessa benämningar finns nu med i mängder av utredningar och används även i de avtal som reglerar anställningsvillkoren.

Beträffande avtalen vet de som sysslat något med förhandlingar hur svårt det är att genomföra ens de minsta förändringar av avtalstexten. Det är alltså inte något man föreslår utan mycket starka argument. Dessutom finns risken att om man inför nya yrkesbenämningar som t ex radiofysiker, den nya yrkeskategorin får sämre anställningsvillkor än vad sjukhusfysikerna har.

Det är naturligtvis viktigt att ha kopplingen mellan yrkesbenämningen, sjukhusfysiker, och namnet på avdelningen, Avd för sjukhusfysik, för att berörda myndigheter skall koppla ihop personal och verksamhet. Det är dessutom viktigt att man för samma verksamhet inom olika landsting har samma namn på avdelningen. Ur sjukhusfysikernas synvinkel är det därför angeläget att de avdelningar som ännu inte bytt namn till Avd för sjukhusfysik, eller liknande, arbetar för att snarast genomföra en sådan namnändring.

Utbildningstjänster i Linköping

Vi är vana vid klagomål vad det gäller rekrytering av radiofysiker till vikariatsförordnande och även till tjänster som sjukhusfysiker vid sjukhus utanför universitetssorterna. Vid institutionen för radiofysik i Linköping bedrivs inte grundutbildning i radiofysik. Vid rekrytering av sjukhusfysiker och doktorander får vi lita till att Lund, Göteborg, Stockholm och Umeå kan leverera lämpliga kandidater. Efter en krissituation i Linköping växte den uppmärksammade "Linköpingsmodellen" fram som ett sätt att lösa rekryteringsbehovet av kompetenta sjukhusfysiker till Regionsjukhuset i Linköping (RiL). Jag ska här berätta om dess bakgrund och uppläggning.

Med enbart två sjukhusfysiker inom strålterapi behövde vi 1988 sommarvikarier, men fick inga sökande. Vi blev tvungna att stänga strålterapien 3 veckor på grund av fysikerbrist. Sjukhusledningen insåg att de måste satsa på en tredje fysiker. Tjänsten fick ingen lämplig sökande och något måste göras. Vi föreslog då att tjänsten skulle delas i tre halvtidstjänster vid sjukhuset. Universitetet skulle ställa upp med tre utbildningsbidrag. Dessa utbildningstjänster 50% sjukhusfysiker och 50% forskarutbildning förordnas på 2 x 3 år och omfattas inte av lagen om anställningsskydd. På dessa sex år skall studenten hinna få en god utbildning som sjukhusfysiker inom strålterapi 2/3 av tiden, resten av tiden delas mellan nuklearmedicin, röntgendiagnostik och strålskyddsverksamhet. Dessutom planeras att en doktorsexamen skall hinnas med på samma tid.

Sjukhusledningen köpte förslaget med förtjusning och nyexaminerade radiofysiker nappade villigt. Sjukhusets kris var löst för en överblickbar tid, samtidigt som institutionen fick ett välkommet tillskott av doktorander. Försörjningen av doktoranderna sker helt med externa projekt. Det ingår i universitetens planering att en stor del av forskningen ska finansieras genom forskningsråden och vår situation är inte unik. Det innebär dock en viss stress att samtidigt med att utföra god tidspressad forskning för råden finna utrymme för den nödvändiga kunskapsinhämtningen genom kurser.

Jönköpings läns landsting inrättade för några år sedan två forskarstipendier till sina anställda. Sjukhusfysiker Ebba Helmsjö fick, mycket tack vare ett samarbete med radiofysiska institutionen i Linköping redan var etablerat, det ena stipendiet och får med samma kombination av lön och utbildningsbidrag forskarutbildas vid vår institution under 6 år. Till skillnad från våra "rekryteringsfysiker" har Ebba en fast sjukhusfysikertjänst i botten till vilken hon kan återvända då stipendiet är utnyttjat. Jönköpings läns landsting räknar med att som utbyte mot sin generositet få framtida nytta av den ökade kompetensen. Såväl RiL som Jönköpings läns landsting har visat sig mycket positiva till att få väl utbildad personal och är beredda att betala för det. Vi tror på den här konstruktionen av utbildningstjänster och vet att det finns intresse i andra orter att inrätta liknande tjänster. (Vi medverkar gärna).

