

Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

This work has been digitised at Gothenburg University Library.
All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text.
This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors, so one should always visually compare it with the images to determine what is correct.



Status

4·79

april

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 4:—



Vilken Realstol passar Dig bäst?

realstolen

Specifikation

REAL-stol utrustad enligt nedan:

- Armstöd standard justerbara i bredd
- Armstöd även justerbara i höjd
- utan armstöd
- korta armstödsplattor 8 cm kortare än standard
- extra stor ryggplatta
- nackstöd justerbart
- sittplatta standard 44×43 cm Bredd
- sittplatta smal 39×43 cm Bredd
- sittplatta stor 46×48 cm Bredd
- sittplatta barn 39×39 cm Bredd
- coxitsittplatta med 2 fällbara klaffar
- låsbar sitsenurrning
- handmanövrerad förflyttningsbroms
- kort bromsspak 25 cm (standardlängd)
- lyftomat = inställning av sitthöjd
- lyftomat = dito
- NYHET! fixerad lyftomat permar
- 44—62 cm, 75 mm länkhjul
- 44—62 cm, 100 mm länkhjul
- 4 klotthjul
- 2 låsbara hjul/2 klotthjul
- stora hjul 75 mm 2 låsbara/2
- stora hjul 75 mm 4 utan lås
- extra stora hjul 100 mm 4 utan
- utan hjul
- fotring hel
- fotring halv
- fotring kvarts
- fotring kvarts avtagbar
- galonklädsel röd
- manchesterklädsel röd
- dralon-manchester röd



Real-stolen är inte en stol i några få varianter. Den är ett helt system med vilket vi kan bygga stolar som är maximalt anpassade till individuella önskemål. Eftersom alla människor är olika varierar även kraven på sittandet. Därför pågår utvecklingsarbetet på Real-stolen kontinuerligt. I nära samarbete med bl.a. arbetsterapeuter, ergonomer, läkare och sjukgymnaster förbättrar vi ständigt systemets komponenter samt utvecklar nya detaljer. Stolsystemets stora flexibilitet gör att Du nästan alltid kan hitta en Real-stol som passar just Dina krav.

Ett exempel på nytänkande är vår *fixerade lyftomat*, dvs låsningen av både förflyttning och rotation sker med ett enda handgrepp. Höjd-

inställningen med gastyck fungerar även när stolen är låst.

Real-stolen är en svensk produkt utförd i kraftig stålkonstruktion. Vi håller hög leveransberedskap för att undvika onödiga väntetider.

Vi står gärna till tjänst med utförlig information om Real-stolens olika möjligheter.

mercado rehab

Box 16 348, 103 26 Stockholm, Tel 08-67 39 39

Status

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

nr 4 1979 årgång 42

Ansvarig utgivare: Tord Axelsson
Redaktör: Lars-Erik Hult

Förbundskansli:

David Bagares Gata 3, 1 tr, Sthlm

Postadress: Box 3196,

103 63 Stockholm

Telefon: 08/23 15 30

Postgiro: 90 00 11 - 8

Tryckeri:

Axlings Tryckeri AB,

Södertälje

Prenumerationspris:

Helår 35:—, medlemspren. 15:—

UR INNEHÅLLET:

En glad Hjärtats Dag
med Thore Skogman!
Sid. 4

Levande bilder på
gott och ont
Sid. 6

Sexuell aktivitet
efter hjärtinfarkt.
Ur Läkartidningen
Sid. 10

"Påskrisbastu" av
Jan-Eric Wahlén
Sid. 12

Hänt sen sist . . .
Sid. 14

Bildkryss
Sid. 17

RHL-information
Sid. 18

Omslag: På HD-skivan finns inte bara en hjärt-snoa utan också låten "En Rökfri Generation" och "Fimparvisan". tre härliga melodier med Thores medryckande sång.

ALLA GODA TING ÄR TRE!

Det är nu tredje året vi arrangerar Hjärtats Dag runt om i landet, tredje gången som vi i en föreningsstark manifestation talar om för massmedia, allmänhet och individ att RHL finns och i allra högsta grad är ett livskraftigt förbund. Jag anser att vi inte bara bör se HD som ett enstaka arrangemang på varje enskild föreningsort utan sätta in HD i dess rätta sammanhang: Som en årligen återkommande väckarklocka — främst för att "väcka" andra till insikt om de många problem som återstår att lösa för alla landets 500 000 hjärt-, kärl- och lungsjuka, men kanske även för att väcka oss själva till insikt om att detta är vårt förbunds främsta möjlighet att informera. Och information behövs.

Under regionskonferenserna hittills i år har Bo Månsson berättat om situationen på arbetsmarknaden, vad Arbetsförmedlingen åstadkommit för olika handikappgrupper. Det är skrämmande siffror. Skrämmande låga siffror. Men vad som för alla oss, som arbetar inom RHL, känns ändå mer deprimerande är att just de hjärt- och lungsjukas procentsatser konsekvent ligger lägre än andra handikappgruppers. Färre hjärt- och lungsjuka bereds arbete genom våra förmedlingar än andra handikappade. Varför? Det finns säkerligen många svar. Ett av dem är helt säkert att den enskilda tjänstemannen oftast ser ett hinder i en infarkt. Han eller hon VET — precis som så många andra — för lite om oss, känner för lite till t. ex. vårt rehabiliteringsarbete. Det behövs mer information. Hjärtats Dag är inte vår enda informationskanal utåt, men den är vår främsta.

Nils-Olof Westberg

En glad Hjärtats Dag MED THORE SKOGMAN!

Ja, så var det dags igen! Nu dras rullgardinen upp, inte bara för våren utan för våra HD-arrangemang. Det här året ska vi, som alla säkert vet, ägna oss åt rökningen. Eller rättare sagt åt hur man får barn och ungdomar att välja rökfritt i stället för ett cigarettugande, som i värsta fall leder till cancer, skriver Nils-Olof Westberg. Men vi ska också tala om att RHL på sitt program har en omfattande rehabiliteringsaktivitet för alla, som av en eller annan orsak drabbats av lungsjukdomar. Och så har vi ju Thore Skogman!!!

Thore S. är en renlevnadsman. Men han tillhör inte den grupp, som går omkring i sin egen självgodhet och myser. Nej, han vill berätta, sprida information om skadan av att t. ex. röka — och glädjen i att leva ett hälsosamt liv. Och det gör han! Otaliga är hans framträdanden i radio och tv. Nu senast stormade det ju kring hans Vasalopps-start, en Thore låter det gärna

storma, bara budskapet går ut: Motionera mera! Lev riktigt!

HD-arrangemang!

I år har vi fått in lite fler anmälningar från föreningar, som vill arrangera en egen HD. Och det är ju glädjande. Men vi hade naturligtvis önskat att samtliga föreningar ställt upp. Även om det kan tyckas som en

utopi, så borde det inte vara ogenomförbart. Som vi så många gånger förut sagt — inte minst under olika konferenser: För att ordna HD behöver man inte göra annat än att under en viss period sätta upp några av våra särskilda HD-affischer. Mer behövs inte! (Även om det nu är i sista minuten, så kan den förening, som ångrat sig, skicka in meddelande om sin HD-dag. Eftersom vi



Thore Skogman är som bekant en produktiv och kreativ person. Det framgår inte minst av HD-skivan som bland annat är till för att användas på glada fester. Den här kan man dansa till också!

nu är inne i april, gäller detta kanske främst mellersta och norra Sverige.)

HD-skiva med Thore Skogman!

Redan för ett år sedan berättade vi om att Thore S. hade skrivit en hjärtsnoa, som han gärna ville sjunga in. Då gick det hela i stöpet av olika anledningar. Men nu är skivan klar! På EP-skivan med den trevliga etiketten — vårt eget HD-hjärta — finns nu inte bara hjärtsnoan utan även låten "En Rökfri Generation" och "Fimparvisan". Tre härliga melodier med Thores medryckande sång! Och alla med ett budskap. Det där med "budskap" låter ju oftast lite torrt och tråkigt. Men här vilar inga ledsamheter! Den här skivan är till för att användas på glada fester. Den här kan man dansa till!

Sälja HD-skivan och tjäna en slant!

När detta skrives är det inte exakt klart vad skivan kommer att kosta. Våra siffror på beställningskupongen är preliminära, men mer än någon krona ska differensen inte bli. Eftersom den som producerar skivan inte tar ut någon vinst, hoppas vi att produktionspriset ska ligga på 6 kr. Sen beräknas kansliets hanteringskostnader till ca 2 kr. Eftersom utförsäljningspriset beräknats till 12 kr, så betyder det att varje förening kan stoppa ner fyra kronor i egen kassa för varje försäld skiva. 100 skivor betyder 400 kr — inte illa! Och att de går att sälja är vi övertygade om. Inte minst därför att Thore själv signerat ett antal skivor. Alla HD-arrangörer får en eller flera signerade skivor. Dessa kan sedan lottas ut t. ex. på entrébiljetterna eller läggas in i den skivbunt, som ska säljas, så

att rätt vad det är blir en skivköpare glad innehavare av en "kändissignatur". Det finns många olika sätt på vilka de signerade skivorna kan användas.

Det väsentligaste är dock att vi med denna skiva, med vårt eget HD-märke, har en intressant nyhet. En nyhet, som kommer att spridas till alla tidningar runt om i landet lagom till kanske t. o. m. de allra första HD-dagarna. Detta förutsatt att det företag, som ska pressa skivorna, kan hålla leveranstiden. Tidningarna kommer att skriva om vår skiva — och det gör det lättare för alla att sälja den. Och tjäna en slant! En sak bara — FYLL GENAST I beställningskupongen och skicka in den. Om ni förstås inte redan gjort er beställning via den bulletin, som tidigare gått ut.

Samarbeta med VISIR

Kampanjen för En Rökfri Generation har på många håll lett till ett trevligt samarbete med VISIR (Vi Som Inte Röker). Detta är glädjande eftersom det ger oss möjlighet att ytterligare sprida information om vårt förbund. Hur samarbetet kan utvecklas har vi skrivit om tidigare. På vissa håll har man redan ordnat gemensamma möten — t. ex. i Östersund, så erfarenheterna är överlag goda. Alla föreningar har också fått adresslistor till de olika VISIR-kontaktterna, så att kontakter kan knytas. Byt föredragshållare, bildband, erfarenheter — allt för att våra HD-dagar ska bli än mer attraktiva, inte bara för våra egna medlemmar utan främst för en ofta okunnig allmänhet.

Ett sista minuten-råd . . .

Gå igenom era gamla bulletiner, särskilt de från första året 1977. Där finns fortfarande

Feriewutbyte med Norge

Vårt norska broderförbund Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL) inbjuder i år två svenska medlemmar i RHL till en vistelse på Krokeide yrkesskola under tiden 2—15 juli 1979.

Uppehållet är gratis medan resan till och från Krokeide betalas av gästerna själva.

Intresserade medlemmar torde insända anmälan om ferievistelsen till RHL:s kansli, Box 3196, 103 63 Stockholm senast den 30 april 1979.

mycket användbara tips, som täcker alla möjliga områden. T. ex. hur ni ska lägga upp programmet, hur ni ska använda affischerna (tillsammans med ERG-affischer, kanske), hur ni ska ordna broschyrbordet och lottförsäljningen m. m. Det är alltid en hel del som faller ur minnet, hur bra menat det än är. Så kolla i bulletinerna — allt för en lyckad HD.

Vi hoppas på bra väder!

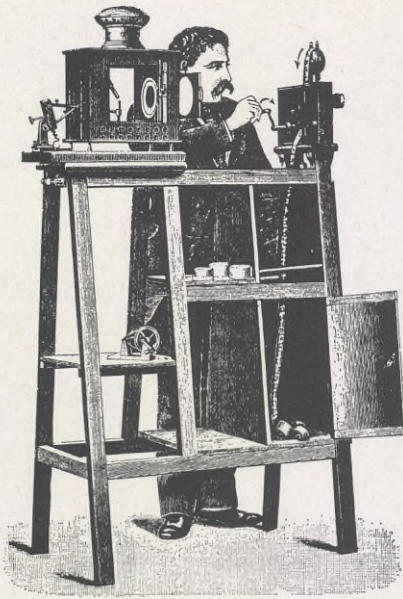
För alla som har utomhusarrangemang hoppas vi på bra väder. Det här är ett stort problem. Jag har själv varit med om mycket välordnade inomhusarrangemang då solen har strålat från en klarblå himmel. Och då har man förstås inte fått nån publik. Och motsatsen — då utomhusarrangemanget har varit perfekt upplagt, men regnet har öst ner. Det enda vi kan göra är att hålla tummarna och hoppas på att vår framflyttning av HD-perioden en månad är ett lyckat drag.

Till slut — HD har kommit för att stanna! Nu ska här informeras! ●

Till
RIKSFÖRBUNDET FÖR HJÄRT- OCH LUNGSJUKA
Box 3196
103 63 STOCKHOLM

Härmed beställer undertecknad förening st. HD-skivor med Thore Skogman till en kostnad av 6 kr/skiva.
Fraktkostnader tillkommer. Leverans snarast.

..... (ort och datum)
..... (Namn)
..... (Lokalförenings namn)
..... (Gatuadress)
..... (Postnummer och ort)



Filmspelningsapparat från mitten av 1890-talet.



Det här är världens första egentliga bioaffisch. Den gör reklam för en fransk film och fanns uppsatt i Berlin 1896.

Levande bilder på gott och ont

På Stockholmsutställningen 1897 fanns bland alla andra märkvärdigheter även en liten lokal med en vit duk uppspänd på ena kortväggen. Där visades i ett mystiskt mörker korta ljusbilder av ett järnvägståg som kommer in på en station, samt av kung Oskar II vid utställningsinvigningen. Bilderna darrade och hoppade, blev grumliga och utplånades ibland alldeles — men faktum var i alla fall att både taget, dess passagerare och majestätet rörde sig, berättar Sture Wahlström.

