

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

6·78

juni-juli

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP

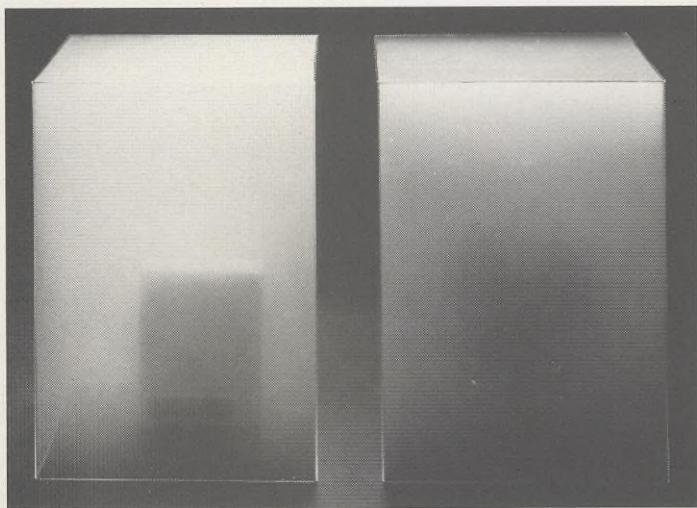


Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

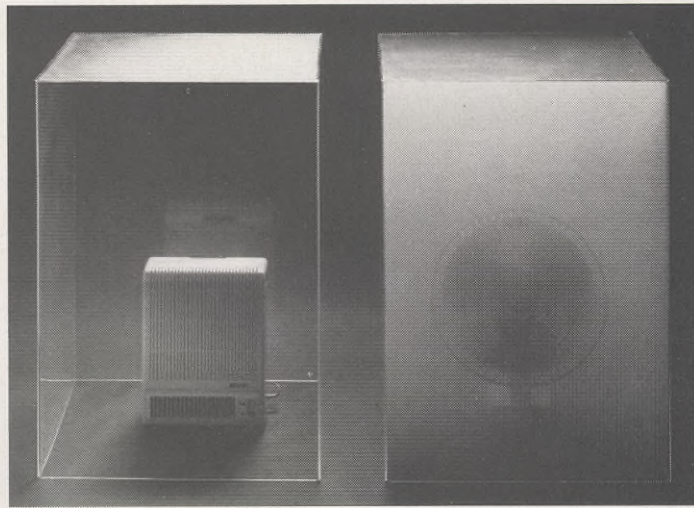
pris 4:—



# Bli kvitt besvären med rök, damm och pollen!



Vid provets början. I vänster behållare en Bahco luftrenare, till höger en vanlig fläkt.



Efter 60 sekunder har Bahco luftrenare eliminerat 90% av alla luftföroreningar.

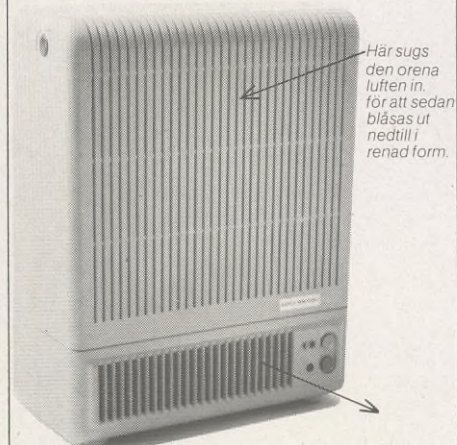
**D**E HÄR BILDERNA är hämtade från ett laboratorieförsök. I var och en av de två behållarna har luften fyllts med röken från 10 cigaretter.

I den vänstra behållaren står en Bahco luftrenare, i den högra en vanlig fläkt. Efter 60 sekunder har luften i den vänstra behållaren renats till 90%. I den andra märker man knappast någon skillnad.

Vanlig luft innehåller en stor mängd mycket små partiklar. Det kan vara pollen, damm, mögelsporer, djurepitel eller små partiklar från cigaretttrök. Det är den här typen av partiklar som många gånger orsakar allergi- och astmabesvär.

För att effektivt fånga upp alla dessa små partiklar har Bahco luftrenare två filter. Det första filtret gör grovjobbet och tar de största partiklarna. Det andra filtret, som arbetar på elektrostatisch väg, tar sedan hand om de mycket små partiklarna.

**Pris 1060:- + moms**



Här suges den rena luften in, för att sedan blåsas ut nedtill i renad form.

Bahco luftrenare innehåller två filter. Ett förfilter som tar bort de största partiklarna ur luften, och ett elektrostatisch filter som avskiljer de minsta organismerna. Avskiljningsgraden är ända upp till 100% för partiklar större än 0,5 µ (0,0005 mm).

## HÄR BORDE LUFTRENARE VARA EN SJÄLVKLARHET.

I rökiga konferens- och sammanträdesrum.

I lunch-, kaffe- och pausrum där ventilationen är dålig och röken tät.

