

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

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





# Status

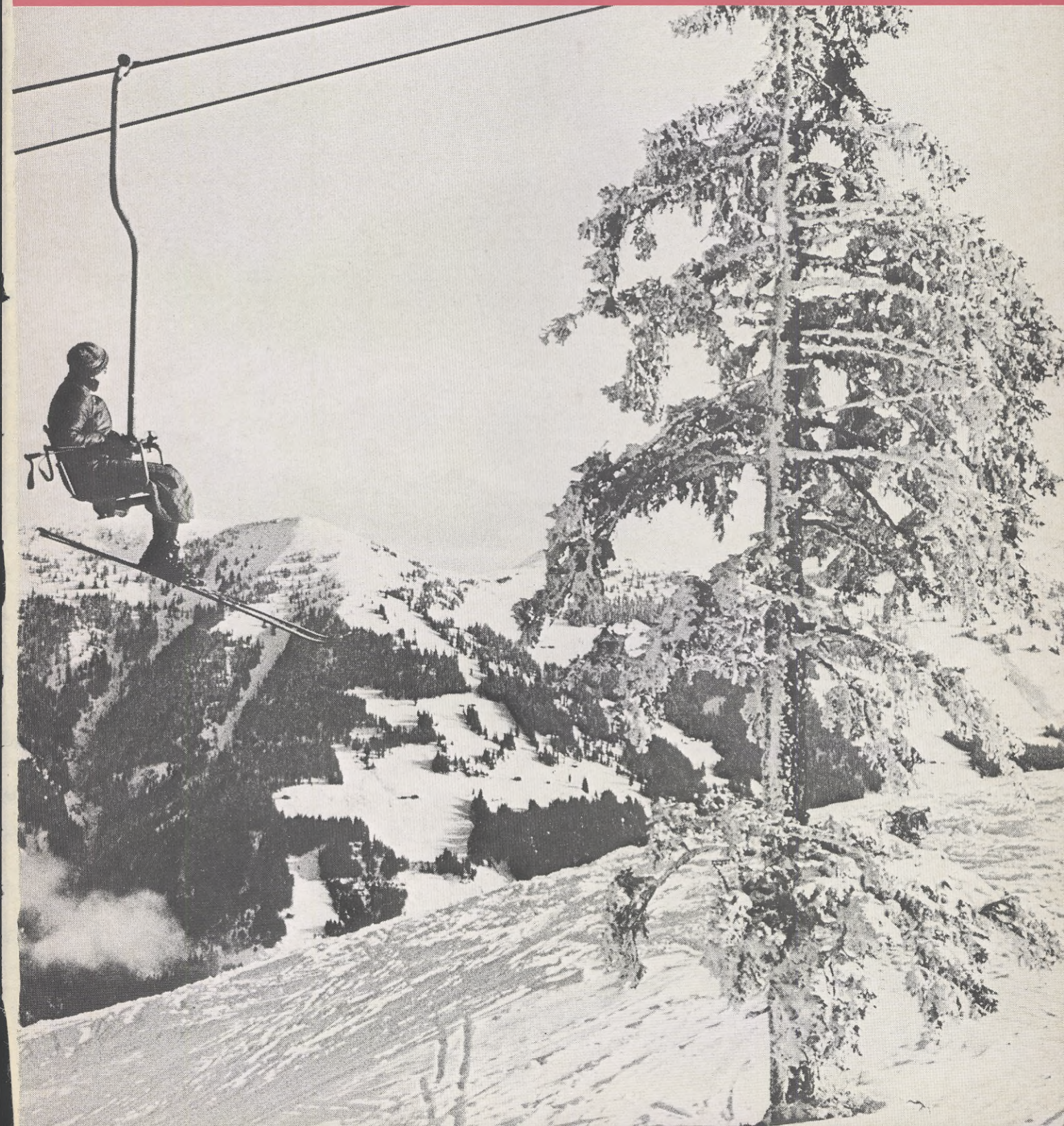
1·78  
januari

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 4:—





# GOTT NYTT ÅR tillönskas av

## STOCKHOLM

Ansvar, Box 5071

Hagströms Revisionsbyrå, Eriksbergsgatan 10 A, Stockholm

Hemlin, John W, AB, Box 43033

Ljud & Bild AB, Artemisgatan 12

Sandstedt, Axel, Trävaru AB, Apelbergsg. 50

AB Transistor, Box 49093, Stockholm

## STOCKHOLMS OMGIVNINGAR

Bergholtz Klockgjuteri, Sigtuna

Falk, Filip, Byggmästare, Spånstigen 29, Spånga

AB Marabou, Sundbyberg

Siemens Elema AB, Röntgenvägen 2, Solna

## SODERTÄLJE

Bohm, Sten-Rune, doktor

## GÄVLE

Westman & Söners Bokbinderi, Box 715, Gävle

## KONVALESCENTHEM

Konvalescenthemmet Björkefors

Konvalescenthemmet Åsen

Långasjöns Semesterhem

Svanholmens Vilohem



Status, organ för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka, Styrelsen

Föräldraföreningen för hjärt- och lungsjuka barn och ungdomar, Styrelsen

Förbundsexpeditionens personal

Riksföreningen för Cystisk Fibros

NHL, Nordiska Hjärt- och Lunghandikappades förbund (Tidigare DNTC)

## LOKALFÖRENINGAR

Blekinge läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka

Karlskrona konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlshamn

Ronneby konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka

Furs patientförening

Gotlands konvalescent- och patientförening

Gävleborgs centralorganisation för hjärt- och lungsjuka

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Bollnäs

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Gävle

Konvalescentföreningen för hjärt- och lungsjuka i Hofors

Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Norra Hälsingland

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Sandviken

Patientföreningen, Lungkliniken, Gävle sjukhus

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Söderhamn

Hjärt- o Lungsjukas samorg i Gbg o Bohus län (HÄLSO)

Hjärt- och lungsjukas lokalförening, Uddevalla m o

Hjärt- o lungsjukas konvalescentför. i Göteborg (HLKG)

Patientfören. Renströmska sjukhuset, Göteborg (PRS)

Patienternas självhjälpkassa, Svenshögen

Hallands hjärt- och lungsjukas centralorganisation

Mellersta Hallands konvalescentförening

Södra Hallands konvalescentförening

Varbergs m o konvalescentförening

Föreningen hjärt- och lungsjuka i Jämtlands län

Sollidens patienters understödsförening, Östersund

Centralorg. för hjärt- och lungsjuka i Jönköpings län

Jönköpingsortens konvalescentförening

Värnamo konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka

Lokalavdelningen för hjärt- och lungsjuka i Nässjö-Eksjö

Aneby lokalförening av RHL

Hjärt- och lungsjukas lokalförening i Tranås m o

Hjärt- och lungsjukas lokalförening i Vetlanda o Sävsjö

Eksjö patientförening

Kalmar läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka

Föreningen hjärt- och lungsjuka, Kalmar

Nybro konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka

Föreningen Hjärt- och Lungsjuka i Oskarshamn

Vimmerbyortens förening för hjärt- och lungsjuka

Föreningen hjärt- och lungsjuka i Västervik

Föreningen hjärt- och lungsjuka, Öland

Dalarnas hjärt- och lungsjukas centralorganisation

Norra Dalarnas hjärt- och lungsjukas lokalförening

RHL lokalförening Avesta, Hedemora och Säter

Hjärt- och lungsjukas lokalförening i Borlänge

Lokalförening i Ludvika m o

Hjärt- och lungsjukas förening i Falun

Högbo patientförening, Falun

Kristianstads läns centralorg. för hjärt- och lungsjuka

Hässleholmsortens kamratfören. för hjärt- och lungsjuka

Kristianstadsortens konv.fören. för hjärt- och lungsjuka

Nordvästra Skånes konv.fören. för hjärt- och lungsjuka

Österlens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka

Hjärt- och lungsjukas förening i Kronobergs län

Hjärt- och lungsjukas förening i Älmhult

Centralorg. för hjärt- och lungsjuka i Malmöhus län

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Helsingborg m o

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Lund m o

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Höganäs

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Ystad

De hjärt- och lungsjukas lokalförening i Landskrona

Mellanskånes konvalescenthjälp, Eslov

De hjärt- och lungsjukas förening i Malmö

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Trelleborg m o

Patienternas förening Nyttä och Trevnad, Orup

Patientföreningen Gagn och Glädje

Co för hjärt- och lungsjuka i Norrbotten

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Boden

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Gällivare



# Status

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

nr 1 1978 årgång 40

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 INNEHALLET:

Barn på sjukhus  
Sid. 4

Dålig luft, människor och träd  
Sid. 6

Socialombudskursen 1977  
Sid. 9

RHLs Radiohjälskampanj  
Sid. 10

Några Stenq från Åland  
Sid. 12

Rörelsehindrad författare  
studerar utomlands  
Sid. 14

Föräldraföreningen på Rhodos  
Sid. 16

Omslagsbild: Vinter igen. Med både plus- och minusvärden. Fast lifta kan man ju alltid. Som här över sköna, vita viddar.

Foto: Mark Markefelt

# Allas rätt till arbete

Be och arbeta sa man fordomdags och menade att därmed skulle allt ordna sig till det bästa. I dag får man i stället be om arbete. I särskilt hög grad om man skulle vara handikappad. Så skall det naturligtvis inte vara år 1978, då vi borde nått fram till insikten om allas självklara rätt till arbete vare sig man är handikappad eller inte.

I februari lägger sysselsättningsutredningen fram sitt betänkande om handikappade på arbetsmarknaden. För att stödja detta förslag, som är av så stor betydelse för våra medlemmar, drar en enig HCK-rörelse med sina 21 förbund och DHR igång en kampanj på temat "Arbete åt alla".

Det är ett initiativ som vi ställer stora förhoppningar på, särskilt som arbetsmarknadspolitiken ur vår synpunkt inte varit särskilt framgångsrik.

Antalet sysselsatta inom de olika handikappsektorerna är skrämmande lågt. Varje år förtidspensioneras 2.000 unga handikappade under 30 år. I dag finns i det närmaste 300.000 förtidspensionerade i landet.

När arbetslösheten ökar drabbar den hårdast de handikappade. I det sammanhanget kan det vara skäl att erinra om att sysselsättningsutredningen började sitt arbete långt innan lågkonjunkturen föll över näringslivet.

Kampen gäller således något så till synes självklart som allas rätt till ett meningsfyllt arbete, rätten till ett liv med mening, om människors lika värde. Redan nu finns en klart markerad tveksamhet om värdet av en ständig produktivitetshöjning. Vi måste bidra till att slå hål på myten om den stigande prestationskurvan som det allena saliggörande.

Vi måste kräva en anpassad arbetsmiljö för alla och därtill kommer naturligtvis också synpunkterna på arbetstiden, prestationsfordringarna, lönesystemet och självfallet också demokratin på arbetsplatserna. Inte minst i det senare avseendet har vi trots alla strävanden ännu en lång väg att vandra, innan vi kan peka på resultat av reell betydelse.

Det är jobb vi vill ha, inte förtidspensionering och därmed förpassning till sysslolöshetens tomhet. Utslagningen från en omänsklig arbetsmarknad måste hindras till varje pris. Handikappade skall i fortsättningen inte behöva ta vilka arbeten som helst, dvs de sämsta.

Man förvånar sig över att samhällets insatser för de arbetshandikappade hittills varit så ljumma. Detta särskilt som en helt färsk rapport slår fast att både samhället och företagen ekonomiskt tjänar på att de handikappades arbetssituation förbättras. Man får hoppas att de tidigare reaktionära rekorden i kortsynthet inte upprepas. Att vi är på väg mot en klarsyn, som leder till det gemensamma bästa genom insikten om att den handikappade arbetskraften i själva verket är en outnyttjad och värdefull energikälla till allas gagn.