Den kinematografiska urpremiären i Stockholm skedde emellertid redan den 21 juli 1896 på Victoriateatern, och först i hela landet var Malmö, där man den 27 juni samma år, på Industriutställningens sommarrestaurang i Pilstorp, för första gången "gick på bio".

Först på hösten 1902 började man med offentliga filmföreläsningar i nutida mening. Det var en fransman vid namn Le Tort som hyrde den lokal vilken sedermera blev Blancheteatern, som i sin tur nu ersatts av Sverigehuset. Le Tort visade Pathéfilmen "Resan till månen" samt en del skämt- och naturstycken. Föreställningarna var korta men missödena ändå legio, och någon våldsammare entusiasm väckte de inte hos allmänheten. Inte förrän 1919 kan man börja tala om filmen som någon samhällsfaktor av större betydelse. Det året beräknades ca 25 000 personer dagligen besöka Stockholms biografier!

Ljudfilmen fyller femtio

Sedan dess har filmens utvecklingshistoria varit närmast fantastisk. En revolution . . .

en leksak för tekniker . . . musikdö-dare . . . språkfördärvare . . . en knallsensation . . . Så lät det när ljudfilmen för femtio år sedan kom till Sverige.

Under ett par hektiska år i början av trettioalet slogs stumfilmen ut fullständigt, biografmusiker blev arbetslösa, uppfinnare stod i kö för att få ensamrätt på förbättringar och ett enormt patentkrig spred sig klotet runt. Nya filmateljéer byggdes och gamla byggdes om. Nästan all kamerautrustning blev oduglig. Världsberömda stumfilmstjärnor slocknade och höljdes i glömskans dimmor.

Ja, en revolution var det. Den största omvälvning som dittills skett inom filmvärlden. Senare revolutioner har färgfilm och vidfilm — samt naturligtvis även televisionen — stått för.

Idén att kombinera filmbilderna med ljudeffekter är emellertid nästan lika gammal som filmen. Uppfinnargeniet Thomas Edison konstruerade på sin tid en s.k. kinetofon, som förresten visades på Oscarsteatern i Stockholm redan 1914. Svensken Sven Berglund bildade 1920 ett

särskilt bolag, AB Filmfoton, i avsikt att exploatera en liknande idé, men det hela gick i stöpet tämligen omgående.

Den 7 augusti 1926 gav man i New York den första offentliga föreställningen med ljudfilm och i samband med De blindas dag i Stockholm den 13 oktober 1928 stod de bägge danska ljudfilmsspionjärerna Axel Petersen och Arnold Poulsen för en ljudfilmdemonstration i Konsert-huset, där en förtjust publik kunde höra en friherre Beck-Friis tala om danskt-svenskt samarbete, Ella Dyberg sjunga och "en tysk herre recitera". Man fick också se en gatubild från Köpenhamn, där bilar tuktade, hästhovar klapprade och vaktparaden blåste i horn.

Därmed började ljudfilmen bli verkligt påträngande. Amerikanska filmherrar duggade in i landet och pratade sig varma för den stora revolution som var på gång. Filmimportörer med större eller mindre lager av outsläppt stumfilm gjorde sitt bästa för att dämpa stridssignalerna, men deras kamp var fäfang. Ljud skulle det vara, ljud till varje pris. Och försöken att

"göra" ljudfilm innan den ännu kommit hit var legio. En och annan gammal stockholmare minns kanske när Röda Kvarn fick sin stumfilmsversion av Al Jolsons "Jazzsångaren" att ljuda. Den norske sångaren Ola Isene placerades helt enkelt i orkesterdiket med den vanskliga uppgiften att sjunga Jolsons partier synkront med filmen.

År 1929 kom så ljudfilmen på allvar. Den 2 maj kunde biograferna Palladium och Piccadilly (nuvarande Spegeln) annonsera de första spelfilmerna med ljud: Alexander Kordas äktenskapsdrama "Hans hustrus ära" med Milton Sills och Maria Corda på Palladium och van Dykes "Vita skuggor på Söderhavet" med Monte Blue och Raquel Torres på Piccadilly. Någon dialog förekom dock inte i de här filmerna. Ljudet bestod av några sång- och musiknummer och en del eftersynkroniserade effekter — tex gatubuller, dörrknackningar, steg etc. Båda biograferna använde sig av det s k Vitaphonesystemet, där ljudet tagits upp på grammofonskivor, ett mycket opraktiskt förfarande, som ganska snart helt övergavs.

Succé för "Prinsgemålen"

Bara några månader efter de första premiärerna fick man stifta bekantskap med Movietonesystemet, där ljudet tagits upp direkt på filmremsan. Den 29 juli tog Palladium upp revyfilmen "Fox Movietone follies". Den var den första långfilm med tal som visades i Sverige. Systemet var redan från början ganska avancerat och förbättringar tillkom i rask takt. Redan 1930 presenterades den första konstnärligt helt lyckade ljudfilmen på China i Stockholm: Ernst Lubitschs operettlustspel "Prinsgemålen".

Allt fler biografer byggdes om för att kunna visa alla snabbt inströmmande filmnyheter. "Jazzsångaren" kom tillbaka som riktig ljudfilm, och den 2 september 1929 fick Palladium den första riktigt stora publikframgången med Al Jolsons andra ljudfilm "The Singin Fool".

Biograferna, som till en början haft orkestrer och enskilda musiker kvar för att spela öppningsmusik, började avskeda på löpande band. Musikerförbundet förklarade ljudfilmen i blockad och förbjöd sina medlemmar att medverka som konstnärliga rådgivare hos filmbolagen. Vidare blossade det upp en väldig strid i tidningspalterna om ljudfilmens fördärliga inflytande på folks musiksmak och på dess sinne för språk. Ett stort antal pedagoger fördömde den "amerikaniserade engelska" som talades och insändarskribenter i massor bad förgäves att man skulle ta tillbaka de gamla fina orkestrarna och "skicka grammofonskräpet till Grönköping".

Men ljudfilmen hade kommit för att stanna, det insåg även de svenska producenterna mycket snabbt. Svensk Filmindustri startade redan 1929 sin första ljudfilmsinspelning med den unge Edvin Adolphson och fotografen J Julius. Det var en musikfilm "Säg det i toner" med

Håkan Westergren, Elisabeth Frisk och stumfilmsstjärnan Jenny Hasselquist i huvudrollerna och med musik av Jules Sylvain, Georg Enders och Sonja Sahlberg. Filmen spelades in under sommaren i Stockholm, men fick sitt ljud efteråt i Berlin. Ljudet bestod mest av sång och musik, tal förekom bara i ett par scener. Premiären kom på Palladium annandag jul.

En viktig milstolpe i den svenska filmens historia var passerad.

President Wilson om filmen

I slutet av 1920-talet yttrade presidenten, historikern och pedagogen Woodrow Wilson på tal om filmens framtid följande:

"Den roll filmen har spelat och kommer att spela i folkförbrödringens tjänst kan inte överskattas. Filmen talar ett språk som förstås av alla (här gällde det självfallet ännu stumfilmen). Folken förs därigenom närmare varandra, tänkesätten i olika länder svetsas sakt men säkert ihop, och den dag är inte så avlägsen då klimat, hufdärg och väderstreck inte har

något med smak och åsikter att skaffa. På den vägen menar jag att filmen kommer att omöjliggöra kriget i framtiden."

President Wilson och andra optimistiska idealister från tiden strax efter första världskriget förutsåg inte den oerhörda roll filmen skulle komma att spela i den politiska och militära vulgärpropagandans tjänst. Filmen har utan tvekan i hög grad bidragit till åtskilligt som kan inordnas under begreppen ljus och sanning, men den har också varit, och är fortfarande ett fruktansvärt hjälpmedel i lögnens och destruktionens tjänst.

Så tidigt som 1901 yttrade en tysk general i ett tal till sina soldater:

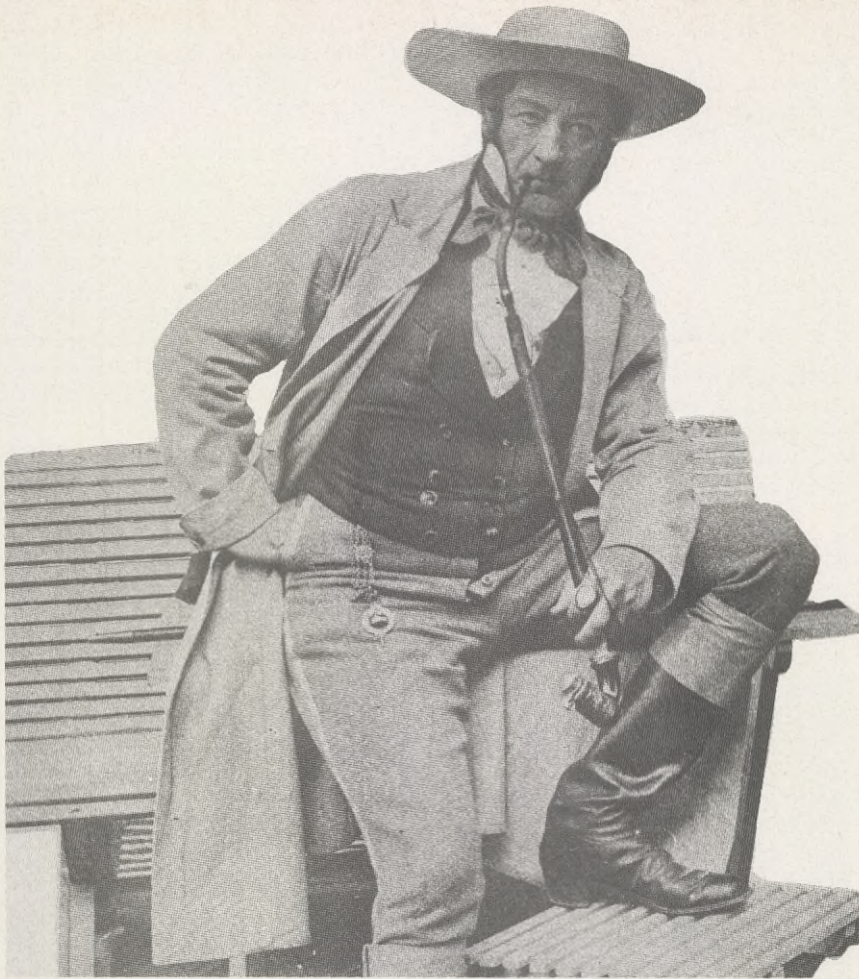
"Var modiga och förhoppningsfulla, ty inom en snar framtid kommer kinemataskopen att föreviga alla edra tappra handlingar."

Som sagt.

Naturligtvis var filmen en stor gåva till människorna, men beträffande dess möjligheter som förbrödrare och lyckospri-dare kan det kanske vara skäl i att säga



På den här unika bilden ses Mary Pickford och Douglas Fairbanks under en inspelningspaus i Hollywood i början av tjugotalet.



Ivan Hedqvist som onkel Teodor i "Dunungen" 1920.

som Fredrik den Store sa om sin skolinspektör, när denne blev alltför värtalig om ett antal nya undervisningsmetoder i riket: "Ack, ack! Han känner inte detta förbannade släkte lika bra som jag."

Obegränsade möjligheter

Emellertid får man naturligtvis hålla med optimisterna — både en gången tids och dagens — om att filmens både konstnär-

liga och tekniska möjligheter är praktiskt taget obegränsade och att dess suggestiva makt är oerhörd också i positiv riktning. Den har på många områden varit en ypperlig inspirationskälla för smak och uppfostran, och att den nu och framdeles är en oundgänglig källa till både upplysning och förströelse, står självfallet utom all tvekan.

Allt är inte bra i dag — men allt var inte

bra i går heller. Vad sägs t ex om följande lilla aktstycke, hämtat ur en år 1920 av Nordisk Films Co i Köpenhamn utgivna vägledning för manusförfattare:

- Det är icke tillåtet att skriva något ofördelaktigt eller nedsättande om kungliga personer, överheten, präster eller officerare.
- Handlingen skall utspelas i innevarande tid i de högre klasserna.
- I varje film måste det finnas ett eller annat intressant — och framför allt originellt — *trick*, som kan skapa filmens clou.

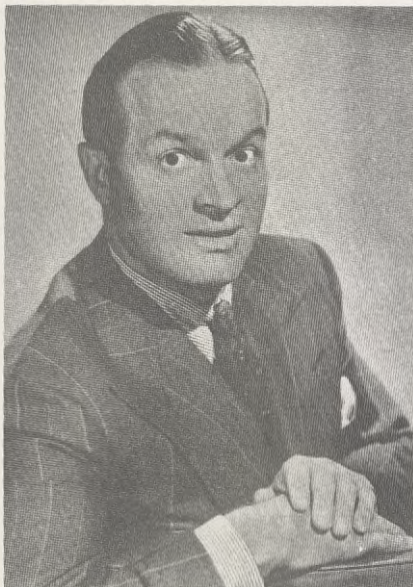
Särskilt det där med tricket, det allena saliggörande tricket, var en paragraf som man i flertalet filmateljéer på den tiden storrade sig mer eller mindre stockblind på.

En annan av nämnda bolags bestämmelser var denna:

- Kyssen bör äga rum mellan tvenne personer ur de högre klasserna.

Visserligen kan man utgå ifrån att de ambitiösa regelskrivarna handlade efter moralisk övertygelse, men även mätt efter dåtida måttstock kan nog sägas att de anförda texterna ter sig både groteska och anakronistiska.

