

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.



SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 4:—



VAR MED OCH SKAPA ETT SAMHÄLLE DÄR ALLA BEHÖVS!

I det svenska samhället finns fortfarande många orättvisor. Visst har mycket blivit bättre. Men mycket återstår också att göra. Sverige är inte färdigbyggt!

I höst är det val. Då avgörs vilken politik och vilka intressen som ska forma framtiden. Ska högerkrafterna och egoismen styra. Då kommer fler människor att slås ut. Klyftorna kommer att öka. Eller ska de socialdemokratiska kraven på solidaritet och jämlikhet präglade samhällsbyggandet. Det innebär ett samhälle där vi är beredda till omsorg och omtanke om varandra. Ett samhälle där allas lika värde är den självklara utgångspunkten. Det är ett viktigt val vi står inför. Inte minst för Dig. Du är med och avgör!

Vi socialdemokrater vill bygga ett samhälle där alla människor ges möjlighet att delta i samhällsgemenskapen. Därför måste arbetsplatserna ändras så att handikappade kan få arbete. Därför ska människor med handikapp ha rätt till en egen bostad. De allmänna färdmedlen ska kunna utnyttjas av alla. Handikapporganisationerna måste ges möjlighet att påverka samhället. Var med och påverka vår politik. Kom med som medlem i det socialdemokratiska partiet. Ta kontakt med den socialdemokratiska organisationen där du bor. Dit kan Du också vända dig för att få veta mer om vår politik.



socialdemokraterna

Status

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

nr 6 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:

Sjudande aktivitet
Sid. 3

Nu kräver handikapprörelsen
krafttag
Sid. 4

Barn med handikapp
Sid. 5

Resan till månen
Sid. 6

Behandling av lungcancer m m.
Utdrag ur Läkartidningen
Sid. 10

Ut till djuren och naturen.
Novell av Sven O. Bergkvist
Sid. 12

Hänt sen sist
Sid. 15

Bildkryss
Sid. 17

RHL-information
Sid. 18

Omslag: Demonstrationen, handikappveckans avslutning blev en mäktig manifestation. Inte mindre än 2 000 människor hade mött upp.

Sjudande aktivitet

Inför förbundets 40-årsjubileum och kongressen i Norrköping finns det skäl att belysa den sjudande verksamhet och utveckling som i dag präglar vårt förbund.

Antalet medlemmar är i det närmaste 20 000. Det betyder en ökning med 3 000 jämfört med ingången av kongressperioden. Den expansionen har vi till stor del att tacka Hjärtats Dagaktiviteterna för. De har i stor utsträckning fört oss ännu närmare varandra. Få saker är mer inspirerande än att kämpa för en gemensam sak sida vid sida. Hjärtats Dag är inne på sitt tredje år och den allmänna uppfattningen är att evenemanget kommit för att stanna.

Likaså har kurs- och cirkelverksamheten ökat kraftigt och starkt bidragit till medlemmarnas medvetenhet om sina rättigheter.

Föräldraföreningen får allt fler medlemmar och också här är man i livlig verksamhet. Det gav inte minst årsmötet i Hudiksvall nyligen klara besked om.

Radiohjälpkampanjen innebar självfallet en rejäl skjuts framåt. Bland mycket annat resulterade den dessutom i 710 000 spaltmillimetrar i landets tidningar. Det motsvarar 374 helsidor med information om hjärt- och lungsjukdomar och inte minst om de drabbades situation. Till detta får också läggas all information, som gick ut i radio och TV.

Status medlemsprenumerationer steg med 3 505 under den gångna kongressperioden, vilket gör en sammanlagd upplaga på 157 000 exemplar 1978—79. Nettoupplagan under samma tid ökade med 11 800 exemplar. Jag tror att det omväxlande innehållet och utvidgningen av sidorna RHL-information betytt mycket, att alla får komma till tals, att diskussionen är fri. De 127 lokalorganisationerna har verkligen utnyttjat de möjligheterna.

Kort sagt har kontakten med medlemmarna intensifierats med hjälp av alla de kanaler, som står till buds. Då en rörelse som vår fungerar på det sättet, är vi enligt min mening på rätt väg.

Till sist ett varmt välkommen till den 22:a kongressen i Norrköping. Vidare referat kommer i Status höstnummer.

Tord Axelsson

Nu kräver handikapprörelsen krafttag!

— Över 500 personer deltog när HCK:s Handikappforum öppnades i Mässan, Älvsjö, lördagen den 21 april. Det var en fantastisk öppning. En teatergrupp från Synskadades riksförbund inledde med att i en kabaré gissla de politiska partierna. HCK:s ordförande Bengt Lindqvist spelade själv en av huvudrollerna i kabarén. Teckenkörer, trubadurer, en orkester med utvecklingsstörda medlemmar satte en annorlunda prägel på denna konferensöppning.

Som en röd tråd genom alla inslag gick kravet om JÄMLIKHET ÅT HANDIKAPPADE.

Det uppskattades av gästerna vid Forum, inte minst av de 300 ombud som deltog i Handikappforum. Stämningen var uppsluppen men samtidigt beslutsam.

Öppningen av forum avslutades med att samtliga sjöng: Vi har väntat länge nog, en sång som tydligt visar att handikapprörelsen nu börjar bli alltmer militant.

HCK:s ordförande Bengt Lindqvist var i sitt öppningsanförande påfallande kritisk mot vårt samhälles sätt att fungera:

— Vi förnekar inte att det hänt en del positiva saker för oss handikappade sade Bengt Lindqvist. Det viktigaste är ändå att vi nu tillsammans går till storms mot den utslagning som förekommer överallt i samhället. Det har skapats en idealbild av människan som gör att handikappade inte längre anses duga till någonting.

Arbetslivet är det tydligaste exemplet. Nu får nästan inga handikappade arbete på den öppna marknaden. Trots väldiga insatser blir det bara sämre och sämre.

Samhället verkar strunta fullständigt i handikappades rätt och behov av ett eget arbete.

Rätten till en god bostad beslutades av riksdagen för snart 15 år sedan. Likaväl sitter människor fortfarande inspärrade på institutioner beroende på bristen av en vanlig anpassad bostad.

Över 20 procent av dem som idag finns placerade på landets långvårdskliniker skulle kunna klara ett eget boende om boendeservicen byggdes ut. Det är inget annat än en skandal att utvecklingsstörda och andra handikappade inte ens tillåts att ha ett eget sovrum!

Dålig information

Lika illa är det på informationsområdet. Jag som är synskadad, kallas för informationssvag, tillsammans med döva och andra med kommunikationshandikapp. Det är inte vi som är informationssvaga. Men jag är blind, jag kan inte läsa en dagstidning. Men ge ut informationen så att jag kan ta del av den! Då ska vi nog visa att vi begriper att ta ställning till de olika budskapen.

Det måste ju äligga dem som skickar ut informationen att den blir tillgänglig för alla.

På område efter område ser det likadant ut. Det här Handikappforumet innebär startskottet till en omfattande kampanj från HCK:s sida, över hela landet.

Vi ska avslöja den förljugenhet som finns i vårt samhälle. Vi gör anspråk på våra rättigheter och kräver solidaritet av andra grupper.

Vi måste se till att de handikappade barnen i framtiden får den omsorg och den service de har rätt till som vuxna handikappade i sin barndom inte hade rätt till. Vi får inte förlora fler generationer.

I Stockholms län strejkar nu personalen vid vård- och behandlingshemmen. De strejkar för bättre löner och arbetsvillkor. Det är viktiga krav, deras arbete har alltid haft dålig status, den måste bli bättre.



Med slagkraftiga paroller demonstrerade handikappförbunden och som en röd tråd genom alla aktiviteter gick kravet om "Jämlighet åt handikappade".

Strejken har väckt uppmärksamhet — deras krav är nu kända. Vi vill till de strejkande säga: Era krav är berättigade men strejken drabbar svårt handikappade barn och ungdomar. Vi vädjar till er att ni besinnar er. Ni ska få allt det stöd ni behöver från oss i framtiden.

Under 1980-talet måste våra frågor lösas. Det måste de göra även om tillväxten avstannar eller upphör.

Det är då solidariteten provas.

Vi kräver av de politiska partier som gör anspråk på våra röster i höstens allmänna val att de offentligt ger besked hur de ställer sig till våra krav.

Det eller de partier som förnekar kraven och det berättigande i jämlikhet även för handikappade kan aldrig räkna med någon förståelse från den svenska handikapprörelsen.

Under eftermiddagen arbetade sedan deltagarna i sju seminarier. I seminarierna diskuterades och formulerades en del av HCK:s krav inför 80-talet. Allas rätt till arbete, rätt till bostad och service, rätt till likvärdig utbildning, rätt att förflytta sig med allmänna färdmedel, rätt till information och påverkan, rätt till fullgod vård och rehabilitering samt handikappade barns rätt.

Barn med handikapp

Bengt Lindqvist talade i Stockholm på HCK-seminariet "Barn med handikapp, i familjen, på fritiden och i skolan". Seminariet ingår i HCK:s aktiviteter under det internationella barnåret och bildar upptakten till ytterligare fjorton seminarier som ska hållas över hela landet.

Bengt Lindqvist sa bl a:

— Föräldrar som får ett barn med handikapp hamnar ofta i ett chocktillstånd. Den chocken kan vara onödigt eller dämpas kraftigt. Men då får vi inte överlämna åt föräldrarna ensamma att klara upp situationen. För det första är det viktigt att vi hjälps åt att avdramatisera begreppet handikapp. Värderingar av handikappade som avvikande och annorlunda människor har sin rot i de idealbildningar som skapats och som förstärks i ett starkt kommersiellt samhälle.

— Vi går till storms mot den förljugna människobilden som hyllar ett falskt ideal av välfungerande människor utan brister.

Handikapp hör människan till

Handikapp har funnits i alla tider. Handikapp hör människan till. Låt oss inse den sanningen och vi avlastar många människors skuld känslor och besvikelser.

Samhället lägger på familjerna med handikappade barn ett tungt och krävande vård- och träningsansvar. Det är på tiden att dessa familjer får ett mer aktivt stöd.

Framst vill jag peka på behovet av föräldrautbildning, så att man bättre kan klara den situation man hamnat i.

Det krävs också ett mer personligt stöd. Antalet föräldrarådgivare, förskolekonsulenter och reselärare är till exempel helt otillräckligt idag.

Rätt till likvärdig utbildning

Internationella barnåret ger oss också anledning att påminna om de handikappade barnens rätt till likvärdig utbildning under 1980-talet.

Vi står nu inför en av de största skolreformerna, genomförandet av SIA-skolan. SIA-skolan har tillkommit framst för att nå elever med svårigheter i skolarbetet. Det nya statsbidragssystemet med kommunernas rätt att fritt förfoga över de

så kallade förstärkningsresurserna — de medel som tidigare var specialdestinerade till handikappade elever — har medfört att de handikappade eleverna nu får mindre resurser än tidigare. Den kritik som riktats mot detta av bland andra Riksrevisionsverket visar att problemet redan är mycket

allvarligt.

Vårt självklara krav är att de handikappade barnens behov tillgodoses under åttiotalet.

Det blir ett av HCK-rörelsens viktigaste krav i vår offensiv HANDIKAPP-JÄMLIKHET.



Vid sju seminarier belystes en mängd samhällsfrågor ur handikappsynpunkt. Flera av de frågor som väcktes kommer att bli vägledande för HCK:s arbete under 80-talet. Bl a behandlades handikappade barns rätt. På bilden ses vår egen Britt-Marie Gustafsson, sekreterare i Föräldraföreningen.

RESAN TILL MÅNEN

I juli i år har det gått tio år sedan de amerikanska astronauterna Neil Armstrong, Edwin Aldrin och Michael Collins landade på månen med Apollo 11. Den verkliga rymdåldern var inledd och den fortsätter med ständigt nya tekniska framsteg som resultat. Man siktar allt längre ut bland stjärnor och planeter. För den här högtflygande artikeln svarar Sture Wahlström.

Om man gjorde en starkt förminskad karta av den kända delen av universum och lade in den på Amerika — så att den räckte från kust till kust — skulle man inte ens med det starkaste av alla mikroskop kunna skilja jorden och månen från varandra. Så oerhört stort är universum och så oerhört

litet är avståndet mellan jorden och dess drabant. Ljuset, som brukar användas som hastighetsmätare i universum, tar flera tusen miljoner år att nå från den ena änden av universum till den andra. Och det tar hundratusen år bara för att passera Vintergatan. Går vi så därifrån till vårt

eget solsystem, når solstrålarna den längst bort belägna planeten på några timmar. Mellan jorden och månen tar det bara dryga sekunden. Avståndet rör sig om ungefär trehundrafemtio—fyrahundratusen kilometer, vilket är mindre än en miljarddel av distansen mellan jorden och några av de stjärnor som vi kan se med blotta ögat.

Under hundratals år drömde både forskare och s k vanliga dödliga om att med en rymdfarkost av något slag kunna resa till månen. Först genom den snabba utvecklingen av raketer under och strax efter andra världskriget började drömmarna närma sig ett förverkligande. Rymdåldern startade med ryssarnas Sputnik 1 och därefter gick utvecklingen mycket snabbt. Amerikanerna satsade hårt på ett mycket omfattande rymdprogram redan i slutet av femtiotalet, och på nyåret 1969 var äntligen alla förberedelser klara. Inte mindre än 25 miljarder dollar hade vad som kallades Apolloprogrammet kostat. Tre högkvalificerade månfarare var utvalda: Neil Armstrong, Edwin Aldrin och Michael Collins.