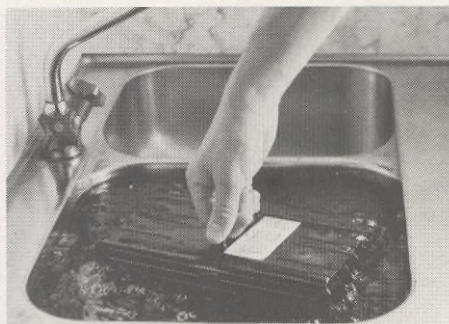
Hemma hos allergiker och astmatiker.

I väntrum hos läkare och tandläkare där man vill minska risken för luftburna smittobärare.

I arbetsrum och på kontor där både rökare och icke rökare skall samsas.

I sovrum där nattron störs av irriterande partiklar som frömjöl och pollen.

På arbetsplatser (t.ex. laboratorier) där damm kan orsaka fel och ställa till skada.



Det elektrostatische filtret är lätt att göra rent. Skölj bara av det i diskhon.

### Filtren behöver inte bytas.

Det räcker med att man gör rent filtren. Man behöver alltså inte köpa nya filter när renings-effekten minskar. Genom att lyfta bort kåpan framtill på apparaten kommer man lätt åt filtren.

Det ena filtret består av ett mjukt syntetmaterial som man gör rent genom att tvätta eller dammsuga det. Under tiden som det görs kan man sätta in det reservfilter som följer med varje luftrenare.

Det andra filtret (ett elektrostatischfilter) kan också sköljas rent i vanligt vatten utan att ta skada. Det hela är enkelt gjort. Varken verktyg eller komplicerade arbetsmoment behövs.

### En riktig snåljap.

Man har råd att låta luftrenaren stå på dag och natt, månad efter månad. Den drar bara 26 W per timme, alltså inte mer än en svag glödlampa. Eller i pengar räknat ca 9 öre om dygnet. Och den tål att stå på för jämnare tack vare sin enkla och slitstarka konstruktion.

### Arbetar i det tysta.

Bahco Luftrenare kan man t.o.m. ha stående intill sängen (en fördel för astmatiker och allergiker) och ändå inte störs av ljudet, eftersom ljudnivån är så låg som 35 dB vid halvfart.

### TEKNISKA FAKTA.

Vikt: ca 6 kg. D.v.s. så pass lätt att man utan besvär flyttar den från ett rum till ett annat. Har för det ändamålet ett inbyggt bärhandtag.  
Effektbehov: 26 W.  
Säkerhet: Bahco Luftrenare är S-märkt. När fronten öppnas (t.ex. vid filterrengöring) bryts strömmen automatiskt. Installation: Ansluts till ett vanligt vägguttag (220 V). Sladd och stickkontakt följer med.  
Ytermått: 33 × 42 × 19 cm.  
Material: Slagtåligt plastmaterial (polyester).  
Färger: Gråvit och svart.

Jag vill ha ytterligare information om Bahco Luftrenare. Det utrymmet som luftrenaren är tänkt att stå i är \_\_\_\_\_ kvadratmeter stort och beläget i:

- |   |                                  |                                       |
|---|----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Läkare/Tandläkare-mottagning | <input type="checkbox"/> Röktrum | <input type="checkbox"/> Samlingssal  |
| <input type="checkbox"/> Herr/Damfriserings           | <input type="checkbox"/> Sjukhus | <input type="checkbox"/> Studielokal  |
| <input type="checkbox"/> Restaurang/pub               | <input type="checkbox"/> Barkök  | <input type="checkbox"/> Laboratorium |
| <input type="checkbox"/> Konferensrum                 | <input type="checkbox"/> Väntrum | <input type="checkbox"/> Vardagsrum   |

Namn \_\_\_\_\_  
Adress \_\_\_\_\_  
Företag \_\_\_\_\_  
Postadress \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_



Fyll i kupongen och sänd den i ett frankerat kuvert till:  
AB Bahco Komfort, 199 01  
Enköping, Tel. 0171/380 40

# Status

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

nr 6 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 INNEHÅLLET

### Härnösand nästa!

Sid. 3

Möte med en av världens  
främsta hjärtkirurger

Sid. 4

Ringa Togo går bra  
fast dyrt

Sid. 8

Mäktig manifestation för  
"Arbete åt alla"

Sid. 13

Totalt rökförbud löser  
inte problem

Sid. 14

RHL-information

Sid. 18

Omslag: Två damer (den något äldre  
Jenny Lind) av olika generationer  
njuter kanske lika mycket av somma-  
ren.

Foto: Hernried

## Härnösand nästa!

Nästa representantskapsmöte blir som alla vet vid det här laget i Härnösand den 10—11 juni. Vår lokalförening i Härnösand har välvilligt ställt upp med värdskapet.

Om frågorna och problemen var många i Malmö förra året, lär de inte bli färre i Härnösand. Det gäller bland annat informationen om den minst sagt intensiva aktivitet som skett under 1977.