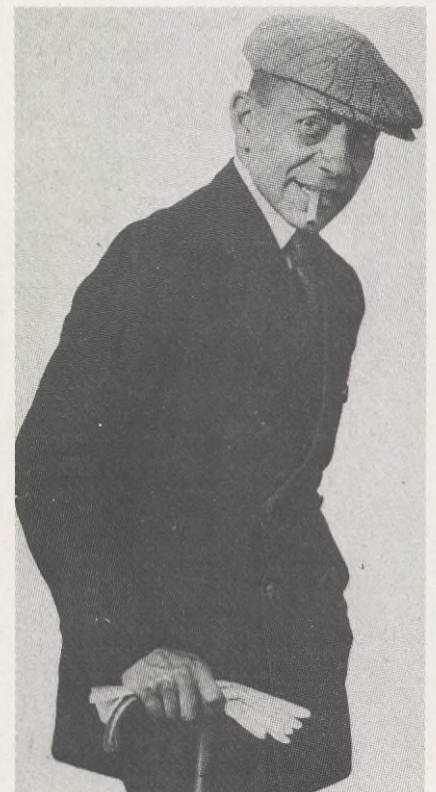
I dag har vi kommit mycket långt från de här reglerna och bestämmelserna. Ja, det kan dessvärre sägas att vi i många avseenden kommit alltför långt ifrån dem. Sex- och våldsvågen svämmar f n över alla bräddar, och även om man låter sin frihetsstråvan lämna rum för en maximal tolerans, så kan man förvisso inte nå någonting positivt genom att driva denna tolerans in absurdum.



Bob Hope, filmhumorist av format.



Sex-bomben Marilyn Monroe.



Erik von Stroheim, strong kvinnotjusare.

Den nya offensiven:

HANDIKAPP — JÄMLIKHET

Nu går de 22 handikappförbunden inom HCK ut i en ny gemensam offensiv under mottot Handikapp-jämlikhet, som tidigare omnämnts i Status.

— Vi vill med den här jämlikhetsoffensiven ta kål på en del myter i det svenska samhället. Det finns en ny sorts fattigdom i vårt samhälle, en fattigdom som ofta har sitt ursprung i handikapp, säger Bengt Lindqvist, ordförande i Handikappförbundens centralkommitte, HCK.

— Vårt land hör visserligen till de länder som nått längst med insatserna för handikappade. Men vårt land hör också till de länder med den mest utvecklade välfärden bland övriga medborgare. Därför är klyftorna mellan handikappade och andra ändå stora. Jämlikhet existerar inte.

En ny fattigdom

På HCK:s rådgivande representantskap i Gävle, beslutade man om en grundläggande "plattform" för kampanjen. I detta uttalande sägs bl. a.:

— Det finns en ny sorts fattigdom i vårt land. En fattigdom som inte bara är ekonomisk, utan också social, kulturell och politisk.

— Vårt samhälle har blivit ett hårt samhälle. Ett samhälle som bygger på och uppmuntrar till konkurrens mellan människor. Stegrade effektivitetskrav och högt tempo gör att alltför hamnar utanför samhällsgemenskapen.

— I vårt kommersiella samhälle har skapats ett människoideal där den enskilde värderas efter duglighet och effektivitet. Vårt samhälle förutsätter att alla människor är välfungerande och utan brister.

En utgångspunkt i kampanjen ska vara att blottlägga den fattigdom som många handikappade lever i. Det är inte en fattigdom som ser ut som den gjorde förr. Om man är döv och inte kan ta del av viktig samhällsinformation, så blir man informationsfattig. Och om man är informationsfattig så kan man också lätt bli isolerad, okunnig och få sämre möjlighet att delta i och påverka samhällsdebatten. Man kan också bli fattig på social och kulturell gemenskap om färdtjänst och kommunikationer inte fungerar, om vännernas bostäder är omöjliga att besöka för en rörelsehindrad, om föreningar har möten i lokaler dit rörelsehindrade, allergiker och hörselskadade inte kan gå o. s. v.

Välståndet skapar handikapp

— Den nya fattigdomen är till viss del ett resultat av själva välståndsutvecklingen, säger Bengt Lindqvist.

Ju mer information som når alla medborgare via böcker, tidningar och annan svartskrift, desto fattigare blir ju jag som synskadad, fortsätter han.

HCK-rörelsen startar nu en ny jämlikhetsdebatt. Den debatten ska utgå från det

faktum att ojämlikhet i samhället ofta har sitt ursprung i förekomsten av handikapp. Och omvänt: Den som har en svag ställning i samhället blir oftare handikappad än andra.

— Vi begär inga privilegier. Vi begär inga särskilda förmåner. Vi begär bara att handikappade ges lika rätt till delaktighet i all gemenskap i samhället, säger HCK:s representantskap vidare i sitt uttalande.

Alla handikappföreningar ska delta

Jämlikhetsoffensiven ska drivas av alla medlemsförbund och dess lokalföreningar. Uptakten sker i Stockholm veckan efter påsk. Då kommer de olika handikappförbunden att bedriva information, visa film och utställningar, ha kulturarrangemang etc i Kulturhuset i Stockholm.

19—20 april kommer ett ungdomsforum att hållas. Det blir handikappade ungdomar från hela landet som i två dagar ska diskutera kring temat Handikapp-jämlikhet ur ungdomsaspekt.

Handikappforum äger rum 21—22 april. Då kommer 300 ombud från landets olika handikappföreningar att i sju seminarier diskutera och belysa handikappssituationen ur jämlikhetsaspekt.

Demonstration

Söndagen den 22 april avslutas den intensiva veckan med en stor demonstration i Stockholm. Det är de olika förbunden med dess lokalavdelningar som ansvarar för olika delar av demonstrationståget. Då är det meningen att lokala krav ska föras fram. Gruppresor från hela landet bör ordnas, för att det ska bli en så stor uppslutning som möjligt.

Den här veckan i Stockholm i slutet på april ska alltså bli uptakten för hela handikapprörelsen att sätta igång med lokala aktiviteter runt om i landet. *Målet är att 80-talet ska bli ett årtionde som präglas av jämlikhet.*

**BRYT
RÖKVANAN**

Välbesökt års- möte i Karlshamn

Blekinge läns centralorganisation för Hjärt- och Lungsjuka höll årsmöte på ESSO motorhotell i Karlshamn lördagen den 24 februari. Årsmötet öppnades av organisationens ordförande Alva Bengtsson, som kunde hälsa 130 medlemmar välkomna.

Av Verksamhetsberättelsen framgår att organisationen under året ökat sitt medlemsantal till 577. Organisationen har fyra lokalföreningar och två kontaktombud. Anslag till organisationens verksamhet har erhållits bl a från landstinget, kommuner, Blekinge läns förening mot Hjärt- och Lungsjukdomar, Lyckeby majblommekommitté m fl. Organisationen vill framföra sitt tack till dem som ekonomiskt eller på annat sätt stött dess verksamhet.

Vid företagna val utsågs Gunnel Olausson, Ronneby, till ny ordförande i stället för Alva Bengtsson som efter 32 år som ordförande undanbett sig omval.

Till kassör omvaldes Olle Eliasson, till representant för Karlskronaföreningen tillika pressreferent Ivan Magnusson, representant för Karlshamn Fritz Pettersson, för Ronneby Gunnel Olausson, för Fur Herbert Jonasson samt till kontaktman för Sölvesborg Olle Eliasson och för Olofström Nils Strömberg.

Till organisationens ombud vid riksförbundet RHLs kongress i sommar valdes Sten Jisind med Olle Eliasson som suppleant. Förslag till motioner till kongressen föredrogs och antogs enhälligt av årsmötet.

På styrelsens förslag framfört av vice ordförande Ivan Magnusson, valdes Alva Bengtsson enhälligt till centralorganisationens förste hedersordförande. Alva Bengtsson avtackades från Karlskronaföreningen genom dess ordförande I. Magnusson för 32 års träget arbete som COs ordförande med en blomsterkorg samt från centralorganisationen med två kandelabrar av mässing och från styrelsen med blommor av Olle Eliasson, samt från Ronnebyföreningen av Gunnel Olausson med gåva.

Alva Bengtsson tackade rörd lokalföreningarna för deras oegennyttiga arbete och för den uppvaktning hon fått. Hon tackade också dem som hjälper till på organisationens semesterhem Långasjön. De äldre medlemmarnas talan fördes av Ellen Kindvall, som erinrade om det pionjärarbete Alva Bengtsson utfört. Till slut tackade Yngve Stranke på medlemmarnas vägnar styrelsen för det under året utförda arbetet.

Årsmötet avslutades med supé med dans till musik av Jan Gustavsson, Svängsta.
I. M-n.

Sexuell aktivitet efter hjärtinfarkt

I en intervjuundersökning har 49 män födda 1916 och senare tillfrågats om genomgången hjärtinfarkt påverkat sexuallivet. En fjärdedel av männen uppgav att de hade anginösa bröstsmärtor vid samlag. Karakteristiskt för dessa män var att de hörde till de äldre, hade sämre arbetsförmåga på ergometercykel och behövde farmaka för inkomensation och/eller betablockerare. Det stora flertalet män kan efter en hjärtinfarkt väsentligen återgå till ett normalt sexualliv utan restriktioner. Denna information bör i vidgad omfattning ges redan vid utskrivningen från sjukhuset, skriver Helena Nässén som är sjuksköterska och docent Stephan Rössner tf överläkare vid medicinska kliniken, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

Efter genomgången hjärtinfarkt går omkring 80—90 proc av män i arbetsför ålder tillbaka till någon form av arbete och ett relativt normalt liv. Om man i "normalt liv", också vill inkludera ett normalt sexualliv, är det anmärkningsvärt att så lite information om hjärtinfarktens betydelse för den fortsatta sexuella aktiviteten finns redovisad.

Vid Karolinska sjukhusets medicinklinik bedrivs sedan några år tillbaka en systematiserad efterundersökning av samtliga patienter i rehabiliteringsbar ålder som genomgått en hjärtinfarkt. Tre månader efter genomgången infarkt återintar dessa patienter för några dagars uppföljning, varvid en omfattande metabolisk utredning, arbetsprov, kuratorsintervju m m genomförs. Denna standardiserade efterundersökning gjorde det möjligt att även inkludera en enkät om den sexuella aktiviteten och att relatera den till patientens kardiella tillstånd och fysiska prestationsförmåga mätt med arbets-EKG. I denna undersökning presenteras resultaten av en preliminär intervjuundersökning av 49 män födda 1916 eller senare.

Några månader efter uppföljningen på den metaboliska avdelningen erhöll patienterna brevledes en hemställan att delta i intervjuundersökningen. Samtidigt fick de även ett enkelt, huvudsakligen strukturerat formulär att begrunda. Några dagar senare ringdes patienterna upp och flertalet av dem accepterade att komma till en intervju där enkätformuläret fylldes i av patienten och intervjuaren samtidigt. Samtliga intervjuer utfördes av sjuksköterska. Utöver de strukturerade frågorna fick patienterna också tillfälle att ventilera sina personliga reflexioner över ämnet. Resultaten relaterades till den aktuella farmakoterapi samt resultatet från arbetsprov tre månader efter den genomgångna hjärtinfarkten.

RESULTAT

I bearbetningen ingick slutligen 49 män av 58 kontaktade. Orsaken till bortfallet var att vissa män nyligen förlorat sin partner

eller på grund av partnerns hälsotillstånd inte var sexuellt aktiv. Endast två patienter avböjde att delta. Två patienter kunde inte nås trots upprepade kontaktförsök.

Av de 49 patienterna behandlades 41 proc med diuretika, 53 proc med digitalis och 51 proc med betablockerare. Patienterna bedömdes vara optimalt inställda med avseende på inkomensation, blodtryck, angina och arytmier.

Sexuell aktivitet efter infarkten

Patientdata sammanfördes i tre huvudgrupper, män födda 1916—20, 1921—25 och 1926 och senare. Endast i den yngsta gruppen förekom samlag oftare än någon gång per vecka.

Drygt hälften av männen (54 proc) ansåg att den sexuella aktiviteten inte hade påverkats av hjärtinfarkten medan 40 proc av dem uppgav en minskning. En fjärdedel av männen angav angina vid samlag. Angina vid vissa tillfällen uppgavs av 18 proc och angina vid varje samlag av 8 proc, men då endast av män födda före 1925. Angina kunde förekomma såväl under förspel som utlösning och efteråt. När männen fick angina under samlag tvingades ungefär 30 proc till avbrott. Av de män som fick kärlekskramp under samlaget kunde 25 proc fortsätta med hjälp av nitroglycerin medan närmare hälften kunde fortsätta utan någon speciell åtgärd. Det var ovanligt att patienter hade arytmierupplevelser under samlaget.

Sexuell aktivitet i relation till arbetsförmåga

Vid tiden för arbetsproven hade i allmänhet en optimering av terapi uppnåtts. Därför avbröt 60 proc av männen arbetsprovet främst på grund av trötthet. EKG-reaktion som vid koronarinsufficiens eller anginösa smärtor som föranledde avbrott fanns vid 24 proc av arbetsproven.

Patienter som vid cykelarbetsprov cyklade mindre än 90 watt i 6 minuter upplevde i hälften av fallen en minskad sexuell aktivitet efter hjärtinfarkten. Män

som kunde cykla mer än 130 watt i 6 minuter beskrev däremot i endast 20 proc av fallen en minskad sexuell aktivitet efter hjärtinfarkt. Den subjektiva upplevelsen av hjärtbesvär under samlaget var också relaterad till arbetsförmågan. Män som cyklade mer än 90 watt i 6 minuter var bara i 8 proc av fallen oroliga för hjärtat vid samlag, medan 50 proc av männen med lägre arbetsförmåga än 90 watt berättade att de var oroliga för hjärtat vid samlag.

Patienterna hade inte i någon egentlig omfattning ändrat samlagsteknik på grund av sin hjärtinfarkt.

Sexuell aktivitet i relation till farmakoterapi

De patienter som *alltid* fick angina vid samlag fick detta trots att de alla behandlades med betablockerare och nitroglycerin. Av patienter som *ibland* fick angina vid samlag hade 27 proc ej betablockerare. Av alla patienter som kunde få angina under samlag stod 86 proc på behandling för hjärtinkomensation. Av de patienter som fick angina under samlag var det hälften som på arbetsprovet föredde bröstsmärtor som föranledde avbrott. Dessa patienter behandlades antingen med inkomensationsterapi och/eller betablockerare.

DISKUSSION

För män i de här aktuella åldersgrupperna är den sexuella aktiviteten en relativt obetydlig belastning på hjärtat. De dödsfall som har beskrivits i samband med koitus har nästan alltid gällt tillfälliga förbindelser med nya sexualpartners, och då ofta i anslutning till ovan miljö, stora måltider samt alkoholförtäring.