Fyra unga sjukhusfysiker från Borås, Eskilstuna, Falun och Örebro deltar för närvarande i forskarutbildningskurser hos oss. Villkoren för dessa varierar mellan bidrag till resa och bibehållen lön och till inget bidrag och krav på inarbetning av frånvarotiden. De för en hård tillvaro, men finner stimulans i den akademiska miljön. Några av dem är intresserade att fortsätta till full forskarutbildning. Vi får hoppas att landstingen på hemorterna liksom de i Linköping och Jönköping förstår att uppskatta den energi och framåtanda som dessa unga fysiker visar och bidra till att underlätta villkoren. Jag är övertygad om att de får mångfalt igen i form av engagerad personal och utveckling i sjukvårdsarbetet.

Gudrun Alm Carlsson
Radiofysik
Regionsjukhuset i Linköping, Universitetet i Linköping

Radiofysiska inst
HÄLSÖUNIVERSITETET
581 85 LINKÖPING

SIEVERT: enhet och mångfald.

En biografi över den svenska radiofysikens, radiobiologins och strålskyddets grundare Rolf Sievert.

184 s. utgiven av KTH och SSI. (180:-)

Biografen utgör en M. Sc.- avhandling av teknologen Hans Weinberger vid Avdelningen för teknik- och vetenskapshistoria vid KTH. Den ingår i ett forskningsprojekt: "Den tekniska forskningens förändrade natur: Teknikhistoriska perspektiv på den svenska utvecklingen under efterkrigstiden"

Boken bygger på intervjuer med Sieverts familj, medarbetare och vänner samt genomgång av vetenskapliga arbeten, korrespondens, protokoll och annan tillgänglig dokumentation. Författaren har lyckats bra med att levandegöra den kreative forskaren , den framgångsrike organisatören och den dynamiska människan, Rolf M Sievert.

För dagens sjukhusfysiker kan det vara av betydande intresse att i lättläst form få ta del av vårt verksamhetsområdes " rötter " och att försöka leva sig in i de förhållanden som rådde under pionjärtiden.

Många vet måhända - bl.a. från Sven Benners historiska återblickar - att Sievert redan 1920 kontaktades av nestorn inom svensk radiologi, professor Gösta Forsell, för att hjälpa läkarna vid Radiumhemmet med doseringen vid strålbehandling. "Sieverts Integral" (1921), utredningen om HED-begreppet (1926), omfattande studier av sekundärstrålning, konstruktioner av jonisationskammare (Sievert Chambers) för olika ändamål och av radiumkanoner utgjorde betydelsefulla pionjärinsatser under de första årtiondena. Radiumhemmets fysiska laboratorium (1924) utvecklades till Radiofysiska institutionen (1938) bl. a. med en landsomfattande tillsyn. Sievert genomdrev vår första strålskyddslag 1941 och förordnades samma år till professor i radiofysik vid Karolinska Institutet. Vid Sieverts pensionering 1965 delades institutionen och den speciella myndigheten för strålskyddstillsyn, SSI, inrättades.

Sievert deltog mycket aktivt i bildandet av ICRP vid den 2:a Internationella Radiolog-kongressen i Stockholm 1928 och var senare under många år dess ordförande. Han var en dominerande person vid tillskapandet av Förenta Nationernas strålskyddskommitté UNSCEAR på 1950-talet och dess dynamiske ordförande under ett antal år. Genom sina forskningsinsatser och sitt entusiastiska internationella engagemang i strålskyddsverksamheten hedrades Sievert postumt (1971) genom att hans namn anger enheten för den biologiskt viktade stråldosen - en hedersbetygelse som han endast delar med två svenskar; Celsius och Ångström.