Med en kompakt solidaritet skall vi bryta igenom murarna av ofruktbara, demoraliserande fördomar och ge varje människa som så önskar och kan rätten till arbete, till en människovärdig tillvaro. Och vi skall göra det med den landsomfattande kampanjen "Arbete åt alla".

Vårens aktiviteter i det sammanhanget blir många. Vi skall redogöra för dem i kommande nummer av Status.

Tord Axelsson



# Barn på sjukhus

I dagarna har Socialstyrelsen kommit ut med en informationsfolder och en affisch om barn på sjukhus, som samordnats med ett nytt nummer av "Socialstyrelsen redovisar" (1977/6) och en skrift från Lekmiljörådet (Lekmiljönytt 5). Den förra har den välfunna titeln "Leken läker" och den senare avhandlar barns utemiljö vid sjukhus. "Leken läker" är en redogörelse för en försöksverksamhet med lekterapi som pågått några år vid Karolinska sjukhusets barnkliniker, skriver Åke Gyllenswärd, överläkare vid Barnmedicinska kliniken vid Danderyds sjukhus och ordförande i Föräldraföreningen för hjärt- och lungsjuka barn och ungdomar.

När nu Socialstyrelsen går ut med detta material kan det vara lämpligt att påminna om att enskilda framsynta barnläkare redan i början av 1940-talet skaffade de första "lektanterna" till barnkliniker här i landet. Behovet av barns psykologiskt rätta och individuella omhändertagande vid sidan av det rent medicinska stod tidigt klart för dessa läkare. Utvecklingen gick som ofta mycket långsamt i början och först in på 1960-talet förekom förskollärare allmänt på barnkliniker. Successivt har förskollärarnas roll förändrats parallellt med att sjukdomspanoramat för de sjukhusvårdade barnen förskjutits mot relativt mer psykosomatik. Vid sidan om att leka med barnen har sålunda alltmer kvalificerade uppgifter tillkommit såsom observationer av utveckling, beteende, anpassning i grupp, relationer till föräldrar osv.

Handledning och utbildning av den övriga personalen och föräldrarna är andra viktiga uppgifter.

De sista 15 åren har det utkommit en rikhaltig litteratur inom detta ämne som: Lotta på sjukhus, Terapi genom lek, Småbarn på sjukhus, Lek som lär, Barnet och sjukhuset och Vad händer Kalle och Kajsa på sjukhuset.

## Barn också på sjukhus

För ett par år sedan genomförde också Rädda Barnen en riksomfattande kampanj, som fick stor uppmärksamhet i massmedia och i samband med denna gjorde några svenska barnläkare ett uttalande om barn på sjukhus som publicerades i Läkartidningen. Många barnkliniker har också länge haft egna informationskrifter om barnens tillvaro på just det sjukhuset som riktar sig såväl till barnen själva som till föräldrarna.

I linje med denna växande förståelse för barns rimliga behov att få vara barn även under sjukhusvistelse ligger att de bör få ha denna rätt var de än vårdas. Så är tyvärr ännu inte fal-

let. 30–40 % av barn på sjukhus vårdas på vuxenkliniker och på många av dessa görs inte mycket för att skapa en barnvänlig vård i enlighet med dagens kunskaper. Lyckligtvis inser allt flera vuxenspecialister att deras medicinska kunnande kan komma barnen till del även om barnen vårdas på en barnklinik där miljön är tillrättalagd för barn och föräldrar. Där detta av medicinskt tekniska skäl inte är möjligt införs lekterapi på specialklinikerna och föräldrarnas närvaro accepteras. Så länge denna kunskap inte är allmän egendom bland sjukvårdspersonal behövs aktiviteter av denna typ som Socialstyrelsen nu sent omsider gett sig in på. Det är odiskutabelt också så att lekterapi vid de allra flesta barnkliniker är underdimensionerad. Det är trots alla hittillsvarande information svårt att få gehör för äskade tjänster.

Det förtjänar framhållas att barn har lekbehov även långt efter den traditionella förskoleåldern. På sjukhuset får därför förskollärarna uppgifter i åldersgrupper för vilka de egentligen inte har utbildning. Deras verksamhet saxas här med andra personalgrupper som fritidspedagoger och arbetsterapeuter förutom vårdpersonalen.

## Den läkande leken

Jag vill återkomma till titeln på redovisningen av försöksverksamheten på Karolinska sjukhuset "Leken läker". Under senare år har nämligen förskollärarna på sjukhus börjat kalla sig lekterapeuter och sin verksamhet för lekterapi. Detta har initierats av Ivonny Lindqvists förnämliga bok "Terapi genom lek" och behovet av att hävda de alldeles speciella kvaliteter som denna verksamhet innehåller jämfört med traditionell förskola. Inte för ty är det en viss synpunkt litet olyckligt då lekterapi sedan gammalt avser särskilda psykologiska terapiformer och det mesta av förskollärarnas roll på sjukhuset inte är terapi i denna mening. Däremot är det helt klart att en rätt bedriven leksystemställning hjälper till att läka.

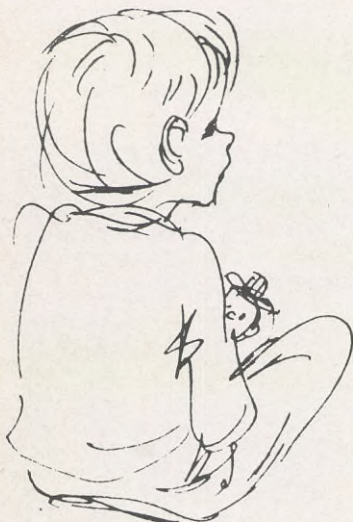


Det är viktigt att barn på sjukhus får syssla med sådant som de under normala förhållanden är intresserade av. Att teckna till exempel.



Vad själva försöksverksamheten beträffar så redovisas den som en beskrivning av upplägningen och ett kåseri kring enskilda patienter och upplevelser utan egentlig dokumentation. Som helhet kan man ändå på basen av många års erfarenhet instämma i allt det väsentliga. Det känns ändå angeläget att påpeka att den kategoriska uppfattningen inte är riktig som framförs i denna redogörelse och som gick som en röd tråd i Rädda Barnens kampanj, att det alltid är en negativ upplevelse eller ett ej önskat avbrott i en normal tillvaro för ett barn när det hamnar på sjukhus. Många barn har det inte så bra i sin vardag och för dem kan en sjukhusvistelse vara en verkligt positiv upplevelse. Även inte så få andra barn upplever också spänningen och miljöförändringen i en kortare sjukhusvistelse som något närmast avundsvärt.

Man beskriver barnens situation på sjukhus jämfört med vuxnas som särskilt skrämmande bl a därför att de inte själva kan beskriva hur de känner. Sanningen är nog att vuxna har precis samma problem i kommunikationen med sjukvårdspersonalen, kanske ändå värre därför att de har en annan referensram bl a baserad på uppsnappade rykten och skrämmande beskrivningar av sådana som varit med. Detta hindrar dock inte att det i våra dagar rimligen måste finnas kompetens och resurser att ta hand om barns och inte minst föräldrarnas oro och ångest i samband med sjukhusvård och där har förskollärarna mycket att bjuda i samråd med den övriga personalen.



*Björnson*

Man bör satsa mycket mer på att ge alla barn på sjukhus en barnvänlig miljö och goda möjligheter till kontakt med sina familjer.



På Karolinska Sjukhuset har förekommit en framgångsrik försöksverksamhet "Leken läker". Genom många intressanta aktiviteter har man skapat en form av hemmiljö, som inverkat positivt på barnens tillfrisknande.

### Strävan att skapa trygghet

Det känns som om man också litet överdriver problemen för barn vid sjukhusvård idag, t.ex. när man talar om en "storskalig, slutet och skrämmande sjukhusvärld". Det är med ganska få undantag inte sanningen om dagens situation. Här spelar de vuxnas eventuella ångest respektive förmåga till saklig information och förberedelse av barnen en avgörande roll. För att ge föräldrar bästa möjliga förutsättningar att skapa trygghet hos sina barn är det angeläget att inte överdriva problemen vid sjukhusvård av barn.

Det kan inte vara till någons fördel att driva förskolläraernas roll för långt. I redovisningen anser man t.ex. att dessa skall tillse att sjukgymnasten har lämpligt material. Nog bör man förutsätta att sjukgymnaster för barn har denna kompetens själva. Det skall i stället vara ett ömsesidigt givande och tagande olika personalkategorier emellan vid behandling av det enskilda barnet.

Lekterapeuternas begränsade tid på kliniken gör att arbetet till stor del bör ske via vårdpersonalen och föräldrarna så att det kan fungera adekvat även på kvällar och helger. En period av försökstiden hade man lekterapi öppen vissa tider även lördag och söndag och det visade sig mycket uppskattat. Organisationen till vardags är givetvis till stor del avgörande för hur stort detta behov är.

Det finns också anledning att diskutera om inte lekterapi nära anslutning till vårdavdelningarna gör den bättre integrerad i hela vården

och därmed skapar bättre förutsättningar för bra funktion även då förskollärarna inte finns där än om den är centrerad till en enhet på annan plats i sjukhuset. Den stora andelen halvtidstjänstgörande i försöksverksamheten talar ytterligare för detta. Det blir då också lättare att ha lekterapiavdelningen öppen även då förskollärarna inte finns där.

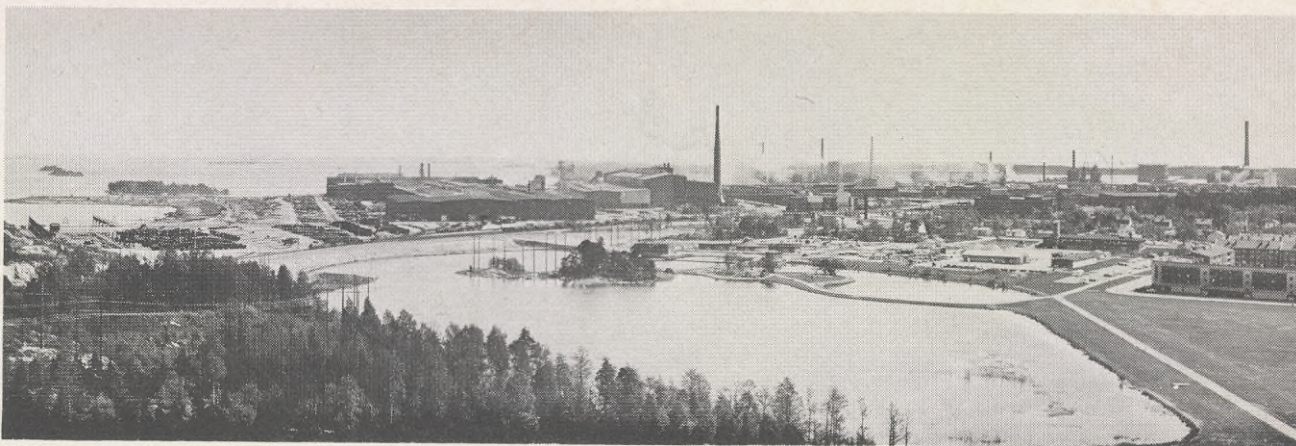
En bra utemiljö som beskrivs i anslutning till försöksverksamheten är också viktig, även om den med dagens som regel korta vårdtider inte har samma tyngd som förr.