I en undersökning av friska försökspersoner fann Nemeč och medarbetare (1976) att hjärtfrekvensen vid orgasm var 114 ± 14 slag i minuten för tio friska män och att detta värde bara uppnåddes under någon minut kring orgasmen för att sedan snabbt sjunka tillbaka till viloläget. I samma

studie kunde man även påvisa att hjärtarbetet var identiskt för män i god kondition och män i dålig kondition. Det sistnämnda har en viss klinisk relevans, eftersom de patientinformationer som ges ibland innehåller välmående "luddiga" råd om att "välja en mindre påfrestande teknik efter hjärtinfarkten". Något sakligt underlag för detta råd synes ej föreligga.

Green (1975) har nyligen understrukit att även för patienter som genomgått en hjärtinfarkt är belastningen påfallande måttlig.

Män som uppgav angina under samlag i vår undersökning har i allmänhet fått en mera omfattande hjärtpåverkan efter sin infarkt. Bröstmärtor vid samlag uppträder bara i 50 proc av de fall där motsvarande besvär kan utlösas under cykelarbetsprov, som alltså i detta avseende utgör en dålig prediktor. Patienter med så god hjärtfunktion att de ej behandlas med hjärtfarmaka efter sin infarkt får ej heller några hjärtbesvär i sängen.

Patienterna i vår undersökning uppgav i allmänhet mycket varierande uppfattningar om hur kraftigt hjärtarbetet kunde vara men överskattade starkt sexuallivets belastning på cirkulationen. För patienter som får anginösa besvär kan ett vanligt träningsprogram på ergometercykel minska besvären. Stein (1977) har visat, att ett sådant träningsprogram signifikant sänker hjärtfrekvensen vid orgasm och minskar de kardiella besvären vid koitus.

SAMMANFATTNING

Det är uppenbart, att sexuallivet hos en patient som genomgått en hjärtinfarkt är beroende av många fler faktorer än hjärtmuskelfunktionen. Psykologiska faktorer såsom en önskan att manifesteras sin återvunna hälsa eller att uppvisa sin manbarhet kan frampressa en ökad aktivitet, medan rädslan för ny infarkt kan välla potensstörningar. En överbeskyddande sexualpartner kan vara angelägen att undvika påfrestningar och därmed bidra till att minska den sexuella aktiviteten.

Sexuell aktivitet avtar dock med stigande ålder, och i de äldre då hjärtinfarkt börjar drabba män är samlagsfrekvensen i allmänhet högst någon gång per vecka. Belastningen på hjärtat är begränsad och kortvarig. Patienterna har dock själva en tendens att kraftigt överskatta ansträngningen på hjärtat.

Den sexuella aktiviteten, tendensen att få angina och den subjektiva upplevelsen av potensförändring är relaterad till den fysiska arbetsförmågan, mätt med ergometerprov. Enbart psykologiska faktorer är sålunda inte avgörande för förändringarna i sexuallivet efter en hjärtinfarkt.

Goda råd om "avlastande samlagsteknik" torde vara av mindre värde, men vissa patienter kan vara hjälpta av nitroglycerin (Jackson 1978). Väsentligt är framför allt att patienterna tidigt efter sin infarkt får en allmän saklig redovisning av ovanstående faktorer. Dessa innebär i allmänhet att de flesta patienter som kan

rehabiliteras i övrigt också kan återgå till ett väsentligen normalt sexualliv.

Var försiktig med snöskottning!

Ansträngande fysisk aktivitet, t ex snöskottning, har länge misstänkts vara en bidragande faktor vid plötslig hjärtöd, skriver JAMA och refererar en ny undersökning från Finland. Vuori m fl har fått misstanken bekräftad. De har granskat omständigheterna kring 2 606 fall av plötslig död och försökt finna samband mellan å ena sidan dödsfallen, å andra sidan olika typer och grader av fysisk aktivitet.

Drygt 73 procent av de plötsliga dödsfallen orsakades av akut eller kronisk ischemisk hjärtsjukdom. Minst en tredjedel av dessa inträffade i samband med fysisk eller psykisk stress.

Det föreligger en avsevärd risk för plötslig död i samband med fysisk ansträngning hos personer med känd eller latent hjärtsjukdom. Risken är större när den involverade personen inte har bedrivit stegvis ökad träning. Hjärtpatienter bör upplysas om riskerna och varnas för fysisk ansträngning som de inte tränats för.

De olika typer av fysisk aktivitet som lett till tragiska händelser är många och av olika intensitet. Finsk bastu följdes av plötslig död i 67 fall. Tio patienter dog efter dagslånga ansträngande skidtur. Två dödsfall inträffade i samband jogging, 16 under normal skidåkning och fyra under annan sportutövning.

Att skjuta på en bil och att skotta snö var sysselsättningar som oftare orsakade plötslig död än man skulle ha väntat med ledning av att de utgör en ganska återkommande arbetsrutin. ●

Vad är normalt blodtryck?

Den vanliga blodtrycksmätningen är en otillräcklig metod att bygga behandlingen på, säger David Goldberg vid Cleveland Metropolitan General Hospital. Han har mätt blodtrycket intraarteriellt hos 70 patienter under perioder upp till två dygn och därvid använt ett litet manometerdator-dystem som förmedlat EKG och blodtryckskurvor till bandspelare som bundits fast vid patienternas midja.

Vid ett symposium vid universitetet i Stanford, Kalifornien, rapporterade dr Goldberg följande fynd:

Alla hypertensiva patienter hade normalt blodtryck någon gång under dygnet. Ofta hade en patient med 160/120 i blodtryck under vanliga dagliga aktiviteter bara 110/70 under sömnen.

Svängningarna i blodtrycket uppgick till 70—80 mm/Hg, både systoliskt och dias-

Framtidens sjuka sköts av vårdlag

I framtidens sjukvård skall man arbeta i vårdlag. Det väntas utredningen om sjukvårdens inre organisation (SIO) föreslå inom kort, berättar Kommunalarbetaren. Undersköterskeutbildningen skall vara basnivå i vårdlagen.

Arbetsuppgifterna skall inte delas upp i små bitar och fördelas strängt mellan de olika anställda. I stället skall ett vårdlag ha ansvaret för ett mindre antal patienter. Vårdlaget skulle t ex mer än nu medverka i ADL-träning (ADL-anpassning till dagliga livet), delta i annan fysioterapi, utföra arbetsuppgifter som vanligen hör till socioterapi, svara för städuppgifter på avdelningen och svara för bad.

Med ett sådant arbetsinnehåll skulle arbetet bli mer omväxlande och stimulerande.

toliskt, beroende på vad patienten gjorde. Fysisk aktivitet, inklusive att gå uppför trappor och att ha samlag, höjde blodtrycket mest.

En del patienter som hade högt blodtryck när de var på kliniken hade normalt blodtryck när de var hemma eller i arbetet.

Patienter med olika grader av högt blodtryck skilde sig inte åt i fråga om föränderlighet i blodtrycket, bara i den absoluta höjd det gick upp till.

Några personer med normalt blodtryck hade perioder av vad som brukar kallas högt blodtryck — över 140/90 — under dygnet, precis som de sk hypertensiva hade perioder av normalt blodtryck.

Dr Goldberg drar slutsatsen att en del personer som betraktats som gränsfall inte bör behandlas utan i stället följas upp. Han fortsätter studierna och säger att han behöver många flera patienter för att kunna formulera regler för behandling. Han hoppas också att studierna skall leda fram till förbättrade läkemedel som kan modifiera blodtryckets variationer under dygnet genom en enda dygnsdos.

**BRYT
RÖKVANAN**

Lilltrollet var osynligt för människor och kunde följa skådespelet helt ostört.



PÅSKRISBASTU

Saga av Jan-Eric Wahlén.

Utgården låg i utkanten av byn. Därav namnet. Just där byn tog slut och den stora skogen tog vid låg gården. Det var en gammal kringbyggd gård. Med kringbyggd menas då att tre av husen hängde ihop vid knutarna och bildade en fyrkantig gårdsplan. Så byggde man förr. Det var för att man lättare skulle kunna försvara sig mot fiender.

Det finns inte så många sådana gårdar kvar numera. Utgården var gammaldags även i andra sammanhang. Man hade kor och hästar, grisar och höns, katt och hund och många andra smådjur som inte husbondfolket visste om. Möss på logen och gråsparvar under takpannorna.

Dessutom fanns det en familj på gården som ingen kände till. En riktig trollfamilj som bodde på höskullen. Längst inne i hörnet ovanför hönsuset bodde trollen. Det var trollfar och trollmor och så odygdspåsen Jocke Lilltroll. Trollfamiljen hade inte vågat att skaffa sig fler barn. Jocke var så stygg att de hade fullt sjä att klara av honom.

I Utgården fanns två barn. Berit och Jonas. De var 9 och 8 år. Berit var äldst. Hon var också ett riktigt barn på Utgården. Jonas var fosterbarn. Egentligen var han också ett riktigt barn, men liksom allt annat i Utgården var också uppfattningen om fosterbarn lite gammalmodig. Jonas

brydde sig egentligen inte om det. Men det gjorde ont ändå när Berit retades om det.

Gamla sedvänjor levde kvar i Utgården. Nu var det snart påsk och tidigt på långfredagens morron skulle den som först kom upp ur sängen få risa de andra i familjen. Det var en sed som från början betytt något helt annat. Husfadern i gården skulle risa sina tjänare och även familjemedlemmarna som en påminnelse om Jesu lidande på korset. Med tiden hade det blivit så, att den som kom först upp hade rätt att risa de som ännu låg i sina sängar.

Både Berit och Jonas hade ett ris gömt i sina sängar denna långfredagsmorron. De låg och vaktade på varandra och hoppade

upp samtidigt och började rappa på varandra med riset. Det blev gråt och tandgnisslan innan de kom överens om att gå in till föräldrarna och risa varsin. Berit fick mamma på sin lott och Jonas pappa. Det blev ingen hård risbastu.

Men en liten nyfiken gynnare hade sett på. Jocke Lilltroll var av naturen nyfiken och det här med påskriset var omåttligt roligt. Lilltrollet var osynligt för människor och kunde följa skådespelet helt ostörd.

Egentligen var trollfamiljen i Utgården snälla troll. Trollfar sa alltid att Jocke var en bortbyting. Ett barn som de elaka trollen hade lagt hos trollmor och rövat bort deras egen son. De gjorde allt för att fostra den lille vildbasaren. Men ingenting hjälpte.

Snälla troll är sådana som hjälper husbondfolket i den gård där de bor.

Varnar för eldsvåda och väcker husbonden när något djur är sjukt. Räddar smågrisarna så att inte suggan lägger sig på dem och mycket annat. Med Jocke var det tvärtom. Han gjorde allt ofog för djuren, som han kunde hitta på.

Det här med påskkräckan, som risningen på långfredagen kallades, var något som föll honom i smaken. Efter att ha sett hur Berits och Jonas föräldrar bara skrattat och varit glada över risbastun, sprang han ut och bröt ett rejält björkris. Så smög han upp på höskullen och började damma på trollfar för allt vad han var värd. Han tyckte att det var skönt att få ge igen för all avbasning han fått av trollfar förut. Visserligen hade den avbasningen varit en påminnelse om helt andra lidanden än Jesus på korset. Att Jocke skulle ha gjort sig förtjänt av agan kunde han inte riktigt förstå och hålla med om. Därför tyckte

han att det var skönt att kunna ge igen lite av all stryk han fått.

Men nu är det så, att troll inte alls har samma vanor som människor. Det kunde inte Jocke veta. Men han fick reda på det ganska snart. Trollfar for upp ur sin hösäng och hoppade jämfota. Han skrek som en människa i sjönöd, innan han kom underfund med vad som hände. Då blev han i stället riktigt arg. Topp tunnor rasande som husfar i Utgården brukade säga när han blev arg.

Snabbt nappade trollfar åt sig riset och nu var det Jocke Lilltroll som fick sig en riktig risbastu. En påskrisbastu som han aldrig skulle glömma. Där han satt fastklämd mellan knäna på trollfar och fick det ena rippet efter det andra av sitt eget björkris, tänkte han att Jonas och Berit nog skulle få igen för sitt dumma påhitt.

Men det får bli en annan saga. ●

Trollfar for upp och hoppade jämfota. Han skrek som en människa i sjönöd.



Hänt sen sist...

Den här gången handlar det bland annat om en pacemakerkonferens i Lund, om Föräldraföreningens styrelsesammanträde, rapporter från regionkonferenserna, Internationella rådets sammanträde, överläggningar om demonstrationen i samband med Handikappforum och mycket, mycket annat. Läs vidare så får du en viktig information om vad som händer inom handikappsektorn.

Bengt Dahlström har deltagit i pacemakerkonferensen i Lund. Åke Magnusson hälsade välkommen och presenterade konferensens program. Därefter presenterade Åke Magnusson den enkät som tillställts 118 pacemakerpatienter i regionen (Malmö kommun, Malmöhus län, Kristianstads län, Kronobergs län och Blekinge län). Syftet med undersökningen var att få en probleminventering och påvisa eventuella bristfälligheter samt aktivera patienterna i RHLs verksamhet. En sammanfattning av positiva och negativa effekter av att vara pacemakerbärare gjordes. Vidare pekades på konkreta åtgärder som RHL kunde genomföra som t ex anordna informationsträffar på sjukhusen för läkare, patienter och RHL. RHLs CO bör kontakta sjukhusen och försöka etablera god kontakt med läkarna om informationsfrågorna. En uppföljningskonferens bör komma till stånd till hösten. Därefter kommenterade de båda läkarna Bengt W Johansson och Hans Schüller undersökningen. Efter lunchen redogjorde representanterna för tillverkarna om utvecklingen av pacemakern under de senaste 20 åren samt presenterade sina produkter. Arne H W Larsson redogjorde för pacemakerkommitténs arbete och vad kommittén genomfört.