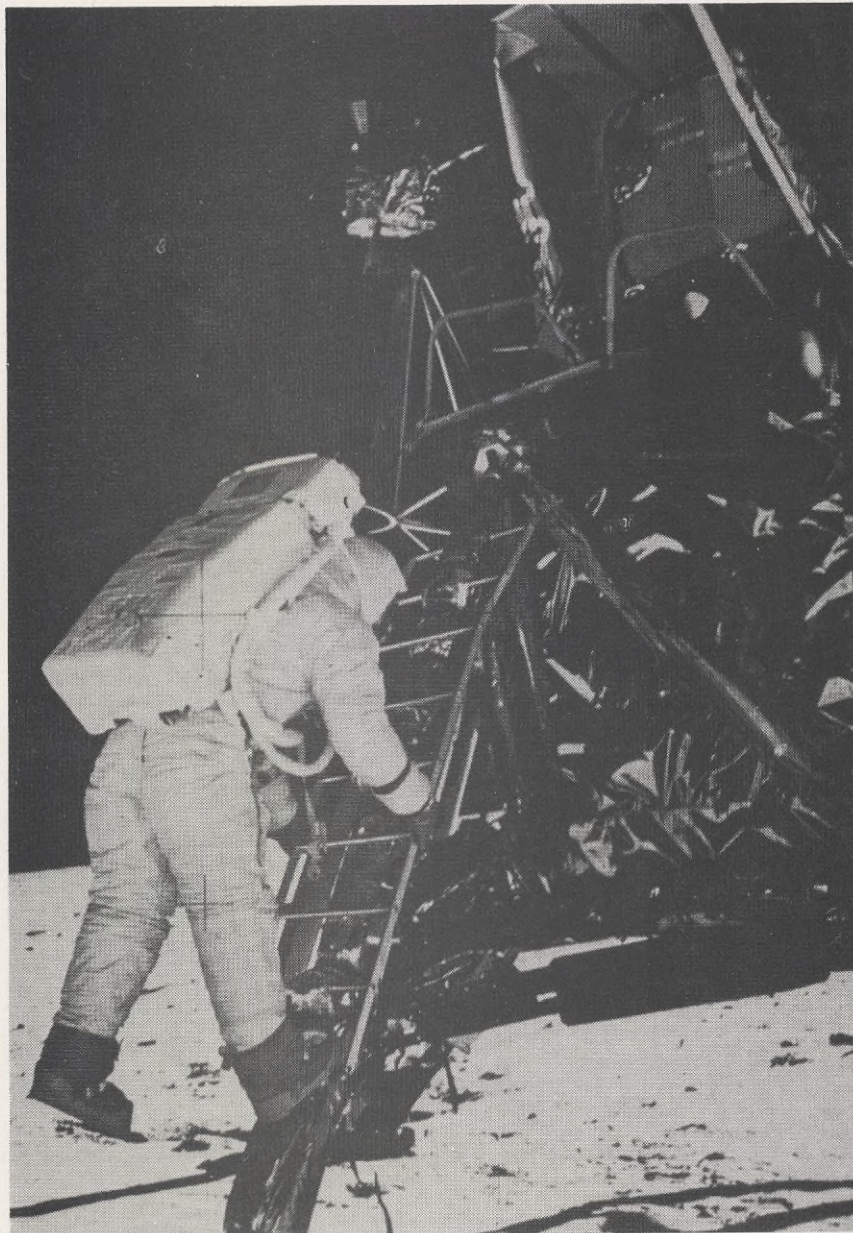
Armstrong var en högkvalificerad flygare med mångårig erfarenhet. Bl a var han också en framstående segelflygare. Det sägs att han mer än någon annan astronaut var intresserad av att få bli den första människan som satt sin fot på månen.

Edwin Aldrin hade vetenskapliga meriter, var scoutledare och — en av de äldste i den presbyterianska kyrkan! I den officiella biografien står det att hans hobbies är löpning, undervattenssimning och gymnastikövningar på hög bom.

Michael Collins var humoristen i trion. Det påstods att han var fullt nöjd med att bli kvarlämnad i kommandomodulen medan de båda andra steg i land på månen. Innan Collins blev astronaut hade han aldrig visat samma framåtanda som Armstrong och Aldrin — det var fö ganska betecknande att den mustasch han lät växa under månfärden minst av allt var av militärt slag utan snarare hippie-betonad. Som sina båda kamrater hade han varit uppe i rymden en gång tidigare, tillsammans med John Young i Gemini 10.

Ljudlös blixtnedskottet

Burna av en hel världs förväntan och tio års intellektuell och teknisk anspänning av



"Detta är ett litet steg för en människa. Men det är ett stort steg för människosläktet", sade Neil Armstrong.

de ca 400 000 personer, som arbetat i det amerikanska rymdprojektet, var så äntligen tre amerikaner redo att företa den långa resan ut i rymden.

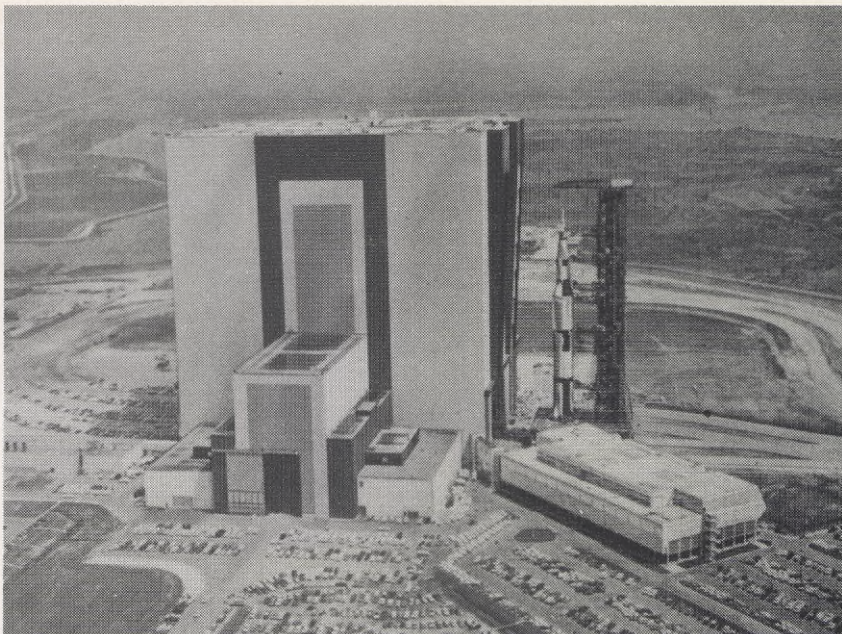
Ett enormt system av människor, datorer och kommunikationsutrustningar var i gång. I toppen på den 36 våningar höga Saturnusraketerna i Cape Kennedy satt de tre männen i Apollo-kapseln och väntade på nedräkningen. De visade inga tecken på nervositet. Armstrong gjorde några småkontroller och rapporterade att allt var väl ombord.

Runt Cape Kennedy fanns ungefär en miljon åskådare som lyssnade på nedräkningen.

"Trettio sekunder kvar. Nedräkningen fortsätter", förkunnade radion. "Astronauterna mår utmärkt." "Tjugofem sekunder. — Tjugo sekunder. — Femton sekunder. — Styrkontrollen klar. — Tolv, elva, tio, nio. — Tändning, 7 sex, fem, fyra, tre, två, ett, noll. Alla motorer har startat. Starten går. Raketen lyfter."

Rösten lät hela tiden monoton, nästan en aning uttråkad. Att visa entusiasm hade kanske varit fel — det kunde ha förstört det goda intrycket. Händelserna var ju dramatiska nog som de var.

Apollo's månfärd började med en ljudlös blixtnader under raketerna. Den var så kraftig att det gjorde ont i ögonen på åskådarna och



Det här jättehuset, som finns i Cape Kennedy, har 139 meter höga portar. Man får en uppfattning om byggnadens storlek om man betänker att de moderna bärraketerna har en höjd av 115 meter eller mera och att de med bränsle väger mer än 3 000 ton.

den dolde allt upp till ungefär sextio meters höjd. Så spred sig det bländande ljusskenet ut åt ena sidan, medan raketerna sakta lyfte från marken. Det var den

största och märkligaste balansakt man någonsin skådat.

Så kom det väldiga dånet. Hus skakade, träd böjdes och det slet i kläderna på åskådarna som stod där med gapande munnar.

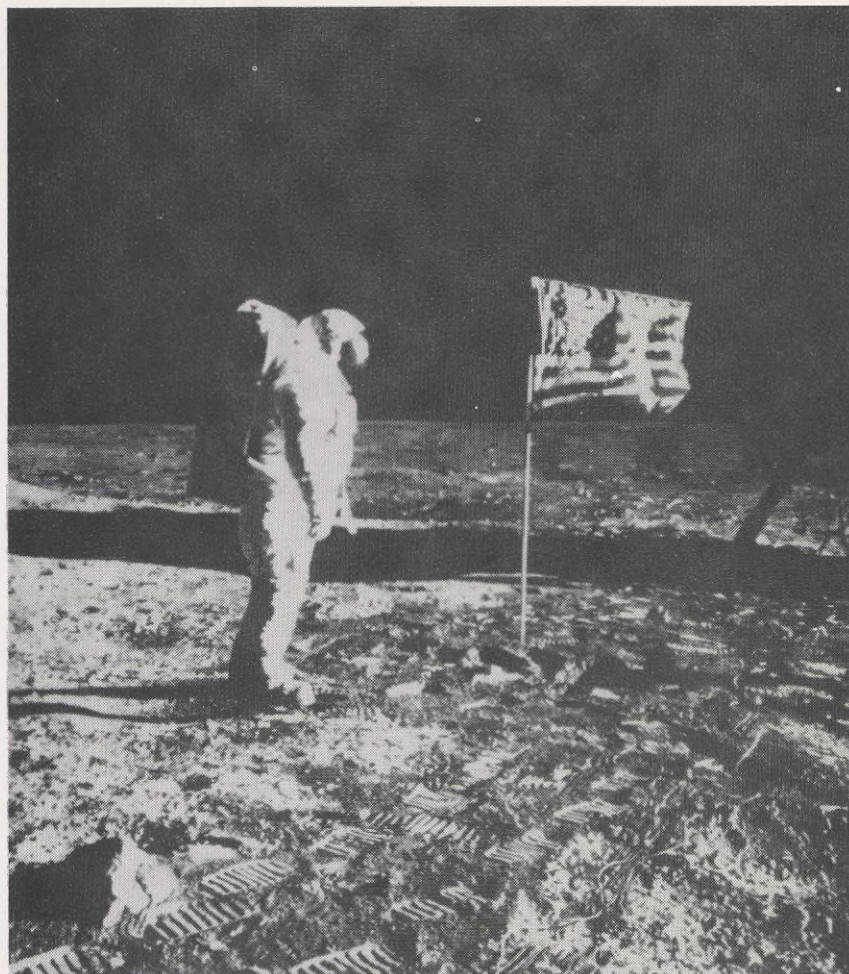
På femtusens meters höjd passerade raketerna genom ett tunt molnlager, och sedan böjde den av mot norr. Själva utresan mot månen startade enligt planerna två timmar och fyrtiofem minuter efter avfärden. Apollo lade sig först i omloppsbanan runt jorden. Så lät man motorerna i Saturnusraketens slutsteg arbeta ett tag igen, lämnade omloppsbanan och styrde allt snabbare kurs mot månen. Rymdkapseln lösgjorde sig och vände runt för att dra fram månlandaren från dess skyddade plats innanför rakethöljet.

"Örnen har landat"

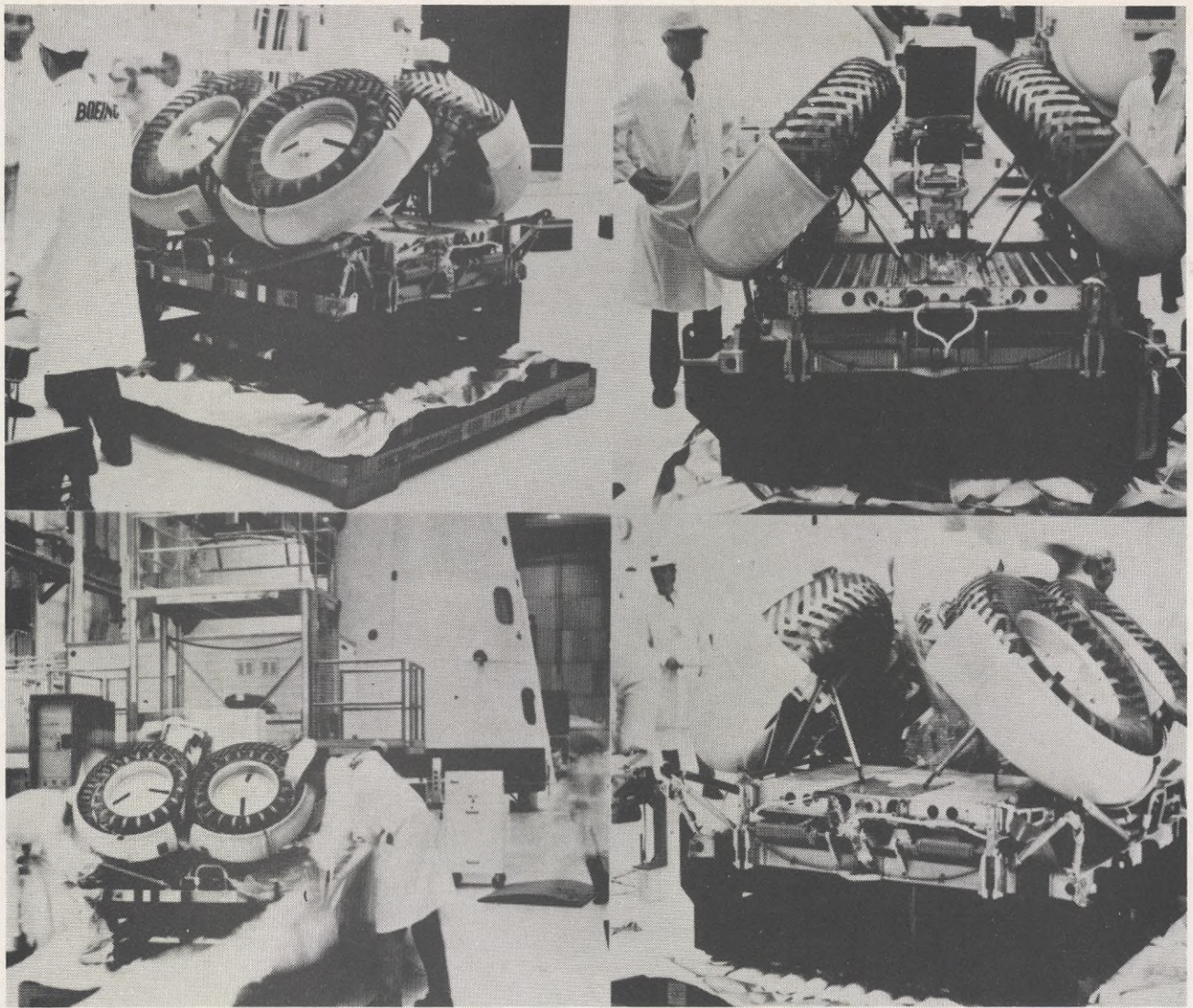
"Det ser spökligt ut." Så lød den första reaktionen från astronauterna, då de efter tre dagars resa för första gången kunde sikta sitt mål. De var då 22 000 kilometer från månen och rusade fram med en fart av 4 000 km i timmen genom månskuggan — månen skymde solen. Senare på kvällen den 19 juli var det dags för den första raketavfyrningen vid månen: övergången till en elliptisk bana.