Utan minsta tvekan kan man stryka under det krav om speciallärarutbildning för lekterapeuter vid sjukhus som länge framförts och som försöksverksamheten på Karolinska sjukhuset ytterligare visar angelägenheten av.

Hur man än för detta resonemang är det odiskutabelt att frågan om barn på sjukhus är värd mer uppmärksamhet än den hittills i allmänhet fått och att man vid sidan av lekterapiutbyggnad bör satsa mycket mer än idag på att ge alla barn på sjukhus en barnvänlig miljö och goda möjligheter till kontakt med sina familjer. Man måste också sprida information så att föräldrar kan förbereda och informera sina barn före eller i samband med sjukhusvistelse (60–70 % kommer in oplanerat) på ett adekvat och neutralt sätt.

Mot denna bakgrund är det aktuella socialstyrelsematerialet värt all uppmärksamhet, särskilt som det numera är en lagstadgad skyldighet för huvudmannen att ordna lekterapiverksamhet för barn på sjukhus. ■





Järn- och stålverk, gjuterier och liknande industrier är stora luftförpestare.

## Dålig luft, människor och träd

**Luftförorening som lokalt problem är av mycket gammalt datum, men ny är däremot insikten om att lufthavet inte är oändligt och att dess kapacitet för självrening är begränsad. Ett lands luftföroreningssituation beror på graden av urbanisering och industrialisering, på energiomsättning och användning av fossila bränslen samt topografiska och meteorologiska faktorer, konstaterar Sture Wahlström i den här högaktuella artikeln.**

I svenska tidningar har vi under senare år allt oftare mött sådana rubriker som: "Det regnar svavelsyra över Västkusten", "Yt- och grundvatten försuras av industriutsläpp", "Svavel och sot förstör hus och skogar". Osv, osv.

I Skåne, Halland, Blekinge och Bohuslän för sydliga och sydvästliga vindar ofta svavelmättade rökmoln upp från kontinentens och Storbritanniens industrier, och även från öststaterna ökar de vindburna luftföroreningarna.

De flesta och svåraste luftföroreningarna orsakas som alla numera vet genom förbränning av kol, olja och sopor. Svaveldioxid, kväveoxid och en lång rad andra gifter och stoffer, som är skadliga för organismen, åstadkommer ibland en sk fotoKemisk smog. Under påverkan av solljuset kan det bildas nya ämnen, ännu giftigare än den luftsmuts som spys ut genom avgasrör och skorstenar. Vi känner till problemen framför allt från storstäder och koncentrerade industriområden, tex Los Angeles, New York, London och Tokyo.

Det är en helt "naturlig" anordning att flyglarmsystemet träder i funktion när luftnedsmutsningen nått en viss koncentration i Los Angeles. Men det finns också ett litet larm, som innebär att bilisterna varnas för att ta ut sina bilar. Liknande varningssystem finns

i Yokkaichi söder om Tokyo. Där räknar man med att industriernas rök- och gasutsläpp medverkar till att var åttonde invånare lider av astma.

Enligt senaste rapporter är lungcancer dubbelt så vanligt hos befolkningen i Los Angeles och San Francisco som i det övriga USA, och att detta till övervägande del beror på den dåliga luften råder det inte minsta tvivel om.

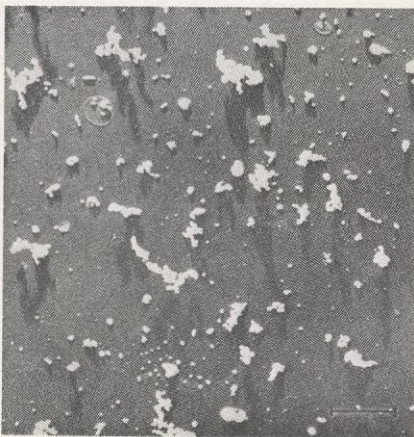
### Enorma giftmängder

I det moderna samhället släpps det ut nästan otroliga mängder gift. Varje år

vräker bilarna ut ca två och en halv miljon kilo bly genom avgaserna, som dessutom innehåller koloxid, kolväten, nitrosa gaser m.m. Koloxiden är särskilt besvärlig i de större städerna med deras täta trafik och på motorvägarna, där bilköerna kan bli milslånga.

Om man i en sakta rullande kö kryper fram med en hastighet av 10—15 km i timmen får man i sig dubbelt så mycket koloxid som om man kör 40 km i timmen.

Utsläpp av krom och mangan kan leda till svåra förgiftningar. Krom i



Bilden till vänster visar luften i Los Angeles en "klar" dag. Den innehåller ca 2 miljoner partiklar per liter. Bilden till höger är tagen en smog-dag. Antalet partiklar var nu 20 miljoner per liter. Bilderna är tagna med hjälp av elektronmikroskop.



vissa föreningar är alltid giftigt och mangan i form av pulver är ännu farligare.

De petrokemiska industrierna hör till de svårare giftspredarna, liksom stålverk och plastindustrier. Utsläppen av svavel från vissa tillverkningsprocesser och från oljeeldningen utgör omkring hälften av det totala svavelutsläppet i Sverige. Svavlet bidrar i hög grad till den försurning av nederbörden som sedan drabbar känsliga sjöar och vattendrag hårt. Till försurningen bidrar också — tyvärr i stigande grad — utsläppen från Central-europa.

För att motverka försurningen är ett etappmål för det svenska luftvårdsarbetet att det totala svavelutsläppet år 1980 inte skall överstiga 1970 års värden, som emellertid redan de var anmärkningsvärt höga.

För att klara ett första etappmål behövs bl a ett antal avsvavlningsanläggningar för olja. Vidare måste man försöka komma till rätta med de många olika formerna av rökgaser. Nya metoder för avsvavling prövas fn i USA, där man för övrigt också, för att minska beroendet av kärnkraft, börjat övergå till stora olje- och koleldade kraftverk. I synnerhet kolet satsar man på eftersom det är en råvara som man har mycket stora förråd av. Föroreningarna från de nya kraftverken anser man sig med tiden kunna eliminera upp till 80 procent eller mera. Det gäller för Sverige att närmare studera de amerikanska metoderna för att i möjligaste mån kunna bemästra nuvarande och kommande luftföroreningsproblem.

### Astma, eksem, hjärtsjukdomar

Förorenad luft har många negativa verkningar på den mänskliga organismen. Vetenskapliga undersökningar visar bl a att ciliernas (de hårliknande utskott från celler som klär luftvägarna) verksamhet blir långsammare vid långvarig inandning av starkt förorenad luft. Även förlust av cilier förekommer.

De många olika luftföroreningarnas verkningar sträcker sig från slöhets- och olustkänslor i största allmänhet till dödsbringande sjukdomar. En grupp forskare, som skrivit om sina rön i den medicinska tidskriften *American Journal of Public Health*, har funnit ett nära samband mellan regelbunden inverkan av luftförorening och astma och eksem hos barn under femton år. Laboratorieprov har förbundet vissa luftföroreningar med lunginflammation och emfysem. Hjärt-

sjukdomar kan också förvärras av vissa ämnen i luften. Hjärtats arbetsbörda ökas av exempelvis koloxid genom reduktion av blodets syrehalt.

Medicinska experter har de senaste åren lagt fram åtskilliga mer eller mindre intressanta förslag om hur man i möjligaste mån skall kunna skydda sig mot verkningarna av nedsmutsad luft. Bl a krävs det, säger en amerikansk forskare, att man dricker mycket vatten. Rätt andning kräver relativt hög luftfuktighet, och särskilt om man har besvär med andningsorganen bör man se till att kroppen får tillräckligt med vatten. Viktigt är också att försöka vidmakthålla en viss grad av fuktighet i hemmet och på arbetsplatsen: omkring 40–50 procent. När luftfuktigheten blir alltför låg, torkar slemhinnorna ut och blir lättare irriterade av luftföroreningar.

En del näringsforskare har trott sig finna att vitlök är ett bra motgift mot ohälsosam luft. Enligt västtyska forskningsresultat har vitlök även konstaterats vara blodkärlsvidgande.

Amerikanska och engelska forskare har framhållit A-vitaminets betydelse när det gäller att hålla slemhinnor, cellväggar och cilier friska. Vidare har man antagit att E-vitamin i vissa fall kan förhindra andningsbesvär som förorsakats av luftföroreningar. Även C-vitaminer finns med i bilden.

Vissa gifter i smog har visat sig kunna motverkas med B-vitamin. I en amerikansk forskningsrapport som publicerades för något år sedan heter det: "Torkad lever (som är rik på B-vitamin) har på en vecka återställt livskraften hos en man som under mer än ett år var allvarligt försvagad till följd av förgiftning genom inandning



Bilen svarar för ca 55 procent av luftföroreningarna i Sverige.





*Det är inte den här sortens förödade skog vi behöver här hemma.*

av ångor från en plasttillverkningsprocess.”

Naturligtvis är dock den enda säkra metoden att i möjligaste mån eliminera orsakerna till luftnedsmutsningarna. Men dit är, vill det synas, vägen oändligt lång.

### **Träden livsviktiga**

Så till sist något om trädens betydelse för den luft vi skall andas. En normalstor tjugofem—trettio år gammal bok har en bladyta på ca 1600 kvadratmeter man en verklig kontaktyta på 16 hektar. Den renar 50 000 kubikmeter luft per dag. Ett hektar med ren björkskog binder ett ton damm. På en vanlig trädlös gata räknar man med att det finns omkring 11 500 olika partiklar — många av dem bevisat cancerframkallande — i en kubikmeter luft. På en trädkantad gata finns ”bara” 3 500.

Förvisso är detta något att tänka på för de moderna kalhyggesprofeterna och betongbyggarna. ■



*Idealskogen i Sverige ser ut som den på bilden här ovan, opåverkad av kemiska härjningar.*



# Socialombudskursen 1977

Årets grundutbildning av nya socialombud hölls tiden 16—21 oktober på förbundsskolan Bommersvik utanför Södertälje. Vårt förbund påbörjade utbildning av socialombud redan år 1943 och fram till 1960-talet förlades kurserna alltid till Bommersvik. Det är åtskilliga RHL-are som under dessa år haft förmånen att få ta del av kursveckor på denna skola som ligger så vackert vid sjön Yngen i Södermanland.

En av årets kursdeltagare Klas Sandberg från Piteå var med redan på den första kursen på Bommersvik 1943. Klas fick nu träffa en av de föredragshållare som medverkade då, Tage Erlander, som numera bor intill skolan. 1943 var Tage Erlander departementssekreterare i Socialdepartementet och talade då om den framtida socialvården i Sverige.

Denna gång fick kursdeltagarna med hjälp av representanter från försäkringskassan en ordentlig genomgång av lagen om allmän försäkring, med pensioner och tilläggförsäkringar.

Socialchefen i Solna Bengt Söderberg gick igenom kommunernas skyldigheter när det gäller den sociala omvårdnaden och berörde även de förslag till förändringar som socialutredningen innehåller. Sivert Klasson och Tord Axelsson svarade för övriga delar av förbundshandboken som bostadsfrågor, tuberkuloslagstiftning, arbetsmarknadsfrågor och utbildning m.m. Eftersom kursen även skall leda till att deltagarna skall arbeta som cirkelledare ute i sina föreningar genomgicks även grundutbildning för cirkelledare av Jan-Åke Ekholm från ABF. Kursen var enligt samtliga mycket intressant och lärorik, alla framhöll den goda stämning och det fina



RHLs socialombudskurs 1977 med kursledaren Sivert Klasson församlade för den klassiska fotograferingen på Bommersviks huvudbyggnads trappa.

kamratskap som var rådande under hela kursen. Var och en reste hem till sina föreningar med förhoppningen om att man skall hjälpa till i föreningsarbetet.