Bengt medverkade också vid Föräldraföreningens styrelsesammanträde samt kontaktombudskonferens på Förbundskansliet respektive Hotell Birger Jarl tillsammans med Britt-Marie Gustafsson och Hans Persson. På styrelsesammanträdet rapporterades om Radiohjälpinsamlingen samt föreningens ekonomi. Rapporter lämnades också om den lokala verksamheten, ungdomsverksamheten, Internationella barnåret, Föräldraföreningens funktionsnärstjänst diskuterades. Besluts att skriva till RHLs förbundsstyrelse om inrättande av en halvtidstjänst för en funktionär för föräldraföreningen fr o m 1979-08-01. Det kommande årsmötet diskuterades även. Man beslöt beträffande årsmötet att en deltagaravgift på 50 kronor per deltagare skulle tas ut. Vidare rapporterades om den kommande verksamheten med koloni för hjärtsjuka barn på Fiskeboda, Ålandsstugor, Rhodosvecka samt en resa för ungdomarna. Kontaktombudskonferensen på söndagen behandlade kontaktombudens lokala verksamhet med rapporter från de olika kontaktombuden.

Eftermiddagen ägnades åt krissituationer och kontaktombudens roll i detta sammanhang. Psykolog Gerd Westman medverkade under denna punkt.

Regionkonferens för K, L och M-län

Det har varit regionkonferens för K, L och M-län, skriver Bo Månsson. Konferensen öppnades av ordföranden i L-län Elliott Nylander. Dietist Siv Hovstadius höll därefter ett mycket informativt föredrag över ämnet "Kost och livsföring", där även ett grupparbete ingick. Dagen avslutades med att Åke Magnusson redogjorde för resultatet av den pacemakerutredning som genomförts inom södra sjukvårdsregionen. Bo talade om HDs betydelse som en informationsmöjlighet angående det osynliga handikappet, varefter Nils-Olof Westberg informerade om ERG och om kopplingen HD — ERG. Konferensen avslutades med att Bo mycket kortfattat redogjorde för de slutsatser man kommit fram till med anledning av CO-resorna hösten -78.

Hans Person deltog i HCK:s fritids- och kulturråd i Riksdagshuset, där man diskuterade omkring aktiviteter i Kulturhuset fr o m 16/4 t o m 22/4 -79. RHL har till sitt förfogande en timme den 18/4. Under denna timme kommer vi att förlagsvis visa filmen "Högt blodtryck". Möjligheter finns att i anslutning till Studio Kom In sätta upp någon utställning.

Hans rapporterar dessutom från RfCF:s styrelsesammanträde i Solna. Under året kommer CF att genomföra Ungdomsvecka i Tallberg, Kollo 16/6 — 10/7, Fiskeboda och ha stugförmedling under sommaren. CF-bladet skall utkomma med 4 nr. Informationsmaterialet är klart och delades ut till de närvarande ledamöterna, som tyckte att informationsmaterialet var utmärkt. Kassören rapporterade om föreningens ekonomi. Det noterades att föreningens ekonomi är ansträngd. Varje aktivitet måste bära sina egna kostnader och intäkter måste skaffas fram för att aktiviteter skall kunna genomföras. HCKs lotteri där CF är med har inte gått att sälja enligt uppgjorda planer. Ett stort antal lotter är osålda. Per Nilsson utsågs t v som adjungerad till RHLs styrelse.

Tillsammans med Bengt Dahlström var han närvarande vid HCK:s rådgivande representantskap i Gävle. Antal deltagare ca 230. Rolf Utberg informerade om

Handikappforum 1979. Därefter delades deltagarna in i olika utskott. De 10 olika utskotten arbetade med frågor i anslutning till forum. Anitha Bondestam redogjorde för den trafikpolitiska propositionen som kommer att läggas under våren. Propositionen omfattar i huvudsak tre områden. 1. Införande av riksfärdtjänst. 2. Ett ramprogram för åtgärder som bättre anpassar färdmedel, terminaler och trafikmiljön till den handikappades behov. 3. Stöd till forskning och utveckling i dessa frågor. Roland Höglund informerade om aktuella studier. Göran Borg LO, Nils Unga, TCO informerade om arbetsmarknadspolitiska frågor. Göran Borg var inne på linjen att i större utsträckning få tvingande lagar och att fackföreningsrörelsen i större utsträckning än tidigare engagerar sig i handikappolitiska frågor. LO har gått ut till sina medlemsorganisationer med information. Nils Unga ansåg att man bör se handikappolitiken dels som ett kortsiktigt dels som ett långsiktigt mål. I det långsiktiga målet ingår att bättre planera för anställning av handikappade. Det är nu mycket svårt att förutsäga sysselsättningsläget på 80-talet. Bengt Lindqvist menade att anställningspolitiken bör formas inom företaget, ej som nu genom påtryckningar utanför.

Plastfabrik i Bangladesh?

Internationella rådet träffades på HCK i kansliets lokaler på Norrtullsgatan i Stockholm, rapporterar Bengt Dahlström. Om Bangladesh-projektet meddelade Bruno Landstedt att han och Sonja Upman och Inga Lisa Lundin skall besöka Bangladesh för att undersöka förhållandena för ett projekt. Ett eventuellt samarbete med Svenska Pingströrelsen om ett gemensamt projekt är aktuellt. SIDA finner denna lösning bra. Regeringen i Bangladesh har föreslagit att en plastfabrik bygges och drives. Beträffande en enkät från SIDA om inventering av förbundens resurser på u-landssidan rekommenderades varje förbund att besvara frågeformuläret. Beträffande representation i SVCR:s internationella grupp beslöts att icke föreslå någon ändring i rådets eller assemblys sammansättning. Dock önskar vi på sikt mer representation från HCK. Frågan om internationella barnåret bordlades. Anders Arnör redogjorde för olika sammanträden kring internationella handikappåret 1981.

Bo Månsson har hunnit med en hel del sen sist. Vi fortsätter med några exempel: Överläggningar om demonstrationen i samband med Handikappforum i HCKs lokaler. 8 deltagare. Man behandlade bl a resor till Stockholm (HCK står inte för dessa kostnader), inkvartering, (rum kan eventuellt ordnas av Bengt Levmo, Resos kongressbyrå) festen i Mässhallarna den 21/4 (HCK subventionerar med kr 30:—/peson. Deltagande anmäls till HCK), reklam för Handikappforum (förbunden ansvarar), praktiska arrangemang i samband med demonstrationen (diskuteras senare), uppställning av demonstrationståget (i täten fanborg och "parollgrupper" därefter 5-grupperna, ungdomsavdelning, HCK-kommittéer och övriga), plakat och banderoller (HCK skall försöka ordna fram en lokal i city), inslag i tåget (diskuteras mera ingående vid ett senare tillfälle), underhållning både på Sergels Torg och i Kungsan (samma som i tåget), demonstrationsledning (bör utses med representanter från 5-grupperna) och övriga frågor (diskuteras senare).

Information om handikapp

ABF:s kommittés för studier på handikappområdet har träffats i Nya Riksdagshuset. Ledamoten i SÖ:s paraplyprojekt Lars-Åke Karlsson informerade om "Synpunkter på behov och utformning av information om handikapp". Förslaget till skrivelse skall tas upp vid nästa kommittésammanträde. Christina Karlsson informerade om "Handikappinformation inom ABF i Västerbotten" d v s handikappinformation skall ske i alla ABF:s veckodags- och veckoskurskurser. Kommittén var positiv till denna typ av information, men hade vissa synpunkter på materialets utformning som eventuellt kommer att närmare diskuteras vid nästa sammanträde. Sven Gustav Andersson ABF, lämnade en kortfattad redogörelse för det s k Linköpingsprojektet, där Nils Olof Johanson är projektansvarig.

Projektet går ut på att täcka "tidsförlusten" mellan medicinsk rehabilitering, och arbetsmässig rehabilitering med någon form av ordnad aktivitet (studier). Örjan Dahlbeck, Brevskolan, informerade att kursmaterialen "Bergforsens handikappförening" och "Ordning och reda i föreningen och på jobbet" nu är klara. Till nästa sammanträde kommer "Starka tillsammans" och "Flyga utan vingar" att vara klara. Dessutom arbetar Brevskolan bl a med "Hörtaktik" och "Kostfrågor för diabetiker". För att få en överblick över vad de olika handikappförbunden f n har för "forskning" beslöt man att gå ut med en förfrågan till de olika förbunden. Detta är speciellt viktigt beträffande kursmaterialframställningen.

Det har varit ett uppföljningsmöte med anledning av Bergbykonferensen i januari -79 på HCKs kansli i Stockholm. Rolf Utberg och ansvariga handläggare för respektive seminarium redogjorde för hur långt man kommit i planeringen av

Kultur-, Ungdoms- och Handikappforum. Kultur är i princip klart, några tider till finns i Studio — kom — in. Ungdoms skall diskutera ungdomshandikappfrågor inför 80-talet, ha en panelutfrågning av de politiska ungdomsförbunden samt diskutera internationella verksamhetsfrågor. Handikappforum består av 5 block, underhållning, två anföranden, seminarier, fest och redovisning. Seminariernas definitiva innehåll är ännu inte spikade. Inte heller demonstrationen. Informationsmaterial kommer att framställas av HCK (viss del gratis, viss del mot betalning).

Regionskonferensen för AC- och BD-länen öppnades av Viola Buska, ordförande i CO i BD-länet och av Bror Ek, förbundsstyrelseledamot. Bo informerade därefter deltagarna om aktuella förbundsfrågor (HD, kongressen och Handikappforum) samt om funktionärernas övriga aktuella arbetsuppgifter. Deltagarna gick sedan ut i grupp-arbete kring RFV:s frågeformulär om "merutgifter vid handikappersättning". Svaren redovisades både muntligen och skriftligen. Därefter en kort presentation av förbundets organisation.

På HCK-kansliet har ventilerats uppläggning och olika idéer inför seminariet vid Handikappforum. Rådet enades om följande uppläggning: "Öppning" med redogörelse för handikappades situation i Göteborg respektive Gislaved och med

Möte i Trelleborg

Måndagen den 12 mars höll Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka sitt årsmöte på församlingshemmet i Trelleborg. Mötet öppnades av ordföranden Henri Isgren, som hälsade det stora antal medlemmar som infunnit sig välkomna, och vände sig särskilt till kvällens underhållare f. bankdir. Josef Olsson, varefter hölls en tyst minnesstund över medlemmar som under året avlidit.

Till att leda dagens förhandlingar utsågs enhälligt Henri Isgren. Sekreterare blev Gustaf Gardahl. Till justeringsmän valdes: Elfride Glenk och Charles Olsson.

Av rapporterna framgick att föreningen kommer att starta en speciell sjukvårdskurs för osynliga handikapp, för övrigt den första i landet. Denna kurs kommer att läggas upp och ledas av Lena Lindberg. Av övrig kursverksamhet kan påpekas att inte mindre än 3 kurser i tyska språket har pågått samt att en kurs om Bergforsens Handikapp pågår. Föreningen har haft 8 månadsmöten, styrelsen 12 sammanträden. AU har hållit 24 sammanträden. Underhållningen har varit god och varierande, med HJÄRTATS DAG som årets tyngdpunkt, den inblästes av Bara Mäsingen.

Utställningarna MED HJÄRTAT FÖR HJÄRTAT samt Länsstyrelsens Lämplig Kost visades. Dr. Carl Berchter talade om

Stockholm som "bakgrundsmateriel". "Diskussion" i gruppform mellan deltagarna om vissa frågeställningar. "Teater" troligtvis "På af" av B. Frykstrand. "Paneldebatt" med representanter från parterna, från regeringen, från samhällsföretag och från AMS samt två debattledare. "Avslutning" troligtvis i form av ett "uttalande från seminariet".

Blandning av lotter

Bengt Dahlström har deltagit vid blandning av 1979 års rikslotteris lotter hos Bertil Höst AB i Helsingborg. Vid blandningen deltog även den statliga kontrollanten från Handelsdepartementet Sven Sellgren. Efter stickprovskontroll av att nummerserien stämde blandades de 220 000 lotterna. Dragnin i lotteriet äger rum den 27 februari 1979 i Stockholm i närvaro av de båda kontrollanterna.

Bengt Dahlström medverkade också vid Borlängeföreningens årsmöte i St Skedevi utanför Borlänge. Bengt valdes till ordförande för årsmötet som samlat 55 deltagare motsvarande 1/3 av medlemsantalet. Sedvanliga årsmötesförhandlingar genomfördes. Till ny föreningsordförande valdes Sven Bergström. Bengt lämnade i anslutning till årsmötet information om HD ERG, RHL-lotteriet, rekreativresorna m m. Efter årsmötet blev det middag med dans.

"Hypertoni". Tord Axelsson om RHL. Gamla Trelleborgs Revyn återuppstod för en dag, ett i allo lyckat evenemang. H.D.-träffar under 1978 har hållits i Landskrona den 7/2, på Örenäs slott den 19/2, i Nässjö den 10/3. C.O:s representantskap hölls den 18/3 i Höganäs. Torsdagen den 19/12 träffade styrelsen för föreningen representanter för Svanholmens Vilohem samt med representanter för C.O. i Malmö.

Hjärtrekonditionering pågår på lasaretet under ledning av dr. Carl Brechter, samt vid Trelleborgs AB på Forum under ledning av sjukgymnast Margita Sjöberg. Föredragshållare har varit doktorerna Carl Brechter, Lars Nilsson och Ola Olsson. Åke Magnusson C-O Tord Axelsson RHL, f. bankdir. Josef Olsson, som kåserade om "En resa i Wien", och Karl-Axel Lindskog. Årets aktiviteter kommer att bli lika bra. 55 medlemmar har tillkommit under 1978 vilket innebär en ökning från 165 till 212 medlemmar. Kassen har balanserats på den 1/1 -78 25.009:03, med utgående balans den 31/12 -78 på 20.492:61. Vinst- och förlustkontot den 31/12 -78 på 60.393:44. Styrelsen beviljades full och tacksam ansvarsfrihet för den tid revisionsnomen omfattar.