Klockan 21.12 söndagen den 20 juli satte Apoppo II:s månlandare med Neil Armstrong och Edwin Aldrin ned sina fyra ben i sanden på Stillhetens hav. "Örnen har landat", lød Armstrongs första lakoniska rapport. Markkontrollen i Houston meddelade att landarens lutning på månen var ytterst ringa, vilket innebar att det svåraste momentet vid landningen klarats med glans.

De första minuterna var det ganska tyst från Örnen. De två astronauterna gick igenom samtliga tekniska system, som



Med vissa svårigheter lyckades man placera Amerikas flagga på plats. Det kom att bli en av triumferna efter en väl genomförd färd till månen.



Boeings och GM Delco Electronics Divisions "Månbil", ett dyrt och hyperinvecklat fordon, med vilket amerikanska astronauter kuskade runt månytan efter mänlandning nummer två.

befanns fungera perfekt.

Efter ett par timmar begärde Armstrong att han skulle få stiga ut på månytan redan vid tvåtiden natten till måndagen, fem timmar tidigare än beräknat. Han fick ja, och strax före klockan 4 svensk tid på morgonen den 21 juli klättrade Neil Armstrong nedför sin lilla stege.

Hundra kilometer ovanför månytan försvann just Mike Collins på ett nytt varv runt månen.

"Jag står nu längst ned på stegen", sade Armstrong. "Månmodulens fotplattor har inte sjunkit mer än cirka fem centimeter, trots att ytan verkar bestå av något mycket finkornigt material, när man kommer så här bära in på den. Det ser nästan ut som puder. Här och där är det mycket finkornigt. Och nu tänker jag stiga ned på marken."

Efter en liten paus uttalade Armstrong de historiska orden:

"*Detta är ett litet steg för en människa. Men det är ett stort steg för människosläktet.*"

Armstrong nuddade månytan 109 tim-

mar 24 minuter och 20 sekunder efter starten från Cape Kennedy.

Det togs bilder och samlades markprover. Den amerikanska flaggan hissades. Det var besvärligt, men det gick. Och sedan började Aldrin öva sig i att gå och springa på månen. Först gjorde han några trestegshopp och sedan försökte han hoppa som en känguru, med fötterna tillsammans. Det vanliga sättet att röra på sig gick bäst, tyckte han.

Stark nervpress

Ett styvt jobb återstod för Örnens män när de åter kom ombord. Modulen skulle göras klar för avfärd. Och de tunga ryggpäckningarna som hållit dem vid liv under vistelsen på månen skulle kastas bort. Markkontrollen övervakade det hela med diverse instrument och kunde bättre än astronauterna uppfatta om allt var i sin ordning.

Ungefär tjugotvåtimmar efter landningen lyfte Örnen igen och lämnade månen med en eldkvast bakom sig. "Det här går fint", rapporterades det. "Mycket

lugnt... Mycket tyst..."

Nervpressen var emellertid stark innan ögonblicket var inne för sammankoppling av Örnen med moderskeppet, vars namn var Columbia. Efter en del krängel var dock allt klart för återfärden till jorden. Apollo 11 slog ned i Stilla havet den 24 juli, tio sekunder för sent enligt den på förhand uppgjorda tidtabellen. Färden hade då varat i 195 timmar och 18 minuter, och man landade inom ett par kilometers avstånd från den utsedda platsen efter en liten nätt rundresa på ungefär 80 000 mil. Till att börja med befann sig rymdkapseln i *stable mode 2*, vilket är "astronautiska" för att den stod upp och ned i havet och att besättningen alltså hängde i sina säkerhetsbälten inne i kabinen. Men med flytballongernas hjälp lyckades man snart vända kapseln rätt. En grodman kastade in plastdräkter till astronauterna. Om de hade fått med sig några månbaciller, fick dessa inte spridas här på jorden. en efter en hissades månfararna upp i en helikopter, som sedan flög dem till hangarfartyget *Hornet*, där de slussades in i en special-

byggd tillsluten behållare för vidare befordran till en karantänanläggning i land.

Turistresor i världsrymden?

De två första människor, som kom till månen och vandrade på dess döda, tysta yta vände hem med 25 kg månsten och grus i packningen. Andra astronauter förde hem ytterligare månmaterial. Rymdåldern är redan långt framskriden. Både ryska och amerikanska farkoster har landat på Mars och Venus och sänt fantastiska bilder till jorden. En amerikansk Pioneer-sond är sedan någon tid på väg ut mot evigheten. Den medför en plakett med människoavbildningar och diverse symboliska tecken m m, som man tänker sig skall kunna hjälpa eventuella rymdvarare till få upplysningar om oss.

Någonstans finns det kanske himlakroppar liknande vår egen, och på dessa kan

det kanske förekomma olika former av liv.

Ty varför skulle jorden vara det osannolika sårfalet?

Rymdtekniken innebär oändligt mycket mer än bemannade resor till månen och utsändandet av sonder till våra grannplaneter. Den ekonomiskt värdefullaste grenen handlar i stället om satelliter av många olika slag: kommunikations- och TV-satelliter, navigationssatelliter, vädersatelliter, geodetiska och naturresurssatelliter osv.

Något som ofta kommer i skymundan är det utvecklingsarbete som rymdfarten drivit fram inom vitt skilda delar av forskning och industri. En rad branscher har varit inkopplade på uppgiften att förse rymdskeppen med material och utrustning för helt nya ändamål och med absoluta krav på hållfasthet och pålitlighet. Man har måst skaffa fram extremt värmetåliga metaller och keramiska material för att

skydda rymdfarkoster under den våldsamma återfärden genom atmosfären. Ett annat exempel är en typ av aluminiumplast med unika värmeisolerande egenskaper. Bränsleceller och andra okonventionella kraftkällor är i mycket ett resultat av de rymdtekniska behoven. All den raffinerade elektroniska och radiotekniska utrustning som finns i rymdskeppen kommer efter hand massor av bruksföremål till godo. I navigationsutrustningarna ingår datorer och automatiksystem, som är små underverk av mikroelektronik. Medicinen drar nytta av bla den apparatur för fjärrövervakning av kroppsfunktionerna som utarbetats i samband med de bemannade rymdfärderna.

Det hela började med ryssarnas Sputnik 1. Om framtiden är det bäst att inte försöka sia alltför mycket. Kanske får våra efterkommande uppleva interplanetariska turistresor. Vem vet! ●

Vetlanda—Sävsjö RHL

kritisk till landstingets snålhet på lungkliniken

Hjärt- och lungsjukas förening i Vetlanda—Sävsjö har haft informationsmöte i Vetlanda. Ordföranden lämnade först en kort historik över förbundet. 1939 bildades De lungsjukas riksförbund och förbundet firar alltså 40-årsjubileum i år. Tuberkulosen var då den stora folksjukdomen. Väntetiderna på sanatorierna var långa, det fanns ingen egentlig eftervård eller rehabilitering. Det var också svårt för de tbc-sjuka att efter genomgången sjukdom få arbete på grund av den stora smittoskräcken. Försäkringsersättningar och socialhjälp, som man i dag ser som självklara ersättningsformer var som mycket små tilltagna allmosor.

Det nybildade förbundet medverkade aktivt till att många förbättringar kom till stånd. Man startade egna konvalescenthem, anordnade runt om i landet terapikaler och to m skyddade verkstäder för lungsjuka. Man hade en omfattande studie- och cirkelverksamhet, utbildade — och utbildar fortfarande — medlemmarna i social- och arbetsmarknadspolitiska frågor. 1961 började förbundet även att arbeta för de hjärtsjuka. Namnet ändrades till Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka, RHL. Man gick ut med information om förbundets verksamhet till alla statliga, landstingskommunala och kommunala myndigheter, men det var svårt att få fram information till de hjärtsjuka själva. En bidragande orsak var förmodligen att förbundet inte hade några patientföreningar på sjukhusen. I dag har förbundet dock många hjärtsjuka medlemmar. Även när det gäller hjärtsjuka trycker förbundet framför allt på frågor rörande sjuk- och eftervård, rehabilitering, fritid m m.

10 procent

I dag uppgår tuberkulosen till knappt 10 % av det totala antalet lungsjuka på

lungklinikerna. Den största sjukdomsgruppen är de obstruktiva lungsjukdomarna såsom astma och kronisk bronkit. Här har det skett en förskjutning från invärtesmedicinen så att i dag flertalet av dessa patienter vårdas på lungkliniker.

Den näst största gruppen är lungcancer. Antalet döda i lungcancer är ungefär 2 000/år, drygt dubbelt så många som trafikoffren. Yrkesbetingade sjukdomar i lungorna har i dag snabbt ökat och att samhället sätter stor betydelse för detta problem, visar inrättandet av en överläkartjänst i yrkeslungmedicin i Göteborg. Röntgen anses också vara en så viktig del av lungklinikens verksamhet, att röntgenverksamhet fortfarande finns vid flera lungkliniker.

För dyrt

I Jönköpings län är det precis tvärtom. Här sker en förskjutning av lungsjukdomarna till invärtesmedicinen trots patienternas protester. På lungkliniken i Eksjö trappar man också ner röntgenverksamheten och patienterna måste till lasarettet för vissa undersökningar. Viss utrustning har koplats bort på grund av strålningsrisk och

man anser det för dyrt att förbättra röntgen på lungkliniken. Man hade att välja mellan 250 000 kr och patienternas bekvämlighet sägs det. En spottstyver när man ser miljönrollningen av nya JLLC och utbyggnaden av Eksjöklinikerna. Eller är orsaken kanske att röntgen på Eksjö—Nässjöklinikerna är överdimensionerad?

Svårigheter

Om länet dock fortsätter med nedtrappningen av lungsjukvården kan man riskera svårigheter med nyrekrytering av lungläkare.

Varje år insjuknar ca 45 000 personer i hjärtinfarkt. Riskfaktorerna för infarkter är bla högt blodtryck, stress, rökning, höga blodfettsvärden, dålig motion och diabetes. Man kan försöka förebygga detta genom sundare levnadsvanor: sluta röka, ändra kostvanorna och äta mindre fett och socker, motionera mera; dock inget hurtbulleri. Det finns i dag också bra mediciner mot för högt blodtryck.

Stillfilmerna "Högt blodtryck", Rökning, Stress" informerade på ett utomordentligt sätt om hur dessa saker påverkar hjärtat och blodkärnen. ●

Blodtryckskomplikationer i samband med rökning

I den allmänna diskussionen om tobaksrökningens farlighet vid många sjukdomstillstånd är det flera undersökare som också letar efter ett samband mellan förhöjt blodtryck och tobaksbruk. Hittills har emellertid det samband som påvisats snarare varit negativt, dvs tobaksrökare synes snarare ha lägre blodtryck än icke rökare. Sådana korrelationer mellan en fysiologisk variabel (som blodtryck) och en vana (som rökning) säger ingenting om sjukdomstillståndet (essentiell hypertoni) och dess eventuella samband med rökning, tobak eller nikotin, påpekar professor Lars Werkö i detta utdrag ur *Läkartidningen*.

Ett nytt sätt att angripa det problem som tobak och kärlsjukdom utgör illustreras av tre uppsatser från olika engelska kliniska centra som nyligen publicerats i *British Medical Journal*. Två neurokirurger i London, Bell och Symon, har gjort en retrospektiv studie av 208 patienter med subaraknoidalblödning som behandlats under tiden 1965—1978 på neurokirurgiska avdelningen, The National Hospital, med särskild hänsyn till deras tidigare rökvanor. Dessa patienter jämfördes med siffror från allmänna befolkningsundersökningar från samma tidsperiod.

Sammanlagt bestod patientmaterialet av 106 män och 162 kvinnor med subaraknoidalblödning, varav 74 män och 134 kvinnor hade angiografiskt påvisbara aneurysm. Av dessa var 63 respektive 96 rökare vid tillfället för blödningen. Proportionen rökare var signifikant högre än för normalbefolkningen när det gällde brustna aneurysm men inte vid andra blödningar i subaraknoidalrummet.

Ett samband mellan subaraknoidalblödning från aneurysm och rökning har tidigare konstaterats i en stor undersökning av kvinnor i Kalifornien, där man också fann ett samband med användning av p-piller (liknande verkan av p-piller och rökning vid hjärtinfarkt).

Från MRC blodtrycksenhet i Glasgow rapporterar en stor grupp undersökare en studie av 82 patienter med malign hypertoni som vårdats under tidsperioden 1967—1978. Deras rökvanor jämfördes med flera samtidigt vårdade kontrollgrupper, dels 82 ålders- och könsmatchade patienter med non-malign hypertoni, dels 164 ålders- och könsmatchade öppenvårdspatienter med högt blodtryck och slutligen 82 ålders- och könsmatchade personer från en epidemiologisk undersökning (13 009 personer) utförd lokalt mellan 1974 och 1976. Blodtrycket i de fyra jämförda grupperna var 231/145 (malign hypertoni), 190/119, 173/117 och 144/84 i de fyra grupperna.