Mindre känt bland sjukhusfysiker torde vara Sieverts betydelsefulla insatser också på andra områden. Han initierade och drev, tillsammans med flera andra kända fysiker, under andra världskriget det Militär-fysiska Institutet (MFI) som senare blev en avdelning inom FOA. Han deltog livligt i efterkrigsdebatten om ett svenskt kärnvapen och i planeringen av kärnkraftens utbyggnad inom landet.

Sievert byggde ett landsomfattande nät av mätstationer för strålning och instrument för detektering av kroppens naturliga eller genom kontaminering förvärvade halt av radioaktiva ämnen. Detta var av stor betydelse under de atmosfäriska kärnvapenprovens tid och fick oplanerad tillämpning i samband med Tjernobyl-katastrofen.

Sievert var också starkt engagerad i Kungl. Vetenskapsakademien och drev där kraftfullt bl. a. forskningen i övre norrland som resulterade i inrättandet av Kiruna geofysiska laboratorium. Till föreståndare för detta utsågs Bengt Hultqvist, Sieverts förste doktorand, som disputerat på ett pionjärbete om radon i våra bostäder.

I boken berättas ganska utförligt om Rolf Sieverts barndoms- och ungdomsår, om svårigheter med studiemotivation och tidiga arbetslivserfarenheter. Där finns också familjens växlingsrika tillvaro och huvudpersonens samlarhobbies och musikaliska intressen. Boken förmedlar därmed en livfull skildring av den dynamiske och sändigt kreativa vetenskapsmannen som med stor envishet och betydande framgång drev sina projekt. Där finns också det nätverk av kontakter med betydelsefulla och inflytelserika personer som han ytnyttjade för att nå sina mål. Även om tiderna i många avseenden förändrats ger skildringen av Sieverts epok en viktig bakgrund även för dagens radiofysiker då det gäller förståelsen för hur vårt verksamhetsområde etablerats och utvecklats.

Rune Walstam.

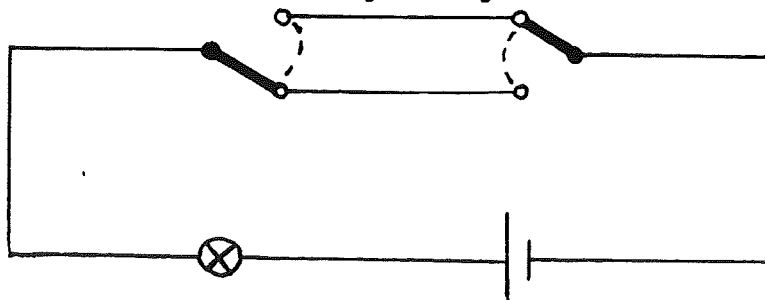
J U L N Ö T T E R

Det vore en överdrift att påstå att jag blivit dränkt i svar på de senaste årens julnötter, men eftersom vi denna gång har ett 60-tal nya läsare i Finland så har jag bestämt mig för ett absolut sista försök att väcka de svensk-finska sjukhusfysikerna ur julens iden. Som ett lämpligt bete för de hugade har jag agnat med en förträfflig bok som recenseras på annat håll i detta nummer. Med andra ord: Av dem som kommer in med rätta svar på samtliga nedanstående små nötter kommer tre exemplar av boken om Rolf Sievert att gå till de tre bästa lösningarna enligt mitt eget val, som är utan appell. Jag måste ha svaren senast den 31 januari, 1991.

1. En skål med vatten placeras på en skivspelare som sättes i gång. En kork eller annat lätt föremål placeras ungefär halvvägs mellan centrum och periferin. Vart tar korken vägen? Och varför? Rör den sig mot centrum eller periferin eller inte alls?
(Den som måste experimentera först kommer inte att ha någon framgång med att kräva ersättning för en vattendränkt stereo av förbundet!)