Hjärtats dag gick hem på ett sätt som överträffade alla förväntningar och som visar på samma tendens, inte minst ur publicitetssynpunkt, även i år.

En rapport om Radiohjälpskampanjen är också på sin plats, eftersom den gav större nettointäkter än någonsin tidigare i liknande sammanhang.

Sammantaget betyder allt detta, att förbundet de senaste åren lyckats med att profilera sig på ett effektivt sätt, något som jag tror är särskilt viktigt i allmännyttans tjänst. Dessutom har våra utåtriktade åtgärder tillfört oss ytterligare några tusen medlemmar, vilket naturligtvis är mycket glädjande men som också innebär ett ökat ansvar för RHL.

Vi har således inte bara lyckats hålla ställningarna utan också flyttat fram dem ordentligt — en tendens som verkar att hålla i sig. Och som i sin tur ställer allt större krav på de våra, på kansliet och över hela landet.

Framgången förpliktar som bekant alltid — man måste svara mot förväntningarna — och det är en av de många stora frågorna i Härnösand.

Tord Axelsson

# MÖTE MED EN AV VÄRLDENS FRÄMSTA HJÄRTKIRURGER

Det professor Clarence Crafoord var på 40- och 50-talen, det är hans dåvarande främste adept, professor Viking Olof Björk på Thoraxkliniken, i dag. Efter över 3 000 hjärtoperationer — många ytterst komplicerade — kan man utan överdrift slå fast att vi i lilla Sverige har en av världens främsta hjärtkirurger, skriver Nils-Olof Westberg.



Professor Viking Olof Björk på Thoraxkliniken i Stockholm är en av världens erkänt främsta hjärtkirurger.

— Jag hade förmånen att få arbeta tillsammans med Crafoord i många år, berättar professor Björk. Det var oerhört lärorikt. Jag var 1942 anställd på lungkliniken i Rom och arbetade 1944 som stipendiär 14 månader i London, men sen blev det hos Clarence Crafoord som jag arbetade tills jag 1957 utnämndes till

överläkare vid hjärtkirurgavdelningen på Akademiska sjukhuset i Uppsala.

## Hund opererades med hjärt-lungmaskin

Det allt överskuggande på operationssidan på 40-talet var TBC och lungcancer. Men 1947 lyckades professor Björk med något

så unikt som att få en hund att överleva en operation med hjälp av hjärt-lungmaskin. Hundens eger hjärta låg då blodtömt i 33 minuter!

— Ja det var spännande värre. På den tiden fanns det ju ingen intensivvård, utan jag fick ta med mig hunden hem i min brors bil efter operationen. Både jag och min hustru, som är ingenjör, låg vakna nästan hela natten. Vi hörde hur hunden slog med svansen i golvet — och det var ju bra, för det betydde att den levde. På morgonen kom min hustru glädjestrålade in och talade om att hunden kissat på golvet — och att urinen var klar! Hunden överlevde och fick sen valpar efter ett år!

## De sårbara hjärtklaffarna

De s k aortaklaffarna mellan vänstra kammaren och stora kroppspulsådern kan efter en infektion bli förkalkade. Till slut rör de sig inte alls och måste bytas ut. Infektion i klaffar och därmed följande förkalkning tenderar inte alls att minska.

— När fickklaffarna inflammerats efter t ex en lunginflammation, en svår virusinfektion, så växer de ihop i kanten, rör sig inte så mycket, berättar professor Björk vidare. Så fort något står stilla i blodströmmen blir det lätt avlagring av kalksalter. Ju mer kalksalter som avlagras, ju mer stillastående blir klaffen . . . och sen dröjer det bara 2—3 år innan allt gror igen och det blir bråttom att byta ut klaffen. Sådana utbyten kan men framgång genomföras på patienter som är ända upp till 75 år, förutsatt att de i övrigt är vitala.

## Nyttan av rymdfärder

I olika sammanhang har vi ju alla läst att t ex USA:s mänfärder bidragit till många konstruktionslösningar inom helt andra områden än raket och rymd. Ett sådant område är faktiskt hjärtkirurgin.

— En konstgjord klaff består av en ring av rostfritt stål. I den ringen finns en skiva av pyrolite, en sorts kolförening som nästan är lika hård som diamant. Det här materialet togs fram när man sökte efter ett ytterhölje till mänkapslarna, ett hölje

som skulle stoppa för den oerhörda friktionshettan vid återinträdet i jordatmosfären. Pyroliten, som tål ca 1 500°, användes i början av NASA, amerikanska rymdledningen. Sen hittade man ett annat material, som tålde hela 3 000°. Då blev pyroliten "över" — och kom till nytta bl a i form av konstgjorda hjärtklaffar. Materialet retar inte blodet till blodproppsbildning, det växer lätt in i människokroppen, ingen avstöttningsreaktion kan förväntas. Bara här på Karolinska har vi gjort ca 1 600 klaffbyten — 1 000 i aorta och 500—600 i mitralis, alltså mellan förmak och kammare.