Efter årsmötet konstituerade sig styrelsen sålunda: Ordf. Henri Isgren, kassör Ove Sandberg, sekr. Gustaf Gardahl, v. ordf. Karl-Gustaf Persson, v. sekr. Sven Johansson.

Riksdagens arbetsmarknadsutskott fejt och ointresserat!

HCK:s ordförande Bengt Lindqvist gick till hårt angrepp mot majoriteten i riksdagens arbetsmarknadsutskott. Utskottet beslutade nyligen om åtgärder för arbetshandikappade.

— Utskottet har helt och hållet ställt sig bakom Rolf Wirténs urvattnade proposition. Inte på någon punkt vågar utskottet ta strid mot arbetsgivarna. Illa är också att utskottsmajoriteten röstat bort viktiga förslag från oppositionen. Utskottets förslag kommer inte att i någon större utsträckning påverka handikappades arbetsmarknadssituation.

Bengt Lindqvist talade vid HCK:s årsmöte i Göteborg och fortsatte:

— Vi har uppvaktat nära nog samtliga riksdagsmän. Vi har diskuterat, uppvaktat och haft ordentliga informationsträffar med de ledamöter som är speciellt intresserade av arbetsmarknadsfrågorna. Detta tydligen till ingen nytta.

Utskottet har inte ens brytt sig om att ta ställning till motionsförslaget ökade personalresurser till AMS. Främjandelagen ska inte användas, enligt utskottsmajoriteten. Man hänvisar till Rolf Wirténs tidigare, mycket luddiga uttalande om att lagen bör användas mer målmedvetet. Någon anledning att se till att de mer tvingande delarna används finns inte enligt utskottet.

Det är upprörande att utskottet hanterar frågan så slappt. Speciellt mot bakgrund av att regeringen förra veckan talade om att man ska lagstifta mot diskriminering av kvinnor på arbetsmarknaden. Men regeringen har valet framför ögonen. 4 miljoner kvinnor är en avsevärd röstpötel.



Bengt Lindqvist, HCK:s ordförande.

De kan avgöra valet. De 2 000 ungdomar som förtidspensioneras varje år struntar regeringen i! Landets över 280 000 förtidspensionärer väger också lätt gentemot kvinnorna. Regeringens ointresse för rejäla insatser för oss handikappade börjar irritera oss inom handikapprörelsen ordentligt.

Vi noterar från HCK:s sida att det finns riksdagspartier som har andra synpunkter i den här frågan än regeringen. Både socialdemokraterna och vpk har lagt motioner i riksdagen om långtgående insatser bl. a. vad gäller sysselsättningsplaneringen, främjandelagen, personalförstärkningar till AMS, speciella ungdomsinsatser etc.

Motionsförslagen har konsekvent avslagits av utskottsmajoriteten och folkpartiregeringen.

Bengt Lindqvist slutade:

— Handikapprörelsen går nu ut i en stor jämlikhetsoffensiv. I det arbetet intar frågan om rätten till arbete en central position. Vi ska fortsätta att ställa konkreta och konstruktiva förslag till regeringen och riksdagen. Vi hyser inte stort hopp om att statsrådet Wirtén kommer att ändra inställning. Däremot är vi övertygade om att det går att diskutera med andra mer insiktsfulla politiker i riksdagen.

”Avgaser bara farligt för rökare”

Om all tobaksrökning upphörde skulle vi troligen kunna minska våra sjukvårdskostnader med en tredjedel.

— Rökare får bl. a. lungcancer, kronisk lufttröskatarr, hjärt- och kärlsjukdomar oftare än icke-rökare. För den som har forskat i dessa saker förefaller det oerhört löjligt med allt prat om luftföroreningar i städerna, när man samtidigt vet att det inte uppstår några skador hos människor som inte röker.

Det säger professor Åke Hanngren, generalsekreterare i Svenska Nationalföreningen mot hjärt- och lungsjukdomar i en TT-intervju.

— Alla som talar om riskerna med bilavgaser och andra luftföroreningar borde samtidigt påpeka att det gäller bara för rökare. Så länge de inte gör det kan jag inte ta det pratet på allvar.

Det är välkänt att rökning ökar riskerna för en rad sjukdomar och ändå fortsätter människor att röka. Varför?

— Det är, tycker Hanngren, en svår psykologisk gåta. Men han tror att den nuvarande propagandan mot rökning inte är tillräcklig.

”Har den jäveln fått hjärtinfarkt?”

Jag arbetar på en liten industri med ca 25 anställda i en liten värmiländsk stad, där den s k chefen står och arbetar bland andra ute på golvet. Jag brukar säga ”Sveriges högst betalda metallarbetare”. Den taxerade årsinkomsten ligger nämligen på i runda tal 400 000—500 000 kr.

När andra industriägare kommer på besök tittar han på sina händer (som naturligtvis är skitiga) för att riktigt visa att ”titta vad jag sliter och arbetar”. Sen får dom hälsa genom att ta honom i armen.

När han står där mitt ibland oss så leder han på en gång en slags övervakning. Så fort han ser två personer samtala med varandra så släpper han det han har för händer. Efter en kringgående rörelse hamnar han hos de två som samtalar för att på så vis skingra dem. Han för då något som gäller arbetet på tal. Effektivt men lätt genomskådat. Slutsatsen blir: att byta några ord arbetskamrater emellan är strängt förbjudet.

Vi hade för några år sedan en anställd som skötte sig till punkt och pricka, skötsam och arbetsam. Denna råkade gå på toaletten och bli kvar lite längre än chefen tålde. Chefen gick och ställde sig utanför toalettdörren och skrek så att flera av oss hörde: ”Vad är det med den jäveln, har han fått hjärtinfarkt?”

Sammanhållningen är inte som på varven eller gruvorna. Chefen har skaffat favoriter bland oss arbetare. Det gör inte stämningen bättre.

Man kan undra om inte ett stort företag är bättre där man försvinner i mängden, än ett litet där den s k familjeandan ska hållas. Visserligen är företaget säkert, inga permitteringar eller friställningar sen starten för 30 år sen. Men man kan inte låta bli att bli lite förbannad när man träffar nån på stan som säger, ”jasså du jobbar där du, det är väl ett säkert och bra företag, med en så bra chef som han”. Det märks att dom som säger detta aldrig har varit anställda hos oss.

Företaget har en väldig lyskraft utåt men vad som döjs inom fabriken väggarna i fråga om inre stridigheter det har inte många reda på.

Hur ska MBL kunna införas när inte ens ren mänsklighet råder på en del arbetsplatser och arbetsgivaren helst såg att patronväldet levde kvar.

En som snart tappat hoppet om att finna ett trivsamt arbete

*

Gerd Jäderholm har sänt oss den här insändaren i ”Metallarbetaren”. Den talar för sig själv utan vidare kommentarer.

LILLA GUMMAN!... JA, JAG SITTER KVAR Å JOBBAR ÖVER.... HAR SÅ MYCKET ATT GÖRA SÅ JAG BLIR NOG SEN I KVÄLL.... PUSS SÅ LÄNGE!

HÄR RITAR MAN GAMLA RUTTNÄ DJURKROPPAR... HA HA!

KAN BEHOVA SPALJE
TUNGT ÅK
BRUKAR FÅ DRA LURA
FINSK CENTER-MAN
SES I STIAN
GAMLA GUDAR
VARU-HUS
INOM KORT ÖGON-SJUKA
SER EKO-NOM PÅ
UT-MÄRKT
SORT
SLÅS JUL-KLAPP I HÖRSTA
FÄR INTE HJÄLPEN KOMMA
KÄN-NEK TILL HUSTEU
ÅKER
ARBETS-PÅSKARAD STYRELSEN
HÖR DOMUS TILL
FÖR-INTA
RENAR
GRANN-LAND
BERÖMD NORR-MAN
KOPP-TAG VINNA
HOCKEY-LAND
I PAT-ROK KAN GNAGA
HALVA GADDEN
HETER KANSKE SENDRITA
BYRÅ ELLER ÖL
SLIP-PRYL
SES I HATT
FÄR RÖD KRAFT
KAN MAN HETA
HAR INGEN RO I KROPPEN
SVEN-MAG-NUS STRID
TVÅN PÅ TIPSET
R U E
ALLE-HANDA I ÖREBRO

Lösningarna skall vara märkta "Bildkruss nr 4" och måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 10 maj.

nr 4

Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 50, ett på 25 och ett på 15 kronor.

Pristagarnas namn meddelas i Status juni/julinummer.

Namn _____

Adress _____

Postadress _____



Tioårsjubileum hos Vikö Lokalavdelning

Vikö Lokalförening av Hjärt- och lungsjuka har firat sin tioåriga tillvaro. Föreningen bildades den 1 mars 1968 då några stycken träffades från sjukdomsgruppen hjärt- och lungsjuka i KSPA:s föreningslokal Torpåsén. Intresset var att bilda en lokalförening av Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund. Arbetsfältet skulle i första hand omfatta Visnums Kommun och Storfors-Nykroppa, men också Kristinehamnare var välkomna som medlemmar.

Närvarande vid mötet var Åke Aspling, Hagfors. Efter anförande av Aspling och redogörelse för Riksförbundets verksamhet beslöts att bilda en lokalförening. En interimstyrelse på 5 personer valdes: Sven Svensson, Björneborg, Knut Ekman, Björneborg, Gösta Stake, Kristinehamn, Einar Carlsson, Kristinehamn och Sigrid Olsson, Kristinehamn. Dess första ordförande blev Sven Svensson, Björneborg och föreningens namn blev VIKÖ av Hjärt- och Lungsjuka. Kontingenten fastslogs till 5:—

Ett startkapital på 300:— blev grundplåten och efter ansökan hos Riksförbundet blev föreningen godkänd och påbörjade därefter sitt arbete.

Under dom gångna åren har föreningens arbeten omfattat mycket studiearbete och kursverksamhet där föreningsmedlemmarna aktivt deltagit. Föreningen har också under 10-årsperioden innehaft höga förtroendeposter inom centralorganisationen, ledamot i Förbundets representantskap, ledamot i Kommunala handikapprådet m fl poster.

Hjälperksamheten för behövande har också varit betydande. För att täcka den ekonomiska sidan har föreningen anordnat tombolalotterier. Till föreningsverksamheten har från Värmlands Landsting utgått 600 kr per år. Centralinsamlingen för hela Värmland med belopp varierande från 500—700 kr. Kristinehamns Kommun har under dom sista tre åren anslagit 800 kr per år.

Medlemsantalet var vid starten 1968 14 medlemmar och medlemsantalet har ökat betydligt och utgjorde den 28 februari

1978 69 medlemmar. Kvar i första styrelsen är Sven Svensson, Björneborg och Gösta Stake, Kristinehamn. VIKÖs arbete skall säkert fortsätta. Arbetsuppgifterna är många. En av dom större uppgifterna är: att medverka till en, gemensam för alla

handikappsföreningar, modern centralt belägen föreningslokal. Medlemsvärvning är ett annat mål, då många hjärtsjuka står helt utanför organisationen. I övrigt kommer föreningen att liksom tidigare arbeta efter Riksförbundets riktlinjer.



Här är styrelsen för Vikö lokalavdelning. Sittande från vänster: Anna-Greta Wernqvist och Gösta Stake. Stående från vänster: John Persson, Sven Svensson och Göte Skåhlberg.



Tre duktiga damer i programkommittén: Berta Svensson, Viola Skåhlberg och Anna Stake.

Standar från Riksförbundet vid jubileet

Välkommen till jubileet som hölls i ABF-lokalerna vid Västerlånggatan i Kristinehamn hälsade föreningens ordförande Göte Skåhlberg. Gösta Stake föredrog historiken över dom tio arbetsåren och som förtroendevald i Riksförbundets Re-

presentantskap överlämnade han ett vackert standar från RHL.

Gösta Stake framförde också varma hälsningar från Åke Aspling, Hagfors som var med och bildade föreningen. Aspling var förhindrad att närvara men lyckönskade till dom tio åren med fortsatt framgångsrikt arbete i kommande år.

Thésupé med underhållning

Jubileet firades med thésupé och underhållning av snart 75-årige Oskar Alfredsson och trubaduren Gunnar Edlund, Karlstad. Oskar med sitt Magdeburgerspel och även ett av modärnare årgång klingade fint. Men så har Oskar också spelat sedan han var 8 år. Dessa två "parhästar" trivs bra gemensamt och Oskar kan också sätta den rätta gemyten på historier när han börjar dra dom. Varma applåder uteblev inte vid deras två framträdanden.

Årsmötet

Efter historik och återblick på dom 10 årens arbete vidtog årsmötet, där Gösta Stake valdes att leda förhandlingarna. Föreningens medlemsantal utgjorde vid årets slut 83 medlemmar. Kassan har under året balanserat på 8 364 kr. Dessutom har tre duktiga damer som ingår i programkommittén en behållning på 1 115 kr, som skall användas till kommande program och aktiviteter. Föreningen har hållit fyra protokollförda möten under året och dessutom har VU haft tre möten.

Vid Riksförbundets representantskaps-



Underhållare vid jubileet och årsmötet var 75-åriga dragspelen Oskar Alfredsson och trubaduren Gunnar Edlund.

möte i Härnösand deltog Gösta Stake. I övrigt har föreningen varit representerad i olika sammankomster.

Aktiviteten inom föreningen har varit mycket god under det gångna arbetsåret och som man också hoppas kommer att fortsätta. Ett bekymmer som kvarstår är lokalfrågan. Handikappersrådet har övertagit ärendet och som föreningen hoppas snarast få en lösning på. Till dess kommer enligt årsmötesbeslutet ABF-Lokalerna att anlitas. Medlemsavgiften beslöts bli oförändrad och utgör 25 kr per år och par. I avgiften ingår tidningen STATUS.