Här följer en förteckning över de nya socialombuden:

Ingrid Karlsson, Eskilstuna D  
Margot Svensson, Nyköping D  
Rune Grevnäs, Motala E  
Maj-Britt Nilsson, Linköping E  
Karl-Olov Tegnér, Söderköping E  
Maj Tegnér, Söderköping E  
Majken Sjöberg, Vetlanda F  
Gunnel Essén, Västervik H  
Gustaf Gardalh, Trelleborg M  
Vilhelm Johansson, Frufällan P  
Britta Sjöqvist, Borås P  
Sven Åkesson, Lindesberg T  
Gösta Fors, Sundsvall Y  
Sally Hagberg, Långsele Y  
Greta Wiberg, Långsele Y  
Per Karlsson, Jörn AC  
Sixten Sjölander, Vilhelmina AC  
Klas Sandberg, Piteå BD  
Siri Schönfeldt, Luleå BD.

Ett tryggt stöd i en svår stund



Stockholms

**ELDBEGÄNGELSEFÖRENING**

Ombesörjer både eldbegängelse- och jordbegravningar. Utan enskilt vinstintresse.

Huvudkontor: Sveavägen 116 vid Odengatan 15 16 60  
Söder: Ringvägen 127 40 58 59 eller 40 58 76  
Folkungagatan 104 (vid Renstiernasgatan) 43 66 17

Kungsholmen: Hantverkarg. 28	Sollentuna: Sollentunav. 118	96 26 25
(AB Öhmans begr.byrå) 53 33 75	Hägersten: Blommensbergsv. 127	
Östermalm: Valhallav. 143	vid Hägerstensv.	18 65 00
Handen: Vikingav. 19	Järfälla: Ombud fru G. Hahn	0758/108 00
Märsta: Ombud. Stationsg. 3	Göteborg: Chalmersg. 21	031/20 21 30
0760/191 00		

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/59 67 00



# Snart börjar RHLs Radiohjälpskampanj!

Under de senaste åren har Radiohjälpen haft endast två speciella kampanjperioder per år. Det är alltså mycket svårt att få en Radiohjälpsperiod. Men RHL har lyckats! Under tiden 15 februari t o m 31 mars 1978 kommer insamlade medel att tillfalla vårt förbund. Vi hoppas självklart på ett oräntligt tillskott, som kommer väl till pass inom en mängd olika områden — inte minst när det gäller rehabilitering och socialmedicinsk forskning.

Men en sådan här Radiohjälpsperiod är till stort gagn för ett förbund inte enbart ur ekonomisk synpunkt. Här ges utomordentliga tillfällen att sprida viktiga upplysningar om vår verksamhet, om olika sjukdomsbilder, som vi vill ska komma allmänheten till större kännedom än tidigare och om förebyggande åtgärder.

Under de sex kampanjveckorna kommer en mängd olika artiklar att införas i dags-, vecko- och fackpress runt hela vårt land. Det kan vi redan nu slå fast. Dessutom hoppas vi på ett så gott samarbete som möjligt med radio och TV — allt för att vi även i dessa viktiga media skall få sprida information om de många gånger osynliga handikapp, som många hjärt- och lungsjuka har att brottas med. När detta skrivs några veckor före jul håller vi för fullt på med att utarbeta en artikelserie, som kommer att täcka in en mängd olika områden — t.ex. hjärtinfarkt, medfödda hjärtfel, TBC, yrkes- och miljösjukdomar.

## Vi behöver hjälp!

För att Radiohjälpskampanjen ska ge bästa möjliga resultat vill det till att ALLA inom förbundet — och gärna utanför detta — verkligen anstränger sig för att sprida information om Radiohjälpsperioden för de 500 000 hjärt-, kärl- och lungsjuka som finns i vårt land. Först då kan den ge det resultat informativt — och ekonomiskt — som vi alla hoppas och tror på. Många av er har säkert, när ni nu läser detta, fått upplysningar via era lokalföreningar om olika aktiviteter, som ni kan hjälpa till med. Vi tackar på förhand för goda insatser.

Vi kanske slutligen bör tillägga att alla på RHLs kansli naturligtvis mer än gärna står till tjänst när det gäller idéer, upplysningar o. s. v. med anledning av Radiohjälpsperioden 15/2—31/3 1978. Till vårt kansli har vi även knutit redaktör Nils-Olof Westberg, som kommer att hjälpa till med informationsarbetet över hela landet. Nils-Olof höll ju i många av Hjärtats Dagstrådarna, så de flesta RHL-medlem-

marna känner honom vid det här laget.

## Det blir en bra kampanj!

Stora ansträngningar gjordes under sensvintern och våren 1977 för att göra de olika Hjärtats Dag-arrangemangen till framgångar. Och på de allra flesta

håll lyckades man! Vi är övertygade om att vi med gemensamma ansträngningar skall göra Radiohjälpskampanjen till en succé, och därmed ge många som drabbats av något osynligt handikapp lindring — och upplysa så många som möjligt, om hur de bör göra för att inte drabbas. ■



**Pg Bg** **STÖD RADIOHJÄLPEN** **90 1950-6 (15 feb - 31 mars)**

**LÅT OS SLÅ**  
för Sveriges **500 000**  
hjärt- kärl- och lungsjuka

**RHU** Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka 

Osynliga handikapp

Den här affischen kommer att spridas över hela vårt land då RHLs Radiohjälpskampanj pågår den 15 februari—31 mars.



# 550.000 kronor till information

Barn som är på sjukhus skall ha möjlighet att vara med i samma slag av verksamhet som i förskola och fritidshem. Det säger förskolelagen. Men alla sjukhus kan inte erbjuda sådan verksamhet. Nu har regeringen beslutat att anslå 550 000 kr till socialstyrelsen till fortsatt information om barn på sjukhus. Pengarna tas ur allmänna arvsfonden och skall omfatta verksamhet under 1977 och 1978, skriver Socialdepartementet i ett pressmeddelande, som vi här publicerat i anslutning till Åke Gyllensvärds artikel, på sid. 4.

Syftet med informationen är att ge personal, politiker och planerare större insikt i barnens och föräldrarnas speciella situation på sjukhus. Ett annat syfte är att skapa debatt för att förbättra hela sjukhusmiljön för barnen och deras familjer.

Socialstyrelsen har tidigare fått medel, dels till informationsarbete, dels till försöksverksamhet för barn på sjukhus. En projektgrupp har gjort undersökningar som visar att också i nya sjukhus finns brister, bl a när det gäller lokaler- nas utformning.

Under ett år har projektgruppen genomfört informationsdagar och kurser i samarbete med landsting och enskilda sjukhus. Arbetet kommer att fortsätta under 1978.

Socialstyrelsen har i sin serie Socialstyrelsen redovisar gett ut en rapport "Leken läker", om försök med lekterapi på Karolinska sjukhuset.

Försöket innebar dels en utveckling av lekterapi på i första hand barnklinikerna, dels utformning av en stimulerande utemiljö i anslutning till sjukhuset. Försöken utföll väl. Både personal och föräldrar vill ha en fortsatt utveckling av lekterapi.

Enligt rapporten har utveckling-

en av lekterapi betydelse för behandlingsklimatet blivit märkbart bättre och att barnen finner sig mer tillrätta i sjukhusmiljön än tidigare. ■

## *Satsning på barn och äldre*

— Pensionärernas lagfästa rätt till värdesäkring av pensionerna ligger självfallet fast. Pensionärerna skall kompenseras för prishöjningar i fortsättningen liksom hittills. Värdesäkringen skall inte tubbas på. Det sa socialminister Rune Gustavsson när han besökte Pensionärernas riksorganisations kursgård i Gysinge.

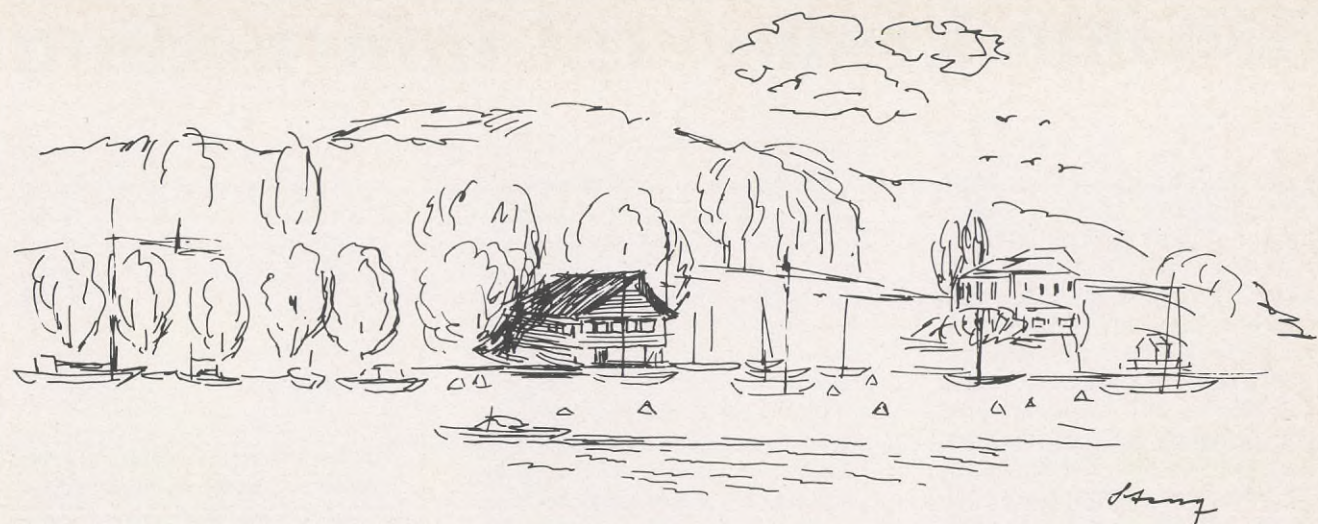
— Regeringen har klart slagit fast att det är två stora sociala områden vi i nuvarande samhällsekonomiska situation i första hand måste satsa våra resurser på. Det ena är barnomsorgen. Det andra är omsorgen om våra äldre.



- ★ välkänd för sina stora forskningsinsatser
- ★ driver 27 forskningscentra
- ★ engagerar 7 000 personer — mer än var 25:e anställd — inom forskning

**Shell** — ett ledande olje- och kemikalieföretag såväl i Sverige som internationellt sett





## Några Stenq från Åland



Akterskeppet av legendariska segelfartyget Pommern.



Stilla arbetsfrid.



Vedboden med det vackra vasstaket är en pittoresk del av gården. På sommaren fylls den med finhuggen torr ved för vinterns behov.



# Svårt rörelsehindrad författare studerar handikappmiljöer utomlands

Lars-Gunnar Emmoth heter en ung cp-skadad och gravt rörelsehindrad man. Många i hans situation har "givit upp" och befinner sej på institutioner av olika slag, långvårdssjukhus etc., där man lever ett sysslöst och enahanda liv och kanske blir föst i säng klockan tre på eftermiddagen. Så inte med Lars-Gunnar, berättar Sven O. Bergkvist.

Egentligen bor Lars-Gunnar Emmoth på servicehus i Uppsala. Men han är en mycket aktiv man och är nästan alltid "på resande fot" — inom landet eller utomlands. Just nu befinner han sej, tillsammans med två friska kamrater, på jorden-runt-resa i en specialkonstruerad rullstolsmoped. Han har stor aptit på livet och nu vill han kolla hur miljöer fungerar i olika väderstreck ur handikappsynpunkt — för egen del och för rörelsehindrade kamraters. Hans förhoppning är att inspirera andra handikappade till djärva grepp, genom sitt exempel ge dem självkänsla etc.