I samtliga tre kontrollgrupper var rök-

vanorna samma som i befolkningen enligt officiell statistik (runt 50 proc). Däremot visade patienterna med malign hypertoni signifikant högre procent av tobaksrökare (82 proc). Män och kvinnor skilde sig något men obetydligt (87 resp 74 proc). Man visade dessutom att rökarna bland patienterna med malign hypertoni oftare hade njurinsufficiens och högre dödlighet än icke rökarna.

Dessa fynd bekräftas i stort av en rapport från Birmingham, där Bloxham, Beevers och Walker studerade 48 patienter med malign hypertoni vårdade under tiden 1972—1978. Som kontroll använde man 92 konsekutiva patienter vid en hypertoni-mottagning. Av patienterna med malign hypertoni var 76 proc (25 av 33 män) respektive 53 proc (8 av 15 kvinnor)

rökare jämfört med 44 proc (21 av 48 män) respektive 30 proc (13 av 44 kvinnor) bland patienterna med icke malign hypertoni.

Dessa tre undersökningar är inte alla användningsfria. Det måste vara svårt att som Bell och Symon använda befolknings-siffror som kontroll när man samlar patienter över en lång tidsperiod. Även Birmingham-undersökningen har mindre-stringent kontrollmaterial men MRC-studien har flera adekvata kontroller.

Sammantaget innebär detta att man måste acceptera iakttagelsen att tobaksrökning kan bidra till sådana kärllkomplikationer som bristning av aneurysm och malignisering av högt blodtryck. Dessa tillstånd är visserligen sällsynta men när de inträffar i stället direkt livshotande. ●

Behandling av lungcancer

Vid Läkarellskapets riksstämma år 1977 hade sektionen för pneumologi anordnat ett symposium om behandling av lungcancer. Vi återger här professor Eric Carlens introduktion av materialet, publicerat i nr 20 av *Läkartidningen*.

Lungcancerbehandling är ett dystert problem. Den första lyckosamma behandlingen ligger mer än 40 år tillbaka i tiden — den gången då Everts Graham med sin första lungresektion avlägsnade en tumör på en kollega, som sedan överlevde i årtionden. Lungcancer var då en sällsynt sjukdom men har nu i takt med ökad cigarettkonsumtion blivit en av våra vanligaste cancerformer.

Trots tillkomst av andra behandlingsformer gäller fortfarande att ett operativt avlägsnande av tumören i så tidigt skede som möjligt bör eftersträvas. Vid lågt differentierad småcellig cancer är chanserna till bot dock minimala och här bör oftast redan primärt cytostatikabehandling

övervägas. I framskridet stadium av andra former är det svårt att uppställa några bestämda regler.

Ingen kurativ behandling

Någon kurativ behandling finns tyvärr inte och de palliativa åtgärderna bör mer inriktas på patientens välbefinnande än på tumörens eventuellt temporära minskning. Det är alltså patienten vi behandlar och inte tumören. Och här har vi ju en arsenal som sträcker sig långt utanför gängse tumörterapi, vilken man kanske många gånger gör klokt i att helt avstå ifrån.

Den underliga frågan som man då ofta

möter — "men något måste man ju göra" — tycker jag då verkar illa genomtänkt. Det ger mera sällan upphov till några dispyter, om patienten för övrigt känner sig väl omhändertagen, och det är en regel som bör gälla ända "to the bitter end". Efter en eventuell utskrivning bör en ständigt intim kontakt upprätthållas mellan patienten och den behandlande kliniken antingen denna är pneumologisk eller onkologisk.

Hård amerikansk kritik

Detta är bara en sida av det stora lungcancerproblemet. Skall vi slå oss till ro här? Särskilt i amerikansk litteratur är gängse cancerbehandling just nu utsatt för mycket hård kritik. Nobelpristagaren James Watson går till och med så långt att han säger att det s k kriget mot en etablerad cancer är vetenskapligt utsiktslöst, terapeutiskt ineffektivt och ekonomiskt ett stort slöseri med begränsade medel. Det vill vi väl inte tro. Små möjligheter finns dock. Men kritiken som påstår att endast mycket få äger överblick över hela cancerproblemet är nog berättigad. Särskilt tror jag det gäller lungcancer där många är mycket specialiserade och endast tycks hysa intresse för och lätt övervärdera sin lilla detalj. Det gäller både diagnostik och terapi.

Jag vill belysa detta med ett exempel. För många år sedan blev jag som bronkolog mycket försynt tillfrågad av en amerikansk kollega "whether it was't a great risk to become shortsighted when you always look at a disease through a long, rigid and very narrow tube with only one eye".

Jag blev ju lite ställd men försökte slingra mig ur greppet med att säga att situationen inte var så svår. I själva verket är jag glad att alltid ha ett öga fritt för att kunna se mig omkring och försöka få en bild av hela situationen. Det är kanske något överdrivet men som bronkolog har man kommit i närmare kontakt än de flesta med de stora lungfarsoterna tuberkulos och cancer. Två sjukdomar som avlöst varandra.

Hur grep sig våra föregångare an det här problemet — då gällde det bara tuberkulos? Vid sidan om god patientvård lade de ner ett enormt arbete på förebyggande åtgärder, och resultatet känner vi till. Angriper vi vårt problem på samma sätt? Även här känner vi till smittan.

Större krafttag krävs

Vi talar så mycket om flexibility och brushing, men det gäller huvudsakligen våra instrument. Men för att komma i nivå med våra lärofäder tror jag att det krävs "more brushing up and flexibility even in our minds" och att ta större krafttag, som de gjorde, på förebyggande åtgärder. Och jag vill föreslå att vi alltid, då vi betraktar den här sjukdomen antingen genom ett flexibelt eller styvt bronkoskop eller kanske i ett mikroskop, försöker hålla bägge ögonen öppna.

Miljömedicinskt laboratorium i år?

I en proposition vill regeringen bilda ett fristående miljömedicinskt laboratorium med socialstyrelsen som chefsmyndighet. Det skall ske från den 1 juli i år genom att den omgivningshygieniska avdelningen (OHA) bryts ut från naturvårdsverket. Riksdagsledamöterna Gunnar Biörck och Ingegerd Troedsson vill i en motion förtydliga förslaget på flera punkter.

I propositionen föreslår sjukvårdsminister Hedda Lindahl en organisation av det nya laboratoriet på fyra enheter, grundat på OHA:s nuvarande sektioner och projektgrupper: En enhet för allmän hygien, en för epidemiologi, en för toxikologi samt en ny för administrativa frågor.

Socialstyrelsen föreslås bli chefsmyndighet men avsikten är inte att skapa ett "socialstyrelsens miljömedicinska laboratorium". Ett samrådsorgan med företrädare för berörda övriga myndigheter föreslås knutet till laboratoriet.

Laboratoriets verksamhet skall ledas av en föreståndare. Enhetscheferna, utom den administrativa, bör vara professorer. Tjänsten som chef för den toxikologiska enheten bör förenas med den nya professuren i toxikologi vid Karolinska Institutet.

Enligt propositionen bör de tre vetenskapliga cheferna tillhöra fakultetskollegiet i sin högskoleregion.

Biörck och Troedsson godkänner i princip förslaget och tidpunkten, men vill förtydliga på vissa punkter. Samordningen mellan universitetsinstitutionens uppgifter och de "sektorsorgan" som inryms i samma byggnad är, anser de, oklar.

De anser dessutom, som Karolinska Institutet redan påpekat, inte att socialstyrelsen skall få bestämma vilken fakultet laboratoriets professorer skall tillhöra. Motionärerna vill också att det klart skall framgå att laboratoriets föreståndare alltid skall vara en av professorerna.

Det måste också klart anges, menar Biörck och Troedsson, att "professorer och andra högre befattningar vid laboratoriet, som kräver vetenskaplig kompetens, skall tillsättas på samma sätt och med motsvarande kompetenskrav som vid tillsättande av universitetsprofessorer".

Besväras Du av pollen eller damm?

Allergiker och astmatiker besväras ofta av damm, pollen och andra luftburna allergener. Många märker hur besvären lindras om luften befrias från sådana partiklar. Luftrenaren STERAL filtrerar bort mer än 99,9 % av partiklarna i inomhusluft. Inte ens bakterier tar sig igenom Steralfiltret.

Enda sättet att ta reda på om STERAL kan hjälpa dig, är att prova den. Ring 023/80 000, eller fyll i och posta kupongen till Stora Kopparberg, Specialprodukter, Fack, 791 80 Falun, så får du veta hur du kan få prova en STERAL hemma. Vill du först ha mer information om luftrenaren, kryssar du för det alternativa.

- Jag vill veta hur jag ska göra för att få prova en STERAL.
 Skicka den utförliga broschyren om luftrenaren STERAL.

Mitt namn _____

Adress _____

Postadress _____

Telefon _____

**Luftrenaren Steral
från
STORA KOPPARBERG**

Ut till djuren och naturen

Egentligen for Per Erik Larsson ut till Förberga för att låna lite slantar av brorsan. Det hade gått lite snett för honom i kungliga huvudstaden och han behövde i varje fall ett par hundra, kanske uppåt tusen, för det var så att han kanske skulle gifta sej med tjejen som påstod att han hade gjort henne med barn. Det är alltså inga små problem som huvudpersonen i Sven O. Bergkvists novell har att brottas med.



Femhundra, tänkte han. Inte ett öre mindre . . .

Tusen också. Femhundra behövde han i alla fall, realistiskt sett minst ett tusen två hundra, men var det så att brorsan var vrång fick han väl nöja sej med åtta hundra i reda penningar — som de brukade uttrycka det när de bodde däruppe i Nordåkra. Alltså när de jobbade på Sågen — alltså innan de la ner den och alla rekommenderades av Arbetsvärden att dra Söderut.

I alla fall sex hundra — det fick bli sista budet. Fem hundra var en ren nödlösning: det räckte inte ens till månadshyran i rivningshuset. Sedan kostade det ju också en hel om man skulle ha barn.

Sex hundra och inte ett öre mindre — det bestämde Per Erik Larsson när han lämnade pendeltågstationen och tog underjordiska slingan till Servicehuset, en liten lämplig betongklump, där det bodde fyra tusen människor under samma tak: ett riktigt internationellt ställe där de talade alltifrån västerbottenmål, småländska, tyska, engelska, kinesiska, indiska och en hel del andra språk.

Femhundra tog han helt enkelt inte emot det var han för stolt till. Någon mätta fick det verkligen vara när man var bröder av samma blod. Och det var ju ingen tvekan om att brorsan hade det ganska hyggligt ställt: han hade fått jobb inom Renhållningen och han var på väg uppåt inom det Kommunala — var ju redan suppleant inom Byggnadsnämnden och stod på god plats till Kyrkofullmäktige, fastän han aldrig gått i kyrkan medan de bodde kvar i Nordåkra.

Men John Fandelander — det var det namnet han tagit och fått i vederbörlig ordning inregistrerat — visste hur en slipsten skulle dras.

Han var en nordåkrabo i karriären.

Fem hundra, tänkte Per Erik Larsson när han kom upp ur underjorden och började vandrigen genom den kilometerlånga korridoren. Inte ett öre mindre! Det kostade att bo i kungliga huvudstaden och det var minsann inte billigt att till råga på allt skaffa barn till världen.

Förresten blev jag lurad på arvet, tänkte Per Erik Larsson när han passerade Konditori Vålfärden, Socialen, Läkarestationen, Parfymeri La Moniell, Systemet,

Läkarstationen och Försäkringskassan.

John Fandelander tog det mesta: köpte släktgården till underpris och sålde den till överpris till en tokig semesterparadisjägare från Stockholm, fifflade med bankböcker med föräldrarnas insatta pensioner, för att bara ta upp ett par saker.

Skulle då inte Per Erik Larsson få låna fem hundra som kompensation?

Fyra hundra skulle han aldrig gå med på.

Bror John Fandelander hade ju för övrigt blivit radikal. Just nu var han med i en kommitté som skulle avskaffa julgranen; aktivitetsgruppen hade fått ett stipendium för att göra en studieresa till Färöarna för att därstädes med egna ögon studera ämnet och problematiken. Så det var väl fasen också om han inte skulle kunna låna ut tre hundra kronor till en blivande barnafader som var arbetslös och som bodde på nåder i ett rivningshus ett ovisst antal dagar framåt — det var verkligen det allra sista budet.

Naturligtvis var inte bror John Fandelander hemma när Per Erik Larsson ringde på; hur han än tryckte på knappen till Södra Paradishagen 14 C 7 trappor så var det ingen som öppnade. Antagligen var brorsan redan på Färöarna. Det var verkligen ett streck i räkningen.

Där stod nu Per Erik Larsson och kunde faktiskt inte annat. Hade faktiskt inte ens pengar för återresa till kungliga huvudstaden. Inte ens slantar för att ringa till sin älskling för att han möjligen kom att bli en aning försenad.

Självaste tusan!

Nu var goda råd dyra, som det hette — förmodligen allt för dyra.

Det enda han kunde göra var att ta hissen ner.

Man borde ha en kopp kaffe, tänkte han svimfärdig när han sedan passerade Träffpunkten. Gratis, stod det.

Men han hade ingen legitimation och blev stoppad vid dörren.

Jag får gå ut och andas luft i stället, tänkte han helt logiskt.

Och det var när han kom ut på den utrullade plastgräsmattan i Paradis Syd som han träffade småknattarna som höll på att öva sej i att skjuta indianer och förskolelärare. Det var nu som det uppstod vissa problem — men samtidigt öppnade det hela möjligheter som han inte utan vidare kunde avspisa.

— Tjena fassan, sa en knatte som hade nummer 35 på bröstet. Kan du ta ut oss till djuren och naturen, alltså! Snälla!