### Besvärliga barnoperationer

Tidigare opererades barn med medfödda hjärtfel oftast vid två tillfällen. Den första operationen, som görs mycket tidigt, kan bestå i att man syr ner en armpulsåder till lungpulsådern för att barnet ska få "låna" välbehövligt blod till lungorna och därmed bli mindre "blått". När barnet sedan blivit äldre har man utfört den radikala operationen. Nu försöker man, från att ha två steg, göra en enda operation i ett mycket tidigt skede. Risken vid denna operation blir sammantagen mindre än vid två operationer. En tidig operation är också av betydelse för föräldrarna. De slipper gå och vänta och oroa sig.

### Tumstora babyhjärtan fryses ner

Professor Björk har utfört — eller lett — många operationer av småbarn. — Tidiga operationer är många gånger svåra. Själva hjärtat är oftast inte större än en vuxen persons tumme. Detta lilla hjärta ska öppnas, en ny skiljevägg ska kanske sättas in, klaffar rättas till. En ny teknik är dock att man utnyttjar låga temperaturer. Den lilla patientens temperatur tas ner till + 20°. Hjärtat kyls ner ändå mer. Då kan man få ett avslappnat hjärta — och kan komma åt att med nålar sy och "lappa ihop" det man ska. I de allra flesta fall blir resultatet mycket gott. Under hela operationen är oftast hjärt-lungmaskinen inkopplad, så att hjärnans syretillförsel upprätthålles. I det här sammanhanget kan nämnas att ett hjärta klarar sig hela tre timmar om det tas ner till + 4° — en förutsättning vid tex många hjärttransplantationer.

### Revolutionerande kranskärlekskirurgi

1954 blev ett remarkabelt år inom hjärtkirurgin. Då genomfördes i USA den första lyckade öppna hjärt-operationen på människa med hjälp av hjärt-lungmaskin. Knappt ett år senare lyckades man med samma sak här hemma i Sverige. Teamet bakom denna framgång hette Crafoord/Senning.

— Ja, hjärt-lungmaskinen var något av en revolution. Vi kunde på ett helt annat sätt än tidigare operera i hjärtat. Men det allra senaste nu på hjärtkirurgins område är operation av förträngda kranskärl. I dag har jag tex "gjort" tre kranskärl åt en



Här har man just bytt både klaff och en bit av stora kroppspulsådern samt flyttat in de båda kranskärlen till den nya kroppspulsådern. Detta är ett mycket stort ingrepp, som kräver fyra kirurger vid bordet, två narkosläkare och en operationssköterska. Under tre av operationens sju timmar sköter hjärtlungmaskinen hjärtats och lungornas arbete.

patient. Dessa ingrepp innebär oftast en stor lättnad för patienterna. Smärtan vid skärkramp (angina pectoris) beror ju på att hjärtmuskeln får för lite syresatt blod på grund av att kranskärlen har förkalkats så att det uppstått förträngningar. Det nya i den här operationsmetoden är att man "lånar" en ven, en åder, från benet, syr in den på stora kroppspulsådern och leder den sedan runt förträngningen ner till själva kranskäret. På så sätt kan hjärtmuskeln förses med 100—200 cc blod extra per minut. Efter ett sådant ingrepp brukar patienterna bli helt fria från smärta.