Lars-Gunnar har skrivit två böcker: **Fragment på hjul** och **På hjul till Amerika** (Författarförlaget). Det handlar mycket om resor och upplevelser av annorlunda miljöer. I den första boken berättar han om sitt liv som handikappad i Sverige — hur han åker härs och tvärs genom landet i godsfincka, eftersom han inte får plats med sin rullstol i de vanliga kupéerna. Han har livligt deltagit i debatten om de nya tågagnar som beställts av SJ och som av allt att döma blir ännu sämre än de nuvarande — han har skrivit om problemet, han har demonstrerat och haft våldsamma uppgörelser med generaldirektör Lars Peterson. Hur kan man — när man samtidigt talar om att handikappade ska integreras i samhället och ha samma rättigheter som andra, friska medborgare — planera tågagnar som blir handikappovänligare än någonsin? Det är en angelägen frågeställning för Lars-Gunnar. För handikappade måste väl rimligtvis kunna uppsöka de platser där de ska integreras. Annars är ju de vackra orden bara tomma såpbubblor.

Ska handikappade också i framtiden behöva resa i dragiga, hälsovådliga godsfinckor? Lars Gunnar vet hur det är att dra på sej ständiga förkylningar och blåskatarr. Han har rest uppåt

tolv timmar i sträck i 20-gradig kyla — ensam i mörkret bland skällande hundar, fågelburar och tidningspackar. En gång hade han två gravurnor som sällskap. Han placerade dem under fötterna för att sitta någorlunda bekvämt. Vid en station i Norrland kom konduktören och sa: Nu ska dina kompisar av... Lars-Gunnar berättar historien med galghumor i blicken. Men innerst inne är han upprörd över den behandling en handikappad kan utsättas för i dagens s.k. välfärdsstat.

Men Lars-Gunnar ger inte upp — han kämpar vidare för ett bättre samhälle och en annorlunda tingens ordning. Att vara handikappad, rörelsehindrad, rullstolsbunden etc. — det är i stor utsträckning en praktisk-teknisk fråga, menar han. Kan man lösa förflytningsfrågorna — och det kan man med lite god vilja, insikt och hyfsade ekonomiska satsningar — då kan ett gravt handikapp utplånas eller åtminstone hyggligt överbryggas. Ofta är det inte den handikappade som är

handikappad — det är samhället som är handikappat. Det finns bokstavligen allt för många kantstenar i vår miljö. De måste plånas ut. Och detta är inte till fördel bara för synbarligen handikappade. Dåliga kommunikationer, onödiga trappor, brist på hissar i tunnelbanestationer, offentliga lokaler och bostadshus — allt det här skapar svårigheter också för personer med mer dolda handikapp som t.ex. hjärt- och lungsjuka. Liksom för mammor eller pappor med barn och barnvagnar. Och alla blir vi ju fö. äldre och skräpligare och svagare med åren. Det gäller också riksdagsmän, kommunalpolitiker och andra makt-havare och t. o. m. friskusar som bergsbestigare och trestegshoppare...

Lars-Gunnar ger sej inte — det visar inte minst hans böcker. Han är en enmansorganisation — må vara lite exentrisk. Men det behövs också. Fast det är naturligtvis jobbigt och han får arbeta hårt med allmänna fördomar, byråkrater och trafik- och researran-



Lars-Gunnar Emmoth utanför rehabiliteringscentret Het Dorp.





Hank van de Poppe, medlem av handikappkollektivet i Arnhem.

görer. När han skulle till Amerika blev han nekad resa över Atlanten. Man hade inte "personella resurser" för honom. Han behövde lite personlig service under färden, t.ex. extra hjälp vid måltiderna. Men det blev för mycket för SAS. Man har ju också Björn Borg att tänka på, sa Lars-Gunnar lakoniskt.

Det tionde flygbolaget nappade emellertid, ett holländskt, och med fördyrade kostnader och kringelkrokiga omvägar kom Lars-Gunnar till Amerika. Han korsade staterna två gånger och hamnade ända uppe i Alaska. Så nog fick han stoff för sin nya bok.

Men nu är alltså Lars-Gunnar på väg igen — på en jorden-runt-resa —

på specialkonstruerad moped; en resa som han och hans kamrater räknar med att ta ungefär två år i anspråk. Avsikten är att Lars-Gunnar ska studera handikappsituationen i olika länder medan hans kompisar tar diverse tillfällighetsjobb där det yppar sej.

Första rapporten kommer från Holland och resan dit har gått bra — med de intermezzon som alltid har med resor att göra, speciellt om de nu är så unikt betonade som i det här fallet med kringelkrokande på sidovägar, lite motorstopp och det ena med det andra.

I rehabiliteringscenter Het Dorp i Arnhem är det dags för första rapporten. Det är en unik handikappby, dit många rörelsehindrade från hela

Holland söker sej och där de kan beredas personlig omvårdnad och arbetsmöjligheter. Lars-Gunnar träffar en av innevånarna, Hank van de Poppe. Han har ett brokigt förflutet. Innan han blev rullstolsbunden arbetade han två decennier i kolgruvorna. Han har varit gift och har sex barn i äktenskapet. Nu är han femtiofyra år gammal och ensamstående. Han trivs bra i kollektivet och sätter värde på servicen med affärer, restaurang "med alla rättigheter" och allt som har med den sociala och kurativa verksamheten att skaffa. Han berättar om sin far som satt i koncentrationsläger och om två kamrater som strök med vid Hitlerhantlangarnas utrotningsmanövrar. Själv klarade han sej med ett nödrop. Men en motorcykelolycka gjorde honom handikappad och rullstolsbunden. Nu arbetar han politiskt och samlar in namn mot netronbomben etc.

Men är det så lyckat med handikappreservat? Hank är kanske ändå lite tveksam. Man har visserligen allt man behöver, trygghet och omvårdnad, dygnet om. Men det är lite svårt att träffa vänner och anhöriga — som alltid när man bor på något av isulat. Det här med integrering blir inte vad man tror... För framtiden måste man sikta åt det hållet. Arbetslösheten ute i samhället är svår — kanske svårare än i Sverige. Det är ett krus.

Det är viktigt för Lars-Gunnar och genom honom också för andra handikappade att få del av sådana här erfarenheter. Nu siktar han och hans kamrater att kolla handikappläget i Frankrike. Och sedan andra länder — afrikanska och sydamerikanska etc. Det bör bli spännande rapporter — och en viktig ny bok... ■



Lars-Gunnar och hans kamrater gör sig redo för jorden-runt-resan. I bakgrunden de specialutrustade mopederna som är deras fortskaffningsmedel.

**Rökfria**  
**resor**  
**minns man**  
**bäst**



# Framgång för Rhodosresa i Föräldraföreningens regi

Föräldraföreningen har genomfört sin första utlandsresa och enligt samstämmiga uppgifter blev den en stor framgång och på alla håll hoppas man på en upprepning. Den första oktober förra året lyfte planet med 38 deltagare, föräldrar, barn och ungdom med kurs på Rhodos.

Status har frågat Lars Sellmark, som tillsammans med sonen Lars-Erik, 8 år, tillhörde den förväntansfulla skara, som inkvarterades på hotell Faliraki Beach strax utanför stan.

— Det var en i alla avseenden lyckad resa, intygar Lars. Vi hade maximal tur med allting egentligen. Lufttemperaturen ca 28° och i vattnet sådär 25, något som är idealiskt för hjärtfelsbarn.

Stämningen var den bästa tänkbara och hotellet var verkligen av det barnvänliga slaget. Dessutom närmast i vad som kan betecknas som lyxklass. God mat, särskild barnmatsedel och en ide-

alisk terräng utan backar att promenera i. Barnen utsattes alltså inte för några ansträngningar.

Det fanns inget så kallat stressprogram uppgjort utan familjerna ägnade sig åt det som var och en var mest road av.

Ett plusvärde för mig var, fortsätter Lars, att få träffa föräldrar i samma situation som jag själv, att få tillfälle att utbyta erfarenheter.

Sonen Lars-Erik förde en händelsebok, som man får göra i skolan numera. Av den framgår att han gillade resan skarpt, att det var spännande att flyga och att allt som hände var skojigt. Fast han skulle ha velat stanna en vecka till. Den nionde var det nämligen dags att fara hem igen.

Pappa Lars håller med och hoppas att resan upprepas igen. Monica Demgardt höll i arrangemangen och såg till att allt klaffade.

Föreningens sekreterare och tillika sjuksköterska, Britt-Marie Gustafsson, höll tillsammans med kollegan Maj Norling ett vakande öga över det hela.

Britt-Marie framhåller att medlemmarna hade både nytta och nöje av resan. Så nog kommer den att bli av igen om inte alla tecken slår fel. ■



Temperaturen i såväl vattnet som luften var idealisk för barn.



Det fanns inget så kallat stressprogram uppgjort utan familjerna ägnade sig åt det, som de var mest roade av. Något som väl framgår av den här bilden.



STATUS BILDKRYSS

TAR DU FODRET UTÄT?  
JA, JAG BRUKAR GÖRA SÅ NÄR DE BLÄSER NORDAN UTE

KAN VAL ID-ROTT		↓ HALV-FART ELA-KA		↓ HAR SIN ROT SER PÅ		↓ LÅDA AV MINNENS SLAG		↓ MER SINT KÄRE		BÖR HÄLLAS TORR DEL		TILL LÄTS ICKE	GÖR ÅBY-KUSE
GAM-MAL I GÄR-DEN						HAL-KÄR IVÄG							
KAN BEGÄ-RAS		FÖR DAGEN		SOLO		UPP-SPELT KAN TAS I TINA		FÄR HOCKEY. KILLE DRÄKE		CENT-RA I HJUL			
HAR SIN BE-SÄTT-NING FA-VORI-SERA		T R Ä D		KURA-GÖM-MA		TÖS OCH FLOD		BOJES LÄTT		NISSE EK		HÄLLER SIG TILL PÅNNA	
GÄR FÖRN NAV		SLAG		SPETS		KVIN-NA		SPÖ-TJEJ		VIRAS		LIGGER LÄNGST UPP	
GRÖN-SAK		GÖR SNAR-KARE		GÖR SVÄR-SJUK-DOM		SKUL-DE-BREV		GÄR INTE IHOP MED TRAFIK		SKER NÖRE-MAN			
				AXEL-TRÄ SJF-RA		PIALM-STYCKE				FÄRSKA		KAN BÄRA KRONA	
		SVEN ÖSTE								PAR		FRI	
RINNER OFTA SAKTA		91-AN OCH KRON-BLOM				SER VI I KÖ-KET		SAGA SES I STIA		I SÄN-KE MACK			
HIND-RA I TID								BE-HÄL-LARE					
						HÖG-FÄR-DIG				NÄR INTE UPP			

nr 1

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 10 februari och tävlingsbrevet skall vara märkta "Bildkryss nr 1".

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

Pristagarnas namn meddelas i Status marsnummer.

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_





## Folkfest med Sparring

Martin Luther, den store reformatorn av kyrkomusiken och församlings-sången, blev en gång tillfrågad varför han så ofta tagit vanliga slagdängor som melodier till sina finaste religiösa texter. Han svarade ungefär så här: "Jag kan inte inse varför all den musik som folk tycker om bara skall stå i djävulens tjänst." Religiös musik kan och måste vara folklig om den skall bära fram textens budskap till de många i samhället.