2. För att hedra våra finska läsare låter vi nästa problem utspelas i en sauna. Som var och en vet är det kutym att man då och då slår vatten på de heta stenarna för att förhöja trivseln eller nöjet eller obehaget. Om man förutsätter att temperaturen är 90°C (det är en svensk bastu!) och att luften initialt var "torr" hur ändras luftens densitet efter att man "kastat bad"? (Temperaturen förutsättes vara oförändrad.) Ökar eller minskar densiteten eller förblir den oförändrad?
Här är flitigt experimenterande verkligen på sin plats för att motverka alla excesser vid julborden!

3. Nedanstående lilla skiss visar hur man går tillväga för att kunna tända och/eller släcka en viss lampa från två olika ställen - det s. k. trappljusproblemet. Skissa en fungerande ledningsdragning som gör det möjligt att tända och släcka lampan från tre olika platser!
(Jag har i skissen använt mig av ett batteri, vilket anbefalles, eftersom ett alltför intensivt experimenterande med starkström skulle kunna medföra onödigt många vakanser inom kåren.)



L Y C K A T I L L !

Svar till: Lars Johansson
 Avdelning för sjukhusfysik
 Karolinska sjukhuset
 Box 60500
 S-104 01 Stockholm 60

SVENSKA SJUKHUSFYSIKERFÖRBUNDET

inbjuder till KURS för sjukhusfysiker

SJUKHUSFYSIKEN I EN FÖRÄNDERLIG SJUKVÅRD

Plats: Stockholmsregionen (exakt plats meddelas senare)

Tid: 25-26 april 1991

Kostnad: Meddelas senare

Anmälan: Preliminär anmälan före 31 januari 1991 till Lars Johansson, ASF, KS

PROGRAM

Organisation av sjukhusfysikverksamheten - sjukvårdens krav på specialist-kunskaper

- * sammanhållen sjukhusfysikfunktion
 - egen specialitet
 - vidmakthålla/utveckla kunskap, kompetens, kvalitet
 - professionell utveckling för sjukhusfysikern
- * basorganisation; strålskydd, dosimetri, bildhantering ...
- * samverkan inom sjukvårdsorganisationen
- * samverkan inom forskning och utveckling
- * sakkunnigansvar
- * ledningsfunktion
- * katastrofberedskap
- * namnfrågan: ASF, Radiofysik, Medicinsk fysik och teknik

Nya lagar, föreskrifter och råd

- * Lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen
 - sjukhusfysikens ansvarsområde; ledningsansvar
 - sjukhusfysikerns ansvar
- * Strålskyddslagen
 - lokal strålskyddsorganisation (ansvar, undervisning)
- * Socialstyrelsens allmänna råd om kompetenskrav för tjänstgöring som sjukhusfysiker
 - rekrytering/utbildning
 - tillsättning av tjänster
 - lönepolicy; chefens ansvar

Nya ekonomiska styrsystem

- * resultatenheter
- * interndebitering
- * patientrelaterad redovisning
- * "lagstiftade åtgärder" i särskild budget

Harmonisering med EG

- * EGs krav på "Qualified Expert in Radiophysics"
- * arbetet inom EFOMP, EGs expertorgan inom medicinsk fysik

P R E L I M I N Ä R A N M Ä L A N

Jag anmäler mig härmed till sjukhusfysikerförbundets kurs
"Sjukhusfysiken i en föränderlig sjukvård" 25-26 april, 1991.

Namn:

Avd/Inst:

Adress:

Postadress:

Jag önskar att, förutom vad som framgår av kursinbjudan,
följande fråga behandlas:.....

.....

.....

Insändes senast den 31 januari 1991 till
Lars Johansson, Avd för sjukhusfysik,
Box 60 500, 104 01 Stockholm

.....
P R E L I M I N Ä R A N M Ä L A N

Jag anmäler mig härmed till sjukhusfysikerförbundets kurs
"Sjukhusfysiken i en föränderlig sjukvård" 25-26 april, 1991.

Namn:

Avd/Inst:

Adress:

Postadress:

Jag önskar att, förutom vad som framgår av kursinbjudan,
följande fråga behandlas:.....

.....

.....

Insändes senast den 31 januari 1991 till
Lars Johansson, Avd för sjukhusfysik,
Box 60 500, 104 01 Stockholm