Var och en skulle offra en krona av veckopengen och de var sammanlagt tolv stycken — det skulle utan matematisk tvekan bli tolv spänn och räcka till både kaffe och macka och återresa in till stan, om inte brorsan dök upp; varför skulle han förresten studera julgranens problematik på Färöarna just under finaste sommarn? Äh, det var för kallt på hösten, förstås. Inte lika trevligt att resa.

Per Erik Larsson tog knattarnas anbud under övervägande. Han undrade om

ingen annan ville följa dem ut till naturreservatet som tidigare hade varit militärområde. Men det fanns ingen som kunde, försäkrade den fräknige 35:an. Farsorna och morsorna var i stan och jobbade. Förskollärarna hade de smitit ifrån: de hittade bara på barnsliga saker: man fick äta pölsa och bygga med träbitar och sitta på kuddar i en ring. Utlänningarna var det ingen idé att fråga: de hittade inte.

— Okhejdå, sa Per Erik Larsson och bestämde sej och samlade in slantarna. Kom då . . .

Han visste var stället låg, hade varit där med brorsan en gång, men hade han nu vetat vad han gav sej in på så hade han kanske ändå nobbat. 35:an och de andra skuttade och betedde sej som yra höns eller små kalvar på våren, och det var rena turen att ingen av dem blev påkörda av någon bil när de skulle över huvudleden.

Per Erik Larsson drog en lättadens suck när de slog in på grusvägen mot arrendegården. Solen sken, vinden var mild, några fåglar kvittrade och på avstånd råmade kor och gnäggade hästar, och för en stund mindes han sin hembygds Nordåkra och riktigt njöt.

Tänk att det fanns djur och natur kvar också i närheten av storstaden. Egentligen var det väl mer fråga om turistattraktion än levande jordbruk — men i alla fall!

Per Erik Larsson slappade av en stund.

Men det skulle han inte ha gjort — för nu rusade knattarna bort från vägen och försvann i alla möjliga väderstreck.

— Ni måste hålla er till vägen! skrek Per Erik Larsson. Det finns fortfarande minor här och där!

Och nu var han riktigt orolig: det var i alla fall han som hade ansvaret.

Men han ropade förgäves och ungarna brydde sej inte om honom längre. 35:an rev ner ett staket och rusade bort mot en tjur.

— Titta en riktig get! ropade han.

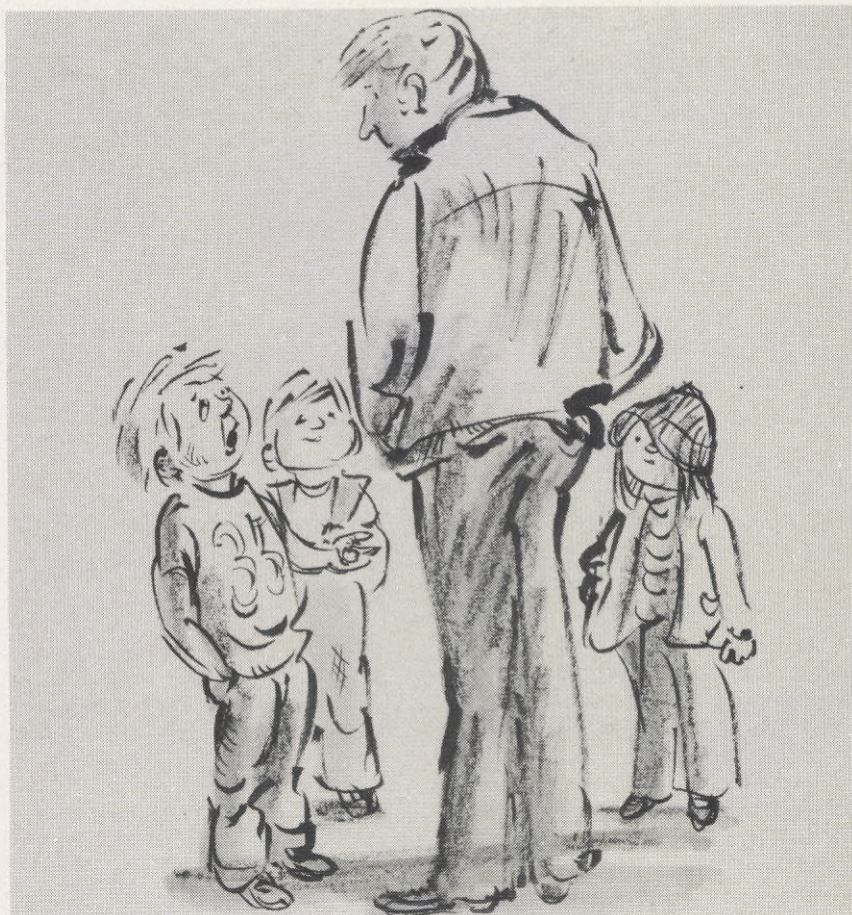
— Det är en älg, trodde någon.

Andra gissade på ett särskilt slag av hästar — det var ungefär vad de visste om djur och de blandade ihop koltrastar med skator och kaniner med harar och havren trodde de hade med spagetti att skaffa. Ingen av dem hade tidigare varit ute bland djuren i naturen. De var uppvuxna i servicehuset och de flesta av dem hade aldrig sett annat än plastgräsmattan och fåglarna i Zoo-butiken.

— Passa dej för tjuren! skrek Per Erik Larsson och 35:an hann undan verkligen i sista sekunden.

— Det är nog en björn, trodde någon.

Naturligtvis sprang tjuren ut i havreåker och till råga på allt kom arrendatorn och den ansvarige för naturreservatet springande och undrade vad det i Herrans namn det var fråga om. Han skrek och



Tjena fassan, sa en knatte . . .



... 35:an hann undan verkligen i sista sekunden.

svor och viftade med armarna och hotade med polis.

— Titta — en riktig bonne! sa 35:an. För visst är du en riktig bonne? Men såna vilda lejon du har här ...

Per Erik Larsson hade bara ett att göra: att samla ihop utflyktsknattarna och avbryta tillställningen och kalla till snabbt återtag. Han försökte lugna ner både barnen och bonden och till slut lyckades han, och med erfarenheter från Nordåkra lyckades han också få tjuren till den plats där den skulle vara och snabbpreparera

staketet.

Pojkarna var endast medelmåttigt nöjda med den här utvecklingen: de hade i alla fall betalat dryga pengar för utflykten till djuren och naturen. Men de gav med sej när Per Erik Larsson lovade att betala tillbaka hälften av summan bara de kom tillbaka till servicehuset ...

Det gjorde han också när det efter många om och men var så dags. Per Erik Larsson drog en lättadens suck när de var tillbaka i servicehuset. Den här generationens barn hörde nog dessvärre hemma

där. Djuren och naturen var tyvärr ingenting för dem.

Sex kronor netto blev det i alla fall för Per Erik Larsson. Han ringde än en gång på hos brorsan — men ingen öppnade: säkert var han på Färöarna för radikala studier i julgransfrågan.

Det blev inget kaffe och ingen macka för Per Erik Larsson. Men pengarna räckte till återresan. Och snart var han tillbaka i kungliga huvudstaden och de problem som mötte honom där. Men det är nu en helt annan historia ...

Cancerkommitté tillsätts

Regeringen har beslutat tillsätta en särskild kommitté för cancerförebyggande åtgärder. Cancersjukdomarna utgör ett stort samhällsproblem. En stor del av dessa sjukdomar skapas sannolikt genom olika former av miljöpåverkan. Det är därför nödvändigt att vi nu intensifierar arbetet på att så långt möjligt förebygga cancer.

I direktiven till kommittén konstateras att cancersjukdomarna ökar markant. Antalet cancerfall ökar varje år med ungefär fyra procent. Dessa sjukdomars orsaker och uppkomstmekanismer är i de flesta fall okända. Dock finns belägg för att mer än 70 procent av cancerfallen framkallas av

olika miljöfaktorer, såsom tobaksrökning, vissa kemiska ämnen, metaller och gifter. Sådana faktorer i vår omgivning ökar i antal och kvantitet. Det tar vidare ofta lång tid från det att en människa utsätts för påverkan till sjukdom konstateras. Detta inger farhågor för att cancersjukdomarna kan komma att öka i ännu snabbare takt.

— Detta är en mycket oroande utveckling säger statsminister Ullsten. Bakom statistiken finns stora mänskliga problem och enskilt lidande.

Kommittén skall kartlägga befintlig kunskap om faktorer som medför risk för cancer och utifrån denna arbeta fram förslag till en realistisk strategi mot cancer. Den skall belysa i vad mån mer omfattande förändringar av levnadssätt, teknologi, industriproduktion m m krävs för att väsentligt nedbringa cancerrikskerna.

Kommittén skall också undersöka vilka verkningar sådana förändringar kan få på sysselsättningen och den materiella välfärden. Den skall vidare överväga lämplig

resursfördelning mellan olika åtgärdsområden t ex undersöknings- och forskningsverksamheten.

Huvuduppgiften är alltså att föreslå förebyggande åtgärder, men den skall också uppmärksamma problem kring sjukdomarnas diagnos och terapi.

Nobelstiftelsens ordförande professor Sune Bergström leder arbetet och i övrigt medverkar framstående experter som representerar olika vetenskaper och praktisk verksamhet.

Kommitténs sammansättning: Professor Sune Bergström, ordförande, chefsläkare Anders Englund, sekreterare, professor Lars Ehrenberg, professor Jerzy Einhorn, professor Lars Friberg, professor Bengt Gustafsson, docent Karin Gyllensköld, laborator Bo Holmberg, professor Lars-Gunnar Larsson, byråchef Lars Lindau, teknisk doktor Curt Mileikowsky, kanslichef Ulla Swarén, docent Peter Söderbaum, direktör Thorsten Thor, professor Thorbjörn Westermark.

Hänt sen sist...

Utan överdrift kan man påstå att de våra verkligen varit i elden både när det gäller Hjärtats Dag och En Rökfri Generation. Risken att röka, betydelsen av en god arbetsmiljö och inte minst RHLs strävanden att skapa drägliga villkor för de hjärt- och lungsjuka har verkligen hamrats in hos både allmänhet, myndigheter och arbetsgivare. Här följer några exempel.

Åke Magnusson, Malmö, har varit flitigt i elden, bland annat i Landskrona, där han informerade om bakgrunden till årets motto "Vi blir allt fler som väljer rökfritt". Samhällets insatser för åtgärder mot rökningen ställdes mot vad som görs för att förbättra arbetsmiljön och yrkessjukdomarna i vårt land.

Docent Bengt W Johansson talade om de medicinska aspekterna i samband med rökningen och RHLs stillfilm om rökning visades.

Ett fint HD-arrangemang som avslutades med mannekånguppvisning där föreningens egna medlemmar agerade som mannekänger.

I Malmö talade VISIRS representant Linus Wrethov och Åke Magnusson presenterade RHL. Medverkade gjorde också Jan Hjert från tidningen Arbetet. Kirurgen Lars Janzon berättade om sina upplevelser som kirurg med utgångspunkt från alla de "rökningens offer" han opererat.

Uppmärksamhet från massmedia

Glädjande är också att massmedia i allt större utsträckning börjar observera våra åtgärder, som därmed får ännu större slagkraft. Så här skriver bland annat Norra Skåne:

"Hjärtats dag som arrangerades i Hässleholm lockade många intresserade till biblioteket för att ta del av information om rökningens risker. Arrangemanget har gjorts på initiativ av RHL (Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka) samt VISIR. Gästföreläsare var doktor Bo Pettersson, Hässleholm samt från RHL Åke Magnusson, Malmö.

Åke Magnusson inledde kvällen med att tala om mottot för årets kampanj. En Rökfri Generation, ERG.

— Fackföreningar och skyddsombud lägger ner ett enormt arbete för att förebygga och förhindra yrkesskador, men alla accepterar rökning trots att 1 000-tals människor dör i Sverige varje år p g a rökning. Det är många organisationer som står bakom kampanjen, bl a LO, RHL och VISIR. Alla vet att rökning är skadligt,

säger Åke Magnusson och nu är det dags att lagstifta om rökfria arbetsmiljöer och rökfria offentliga lokaler. Alla har vi ett ansvar mot de drabbade, fortsatte han vidare.

Dessutom visade han en film om en pace-maker och redogjorde för en undersökning som har gjorts bland pace-makerpatienter. Man har kommit fram till att det saknas en konkret familjeinformation.

Därefter talade doktor Bo Pettersson om den förebyggande vården.

— Det gäller att hjälpa patienten innan denne hamnar på sjukhus. Då kan det många gånger vara för sent, sade han vidare. Amerikanska undersökningar visar nu att hjärt- och kärlsjukdomar har minskat med 25 procent i USA samtidigt som rökningen har minskat, avslutade han."

Elliott Nylander ställde upp i Värnamo, vars förening han gästade för första gången. Mötet som hölls i Folkets Hus hade samlat ca 75 personer. Dagen var upplagd som ett månadmöte för att sedan övergå till Hjärtats Dag. Nylander höll ett anförande om rökningen och dess skadeverkningar och om hur vårt förbund som ett led i folkhälsans tjänst försöker få ungdomen att inse detta. Vidare visade Nylander bildbandet "Detta är RHL", som ej visats där tidigare. För underhållningen svarade "Korsbergafflickorna".

Vid regionkursen för WXYZ län i Garpenberg representerades kansliet av Bengt Dahlström. Programmet innehöll tre huvudpunkter: socialombudens arbetsuppgifter, regionala samarbetet och Hjärtats Dag. Bengt Hedström, ordförande i Kopparbergs läns CO, inledde om socialombudens arbetsuppgifter. Sedan grupparbete med efterföljande redovisning. Det samma gällde regionalsamarbetet.

3 000 lotter på en vecka

Bengt inledde med informationsanförande vid FHLIS nordosts Hjärtats Dag i Täby centrum. Föreningen hade anordnat utställning, informationsdisk samt lottförsäljning med lotteribil. För underhåll-

ningen svarade Täby folkdanslag. Bengt gick in emellan underhållningen och berättade kortfattat om HD och RHL. Under veckan sålde föreningen 3 000 lotter.