Att Jan Sparring och syskonen Norlin skulle bjuda på folkkär musik visste tydligen många i Härnösand. Det framgår bl.a. av att det var slutsålt i hela den stora teatersalongen. Så fick de medverkande ju också gratis påskjuts genom sitt framträdande i TV kvällen innan!

### Välkända sånger

Denna sång-eftermiddag med nästan idel välkända sånger hade även en humanitär bakgrund. Det var nämligen de Hjärt- och lungsjukas förening i Härnösand som stod som ar-

rangör. Ordföranden Lars Arvidsson framhöll i ett medryckande anförande att alla människor borde betänka hur raskt det kan gå att själv bli handikappad i den ena eller andra formen. Och sen behöver man hjälp utöver den som samhället kan presteras. Han uttryckte också sin tacksamhet mot musikerna för den generositet med vilken de ställt sig i den goda sakens tjänst.

Någon presentation av Sparring eller syskonen Norlin behövs kanske inte. De kan sin sak och vet vad publiken vill höra och se.

Publiken trivdes väldigt bra och sparade inte på applåder mellan sångerna och på berömmande ord under pausen.

Det var intressant att uppleva hur Frykmans 100 år gamla väckelsesånger än i dag står sig bra bland det mesta som skrivits senare i samma genre.

Det låg något av folkfest över stämningen i salong och foajé. Så arrangörerna kan verkligen känna sig nöjda.

## Sivert Klasson tjänstledig ett år

*Sivert Klasson, av de flesta av RHL:s medlemmar känd från olika kurser, konferenser och informationsmöten anordnade av förbundet och lokal-föreningarna, är fr. o. m. den 1 januari 1978 tjänstledig i ett år från sin tjänst som konsulent hos RHL. Sivert skall börja som ombudsman hos Fhlis — Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Stockholms län — vår största länsförening.*

*Vi önskar Sivert lycka till med de nya arbetsuppgifterna samtidigt som vi vill uttala att han om han så önskar är välkommen tillbaka efter tjänstledighetens utgång.*

*Under Siverts tjänstledighet har anställts Bo Månsson, 35 år, som i sin tur är tjänstledig från sitt arbete som arbetsförmedlare i Stockholm. Bo har som bakgrund en sjuårig anställning som socialarbetare, men har även i sitt arbete haft hand om studie- och informationsfrågor. Trots att Bo inte kommer från vår egen rörelse är han insatt i handikappfrågor och van vid att arbeta med problem som möter sjuka och handikappade ute i vårt samhälle.*

*Bo hälsas välkommen till RHL och de arbetsuppgifter som väntar honom.*

## HANDIKAPPADE:

## Vi är inga slagträn i debatt om jobben

— Vi är arga över att bli använda som slagträ i debatten om Åmanlagarna. Lagen om anställningsskydd utgör inget hot mot handikappades möjligheter att få jobb.

Detta säger Bengt Lindqvist, ordförande i Handikappförbundens centralkommitté (HCK) som nyligen uppvald arbetsmarknadsminister Per Ahlmark med krav om jobb för bla ungdomar.

Arbetslösa ungdomar och handikappade har ju denna höst förts fram i debatten som skäl för att Åmanlagarna skall ses över. Denna argumentation från arbetsgivarna har retat upp HCK.

— Vi tycker tvärtom att lagen om anställningsskydd fungerar bra. Det går att få jobb med den nuvarande lagstiftningen, konstaterar Bengt Lindqvist.

— Däremot har inte främjandelagen som har ett tvingande moment utnyttjats i just den betydelsen, säger HCK:s kanslichef Rolf Utberg.

HCK har därför begärt att när översynen av Åmanlagarna nu skall göras så bör en särskild utredning titta närmare på främjandelagen. Dess syfte är nämligen att främja sysselsättningen för de grupper på arbetsmarknaden som har speciella svårigheter i synnerhet äldre arbetstagare och arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga.



# Med hjärtsjuka på Kanarieöarna

Från Tore Leijon, Malmö, har vi fått en rapport från höstens rekreationsresa till Gran Canaria som var anordnad under tiden 20 nov.—4 dec. Tore var med som reseledare. Vad vi vet och efter vad Tore skriver så trivdes deltagarna väldigt bra med resan och på Gran Canaria trots den just då aktuella situationen på öarna. Efterdyningar av den stora strejken veckan före ställde till en del besvär i form av att vi i sista timmen fick reda på att deltagarna måste placeras på andra hotell än som överenskommit och då hotell med något sämre standard och kanske också till viss del sämre service än vad som utlovats från resebyrån. Att resan ändå blev så lyckad beror nog till mycket stor del på Tore och på vår sjuksköterska Kerstin Nitsche. Vi har fått bevis på detta från flera av de övriga deltagarna, som har bett om att vi i Status skall tacka Kerstin och Tore för deras fina arbete under resan.

Söndagen den 20 november 1977 reste 35 förväntansfulla hjärtsjuka med sjuksyster och reseledare från Arlanda till Playa Del Inglés på Gran Canaria. Efter en flygtur i vackert väder och mellanlandning i Portugal för tankning, anlände vi till hotellet kl. 18.00. Kvällen ägnades åt akklimatisering och uppackning.

Nästa dag kunde vi börja njuta av sol och bad. Man hade då att välja mellan att bada i hotellets swimmingpool eller att promenera cirka 400 meter till havet. Dock var det besvärligt för den som hade svårt att gå om de föredrog havsbad. Det var en del ganska svåra trappor.

Första kvällen samlades vi till gemensam middag för att lära känna varandra. Av någon underlig anledning verkar det som om RHL-medlemmar har speciellt lätt för att umgås. Middagen aväts under trivsamma former med sång och musik.

Kanarieöarna är inte bara sol och bad. Playa Del Inglés ligger på Gran Canaria som är den tredje största ön i gruppen. För att utforska ön och få veta mer om dess kultur, gjorde vi en busstur upp över bergen. Färden gick på serpentinvägar upp till den lilla byn Fataga där vi åt en äkta spansk frukost bestående av bröd, vitlökskorv, ost och vin. Med sina små pittoreska hus på sluttningarna och kyrkan mitt i byn, fick man känslan av att vara fjärran från turistindustrin. Man kände sig förflyttad långt tillbaka i tiden. Det finns människor som fortfarande bor i jordgrottor, inte för att man är fattig utan för att man vill bo som far och farfar gjorde. Det berättas också att grottorna har använts som isole-ringceller för flickor som skulle gifta sig. Ätminstone tidigare var en tjock flicka mer attraktiv än en smal. Fann den tilltänkte brudgummen att hans tillkommande var för smal så spärrades flickan in i grottan och sattes på gödkur. Efter en månad släpptes flic-

kan ut för granskning av brudgummen. Hade hon då inte ökat i den omfattning som han önskade fick hon fortsätta gödkuren. Detta kunde pågå upp till tre månader. Var resultatet ännu inte bra blev det inget giftermål.

Färden gick vidare via San Bartolomei upp till Tejeda som är den högsta punkten på Gran Canaria. Härifrån hade vi en underbar utsikt och kunde se ända till Teneriffa och Spaniens högsta berg ca 3.700 m. Efter diverse souvenirinköp och en ridtur på Sophia Lohren (alla åsnor här uppe har fått det namnet) fortsatte vi genom grönskande dalar av mandelträd till byn Valleseco där vi åt en äkta Canarisk lunch med soppa (mycket god), kött, glass, vin, kaffe och naturligtvis bananlikör.

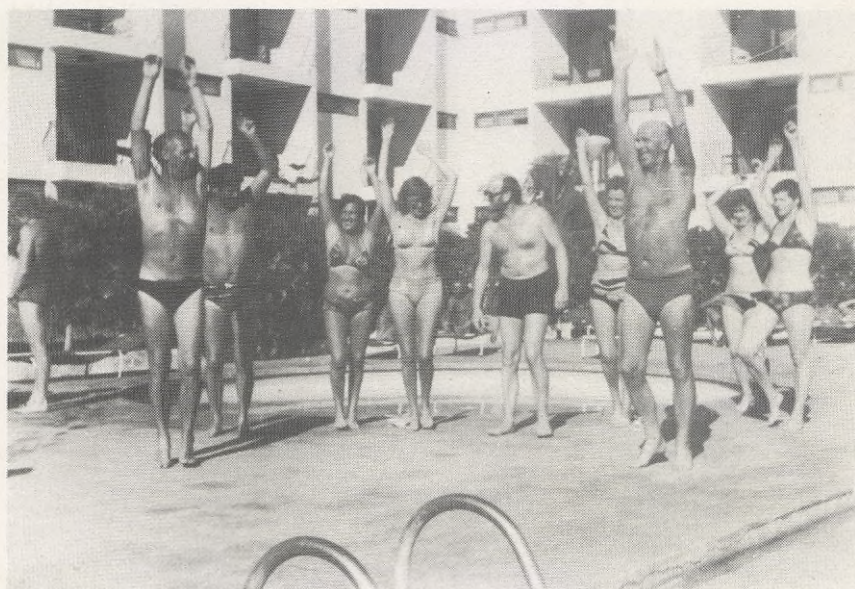
Man behöver aldrig ha tråkigt i Playa Del Inglés. Här finns bl. a. möjligheter att följa med på hajfisketurer. Några av deltagarna upplevde lyckan av att vara med då man drog upp två hajar, en svärdfisk och en tonfisk. Vad

var naturligare då än att lunchen bestod av hajbiff.

Klimatet på Kanarieöarna tycks passa hjärtsjuka bra. Alla deltagarna omvittnade att de kände sig i bättre form än hemma. Tryggheten av att ha en sjuksköterska med på resan kändes skönt. Jag vill här passa på att tacka Kerstin Nitsche för hennes omsorg om deltagarna. Med sitt behagliga och mjuka sätt spred hon glädje hos oss alla.

Vi hade också tillfälle att träffa handikappade från Danmark och vi blev riktigt goda vänner. Gruppen leddes av två sjuksköterskor och en manlig sjukvårdare. Då de var specialister på muskelskador fick vi hjälp av dom med en knäskada. Tack för gott samarbete Eva, Hanne och Vagn.

Dagarna går fort när man har det skönt och snart var det dags för avskedsmiddagen som trots den nära förestående hemresan hölls i glädjens tecken. Vi var alla eniga om att resan hade varit underbar och att vårt kamratskap hade varit gott. ■



Hjärtråning i hotellträdgården Los Cactus.



# Poetiskt om Svanholmen

Till alla er som var med på Svanholmen i november vill under-tecknad gärna genom "Status" få sända ett varmt tack och en hjärtlig hälsning med dessa rader, till-ägnad ämneskursen: "Relationer människor emellan" med anknytning till psykologiestudien "Kris och Utveckling", skriver Gerd Hellgren och skaldar bland annat vidare.