### Tekniskt krävande operation

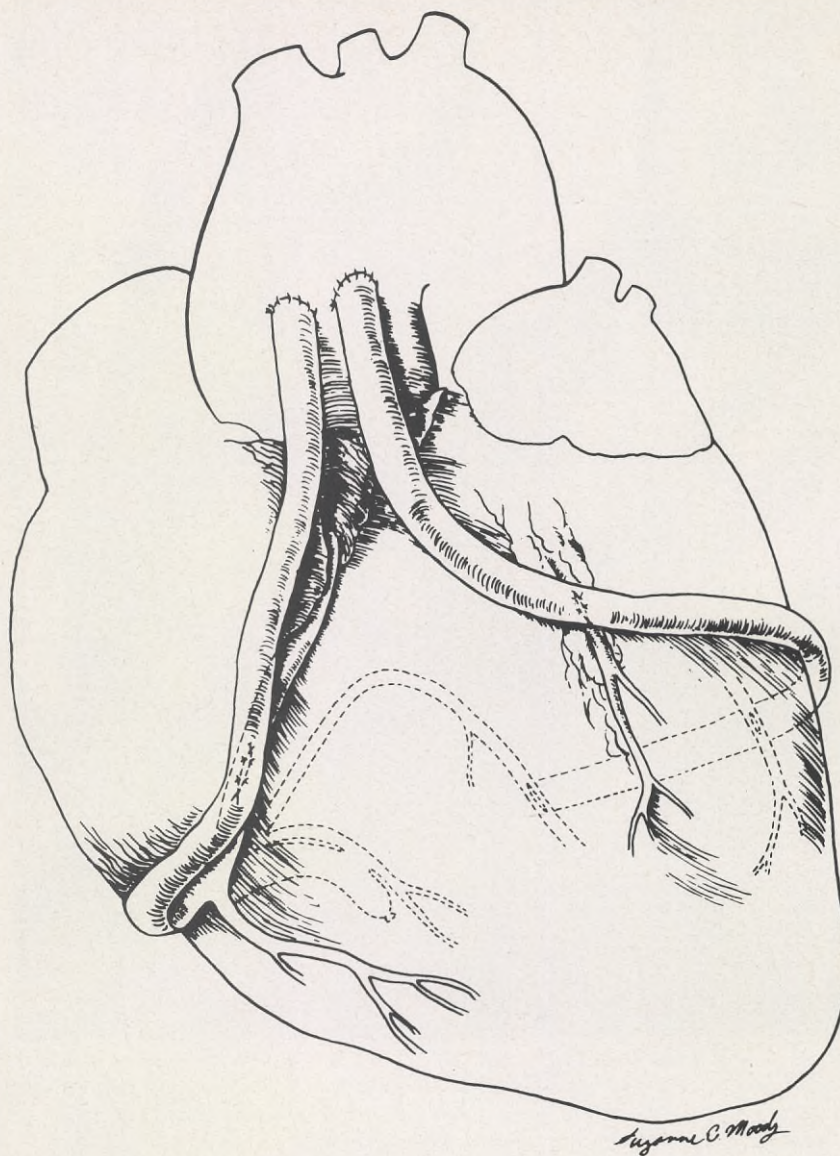
— Operationen tar tid och är först och främst tekniskt krävande. Vi har här på Thorax hunnit göra mer än 400 sådana operationer. Men det kommer att bli många, många fler. Är förutsättningarna goda och det finns bra kärl att sy till, så tillhör operationen inte de svåraste — men den tar tid. Vad som nu är ytterst angeläget är att vi i Sverige omedelbart börjar bygga upp en operationskapacitet

när det gäller just sådana här "by pass"-ingrepp, som de också kallas. Enligt alla beräkningar behöver man här i Sverige i mitten av 1980-talet utföra omkring 2 500 operationer av det här slaget per år.

### Fullgoda resurser att operera saknas

Det är ingen tvekan om att antalet kranskärlsoperationer kommer att öka. Inom det distrikt, som Thorax på Karolinska sjukhuset avses täcka, kan man bara klara av hälften av de operationer som borde ombesörjas.

— Som alla statliga institutioner är vi ålagda att spara t o m minska platsantalet och arbeta med klart nedsatta resurser, fortsätter professor Björk. Denna "spar-kampanj" kommer mycket olägligt, just när ett helt nytt område inom hjärtkirurgin har öppnats: detta att ge patienten "nya" kranskärl. Det är nämligen oerhört viktigt att man, när anginasmärtna kommer, opererar patienten relativt tidigt. Då kan hjärtmuskeln räddas. Väntar man, får en hel del av de här patienterna ett infarkt, vilket ju innebär att delar av



Två blodådror från benen har kopplats in mellan kroppspulsådern och de sjuka, förträngda kranskärlen. På så sätt får hjärtmuskeln ett tillskott av syresatt blod — och patientens smärtor lindras.

hjärtmuskeln förtvinar och bildar ett bindvävsärr, en ren katastrof. Visst kan man operera även då — och det gör vi också — men patienten har då förlorat en bit hjärtmuskel och orkar i långa loppet inte lika bra. Denna operation bör alltså helst ske *innan* någon del av hjärtmuskeln tagit skada. Vi får hoppas att myndigheterna får upp ögonen för den här problematiken. För många instanser — alltför många — är denna operationsmetod något alldeles nytt. Det är den för resten inte bara här utan även i andra länder. Således har patienter i Holland bildat en anginaförening och tvingar holländska staten att skicka patienter, som behöver brådskande operation, till USA eller England. Detta kostar visserligen holländska staten 80 000 kr per patient, men patienterna slipper vänta och kanske riskera att hinna få ett ofta kraftigt allmännesdättande infarkt.

Nämnas bör kanske att norska Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka i dagarna på eget initiativ startat en "luftbro", liknande den holländska, till England.

### Hela sex månaders väntetid

På Thoraxkliniken är väntetiden för hjärtoperation just nu ett halvår. Man har ca 200 patienter på väntelista.