I Nyköping började HD med musikunderhållning på torget utanför Stadshuset. Därefter möte inne i Stadshuset. Bengt Dahlström talade om RHL och HD-arrangemangen runt om i landet. Därefter informerade dr Jonstam, hjärtspecialist, om rökningen och dess skadeverkningar. Publikerna fick också tillfälle att ställa frågor. I entren hade Nypöpingsföreningen arrangerat en HD-utställning samt hade informationsdisk och lottförsäljning.

Bo Månsson och Hans Persson har varit på planeringskonferens i Nynäshamn.

Konferensen inleddes med att Persson och Månsson mycket kort redogjorde för de preliminära resultaten av medlemsökningen och ökningen av studier som framkommit under arbetet med RHL:s verksamhetsberättelse.

Deltagarna fick därefter redogöra för sina positiva eller negativa erfarenheter av regionkonferenserna 1979. Innehållet i regionkonferenserna 1980 diskuterades och det framkom önskemål om att förbundet under dessa konferenser skall hålla sig till frågor som berör antingen medlemskap, ekonomi eller KHR/LHR. Tidpunkten för de olika regionerna fastslogs, likaså vilket CO som har huvudansvaret.

Erfarenheterna av HD 1979 diskuterades. Trots en viss negativism — det blir arbetsamt att anordna ett HD — kom konferensdeltagarna överens om att HD skall bestå, det finns fortfarande ett stort behov av att få informera allmänheten om de hjärt- och lungsjukas situation. Efter diskussion framkom det starka önskemål om att HD 1980 skall ha temat "Stress" och HD 1981 "RHL:s målsättning och dess organisation". Det senare med anledning av att 1981 blir det "internationella handikappåret".

Vid Kirunaföreningens HD i Kiruna deltog ca 300 deltagare. HD inleddes med att Kiruna musikskola spelade och sjöng

välkända melodier. Bertil Lidström, Kirunaföreningens ordförande, hälsade därefter alla välkomna och presenterade föreningens styrelse, dess historik och HD:s program. Bo Månsson höll därefter ett anförande om "det osynliga handikappet och RHL:s målsättning och verksamhet, innan Jokkmokks-Jokke sjöng och spelade. Olle Åhlander, sociala centralnämndens ordförande, talade om färdtjänst, hemhjälp m m. Dr Vidar Backlund, Visir, höll ett anförande om hjärtats funktion och hur rökningen påverkar det.

'Dålig eftervård av hjärtsjuka!'

— Eftervården av hjärtsjuka fungerar dåligt. Det menar Föreningen Hjärt- och Lungsjuka i Kalmar. Föreningen har bl a uppvaktat läkare på Kalmar lasarett för att försöka få igång rehabiliteringskurser för människor med hjärtbesvär.

— Men ingenting har hänt, säger Sigfrid Celander i föreningen. Det finns ingen eftervård att tala om här i kommunen.

I Oskarshamn fungerar det bättre. Där har man kommit igång med flera rehabiliteringskurser.

— Samhället skulle tjäna på en bättre eftervård, menar Anker Johansson, som också är med i föreningen. Ju bättre eftervården är desto fortare kan ju människor som t ex haft en hjärtinfarkt börja jobba igen.

Till riksförbundet RHL:s kongress i sommar kommer kalmarföreningen också att lägga fram en motion, där man kräver en enhetlig form av eftervård för hjärt- och lungsjuka i hela landet.

Allt yngre

— Allt fler människor drabbas av hjärt- och lungsjukdomar, säger Anker Johansson. Sjukdomarna går också allt lägre ner i åldrarna.

Föreningen i Kalmar har nu 180 medlemmar. Men antalet hjärt- och lungsjuka i kommunen är betydligt fler. Det börjar bli för trångt i föreningens källarlokal på Sjöbrings väg.

— Vi får knappt rum att hålla våra möten, längre, säger Sigfrid Celander. Vi tycker att kommunen kunde hjälpa oss med en ny lokal.

Vårmöte

Kalix lokalförening av Hjärt och lungsjuka har hållit sitt vårmöte och bland annat beslutat att sommarens resmål skall bli Storforsen den 17 juni. Till surströmmingsträffen den 25 augusti kommer föreningarna i Fyrkanten att inbjudas.

Näringspolitiken är grunden . . .

Sysselsättningsutredningen, som nyligen lagt sitt slutbetänkande, har visat att vägen är lång till målet arbete åt alla, det mål som omfattas av alla politiska partier.

Flera hundra tusen människor står idag utanför arbetsmarknaden. Alla går inte till arbetsförmedlingen och anmäler sig arbetslösa. Men ungefär en kvarts miljon av dem finns redan idag registrerade som arbetslösa eller i olika arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Och kravet på arbete kommer inte att minska i framtiden, skriver tidskriften Arbetsmarknaden i en ledare.

● Vi märker hur de handikappades självkänsla successivt växer. Deras organisationer blir starkare. De kommer att låta höra av sig mer.

● Nästan 200 000 av dem som står utanför arbetskraften är kvinnor i åldern 55—64 år. Många av dem ifrågasätter inte den traditionella kvinnorollen och ställer inte krav på förvärvsarbete. Men nya årskullar kvinnor har andra värderingar och kräver på ett helt annat sätt sin rätt till arbete.

● 200 000 kvinnor under 45 år som står utanför arbetskraften har barn under 7 år. Deras krav på jobb — och barnomsorg — ökar.

● Den regionala ojämlikheten i sysselsättningen kommer det säkert inte att talas mindre högt om. OM en regional utjämning skulle göras så att alla män och kvinnor över hela landet hade samma möjlighet till jobb som i de län, där respektive kön har den högsta förvärvsfrekvensen, skulle 175 000 nya jobb behövas.

Arbetsmarknads- och lokaliseringpolitiken kan i viss mån bidra till en jämnare fördelning av jobb över hela landet. Den kan också fördela chanserna till arbete bättre genom att stärka de svagare så att de inte alltid står sist i kön.

Men arbetsmarknadspolitik räcker inte för att ge arbete åt alla. Den måste som grund ha en tillväxt i den totala sysselsättningen. För det behövs en näringspolitik som ger nya jobb i industrin och en utbyggnad av den offentliga sektorn, där det finns stora eftersatta vårdbehov, som kräver mycket arbetskraft. För regional rättvisa behövs därtill en betydligt hårdare styrning av jobben än vad vi hittills sett.

Vägen till målet är inte bred och jämn:

● En effektiv näringspolitik är kostnadskrävande. Den innebär uppoffringar i nuet av löntagarna för investeringar som kan ge utdelning i framtiden.

● Den utbyggnad av den offentliga sektorn, som barnfamiljerna, de sjuka och de äldre har behov av, kräver att finansiella resurser förs över till den offentliga sektorn. Det betyder mindre till t ex privat konsumtion och mer till skatter och avgifter av olika slag.

● En regional jämlikhet slutligen, ställer krav på solidaritet mellan olika landsän-

dar. Den offentliga sektorn kan spridas ut mer än idag.

Men alla de 275 000 nya jobb som sysselsättningsutredningen räknar med fram till 1985 kan inte användas för att jämna ut sysselsättningen regionalt. Jobben är beroende av daghemsservice. Arbetsstillfällena måste finnas där också barn-tillsynen kan ordnas.

Industrijobben? Sysselsättningsutredningen är pessimistisk till en ökning på 30 000 industrijobb fram till 1985, vilket långtidsutredningen antagit. Men även om alla dessa jobb kommer till och kan förläggas till sysselsättningssvaga delar av landet kommer detta att vara helt otillräckligt för att klara en regional utjämning.

Rökning orsakar infarkt

Tobaksrökning misstänks vara den stora boven bakom smärtsam kärlekskramp i hjärtat (angina pectoris). Numera uppmanas patienterna alltid att sluta röka. Det har visat sig att de som lyckas sluta kan klara sig från förvärrade hjärtbesvär i femton år eller mera. En del blir till och med bättre.

Detta berättades vid en diskussion om hjärtkirurgi i Göteborg. Tre världsnamn på området deltog: professorerna Ed Varnauskas, Göteborg, Pekka Harjola, Helsingfors och Åke Senning, Zürich.

Alla tre reparerar blodförsörjningen till hjärtmuskeln hos vissa patienter genom att ta ett blodkärl ur benet och skapa en kanal förbi en förträngning i hjärtats egna kranskärl. Tekniken kallas "by-pass" — engelska för "förfärd".

Denna operation kommer sannolikt att bli vanligare. Den har visat sig kunna hjälpa patienter som omöjligt kan klara sig med enbart läkemedel.

Åke Senning, den ende svensk som gjort hjärttransplantationer, berättade om sin kamp mot rökning i Zürich.

— De manliga patienterna slutar verkligen röka. Omkring 95 procent följer ordinationen. Kvinnorna lovar sluta men har svårare att klara det, sade han.

RHL INFORMATION



Arbetsgrupp för hjärtsjuka

I föreningen för hjärt- och lungsjuka, Sundsvall, bildades förra året en arbetsgrupp för hjärtsjuka. Fyra medlemmar ingår i arbetsgruppen samt två hjärtläkare, två sjukgymnaster, en kurator och handikappkonsulent. Hittills har man haft fyra sammanträden.

Målsättningen omfattar följande:

att i första hand ta kontakt med hjärtläkare och att få dem intresserade för våra problem.

att få läkarna att ingå i arbetsgruppen

att sjukgymnaster engageras och få dem att ingå i arbetsgruppen

att få till stånd fysiskt rekonditionering av de hjärtsjuka i första hand för hjärtinfarkter

att försöka hjälpa de hjärtopererade

att kalla till informationsmöten, som är en viktig sak för de hjärtsjuka

att till informationsmöten även engagera de skyddsombud som finns inom sjukvård och andra arbetsplatser.

att ta upp frågan i handikapprådet

att kontakta Fritidsnämnden för eventuell användning av deras lokaler.

Gruppen har haft fyra sammanträden, där det bl a planerats för informationsmöten. Det första informationsmötet anordnades i Vårdskolans aula, Sundsvalls Sjukhus, där biträdande överläkare Bengt Möller, Medicinkliniken, föreläste om pace-maker. För underhållningen svarade Lion Club med musik och fru Ingeborg Dahlström deklamerade.

På förslag av doktor Möller beslutades en uppföljning med vidare information, förslagsvis hjärtinfarkt, rökning och våra kostvanor. Arbetsgruppen beslutade att till informationsmötet inbjuda Åke Magnusson, Malmö. Sistnämnda informationsmöte ägnades helt åt hjärtinfarkt och försöken att rehabilitera de människor, som råkar ut för hjärtbesvär.

I Malmö har man i ett par års tid arbetat med fysisk träning för hjärtsjuka. Åke Magnusson, Malmö, rapporterade om erfarenheterna. Vi är just nu i färd med att göra en utvärdering som skall läggas fram

för riksförbundets kongress i Norrköping senare i år, berättade han. Det är mycket positiva resultat och det kommer inte som någon överraskning för mig. Träningsverksamheten sker i tre faser i Malmö. Första fasen bedrivs på sjukhuset under läkares och sjukgymnasts överinseende. I den andra fasen är träningen förlagd utanför sjukhuset, men fortfarande med hjälp av sjukgymnaster. I den tredje fasen utbildar föreningen egna gymnastik- och motionsledare, som leder verksamheten.

Varför inte i Sundsvall?

Doktor Bengt Möller fick frågan, varför ingen liknande verksamhet finns i Sundsvall. Han menade, att det dels är en kostnadsfråga, där man hittills prioriterat andra saker. Dessutom hävdade han, att träningsverksamheten riktar sig till en grupp patienter, som man vet ändå kommer att återgå till arbete i normaltid. Den gynnsamma effekten är huvudsakligen



Stockholms

ELDBEGÅNGELSEFÖRENING

Ett tryggt stöd i en svår stund

Ombesörjer både eldebegångelse- 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)

Östermalm: Valhallav. 143

Handen: Vikingav. 19

Marsta: Ombud. Stationsg. 3

Sollentuna: Sollentunav. 118

53 33 75

63 40 61

777 22 10

0760/191 00

96 26 25

Hägersten: Blommensbergsv. 127

vid Hägerstensk.

Skärholmen: Skärholmäng. 26

Järfälla: Ombud fru G. Hahn

Göteborg: Chalmersg. 21

18 65 00

26 710 66 80

0758/108 00

031/20 21 30

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/33 91 65

Pristagare

Bildkräys nr 4

1:a pris kr 50:— Mary Eliasson, Patrongatan 3, 644 00 Torshälla

2:a pris kr 25:— Berta Melander, Gotlandsgatan 71, 116 38 Stockholm

3:e pris kr 15:— Carl Bernestad, Konstapelsgatan 8 A, 371 00 Karlskrona

psykologisk. Hjärtinfarktgympastik är resurskrävande och vi måste väga den mot andra insatser som vi kan göra, t ex förbättra omhändertagandet av hjärtinfarktpatienterna eller intensifiera informationen kring rökning, som är en av de verkligt stora riskfaktorerna.

Infarktmottagning

Doktor Möller berättade, att man inom medicinkliniken funderar på ett nytt omhändertagande med en sk hjärtinfarktmottagning. Istället för att som i dag ganska snabbt föra ut patienterna till distriktsläkarna skulle man under kanske ett år kunna följa patienterna vid sjukhuset.

Åke Magnusson replikerade att den fysiska träningen för hjärtpatienter inte kan betraktas som särskilt dyr. Inom Malmö har man klarat sig med befintliga läkarresurser samt en utökning med två sjukgymnaster.