Styrelsesammansättning

Ordförande: Gösta Stake, Kristinehamn. Vice ordf: Sven Svensson, Björneborg. Sekreterare: Anna-Greta Wernqvist, Björneborg. Vice sekr.: Göte Skåhlberg, Kristinehamn. Kassör: John Persson, Björneborg. Ledamöter: Reiono Huttunen, Viola Skåhlberg. Revisorer: Sven Johansson, Arvid Karlsson. Socialombud: Anna Stake. Studieorganisator: Gösta Stake och John Persson. Represent i ABF: Gösta Stake. Programkommitté: Berta Svensson, Viola Skåhlberg, Anna Stake. Samarbetsgruppen: Sven Svensson. Ombud till CO:s årsmöte: Anna-Greta och Per Wernqvist.

Text & Bilder:
Folke Björnberg

Socialstyrelsen har definierat "sjukhussjukan"

Alla infektioner som drabbar en patient på sjukhus eller i öppen vård skall klassas som sjukhusinfektioner — i dagligt tal kallat sjukhussjuka. Det har socialstyrelsen kommit fram till efter att i flera år ha arbetat på att hitta en definition som täcker begreppet sjukhusinfektion.

Det spelar inte någon roll om infektionen bryter ut under eller efter vårdtidens slut. Det saknar också betydelse om infektionen förorsakats av bakterier från patienten själv eller kommer från någon annan källa. Sjukhusinfektioner kallas också de infektioner som drabbar sjukvårdspersonalen till följd av arbetet.

Sjukhuspersonalen har länge krävt att sjukhussjukan skall klassas som yrkeskada. Nu är det bara sk resistenta stafylokockinfektioner som räknas dit.

Hygienkommittéer inom varje sjukvårdsdistrikt, bättre utbildning och en effektiv registrering av sjukhusinfektioner ingår i programmet.

Inom varje sjukvårdsområde skall finnas en central hygienkommitté med representanter för bl a sjukvårdsstyrelse, chefläkare, sjukhushygieniker och fackliga organisationer.

Den centrala hygienkommittén skall vara rådgivande och verka för hög hygienisk standard inom såväl hälsovård som sluten och öppen sjukvård samt tandvård.

På sjukhusen skall finnas lokala kommittéer, med bl a läkare, fackliga representanter och klinikchefer. Infektionerna registreras och sammanställs regelbundet för hela sjukhuset.

Enligt en enkät som socialstyrelsen för ett par år sedan gick ut med till alla akutsjukhus för kroppsvård är det en tredjedel av sjukhusen som inte alls tar upp hygienfrågor i introduktionsutbildningen av nyanställd personal.

Samma enkät gav också vid handen att en fjärdedel av sjukhusen saknar någon form av hygienkommittéverksamhet och att bara hälften av sjukhusen har tillgång till hygiensjuksköterska.

**TÄNK PÅ
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS
BLOMSTERFOND**

Postgiro 90 00 11 - 8

Bankgiro 573 - 4090

Satsningar på mänskligare vård

- Sjukvårdshuvudmännen får ersättning för ökade kostnader med 1 300 miljoner kronor per år från sjukförsäkringen för 1980 och 1981
- Utbyggnaden av långtidssjukvården underlättas genom en särskild ersättning på totalt 170 miljoner kronor per år för 1980 och 1981
- Landstingen åtar sig ansvaret för en allmän föräldrautbildning i anslutning till barns födelse, och för att barn får gratis AD-vitaminer genom mödra- och barnavården
- Frågan om avgiftsregler för utförsäkrade patienter ses skyndsamt över
- Överläggningar tas upp om åtgärder för att förbättra kontinuiteten i vården

Det är huvuddragen i den överenskommelse om ersättningen från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för 1980 och 1981 som socialdepartementet och landstingsförbundet nu träffat.

Kostnadsökningar

Landstingsförbundet och socialdepartementet förhandlar vartannat år om ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen. Den överenskommelse som nu träffats bygger i stort på den som gäller för tvåårsperioden 1978—1979. Den ökade ersättningen gäller i huvudsak kompensation för kostnadsökningar samt det nya bidraget för långvården.

Ersättningen från den allmänna försäkringen till sjukvårdshuvudmännen ökar med 1 300 miljoner kronor per år till drygt 4 300 miljoner kronor per år. Det är en ökning med ca 40 procent.

För läkarvård ökar ersättningen från försäkringen med 544 miljoner kronor — ersättningen för varje besök höjs från 93 till 127 kronor.

Patientavgiften höjs från 20 till 25 kronor per besök från den 1 januari 1981.

Ersättningen till sjukvårdshuvudman för läkarundersökning eller behandling efter remiss från privatpraktiserande läkare, som är ansluten till försäkringen, utgår med 147 kronor. Patienten betalar ingenting.

För sjukvårdande behandling (som utförs av annan än läkare t ex sjukgymnast) blir ersättningen 165 miljoner kronor — ersättningen för varje besök höjs från 40 till 55 kronor.

Patientavgiften höjs från 10 till 15 kronor per behandling från den 1 januari 1980.

Ersättningen för tillhandahållande av hjälpmedel till handikappade höjs från 43 kronor till 62 kronor per invånare och år. Av detta belopp skall 2,50 kronor per invånare användas för handikappinstitutioners drift m m.

Barn och ungdomar under 19 år får liksom hittills kostnadsfria eller prisnedsatta glasögon.

Ersättningen för ambulanstransporter höjs från 16 till 23 kronor per invånare och år.

Ersättning för sjukhusvård höjs från 30 kronor till 40 kronor per vård dag, vilket tillför huvudmännen 200 miljoner kronor. Avdraget på den försäkrades sjukpenning behålls oförändrat 30 kronor.

Översyn om utförsäkrade

Frågan om avgiftsreglerna för bl a gruppen utförsäkrade skall ses över i en arbetsgrupp med företrädare för bl a socialdepartementet och landstingsförbundet. I överenskommelsen betonas att översynen skall göras skyndsamt.

Extra pengar till långtidssjukvården

Sjukvårdshuvudmännen planerar för åren 1980—1984 att bygga ut långtidssjukvården med i genomsnitt 2 000 platser per år, dvs 10 000 platser under en femårsperiod.

En ny ersättning införs nu från sjukförsäkringen med 170 miljoner kronor per år

under 1980 och 1981 för att underlätta utbyggnaden. Landstingsförbundet åtar sig att verka för att sjukvårdshuvudmännen genomför en utbyggnad av långtidssjukvården i enlighet med sina planer för den period överenskommelsen gäller.

Barnfamiljerna

I överenskommelsen ingår att sjukvårdshuvudmännen 1980 genomför en allmän föräldrautbildning i anslutning till barns födelse. Hur föräldrautbildningen skall utformas kommer att behandlas i en proposition från socialdepartementet i vår.

Mödra- och barnavården tillhandahåller gratis AD-vitaminpreparat för barn.

Läkarna

I överenskommelsen förutsätts att åtgärder sker för att förbättra kontinuiteten i sjukvården. Avsikten är att i fortsatta överläggningar ta upp frågan om hur åtgärderna skall formas: bl a med utgångspunkt i förslagen i kontinuitetsutredningens betänkande "Husläkare — en enklare och tryggare sjukvård".

ERLAND GUSTAFSSONS

BYGGNADSAKTIEBOLAG

Frejgatan 85, 113 26 Stockholm

Telefon 08/34 07 30 växel

**Ny- och
ombyggnadsarbeten**

**Kontors- och
industribyggen**

Rättvisare boendestöd för pensionärer

Stödet till pensionärernas bostadskostnader visar stora skillnader mellan olika kommuner. Detta upplevs av många som en orättvisa. Regeringen föreslår nu att staten tar på sig en stor del av kostnaderna för det kommunala bos(KBT). Därmed läggs grunden till ett rättvist och smidigt stöd till de äldres boende, sade socialminister Gabriel Romanus vid ett möte i Sollentuna.

Det är idag ungefär 800 000 pensionärer som får kommunalt bostadstillägg. Därutöver får ett antal pensionärer statskommunalt bostadstillägg efter samma regler som låginkomsttagare utan barn. Förra året infördes en regel som gav pensionärerna möjlighet att välja den bidragsform som gav det bästa stödet. Nu tas ytterligare ett steg för att närma de två systemen till varandra.

De nya reglerna betyder förbättringar framför allt för pensionärer som bor i

kommuner med låga bostadstillägg. Idag råder stora skillnader. På en del håll kan man inte få mer än 100 kronor i månaden, medan andra kommuner betalar upp till 1 300 kronor per månad. Inte mindre än 146 kommuner har 500 kronor i månaden som högsta gräns.

Det nya statsbidraget ska utgå till kommunerna. Som villkor föreslår regeringen att kommunen ger pensionärer med låga inkomster bidrag till minst 80 procent av hyran upp till 700 kronor i månaden för ensamstående och 800 kronor för makar.

Genom regeringens förslag räknar man med att statens kostnader för de kommunala bostadstilläggen stiger med ca 300 miljoner kronor per år.

Avsikten med förslaget är att förbättra stödet för de pensionärer som har det sämst och få större rättvisa över landet. Det innebär en förenkling av stödet till de äldres boendekostnader, som idag är mycket krångligt med två olika system.

Ökat skydd mot dyrare vård och läkemedel

Den som har stora utgifter för sjukvård och läkemedel skall få lättnader. Det föreslår socialpolitiska samordningsutredningen i ett delbetänkande.

F n har de flesta landsting ett högkostnadsskydd som gäller besök i öppen offentlig vård. Det förslag som socialpolitiska samordningsutredningen nu lägger fram innebär att skyddet för den enskilde byggs ut och kommer att omfatta även läkemedel och besök hos privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster. Skyddet blir också enhetligt i hela landet.

Enligt förslaget skall det införas ett tak för vad man behöver betala per år i avgifter för besök hos läkare och sjukgymnaster och för inköp av läkemedel. När man har gjort ett visst antal vårdbesök eller köpt läkemedel ett visst antal gånger går man till försäkringskassan och får ett "frikort". Man får då för resten av året gratis medicin och slipper betala patientavgifter hos doktorn eller sjukgymnasten.

HÄR ÄR DIN STYRELSE



Här är RHLs styrelse under nuvarande kongressperiod, veterligen fotograferad för första gången. Det kan ju vara trevligt att känna till hur de ser ut, när ni träffas. Fr v Tord Axelsson, förbundssekreterare, Åke Magnusson, Malmö, Bengt Dahlström, förbundskassör, Bo Martinsson, förbundsordförande, Mary Erixson, Uppsala, Sven Widegren, Östersund och Bror Ek, Luleå.

Satsning på motion

I Norrbotten har vi en längre tid känt bristen på ledare för hjärtgymnastik besvärande. Många av våra medlemmar vill delta i motion men hindras av att vi inte har utbildade ledare, skriver Bror Ek.

Under tiden på sjukhuset tränas patienten under ledning av sjukgymnast, som också övar ett motionsprogram anpassat till vederbörandes förmåga. Men efter utskrivningen från sjukhuset lämnas patienten oftast utan möjlighet att fortsätta med träningen. Våra föreningar i Boden och Luleå har startat motionsgrupper. Verksamheten begränsas dock av bristen på ledare.

Centralorganisationens styrelse tillsatte en arbetsgrupp med uppgift att knäcka problemet med utbildning. Arbetsgruppen tog kontakt med Länskorpen och föreslog samarbete. Länskorpens konsulent var positiv och handplockade folk till en kurs. Kursen förlades till Boden med inkvartering på hotell och kurslokaler på Centrallasarettet: föreläsningssal och gymnastiklokaler.

Medverkande var överläkare Torsten Gillnäs, Boden, sjukgymnasterna Marianne Sundvall och Kurt Englund, Kalix, kurator Gun Lindkvist, Boden, dietist Marie Nyberg, Boden, samt ett 15-tal medlemmar från bodenföreningens motionsgrupp som utgjorde "testgrupp".

Marie Nyberg gav råd om mat och framhöll att det är mängden och sammansättningen av vår kost som är avgörande för kroppens välbefinnande. Man bör utgå från basmaten och komplettera denna med andra födoämnen så att man får den variation och mängd olika näringsämnen man behöver. Marie gav också smakprov på olika brödsorter, bl. a. klikex och pålägg som smör ost och sesamsmör samt norsk 'Gomme' en sorts ost gjord av lättmjölk, kärnmjölk, mjöl och salt och andra kryddor som kanel, eller muskot eller lök av olika slag.

Torsten Gillnäs berättade om hjärtat och blodkärlets funktioner i friskt tillstånd och vad som händer vid störningar som flimmer och infarkt. Vad en infarkt är, riskfaktorer, diagnos, behandling och eftervård. Gun Lindkvist ledde avsnittet om gruppsykologi och framhöll att man bör ta reda på gruppens mål och vilka gruppmedlemmarna är och bestämma sig för en metod att nå målet, att bearbeta sin situation.

Marianne Sundvall och Kurt Englund gick i ett teoretiskt avsnitt igenom vad som händer i hjärta och kärl vid ansträngning och demonstredade ett motionsprogram så avpassat att det kan användas av de som är nybörjare och de som tål större belastning.

Landstinget har lämnat bidrag till försök med gruppmotionsverksamhet. Föreningarna har gott stöd från läkare på lasaretten i Boden och Luleå där träningsverksamhet är i gång.

Föreningarna i Kalix och Piteå planerar just nu att starta motionsgrupper.

Slopad tbc-spruta en framtidsrisk

En artikel i dagspressen nyligen om vaccinationer slog fast att calmettevaccinering numera försvunnit — eftersom tuberkulosen inte längre är något hot. Detta är fel, hävdar Bo Svedberg, läkare. Tuberkelbacillen är en sovande prinsessa och när hon väcks upp igen kan vi få en katastrof.

En utebliven calmettevaccinering (den bör ske under barnets sjätte till åttonde levnadsvecka) kommer att leda till ett ökat insjuknande i tbc på samma sätt som redan beskrivits i en vetenskaplig uppsats i Väst-Tyskland. (Die Gelbe Häfte nr 4 1978 sid. 146.)

Det förefaller alltså ytterst olyckligt att den svenska tillverkningen av calmettevaccin i Göteborg upphörde, eftersom denna bakteriestam numera inte kan återvinnas.