— Detta trots att vi på fem år tredubblat vår operationskapacitet *utan* ökade resurser, säger professor Björk. En beundransvärd insats av hela vår personal, tycker jag. Det gäller nu att hela tiden prioritera så, att patienter som står på väntelista inte förlorar något. Detta är oftast ett mycket svårt val. En patient med kranskärlsbesvär kan hinna få ett infarkt, som först måste gå till läkning. då är vi ju tvingade att skjuta operationen av hans kranskärl på framtiden. De flesta vi opererar i dag har tyvärr hunnit få både ett och två infarkter. Vi borde få resurser så att vi kan gripa in tidigare. Här på sjukhuset förstår vår t f sjukhusdirektör Åke Alduren att det gäller

## De äldres villkor — hur skall resurserna fördelas?

— Kommunerna bör skjuta planeringen av äldreomsorgerna i förgrunden. En aktiv äldreomsorgsplanering är nödvändig. Vi har idag ett lagfäst kommunalt ansvar för barnomsorgsplaneringen. Planering för äldreomsorgen är inte mindre viktig. Det sa socialminister Rune Gustavsson när han nyligen i Stockholm öppnade ett åldringssymposium över temat **De äldres villkor — hur skall resurserna fördelas.**

Rune Gustavsson hänvisade till att den nyligen presenterade pensionärsundersökningen bl a visade att det inte förekommer

någon mer systematisk och organiserad planering av äldreomsorgen. Inte heller utmärks planeringen på rikspan och landstings- och kommunnivå av en helhetssyn.

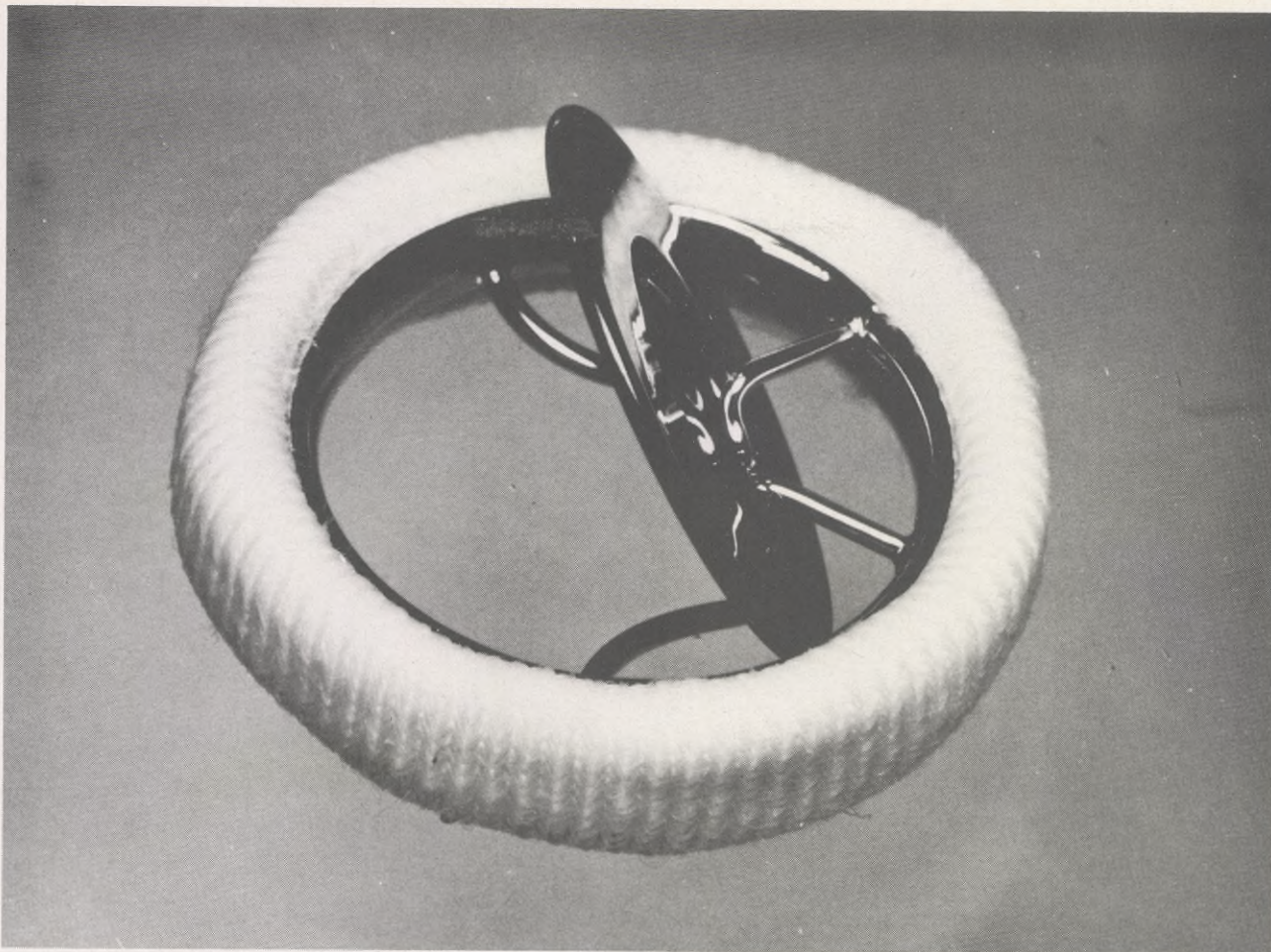
— Strikta huvudmannaskapsgränser får inte innebära att gamla människor med behov av omsorg hamnar i ett ingenmansland mellan olika huvudmäns ansvarsområden. Därför vill jag betona vikten av en samplanering mellan landsting och kommuner när det gäller äldreomsorgen i stort.