Vi kommer efter kongressen att uppvakta landstingsförbundet med krav på att man rekommenderar landstingen att sätta igång sådan här rehabiliteringsverksamhet på fler håll i landet, avslöjade han. •

Årsmöte för hjärt- och lungsjuka

Nyligen samlades föräldraföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Hudiksvall för konferens och årsmöte. Ett 60-tal deltagare från hela landet hade kommit för att höra överdirektör Lennart Oreham, SÖ, byrådirektör Yvonne Lindkvist, socialstyrelsen, och Magnus Mikaelsson, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

Inför årskonferensen hade man valt att få föreläsningar om och diskutera hjärt- och lungsjuka barns integrering i skolan. Oreham och Lindkvist kunde berätta om de försök som pågår och de utredningar som håller på att bearbetas.

Magnus Mikaelsson föreläste om bl a pacemakerbehandling.

Vid efterföljande diskussion konstaterade föräldrarna att de har svårt att hävda barnens rätt till ett vanligt liv. De här barnen vistas långa perioder på sjukhus och måste få bra undervisning. Något som inte alltid fungerar.

Styrelsen för kommande verksamhetsår fick följande utseende: ordförande docent Åke Gyllensvärd, Danderyd. Kamrer Bengt Dahlström, RHL, Stockholm. Sekreterare, Britt-Marie Gustafsson, Stockholm. Ledamöter Birgitta Klasson, Högsjö och Berndt Johansson, Linköping.

Kontaktombud i Gävleborg: Agneta Stenberg, Norrala, Ulla Svanberg, Hudiksvall och Maj Norling, Gävle.



Nils-Olov Westberg, vissångerskan Kerstin Pålsson, skivförsäljarna Anna-Lisa Persson och Siw Sandberg samt ordföranden Henri Isgren, LHL Trelleborg.

Succé för Hjärtats Dag

Hjärtats Dag 1979 hölls för tredje året i rad på Församlingshemmet i Trelleborg inför fullsatt hus. Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Trelleborg med omnejd svarade för regin.

Det började traditionellt med att "Sextetten Blåsarna" inledde med brunnsmusik, ett mycket uppskattat inslag. Ordföranden Isgren hälsade den fulltaliga publiken välkommen och föredrog kvällens program.

Dr. Brechter talade i år om rökningens skadeverknningar, och på ett sakligt och lättförståeligt sätt åskådliggjorde han sin syn på rökningen. Föredraget beledsagades av diabilider. Sedan var det vissångerskan Kerstin Pålssons tur att övertaga

scenen. Hon avtackades med blommor och kraftiga applåder.

Härefter var det dags för RHLs representant, denna gång av den som för tre år sedan drog upp riktlinjerna för HJÄRTATS DAG, Nils-Olof Westberg, som talade om ERG (En rökfri generation). Nu var det "Börninge Tjejnarnas" tur att spela upp sin senaste "Buskis" "Per Hans lade dräng" ett lustspel från sekelskiftet, som väckte stormande ovationer, och fick applåder för öppen ridå.

Så var då HJÄRTATS DAG 1979 till ända, och vi vill lyckönska Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka, till ett verkligt lyckat arrangemang och önskar välkommen tillbaka 1980.

Hjärtsjuka på Hollandsresa

Föreningen för Hjärt och Lungsjuka i Karlskrona har haft en bussresa till Holland. Färden gick över Limhamn till Dragör i Danmark, därifrån över Sjöland till Rödby för att med färja komma över till Puttgarden i Tyskland. Färden fortsatte till Lübeck där man övernattade. Följande morgon fortsatte resan via Hamburg, Bremen och Oldenburg innan målet Groningen i Holland, skriver Sydöstran.

Turen gick via Leewarden och gruppen besåg Nordsjövalen. Man har svårt att förstå att de kunnat besegra Nordsjön på så storslaget sätt. Från Nordsjövalen var det inte så långt till Alkmaar Motell där man skulle bo under vistelsen i Holland men någon ostmarknad i Alkmaar blev det inte.

På grund av den ovanligt kalla vintern med upp till 19 grader kallt, så var det bara krokusen som blommade ute, men i växthusen i Vogelenzang och Kuekenhofen var det desto rikligare, en fantastisk

blomsterprakt. I Amsterdam besöktes Rembrandtmuseet. Det blev en härlig båttur på kanalerna innan besöket på diamantsliperiet, som var verkligt intressant. Madurendam, lilleputtstaden besågs och beundrades. Porslinsfabriken i Delft besöktes och där beundrades och köptes porslin. I Broken Vaterland fick vi se träsko- och osttillverkning om var mycket kul. Det var tur med vädret sol varje dag särskilt under besöket i fiskestaden som är en speciell souvenirstad.

Cancerkliniken Sverige

I Sverige har vi under efterkrigstiden varit framgångsrika i att producera cancer. Bara de senaste femton åren har antalet årligen nyupptäckta fall fördubblats och torde nu ligga över 40 000 per år. Ökningstakten fram till 1972, det senaste slutredovisade året, var 4 procent per år.

Ingen annan sjukdomsgrupp av betydelse visar en så explosiv tillväxt. Högst hälften av ökningen kan förklaras med stigande åldrar i befolkningen. Cancern går snarast nedåt i åldrarna. Den är vår tids största och mest fruktade farsot, och ännu syns inte mycket som kan bryta den.

Mer än var tredje svensk drabbas

Även om antalet nya fall per år inte skulle ha ökat sedan 1972, skulle mer än var fjärde nu levande svensk drabbas av cancer någon gång under sitt liv. Men frekvensen har förmodligen ökat i minst oförändrad takt sedan 1972 — mellan 1971 och 1972 steg den tydligen med hela sex procent. Detta betyder att andelen svenskar som kommer att få cancer någon gång redan nu torde ligga över 35 procent. Mer än var tredje svensk alltså!

Eftersom flertalet cancrar tycks ha en latens- eller frammognadstid på 10—20 år verkar också en fortsatt ökning något decennium framåt ganska ofrånkomlig, vilka motåtgärder som än kunde sättas in från och med nu.

"Vid sekelskiftet var cancer sannolikt en relativt ovanlig sjukdom... Det finns ingen anledning att hoppas på att den sedan många år observerade, ständiga ökningen av frekvensen av cancersjukdom kommer att stanna av." Så heter det i en skrivning apropå den statliga cancerkommittén som tillsattes nyligen.

Canceruret tickar

Canceruret tickar nog redan i de flesta av oss. Inom ytterligare tio år får man kanske räkna med att uppåt varannan svensk någon gång får en cancer under sitt liv, och att efter hand var fjärde eller tredje — mot nu snart var femte — avlider i cancer. Vad är att göra?

Några positiva saker finns att ta fasta på. Ju vanligare cancersjukdomarna blir, desto omöjligare är det att uppehålla skyggheten kring dem, rädslan att t o m ta ordet i sin mun.

Numera botas i genomsnitt åtminstone vart tredje cancerfall helt. Av de övriga kan många få en mycket längre överlevnad och framför allt en överlevnad med betydligt högre livskvalitet och väsentligt mindre besvär än förr.

I takt med att läkarna själva har fått nya medel och metoder som avsevärt kan hjälpa också dem som inte helt kan botas, har de också slutat att överge patienterna som hopplösa fall. Och ingen ska längre behöva lida onödigtvis fysiskt och psykiskt i slutstadiet, om samhället håller vad

utredningen "I livets slutskede" lovat.

Cancer behöver inte längre vara en i dubbel mening hopplös sjukdom. När den insikten sprider sig — gärna med hjälp av avspända TV-program som på senare tid — minskar också rädslan för att undersöka sig. Fler fall upptäcks tidigare. Det är vanligen nyckeln till full bot, exempelvis vid bröstcancer hos kvinnor.

Produkt av miljöfaktorer

Cancern i vår tid är till 70—90 procent en produkt av miljöfaktorer som samverkar och ibland förstärker varandra, ett anatema över en förgiftande tillväxt som löper okontrollerad amok i våra livsmiljöer liksom cancern själv gör bland kroppens celler.

Rökningen är den mest uppenbara och onödiga cancerfaktorn. Den öppnar för inte bara lungcancer men också för cancer i struphuvud, njure, urinblåsa, bukspottkörtel och andra organ. Den förstärker mångfaldigt cancerriskerna av radon, asbest och andra strålningsbaserade eller kemiska miljögifter.

I motsats till de flesta andra kända eller misstänkta cancerutlösare (i arbetslivet, från bilismen, från energiproduktionen, i livsmedel etc) har tobaken inte heller några motvägande nyttovärden som gör den svårfrånkomlig. Rökningen är en social vana och ovana, visserligen svår att bryta för många som sugits in i den, men inte saknad och inte svår att avstå från för dem som aldrig börjat; däremot en plåga och hälsorisk även för icke-rökare som tvingas andas av andra förgiftad luft.

Den nya cancerkommittén ska "belysa i vad mån mer omfattande förändringar krävs beträffande levnadssätt, teknologi, industriproduktion m m" för att väsentligt nedbringa cancerriskerna. Det kan härvid, säger direktiven, "bli nödvändigt att väga god hälsa mot andra önskemål såsom den individuella friheten". Just det.

En god start vore att drastiskt skära ned rökningen — går det med annat än försäljningsförbud för att stoppa nyrekryteringen? — och att lägga om mat- och dryckesvanor som också med stor säkerhet ger cancer. Gräv rent där du själv står. ●

TÄNK PÅ
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS
BLOMSTERFOND

Postgiro 90 00 11 - 8

Bankgiro 573 - 4090

Infarkterna dödar 15 000

I Sverige beräknas 45 000 hjärtinfarkter inträffa i år. En tredjedel av dessa har dödlig utgång.

— Vårt hjärta är det viktigaste vi har i kroppen, fastslog Nils-Olof Westberg, Stockholm vid Hjärtats Dag i Luleå.

Under de senaste åren har kurvan över inträffade hjärtinfarkter varit starkt stigande.

— Vårt välfärdssamhälle driver människor till stress som påverkar hälsotillståndet, fortsatte Westberg som också pekade ut rökningen som en av de främsta riskfaktorerna.

För arrangemanget kring Hjärtats Dag i Luleå stod föreningen för hjärt- och lungsjuka i Luleå kommun, (RHL), föreningen för cystisk fibros (CF), allergiföreningen (RMA) och kulturnämnden.

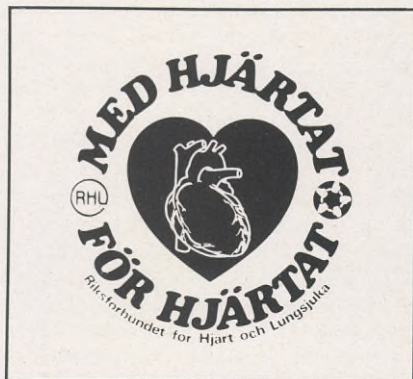
Svår sjukdom

Överläkare Roger Andersson från barnkliniken i Boden informerade om cystisk fibros. I Norrbotten finns det 15 barn som har sjukdomen, som räknas som Sveriges svåraste arftliga ämnesomsättningssjukdom. Vid tidig upptäckt och start av behandlingen bromsas sjukdomen upp. Även om barnen ofta måste vistas på sjukhus, är strävningen att de ska leva ett så normalt liv som möjligt och vara hemma.

Dr Andersson såg Luleå kommun som en föregångare i länet. Kommunen ställer nämligen hemsamariter till förfogande för att hjälpa till med CF-barnens skötsel i hemmet. Personalomsättningen är dock stor.

— Ofta spårar det ut genom att hemsamariterna inte orkar mer. Hur ska då föräldrarna orka, undrade han och efterlyste fler som vill hjälpa till. Ett annat önskemål var fler sjukgymnaster till länet.

Sjukgymnasterna besöker barnens hem varje vecka eller var fjortonde dag. De hjälper till med andningsträning och visar hur det sega slemmet, som CF-barnen har i lungorna, skakas loss genom bankningar på bröstkorgen.



Underhållning och allvarsord — för rökfria?

Fullsatt var det i Storsjöteatern i Östersund vid Hjärtats Dag- underhållningen. Hjärtats Dag hade kallats av VISIR (Vi som inte röker) och lokalavdelningen av Föreningen Hjärt- och Lungsjuka.

Publiken som kom, och troligen bestod av flest icke-rökare, bjöds på underhållning samt lite allvarlig information om rökningens skadeverkningar.

— För underhållningen stod Henning Lundström med sina vitsar, Lindqvistarna med sprittande musik, och Scendraget med playback.

Distriktsläkare Hans-Olof Nylén svarade för det allvarliga om vad vi blir friskare av idag. Han sa bl a att 86 proc. av dem som körde Vasa-loppet i år var icke-rökare. Han menade att dessa blev inte friskare av att de åkte Vasa-loppet utan just för att de inte rökte.

Ökat intresse för RHL

— Intresset för vår verksamhet har ökat år från år, säger Knut Ahlquist, ordförande i länsföreningen av RHL, Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka, som hade inbjudit till Hjärtats Dag på Blendagården i Växjö.

Informationen på Blendagården omfattade en utställning om hjärt- och lungsjukdomarna samt fortlöpande information till alla besökare under de fyra timmar man höll öppet. Man visade också film och Dr Jürgen Timm höll ett föredrag om rökningens skadeverkan på hjärta och lungor.



Här en bild från blyxförsäljningen av RHL-lotter på torget i Jönköping.

Adresser får utlämnas från landstingens pedagogiska hörselvård

Riksförbundet DHB har sedan en följd av år anhängit hos landstingen och dess pedagogiska hörselvård att samtliga adresser till föräldrahem med döva och hörselskadade barn och skolungdom skall utlämnas så att vi föräldrar ges möjlighet att samarbeta och informera varandra.

Ungefär halva antalet landsting har lämnat ut adresserna utan problem medan övriga har hävdade att adresserna inte kan lämnas ut av sekretesskäl. Eftersom detta är en mycket viktig fråga för DHB blev förbundsstyrelsen alltmer irriterad över att vissa landsting kunde utlämna adresserna och andra inte. Samarbetet mellan DHB och vissa hörselvärdskonsulenter började bli ansträngt. 1978 beslutade förbundsstyrelsen att ärendet skulle prövas rättsligt. DHB begärde på nytt hos landstingen att adresserna skulle utlämnas varvid avslagen överklagades till Kammarrätterna.