*På Svanholmen — detta skogens  
trolliska paradis,  
tacklade vi ämnet: Utveckling och  
kris,  
och vi fick också ett slående bevis  
på just detta: kris.*

*Orsaken var i ottan en tromb,  
och åskan — den slog ned som en  
bomb.  
Detta vållade ett långvarigt ström-  
avbrott,  
och således föll en krissituation på  
vår lott.*

*Att spola, att duscha det var bara att  
glömma.  
Vår frusna kropp fick vi inomhus i  
ytterkläder gömma  
I saknad av doftande hett kaffe eller  
uppiggande varmt the,*

*gjorde en utsökt kall frukost att vi  
ändå fungerade.*

*Skam den som ger sig, så vi talade oss  
varma.  
Ledarna lärde ut konsten att med  
tolerans varandra charma.  
Vi fick ett verkligt intresse för ämnet  
psykologi,  
som vi på ett fängslande sätt fick  
debattera i.*

*Olika teorier och diskussioner skall  
jag inte denna gång relatera,  
bara kort och gott helt enkelt  
konstatera,  
att ämnet psykologi,  
behöver vi alla en inblick i,  
för att bättre förstå en medmänniskas  
reaktioner,  
i livets olika kritiska situationer.*

*Likaledes att i detta energiens tidevarv  
bör vi nog tänka på,  
att vi med naturresurserna inte får  
slösa så.  
Vi måste på ett nytt, ett annat sätt  
vårda vår miljö,  
om inte — kommer alla reserver och  
tillgångar att dö.*

*När skymningen föll, kom strömmen  
tillbaka.  
Då hade vi fått en läxa i att tänka och  
försaka.  
Men istället hade vi goda varma  
människliga kontakter fått.  
En erfarenhet rikare och vi hade  
luttrade genom krisen gått.*

tioner som representerar grupp med sjukdomar inom andningsorga- nen, hjärtat och kärlsystemet. Alla or- ganisationerna som nu är medlemmar omfattar inte längre enbart tuberku- lossjuka utan representerar även an- dra lungsjukdomar och i några fall — Norge och Sverige — även hjärtsjuka. Namnet på samarbetsorganisationen bestämdes till: NORDISKA HJÄRT- OCH LUNGHANDIKAPPADES FÖR- BUND (NHL).

Vid mötet uttalades bl. a. "Det är be- klagligt att det i de Nordiska länderna görs allt för litet för att förebygga uppkomsten av hjärt- och lungsjuk- domar. Många fall av lungsjukdom, t.ex. kroniska bronkit, asbestos och silikos beror på orsaker som står att finna i miljön i vårt arbetsliv. Också i bekämpandet av hjärtsjukdomar kan det göras mycket på det förebyggande området. Forskningsresultat visar klart och tydligt att tobaksrökningen är en, kanske den största, riskfaktorn för uppkomsten av hjärtsjukdomar och NHL kräver att verkliga krafttag tas mot tobaksrökningen av hälso- och sjukvårdsmyndigheterna.

Situationen på arbetsmarknaden är besvärlig för de hjärt- och lunghandi- kappade, och de offentliga myndighe- terna liksom näringslivet i övrigt mås- te bli positivare till att anställa han- dikappade. NHL skall inom en snar framtid anordna en Nordisk konferens som tar upp sysselsättningsfrågorna för handikappade och då speciellt hjärt- och lunghandikappade i Nor- den."

NHL:s sekretariat blir även 1978 förlagt till Norge och nästa möte blir på Island i september 1978. Till ord- förande omvaldes Knut Willock LHL Norge. RHL:s representanter i styrel- sen är Bo Martinsson och Tord Axels- son med Åke Magnusson och Mary Erixon som suppleanter.

## PRISTAGARE

### bildkryss nr 8

- 1:a pris 50 kr Axel Billegren, S:t Gö- ransgatan 82, 112 38 Stockholm
- 2:a pris 25 kr Karin Öberg, Kvarnga- tan 20, 941 00 Piteå
- 3:e pris 15 kr Ingrid Andersson, Ö Järnvägsgatan 20 B, 776 00 Hedemo- ra.

### bildkryss nr 9

- 1:a pris 50 kr E Rosander, Parkgatan 1, 570 15 Holsbybrunn
- 2:a pris 25 kr E Eriksson, Gullänges- vägen 10, 891 00 Örnsköldsvik
- 3:e pris 15 kr Eivor Eriksson, Ekängs- gatan 19, 702 25 Örebro.

## Vitaminsoppa

- 4—5 medelstora potatisar
- 3 dl råreven vitkål
- 3 dl färska nässlor el 1/2 dl torkade
- 3 buljongtärningar (Morga)
- Vitam ströjäst med lök
- 1 msk solrosfröolja
- 1 1/2 l vatten

Koka upp vattnet. Skala potatisen (potatisarna kan vara kokta kalla el koka dem först), riv dem och vitkålen. Lägg i tärningarna (tag 2 osaltade och 1 saltad om du vill ha salt) när vattnet kokar. Ta kastrul- len av plattan, lägg i vitkål, po- tatis och nässlor. Rör om ordentligt och låt soppan dra under lock i ca 10 min, ev i värmeugn. Strö i rik- ligt med Vitam ströjäst före serve- ringen och håll i oljan.

Vitaminer är verkligen något som vi behöver den här årstiden. Elsa Fransson svarar som van- ligt för receptet.

## DNTC blev NHL

1948 bildades ett samarbetsorgan för de Nordiska ländernas lung- sjukas organisationer som fick namnet De Nordiska Tuberku- losförbundens Centralorganisa- tion (DNTC). Under de år som gått har samarbetet inom organi- sationen varit mycket intensivt framförallt gäller det perioden från starten fram till början av 60-talet.

Sedan en del år har samarbetet åter ökat. Flera konferenser har gemen- samt hållits då representanter från länderna har varit med på kurser och konferenser anordnade av de olika medlemsorganisationerna. Särskild uppmärksamhet har de senaste åren ägnats åt social- och arbetsmarknads- politiska frågor, men även luftförore- ningarnas ökning i den yttre miljö och i arbetslivet har varit föremål för särskild uppmärksamhet.

Vid ett möte i Köpenhamn 25—26 nov 1977 beslöts att ändra stadgarna på så sätt att möjlighet även ges för andra närliggande handikapporganisa-



# Om tobak redan år 1918

**Tobaken är en mördare. Den rusar ej på de små cellbyggarna med en dolk och dödar dem ögonblickligen, men den bestjäl dem listigt och i hemlighet och den förgiftar dem.**

Första gången tobak kommer in i kroppen bliva de små cellarbetarna mycket sjuka. Magens små arbetare söka avlägsna det onda och ofta lyckas de avlägsna både detta och allt annat som finns i magen.

Tobaken förslöar och bedövar hjärnans små celler. Den kommer muskellcellerna att skaka och darra. Den ger huvudvärk och kommer hjärtat att slå häftigt. Varje liten celluppbyggare i kroppen försvagas och för ett ögonblick är nästan allt arbete avstannat.

Men om man fortsätter med bruket av tobak, skola de små byggmästarna så småningom vänja sig därvid och söka utföra sitt arbete trots detta.

Den lömske fördärvaren tobaken förgiftar alla de små cellerna i människokroppen, cellerna i levern, i musklerna, i andningsorganen samt varje liten cell i hjärna och nerver. Matsmältningen förslappas, lever, hjärta och

lungor försvagas; man förlorar självbehärskningen och rättskänslan, blir självisk, rå och moraliskt svag.

Genom tobaken inflameras strupen och rösten skadas. Ofta är också tobaken orsak till uppkomst av kräfta i läppar och strupe.

Om man vill hava en stark kropp och ett rent sinne, måste man hålla denne dödlige fiende borta ur sin väg. Att röka cigaretter eller bruka tobak av något slag medför tvivelsutan menliga följder — i synnerhet för ungdomen. Kroppen kommer att hämmas därigenom i sin utveckling. Lungor, muskelkraft och framför allt hjärta försvagas. Kroppen kan därvid ej uppbyggas till ett härligt tempel. Hyn blir blek och slapp. En skolgosse som röker kan ej följa med sina kamrater, ty hans minne försvagas därigenom. Han förlorar intresset för alla höga ideal, för sanning och ädelhet.

Tusentals ynglingar dödas varje år av cigaretten.

\*

*Utdrag av Praktisk Handbok i hälso- och sjukvård utgiven år 1918 av Dr Rossiter, vidarebefordrat av Karin Eriksson, Luleå.*

## Enklare klaga hos försäkringskassan

Det skall bli enklare att besvära sig över ett ärende i försäkringskassan. Tre regionala försäkringsrätter skall ta över riks försäkringsverkets funktion i sådana fall, föreslår regeringen.

Riksförsäkringsverket får i sin tur en ny roll när det gäller sjukförsäkringsärenden. Det skall fungera som en slags ombudsmannainstitution och lägga sina synpunkter på ärenden som kommer från försäkringsrätterna.

De tre regionala försäkringsrätterna skall förläggas i Stockholms-trakten, i Jönköping och Umeå och ge jobb åt 130 människor.

Överinstans är fortfarande försäkringsdomstolen, som dock får sitt namn ändrat till försäkringsöverdomstolen när reformen träder i kraft 1 januari 1979.

## VI UTFÖR

ALLA SLAG AV BYGGNADSARBETEN;  
SMÅHUS, BOSTADSHUS,  
KONTORS- OCH INDUSTRIBYGGNADER  
SAMT OMBYGGNADS-  
OCH ISOLERINGSARBETEN.

Förfrågningar besvaras  
och upplysningar lämnas av  
ingenjör Bernt Blixth, tel. 08/756 50 00

## BLIXTH & LINDSTRÖM BYGGNADS AB

Besök: Kryssarvägen 3, Näsbypark  
Post: Fack, 183 03 TÄBY

## Välkommen till



Sveavägen 41, Stockholm. Tel. 08/22 75 80

- studiecirklar
- föreläsningar
- konferenser
- debatter
- teater
- musik
- film
- utställningar

## VÄVSTOLAR

VÄVRAMAR  
VÄVREDSKAP  
KNYPPELDYNOR

Begär katalog

## Vävstolsfabriken

Fack 125, 280 64 GLIMÄKRA. Tel. 044/430 00

Riksbekant SPECIALINDUSTRI för VÄVSTOLAR i  
KVALITETSUTFÖRANDE





# Stor anslutning i Norrköping

De Hjärt- och lungsjukas förening i Norrköping har haft höstmöte i Ljurasalen under stor uppslutning. Föreningen för Astma och Allergi hade inbjudits att delta och många därifrån hörsammade inbjudan.

Några rapporter lämnades, bl.a. föredrog Märta Lundgren i sångform en rapport om den Osloresa föreningen gjort tidigare i höst och Elis Engman meddelade, att föreningen i samarbete med ABF tänker starta en studiecirkel om "Kulturstaden Norrköping".

Efter kaffet, då Estrid Eliasson och Gunnar Bergström underhöll med spelmansmusik, höll överläkaren vid Kolmårdssjukhuset, Tommy Ekström, ett uppskattat anförande, där han redogjorde för turerna kring den framtida användningen av sjukhuset, något som är av stort intresse för föreningens medlemmar.

Inga definitiva beslut har ännu fattats, men mellan 30—50 platser för lungmedicinsk eftervård är garanterade fram till år 1981. Vår förhoppning är naturligtvis, att politikerna beslutar att förlägga någon vårdform därute, så att vi får behålla sjukhuset även efter 1981. Den varma, mänskliga kontakt man där upplever, är något mycket värdefullt, som ju tyvärr ofta förloras i de stora sjukhusenheterna.

Efter anförandet fick mötesdeltagarna ställa frågor till dr Ekström och många passade på tillfället, rapporterar Thoris Nilsson.

# Givande kurs i Norrtälje

En verkligt givande veckoslutskurs hade ABF/RHL anordnat på OK-Hotellet i Norrtälje med deltagare från Kiruna i norr till Trelleborg i söder, för att kunna taga hand om förtidspensionärer som hade fått hjärtinfarkter och lungproblem.

Det blev ett penetrerande av olika uppgifter på hur vi bäst skall kunna aktivera våra förtidspensionärer, och vilka former av aktiviteter som bäst var lämpade.