— Landstingen har idag sin sjukvårdsplanering. En aktiv äldreomsorgsplanering är nödvändig också för kommunerna. Vi kommer annars att möta ytterst stora svårigheter att genomföra de åtgärder som krävs för att ge ett ökande antal äldre goda och rättvisa villkor. Ingen kommun har heller i det ekonomiska läge vi befinner oss råd med de felsatsningar som kan bli

följden av bristande planering.

— Pensionärsundersökningens material har nu sänts ut till alla kommuner. Därmed har också alla kommuner tillgång till ett bra fakta- och planeringsmaterial till grund för sitt arbete på detta område, sa Rune Gustavsson bl a.

— Frågan som detta symposium tar upp: De äldres villkor — hur skall resurserna fördelas, är en av de största frågor vi har framför oss. Befolkningssituationen kommer under de närmaste åren att kännetecknas av en stagnation i befolkningssökningen och av en åldrande befolkning. Under perioden 1978 till 2000 beräknas den totala folkmängden komma att öka med 250 000 personer varav 100 000 kan hänföras till pensionärsgruppen. Åldersgruppen 18 till 64 år beräknas öka med 300 000 medan barn- och ungdomsgruppen väntas minska med 160 000 personer.



Så här ser en konstgjord hjärtklaff ut. Själva skivan är gjord av pyrolite, ett ytterst kroppsvänligt material och med en diamants hårdhetsgrad.

att disponera om de resurser som finns. Men vi måste få politikernas hjälp inom en snar framtid! Får man inte ökade resurser, tvingas man i stället lägga över andra patientgrupper till övriga sjukhus — t ex

Huddinge, ett utomordentligt sjukhus, men det borde självklart ha legat mitt i Stockholm. Nu är Karolinska det enda sjukhuset för dem av de 2,7 miljoner invånare (KS' upptagningsområde) som

behöver hjärtkirurgi. Det äe en ohållbar situation. Här vill det till att myndigheter och politiker gör något — och det fort, slutar en oförtröttlig professor Viking Olof Björk. ●

## Hälsa för alla år 2000

— För att nå WHO:s mål "Hälsa för alla år 2000" måste både WHO och regeringarna satsa på primärvård. Både genom att bygga ut hälso- och sjukvården så att den blir tillgänglig för alla och att genom utbildning stärka människornas förmåga att utveckla och bibehålla sin egen och familjens hälsa kan detta ske. Som WHO framhåller måste därför den traditionella biomedicinskt inriktade forskningen kompletteras med forskning om hälsovårdsproblem av en helt annan storleksordning än som nu är fallet, sa hälsovårdsminister inför WHO:s (Världshälsoorganisationen) 31:a generalför-samling i Geneve i förra månaden.

— Läkemedel är en väsentlig del av primärhälsovården. Att tillgodose den stora majoriteten av befolkningen med effektiva och säkra läkemedel är därför viktigt för att kunna erbjuda god hälso- och sjukvård i alla länder. WHO:s läkemedelsprogram med dess betoning på basläkemedel måste därför hälsas med tillfredsställelse. Sverige stöder programmet särskilt med tanke på utvecklingsländernas

behov och vi är beredda att öka insatserna på detta viktiga område.