DHB vann målet hos Kammarrätterna

Tre Kammarrätter har nu i fyra olika domslut fastställt att de av Riksförbundet DHB begärda adresserna skall utlämnas. DHB kan inte få adresserna i form av adressförteckning upprättad på något speciellt sätt. Men att landstingen är skyldiga att på något sätt utlämna adresserna är otvetydigt i samtliga domslut.

På grundval av dessa domslut har

Riksförbundet DHB nu gjort förnyad framställning till de landsting som inte utlämnat adresserna. Striden borde nu vara slut. Vi räknar med att inom kort ha samtliga adresser till de cirka 3 500 föräldrahem i Sverige som har döva och hörselskadade barn och skolungdomar. Hörselvärdskonsulenter och andra tjänstemän inom pedagogiska hörselvärderna behöver inte längre känna sig som brottslingar eller sväva i okunskap om det är brottsligt eller inte att utlämna adresserna till Riksförbundet DHB — det är lagligt.

Vad skall då adresserna användas till?

Riksförbundet DHB skall sända sin informationstidskrift DHB-Dialog med saklig information om hörselhandikappet och dess konsekvenser och problemen med dessa barns personlighetsutveckling och sociala anpassning, information om skolor och skolfrågor etc. Föräldrarna skall erbjudas bli medlemmar i DHB.

Ingvar Gunnarsson



Det var stort deltagarintresse när Centralorganisationen i Jönköpings län samlades till årsmöte. Revisorerna ansåg att styrelsen skött sitt arbete bra. Ansvarsfrihet föreslogs och det var också mötet ense om. På bilden här ovan Göte Lundén, Lars-Birger Sund, Ake Larsson och Hadar Hallén.

**Rökfria resor
minns man bäst**

Samlag efter hjärt- infarkt?

Du har haft en hjärtinfarkt och räddats till livet. Men räddades du också till sexuallivet?

Kan du ligga med din hustru eller partner? Eller får du anginasmärter (ont i bröstet)?

Det är i så fall ofta en psykologisk reaktion.

Status, organ för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka, tar upp den här väsentliga frågan i en artikel.

Så här säger Status:

Sexuallivet hos en man som fått en hjärtinfarkt beror på flera orsaker än själva hjärtmuskelfunktionen. Det är psykologiska, känslomässiga faktorer som spelar in.

• Det kan vara en önskan, ett krav, att konstatera att du är frisk igen. Du känner dig pressad att visa att du är karl.

• Men du kan också bli så rädd för ansträngningen i ett samlag att det påverkar din potens.

• Din hustru eller din sexualpartner kan också bli överbeskyddande. Och bidrar då till att minska kraften i samlaget, och kanske till och med drar sig undan.

Karolinska sjukhuset följer upp sina hjärtpatienters sökning. Re-

Positiva insatser på Fur

Furs Patientförening har hållit årsmöte i samlingshallen på Furs Sjukhus. Konvalescentföreningarna i Karlskrona, Ronneby, Karlshamn var representerade av inbjudna representanter. Likaså kontaktombudet i Olofströmssektionen. Årsmötet var välbesökt, många patienter och gäster hade mött upp.

För att leda dagens förhandlingar utsågs Karlskrona konvalescentförenings ordförande Ivan Magnusson, Rödeby och till årsmötesssekreterare valdes Seth Jonsson Brömsebro. Den nya styrelsen fick följande sammansättning: Ordförande: Herbert Jonasson, Karlskrona, Kassör: Nils Nilsson, Saleboda, Sekreterare: Seth Jonsson, Brömsebro, Vice ordförande: Per Andersson, Kättilsmåla, Vice sekreterare Olle Nilsson, Karlskrona, samt till ledamöter i styrelsen: Linnea Jacobsson, Karlskrona, Bertil Svensson, Rödeby. Styrelsesuppleanter: Gustaf Carlsson, Tving och Sven Jönsson, Fågelmara. Som adjungerande ledamot valdes vår kurator Elisabet Håkansson. Till revisorer i föreningen: Sven Erik Thomasson, Eringsboda och Jan Ove Kullenbert, Eringsboda. Till kassakontrollant: Per Andersson med Seth Jonsson som suppleant. Till ordförande i vår nöjeskommitté Seth Jonsson och som ledamöter i nöjeskommittén: Olle Nilsson, Viola Pettersson och Linnea Jacobsson.

Verksamheten under året har varit relativt god sju styrelsemöten och sex månadmöten har hållits.

Gott samarbete

Föreningen har haft gott samarbete med sjukhusets personal och dess överläkare och läkare. Olika myndigheter däribland landsting och kommuner har tillskrivits i olika ärenden. Bland annat har patienterna här på sjukhuset fått möjlighet att ta emot telefonsamtal från anhöriga. Enbart avdelning A har fått denna fina möjlighet, vi hoppas att alla avdelningar skall få den. Det är uppskattat av patienterna att anhöriga i hemmet kan nå dem per telefon under sjukhusvistelsen. Isoleringen blir mindre kännbar då.

Patientföreningens främsta målsättning är att värna om patienternas bästa och hjälpa dem tillrätta med olika saker i vår tids högt teknokratiserade sjukhusmiljö. Dessutom verka för förströelse och information och kontakt med olika institutioner i samhället. Det är viktigt att patienterna kommer ifrån tankar på sjukdom och elände och får förströelse.

Konferens i Garpenberg

Riksföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Kopparbergs-, Jämtlands-, Västernorrlands- och Gävleborgs län, har tillsammans med ABF genomfört en konferens för styrelseledamöter i Garpenberg. Konferensens tema var dels socialombudens roll, dels "Hjärtats Dag", som anordnas runt om i landet.

Konferensen var upplagd av Bengt Hedström, Horndal, Dalarnas Centralförening.

Förbundet på riksplaneln representerades av kamrer Bengt Dahlström.

Mycken diskussion ägnades åt de socialombud som föreningarna ska utse och dessas verksamhet. Socialombuden har en både arbetsam och känslig uppgift. Ett flertal utbildningskurser för denna kategori har anordnats under senare år, och fler planeras.

Vidare är medlemsvärningen högaktuell. Trots att mellan 500 000 och 600 000 människor i Sverige årligen drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar, har förbundet endast 20 000 medlemmar.

TILL SJÄLENS LISA

Bertil Strandberg, född 1928 i Stockholm, började skriva poesi 1956, men genombrottet kom 1958, då Bo Setterlind publicerade några av hans dikter i en litterär kalender. Sedan dess har han flitigt medarbetat i främst fackföreningspressen och förbereder en diktsamling. Här några prov på Bertil Strandbergs konst.

Vision

*En duva lyfter
från min själ
när jag smekte din kind.
Och jag blev
som en lilja i aftonens brand.*

Miniatyr

*Vänta med blommorna
i hagen
ty den mätta dagen
snart till vila går.*

TÄNK PÅ
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS
BLOMSTERFOND

Postgiro 90 00 11 - 8

Bankgiro 573 - 4090

BRYT RÖKVANAN

Hjärt- och lungsjuka glöms bort

Om man gick ut på stan och frågade friska människor om vilka som de uppfattar som handikappade, då skulle deras uppräknings sannolikt röra sig om de som på något sätt är rörelsehindrade. Med största säkerhet skulle de 500 000 svenskar, som genom hjärt- och lungsjukdomar är osynligt handikappade, glömmas bort i uppräknings. Det trodde i alla fall konsulten på Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL), Bo Månsson, när han besökte det Hjärtats dag, som lokalavdelningen av RHL i Umeå anordnade, skriver Västerbottens Folkblad.

Det mest skrämmande är ändå, enligt Bo Månsson, att även landstingen och kommunerna, på sätt och vis, glömt bort 50 procent av de handikappade, dvs de hjärt- och lungsjuka, i vårdssystemet.

Månsson gick även in på dagens arbetsförhållande för hjärt- och lungsjuka.

Osynliga handikappet okänt för arbetsförmedlingarna

— Situationen i dag i Sverige är att det varje månad går 1 500 hjärt- och lungsjuka till arbetsförmedlingarna och söker jobb. Av dem får i genomsnitt 18 st (!) ett arbete.

— Inte heller på arbetsförmedlingarna känner man till det osynliga handikappet, menade Månsson.

Social funktion

Han ville också betona att arbetet för de handikappade inte bara har en ekonomisk innebörd. Arbetet har även här en social innebörd, en möjlighet att uppnå gemenskap och kamratskap.

RHL är en av de organisationer som är med och driver kampanjen "En rökfri generation" och mycket av det här med rökningens skadeverkningar kom att präglade Hjärtats dag igår.

— Om det är något som kan sägas ha ett klart samband med hjärtinfarkt, så är det rökningen. Man måste kunna gå ut

och lansera till ungdomen att det är ute med rökning, ansåg Månsson.

Överläkare Rigmor Beskow på lungkliniken på Regionsjukhuset berättade om hur tuberkulosen tidigare var den stora lungsjukdomen. Hon berättade att av tio dödsfall i början på seklet så berodde ett på tuberkulos.

Utan rök — arbetslös

Nu har tuberkulosen gått tillbaka. Fortfarande upptäcks 1 000 fall per år, men nu är den sjukdomen lätt att bota. I dag är det i stället för rökindicerande sjukdomarna som dominerar på lungkliniken och gör att vi inte är arbetslösa, berättade Beskow.

— Som lungläkare funderar man ibland på vad det är man sysslar med. Jag har räknat på det här och om ingen människa alls rökte i Västerbotten skulle vi kunna avveckla cirka 40 procent av vår verksamhet, berättade Beskow, som också pekade på att varje vård dag kostar cirka 400 kronor per patient. Pengar som i stället skulle kunna användas på förebyggande vård.

Hjärtat — en hjärtesak

Det var fullt hus i Sockenstugan i Ekeberga, när professor Olaf Thulesius hade kommit till Kosta för att tala om Hjärt- och kärlsjukdomar. Det är välgörande att höra lärda män tala så enkelt och klart som professor Thulesius gjorde. Han visade också en serie mycket intressanta diabler, konstaterar Växjöbladet.

Sjärens säte

Hjärtat ansågs länge vara den viktigaste delen av människokroppen. Hjärnans slem däremot kunde man lämpligen snyta ut genom näsan. I Sydamerika offrades fiendernas hjärtan till solguden för att blidka makterna. På 1650-talet insåg man, att hjärtat var en pump. En holländsk fysiolog Willem Einthoven konstruerade stränggalvanometern och använde den för registrering av de svaga elektriska strömmar som uppträder vid hjärtats kontraktioner (sammandragningar) Einthoven fick Nobelpriset 1924. Växjö fick sin första EKG-apparat 1938.

Riskfaktorer

Om jag äter för mycket, rör mig för litet, röker-jaktar och stressar, riskerar jag att få en kärlsjukdom. Hjärt- och kärlsjukdomar orsakar i dag mer än hälften av dödsfallen i vårt land.

Vita fingrar

Var 3:e skogsarbetare får kärlekskramp i fingrarna, k vita fingrar. Det är främst vänsterhanden som utsätts och orsak är vibrationer i motorsågen. Även inom andra yrkesgrupper tex bilplåtslagare, uppträder detta fenomen. Professor Thulesius redogjorde för detta i TV för en tid sedan.

Hjärtefrågor

Efter det mycket uppskattade anförandet fick deltagarna i församlingsaftonen ställa frågor till professor Thulesius. Flera frågor gällde blodtrycket, och det kanske berodde på att mer än 3/4 miljon svenskar har för högt blodtryck. Efter kaffeserveringen fick ytterligare några frågande svar, och till sist avslutade kyrkoherde Johansson kvällen med aftonbön.

Följande dag talade distriktsläkare Curt Hammarstedt, Lenhovda över ämnet Cancersjukdomar. Det blir den tredje och sista föreläsningen vid den serie församlingsaftnar, som hållits under våren i Ekeberga församling

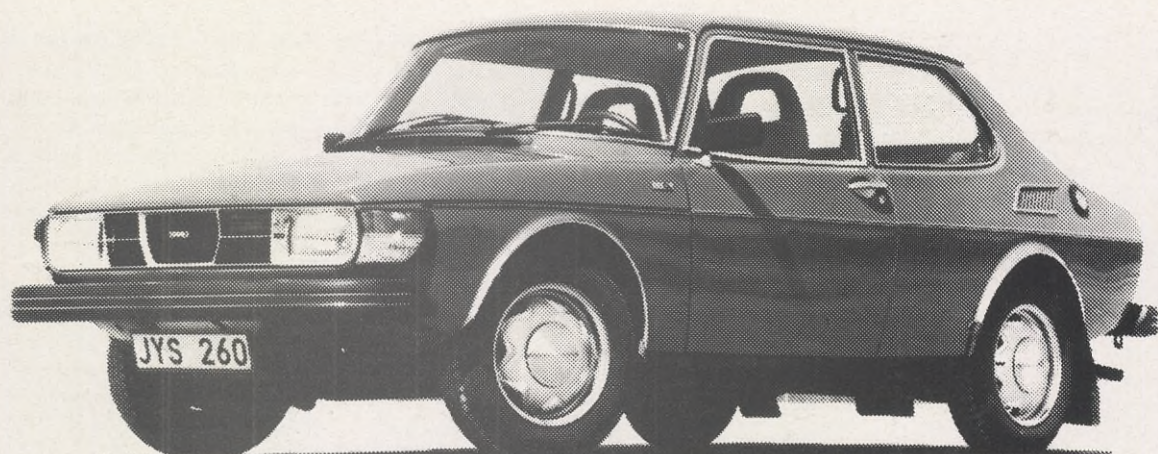
BLOMSTERFONDEN

tar emot gåvor

Postgirokonto 90 00 11-8

BRYT
RÖKVANAN

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
juni t o m sept. 1979 mot postförskott + porto.
Dragningslista medföljer gratis.

Namn

Adress

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekv.

Status 6/79

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!