Det var en livlig diskussion, om olika förslag, som ställde våra skickliga ledare Hasse Persson från RHL och Sven-Gustav Andersson från ABF, i

en verkligt förnämlig dager, då det från början inte fanns något program uppgjort, utan att kursen själv skulle göra upp ett program, på hur vi bäst skall taga hand om förtidspensionärer för framtiden och hur vi skall nå dessa. Bland annat kom ett verkligt bra förslag om en lapp vid återbesök hos läkaren, där föreningen skulle presentera sig i tryck på baksidan och vilken han/hon kan taga kontakt med på orten.

Vi deltagare i kursen vill tacka Hasse och Sven-Gustav för en verkligt givande veckoslutskurs, och hoppas på ett återseende.

# Hjärt- och lungsjuka planerar Norrlandsresa

Hjärt- och lungsjukas förening i Älmhult planerar göra en resa till Norrland i sommar. En liten försmak av denna resa fick medlemmarna vid ett föreningsmöte. Martha och Sigfrid Green, som varit i Norrland flera gånger, visade bilder från denna landsdel.

— Det här an knyter till våra studiecirkel om Norrbotten, säger ordförande Birger Äqvist. Studiecirkelarna skall avslutas med en resa till Middnattsolens land till sommaren.

Hela länet är engagerat i denna resa. Från Älmhult kommer 25—30 personer att delta räknar man med. Det är inte första gången föreningen avslutar en studiecirkel med en resa. Tidigare år har man besökt Finland, Leningrad och Norge.

Vid mötet blev det underhållning av tre ungdomar från Liatorp. Ingrid, Märta och Sven Andersson sjöng och spelade. Inez Äqvist läste dikter med anknytning till advent.

# Info om astma

Astmasjukdomen hör till de sjukdomar, som snarare visar en ökning än en minskning och speglar kanske i viss mån samhällsutvecklingen med luftföroreningar, livsmedelstillsatser och annat, som hör dagens teknik till. Nationalföreningen har därför funnit det angeläget att ge ut en broschyr, som fått namnet "Vad är astma?". Författarna är professor Gunnar Dahlström och docent Erik Fagerberg, båda verksamma på Akademiska sjukhuset, Uppsala. Broschyren, som är illustrerad med, som vi tycker, instruktiva bilder, är avsedd att i lättfattlig form beskriva vad astma är, vad som kan förorsaka sjukdomen och ger några enkla anvisningar om vad den sjuke — och hans omgivning — bör iaktta.

För att täcka kostnaderna för tryckning och distribution av broschyren kostar den 3 kronor vid beställning av enstaka exemplar. Vid rekvisition av mer än 10 ex. blir priset kr 2:—/st. Kontakta Svenska Nationalföreningen mot Hjärt- och Lungsjukdomar, Kungsgatan 54, 111 35 Stockholm, tel. 08/11 01 74.

# Lättare bli svensk

Från den 1 januari i år blir det lättare för nordbor att få svenskt medborgarskap genom anmälan hos länsstyrelsen. Kravet på vistelsetid här sänks nämligen från nuvarande 7 år till 5 år.

Medborgare i Danmark, Finland eller Norge kan också bli svenskar genom s.k. naturalisation. Detta kan ske efter ansökan till statens invandrarverk. I det fallet krävs hemvist här i två år.

# RHL:s forskningsstipendium

Vid RHL:s förbundsstyrelses sammanträde den 22 nov. 1977 beslöts att tilldela överläkaren Gunnar Thiringer, Renströmska sjukhuset, Göteborg förbundets forskningsstipendium, på 25.000 kronor.

Doktor Thiringer skall använda stipendiet till att utföra en studie för att belysa asbestexpositionens roll i ett pleuritmaterial.

Förbundsstyrelsen ansåg att detta forskningsprojekt var värt att stödja framförallt därför att människor som är utsatta för asbestexposition löper stor risk och att all information som kan komma fram genom denna forskning är till stor hjälp i förebyggande hälso- och miljövård.

RHL önskar överläkare Thiringer lycka till med sin forskning och hoppas att stipendiet kommer att ge möjlighet att fullfölja projektet.



**LOKALFÖRENINGAR**

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Kalix  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Kiruna  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Luleå  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Piteå  
 Länsföreningen för hjärt- och lungsjuka i Skaraborg  
 Centralstyrelsen för hjärt- och lungsjuka i Stockholm  
 Fören för hjärt- och lungsjuka i Stockholm (FHLIS)  
 Söderby-Uttrans patientförening  
 FHLIS lokalsektion i Botkyrka  
 FHLIS lokalsektion — Nordost  
 Centralorg. för hjärt- och lungsjuka i Södermanlands län  
 Eskilstuna konvalescentförening  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Nyköping  
 Lungkliniken patientförening, Eskilstuna  
 Uppsala läns centralorg. för hjärt- och lungsjuka  
 Enköpings konvalescentförening  
 Centralorg. för hjärt- och lungsjuka i Värmlands län  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlstad  
 Arvika konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka  
 De hjärt- och lungsjukas konv.fören. i Kristinehamn  
 Hjärt- och lungsjukas förening i Säffle  
 Hagfors konvalescentförening  
 Vikö lokalförening av RHL  
 Patientföreningen Enighet, Lungkliniken, Arvika

Co för hjärt- och lungsjuka i Västerbottens län  
 Lövsta lokalförening Umeå av RHL  
 Konvalescentföreningen Bången, Lycksele  
 Hjärt- och lungsjukas förening i Skellefteå  
 Hjärt- och lungsjukas förening i Vilhelmina  
 Patientföreningen Lungkliniken, Umeå  
 Co för hjärt- och lungsjuka i Västernorrlands län  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Härnösand  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Sollefteå m o  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Sundsvall m o  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Ånge  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Örnsköldsvik  
 Österåsens Patientförening, Sollefteå  
 Centralorg. för hjärt- och lungsjuka i Västmanlands län  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Fagersta  
 Lokalföreningen Aros för hjärt- och lungsjuka i Västerås  
 Patientföreningen, Lungkliniken, Västerås  
 Sälko, Föreningen för hjärt- och lungsjuka, Borås  
 Marks konvalescentförening, Skene  
 Örebro läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka  
 Örebro konvalescentförening  
 Karlskoga konvalescentförening  
 Linde-Nora lokalförening för hjärt- och lungsjuka  
 Sydärkes lokalförening för Hjärt- och Lungsjuka  
 Centralorg. för hjärt- och lungsjuka i Östergötland  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Östergötland  
 Hjärt- och lungsjukas förening, Norrköping  
 Hjärt- och lungsjukas lokalförening i Motala

# Smart folk flyger med rabatt.

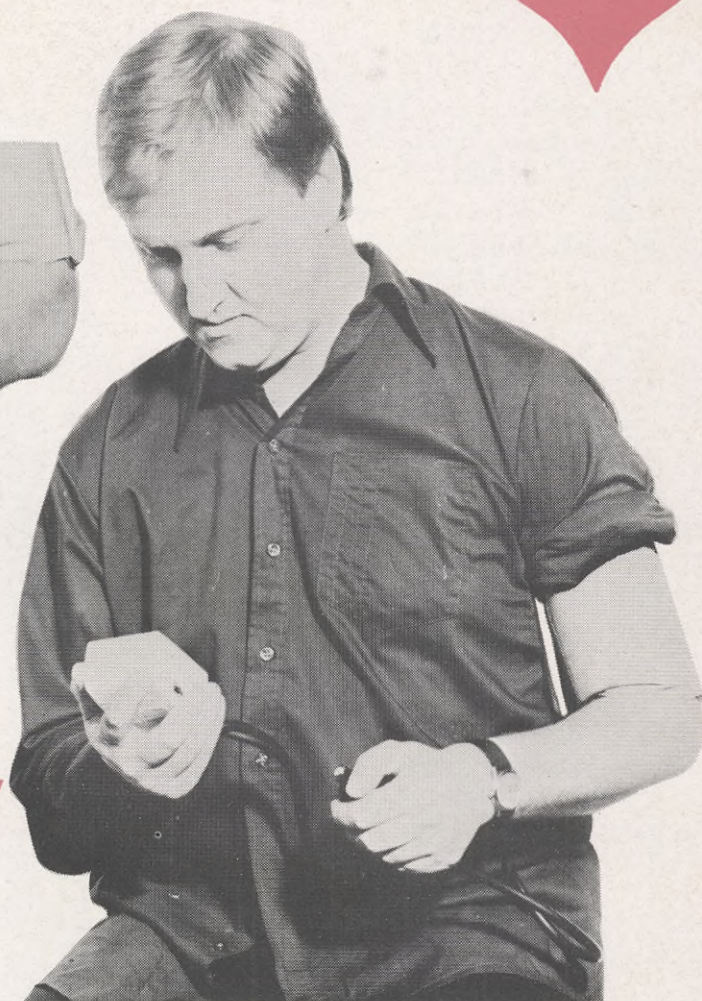
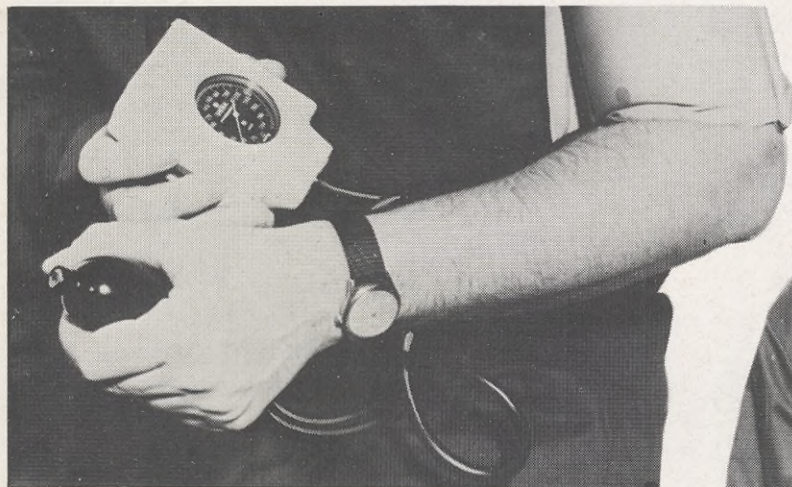
Ju längre Du flyger i Sverige desto billigare blir det. Och utnyttjar man någon av rabatterna blir det förstås ännu billigare. Du kan flyga med 50% eller 25% rabatt på baspriset, med ungdoms-, familje- eller veckoslutsrabatterna. Vi har också rabatter för barn och för pensionärer. Fråga resebyrån nästa gång du skall resa.



**LINJEFLYG**



# TÄNK PÅ DIN HÄLSA



## TAG BLOD- TRYCKET SJÄLV VARJE DAG !

Vår nya elektroniska blodtrycksmätare är mycket enkel att sköta, bara fäst manschetten på vänster- eller höger överarm, pumpa med luftpumpen i handen och släpp därefter långsamt ut luften. På instrumentet du håller i handen finns en visare och en blinkande lampa som visar dina exakta värden, dessutom hör du en ljudsignal.

Beställ redan i dag en blodtrycksmätare från oss till det låga priset av 395 kronor inkl. moms, frakt m m. Enkla instruktioner medföljer varje blodtrycksmätare.

1 års garanti.

Skicka  
Kupongen  
redan i dag  
till



**EDU-PRODUCTION AB**  
Box 230 60  
104 35 Stockholm  
Telefon: 08/24 72 00

Jag beställer härmed 1 st blodtrycksmätare á 395:--  
inkl. moms, frakt, m m.

Namn: .....

Adress: .....

Postnummer: .....

Telefon: .....