Det bör erinras om att de komplikationer som kom i och med att man gick över till en dansk bakteriestam inte varit av allvarligare natur än att de med ej allt för lång medicinering kunnat botas. Det är också känt att man i Väst-Tyskland i dag sannolikt kan erbjuda ett fullgott vaccin.

Det skulle inte förvåna mig om riskerna med utebliven calmettevaccinering hundra till tusenfalt kommer att överstiga riskerna med kärnkraft i framtiden. Eller, som den framlidne pediatrikerprofessorn Arvid Wallgren sa på en konferens: — Tuberkelbacillen är en sovande prinsessa i sitt kalkskal, som kan väckas upp av vem fan som helst.

Dr. Bo Svedberg, Ljusdal

Svaga cigaretter kan också vara farliga

Rökvanorna har förändrats starkt sedan deklARATIONER infördes för ett par år sedan. Allt fler väljer ett märke med låg halt av framför allt kolmonoxid och tjära. Men alla försök att införa nikotinfria cigaretter har misslyckats.

Nikotinstyrkan växlar ganska mycket mellan olika märken. Uppgifterna kommer från en sammanställning som socialstyrelsen gjort. — När det gäller nikotinet måste rökaren se upp, säger socialstyrelsen. Väljer man ett märke med låg nikotinhalt finns nämligen risken att man röker fler cigaretter och riskerar därmed att få i sig mer kolmonoxid och tjära.

Kolmonoxid sänker blodets förmåga att transportera syre. Man blir trött och får sämre kondition. Delar av tjäran kommer ned i lungorna när man drar halsbloss och skadar i långa loppet vävnaderna samt gör rökaren känsligare för andra föroreningar.

För 1979 har socialstyrelsen fastställt följande medelvärden: kolmonoxid 14 mg, tjära 18 mg och nikotin 1,3 mg allt räknat per cigarett. Det betyder att utvecklingen mot lägre tjär- och kolmonoxidhalt fortsätter. För andra året i rad har medelvärdet sjunkit 1 mg. Värdet för nikotin är oförändrat.

Pristagare

Bildkräys nr 2

- 1:A pris 50 kr Mats Åke Sjödin, Postvägen 6, 870 40 Lundevärv
- 2:a pris 25 kr M Lindquist, Råplinge 4211, 380 70 Borgholm
- 3:e pris 15 kr Maria Fredin, Duvnäsgränd 12, 4 tr, 116 34 Stockholm

Ett tryggt stöd i en svår stund



Stockholms

ELDBEGÄNGELSEFÖRENING

Ombesörjer både eldbegängelse- och jordbegravningar. Utan enskilt vinstintresse.

Huvudkontor: Sveavägen 116 vid Odengatan

Söder: Ringvägen 127

Folkungagatan 104 (vid Renstiernasgatan)

15 16 60

40 58 59 eller 40 58 76

43 66 17

Kungsholmen: Hantverkarg. 28

(Öhmans begr.byrå)

53 33 75

Östermalm: Valhallav. 143

63 40 61

Handen: Vikingav. 19

777 22 10

Märsta: Ombud. Stationsg. 3

0760/191 00

Sollentuna: Sollentunav. 118

96 26 25

Hägersten: Blommensbergsv. 127

vid Hägerstensv.

18 65 00

Skärholmen: Skärholmmsgången 26

710 66 80

Järfälla: Ombud fru G. Hahn

0758/108 00

Göteborg: Chalmersg. 21

031/20 21 30

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/33 91 65

Framtida Hälso- och sjukvård innebär kursändring

Hälso- och sjukvården mot 90-talet, det är namnet på den sjukvårdsplan för Stockholms läns landsting, som nu föreligger som förslag. Nämnden har inte tagit slutlig ställning till de olika delarna av planen och till de delutredningar som legat till grund för den. Detta sker först sedan remissyttrandena bearbetats och ett slutligt förslag till hälso- och sjukvårdsplan upprättats.

Planen kännetecknas av en kraftig utbyggnad av primärvården — en fördubbling av allmänläkarkåren på vårdcentralerna — en ökning av antalet långvårdsplatser med 3 000 till 13 000, mera öppenvård inom psykiatri, en satsning på hemsjukvården så att dubbelt så många patienter kommer att vårdas i hemmet och en viss minskning av antalet vårdplatser på vanliga akutsjukhus.

Det här kommer att kosta pengar — en årlig ökning på 2 procent, vilket 1990 betyder 24 procent mer än i dag. En av orsakerna till att det måste satsas mera är att länets invånarantal väntas öka från drygt 1 500 000 i dag till 1 600 000 1990. Vidare blir andelen äldre betydligt större år 1990. I dag har vi 133 000 personer som är över 70 år. 1990 kommer den kategorin att vara uppe i 175 000. Behovet av sjukvård och omvårdnad ökar starkt med stigande ålder.

7 000 nya jobb till sjukvården

Ytterligare 7 000 befattningar kommer enligt planen att tillföras sjukvårdssektorn. Men konkurrensen om arbetskraften kommer att öka på 80-talet, då vi får en minskad andel folk i produktiv ålder.

Planen innebär en kursändring av vår sjukvård. Det viktigaste ligger i att i större utsträckning än tidigare möta sjukvårdsbehoven i olika former av öppen vård. Strävandena har varit att få en balans mellan olika vårdformer, där helhetssynen varit vägledande.

I planen föreslås en måttlig reducering av den slutna akutvården. Vårdplatsantalet bedöms kunna minskas från cirka 7 250 platser till cirka 6 975. En stor andel av reduceringarna sker i Stockholms innerstad genom den redan beslutade omdanningen av Serafimerlasaretet, som görs om för långtidsvård och primärvård. Om det går att ytterligare minska antalet vårdplatser inom akutvården i början av 80-talet, bör en förändring av S:t Eriks sjukhus till äldrevårdscentrum provas.

Planförslaget innebär vidare en koncentration av den högspecialiserade vården till i första hand Huddinge sjukhus och Karolinska sjukhuset men även Danderyds sjukhus och Södersjukhuset får en viss ökad specialisering.

Inom primärvården räknar man med att ytterligare 245 allmänläkartjänster tillkommer fram till 1990. Det innebär mer än en fördubbling av allmänläkarkåren.

Ytterligare 75 specialistläkare, främst barnläkare, tillkommer under perioden. Distriktssköterskornas antal ökar från nuvarande 300 till 525. Därutöver satsas på barnhälsovården och mödravården. Det blir fler sjukgymnaster och arbetsterapeuter i öppenvården.

I dag vårdas cirka 6 000 patienter i hemsjukvården. Antalet hemsjukvårdspatienter beräknas öka till 11 500 år 1990. Men då måste ytterligare cirka 600 hemsjukvårdare anställas. Vidare förutsättes medverkan av anhöriga i proportion till dagens insatser.

Flera långvårdsplatser

Utökningen av långtidsvården med 3 000 platser kommer att ske på mindre, s k lokala sjukhem. Någon ytterligare satsning på annexsjukhus med stora rehabiliteringsanläggningar kommer inte att ske. De nya sjukhemmen kommer att förläggas i kommuner som f n är underförsörjda med långvårdsplatser.

Den psykiatriska öppenvården kommer att skötas av psykiatriska team. För ombyggnad och modernisering av befintliga sjukhus och för hemtagning av utomlänspatienter fordras ett betydande tillskott av nya vårdplatser.

Särskilt viktigt är det att långvården ges ett mänskligare innehåll med ökad tonvikt på rehabilitering bl a genom ökad dagvård. Vi måste också på olika sätt aktivera våra äldre utanför sjukhus, eftersom vi vet att genom aktivitet — fysisk, psykisk och social — intagning till långvården kan begränsas. Det gäller att söka utveckla det som fortfarande är friskt hos de äldre.

Viktigt för 80-talets välfärd — betonas det till sist i planen — är att söka spåra och undanröja orsakerna till vårdbehoven. Att öka kunskaperna om negativa miljöfaktorer bör därför vara en av de angelägnaste uppgifterna under 80-talet. I detta ligger en förändring mot en offensiv hälsovård.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har nu beslutat sända ut planen på remiss till ett 50-tal remissinstanser bl a kommuner, myndigheter och organisationer. Yttrandet skall lämnas senast den 1 juli och under hösten kommer ett slutgiltigt förslag att behandlas i Stockholms läns landsting.

Den socialdemokratiska gruppen i nämnden och vänsterpartiet kommunisterna har avgivit särskilda uttalanden om förslaget. ●

Kavalkad av valfilmer

Socialdemokraterna gör en valfilmskavalkad till 90-årsjubileet och inför höstens val.

Mellan åren 1928 och 1962 gjorde socialdemokraterna tjuugo valfilmer. Det skedde ofta både till riksdagsvalen och till kommunalvalen.

Många kända och folkära skådespelare medverkade genom åren: Naima Wifstrand, Åke Grönberg, Sigurd Wallén (som i budskap och sätt och utseende i flera av filmerna är ett slags Per Albinfigur), Stig Järrel, Julia Caesar, Hans Strååt, Douglas Håge, Hjördis Petterson, Stig Grybe, Olof Thunberg, Rune Lindström, Gaby Stenberg, Björn "Bullen" Berglund (som också regisserade), Edvin Adolphsson, Sif Ruud, Torsten Lilliecrona, Ingrid Thulin och många, många andra.

Sociala reformer

Flera av filmerna är spelfilmer i kort format. Men de innehåller också dokumentation av människors livsvillkor, av historiska skeenden och av den politiska och fackliga kampen. Av statarnas liv, av trettitalets sociala reformer, av neutralitetsvakten under kriget och av efterkrigstidens fortsatta reformarbete.

Socialdemokratiska ledare som Hjalmar Branting, Per Albin Hansson och Tage Erlander medverkar också. Till nittioårsjubileet har man låtit Curt Strömblad på Brevskolan sammanställa en valfilmskavalkad. Med avsnitt ur tio valfilmer belyser den här filmen, som heter "Kampen går vidare!" kampen för politisk demokrati och social välfärd. I filmen ingår avsnitt ur följande valfilmer:

"När Berg och Fält bytte yrken" (1932)

"Landet för folket" (1936)

"Vårt frihetsarv och framtidens arv" (1942)

"Hans livs lopp" (1944)

"Per Albin svarar: Välkomna till oss!" (1946)

"De kämpade sig till frihet" (1948)

"Mot framtiden" (1952)

"Skattefria Andersson" (1954)

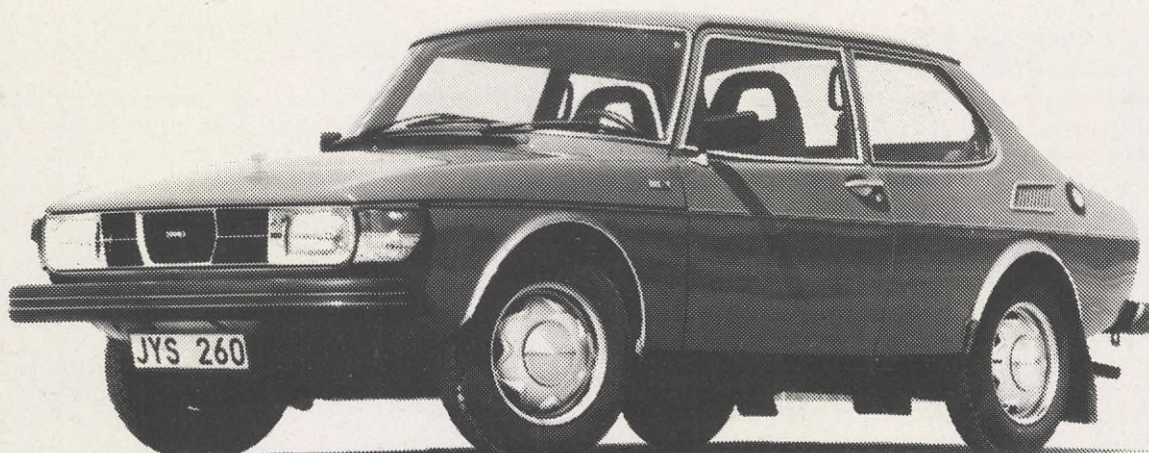
"En dag som alla andra" (1958)

"Våren 1958" (1958)

Bland de medverkande märks Naima Wifstrand, Åke Grönberg, Sigurd Wallén, Stig Grybe, Stig Järrel och Hjalmar Branting, Per Albin Hansson, Ernst Wigforss, Tage Erlander, Olof Palme.

Filmens längd är 52 minuter. Den har framställts både i 16 mm-kopior (smalfilm) och 35 mm-kopior (biograffilm). Den finns att hyra från Föreningsfilmo.

Toppvinst i Hjärtlotteriet 1979



SAAB 99GL CM2 1979 års modell

Dessutom

Presentkort Domus, ICA, Åhléns
Luxor TV-Kassettbandspelare
Luxor Stereo Dirigent
Luxor Färg TV Colorett 14", bärbar
Kassett- och klockradioapparater
Linnevaror, hushållsartiklar m m, m m

Inga väntans tider!

•
Dragning verkställd före
lottförsäljningens början

Försäljningstid
1 april—30 september 1979

•
**Ni ser genast om
lotten ger vinst!**

9.458 värdefulla vinster

De hjärt- och lungsjukas Rikslotteri 1979 — Hjärtlotteriet

Härmed beställes

..... st. lotter à 5:— att sändas mot postförskott +
porto eller

..... st. lotter à 5:— att sändas varje månad fr o m
april t o m sept. 1979 mot postförskott + porto.
Dragningslista medföljer gratis.

Namn

Adress

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekv.

Status 4/79

Frankeras
med
brevporto

Hjärtlotteriet

Box 3196

10363 Stockholm

LOTTPRIS 5 KRONOR
REKVIRERA NU

**Sammanlagd vinstsumma
över 495.000:—**

Vid rekvisition av minst 5 lotter i sam-
sändning — portofritt.

Minst en lott till varje familjemedlem ökar
familjens vinstchans!