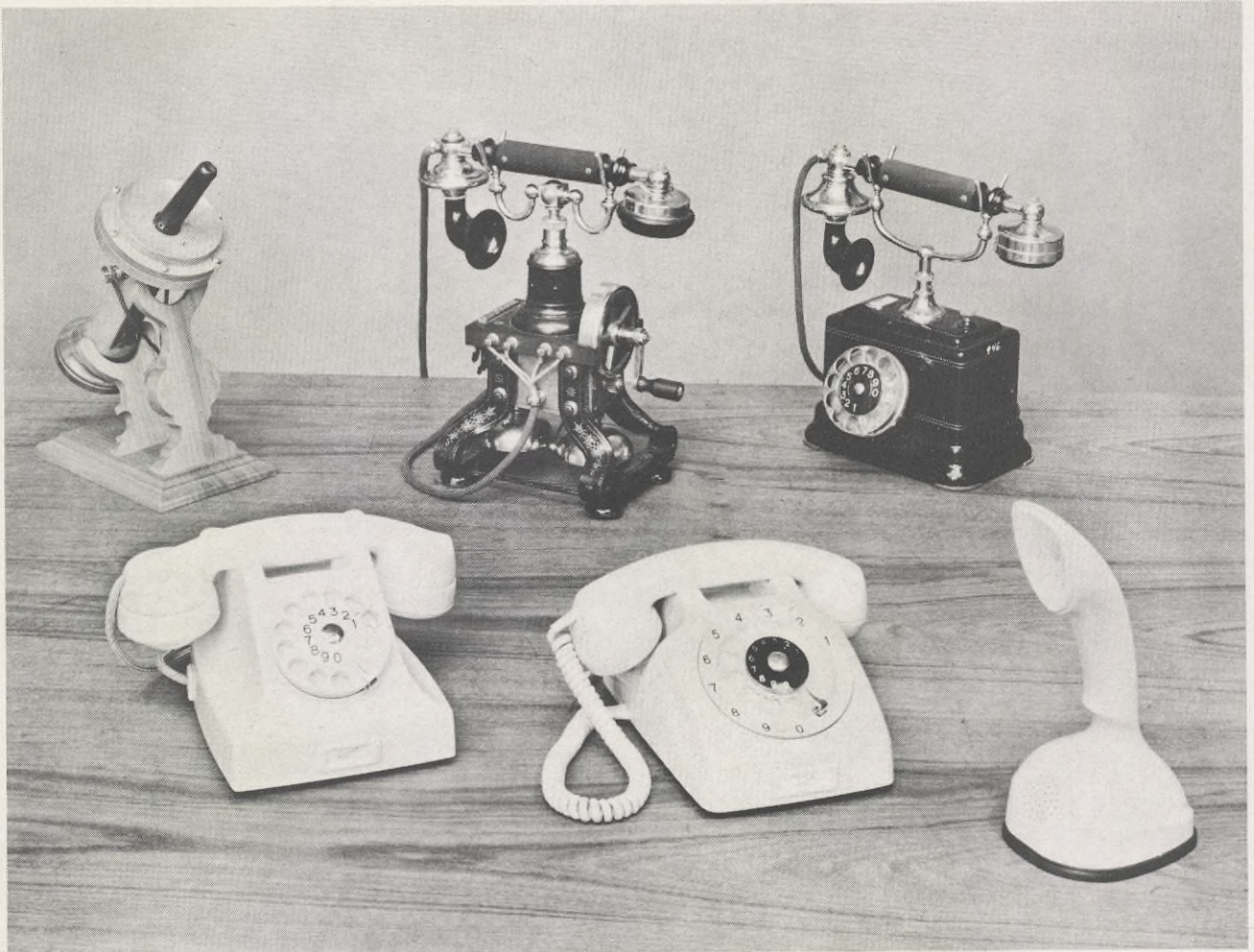
— WHO:s enhet för läkemedelsbiverkningar har i år flyttats till Uppsala. Enheten är väl utrustad för att bearbeta biverkningsrapporter från alla länder. Arbetet på biverkningsrapportering kommer nu att intensifieras genom att en första internationell kongress om läkemedelsbiverkningar kommer att hållas i Uppsala i

höst. Vi hoppas nu att fler länder skall ansluta sig till detta internationella samarbete.

— Befolkningens näringstillstånd och näringstillförsel (nutrition) har stor betydelse för hälsan. När det gäller nutritionen måste man främst utnyttja de lokala resurserna genom att göra befolkningen delaktig i planeringen. Sverige kommer att stödja WHO:s och andra internationella organs insatser på näringsområdet. I det sammanhanget är det särskilt viktigt att stödja användningen av bröstmjolk och motverka felaktig och överdriven användning av modersmjölksersättning, framförallt i u-länderna.

— WHO har nu funnits i 30 år. Under den tiden har väsentliga framsteg gjorts på det medicinska området. Insikten har vuxit om att hälsa är så mycket mer än ett medicinskt problem och att mycket återstår att göra. Sverige kommer därför även i fortsättningen att aktivt stödja WHO i dess viktiga arbete på förbättrad hälsa åt alla.





Några L. M. Ericsson-telefoner av olika årgångar. I bakgrunden till vänster en modell från 1879, tillverkad av Lars Magnus Ericsson, i mitten den världsberömda telefonapparaten med handmikrofon, som introducerades 1892, till höger 1923 års telefon med fingerskiva. I förgrunden till vänster den moderna apparaten i plast från 1931 och till höger Ericssonens senaste skapelse, Dialog-apparaten, som tillkommit i nära samarbete med Telestyrelsen.

## Ringa Togo eller Nya Kaledonien går bra — fast lite kostsamt blir det

**Redan någon gång i slutet av 1600-talet lär en engelsman ha kommit på att om man spände en tråd mellan två membran gick det att hjälpligt föra ett samtal på ett avstånd av ca 200 meter, konstaterar Sture Wahlström i den här artikeln om gammalt och nytt i det avancerade telefonlandet Sverige.**

Ordet telefon lanserades första gången av en lärare vid Garniersches Erziehungsanstalt i Friedrichsdorf, Frankfurt am Main. Han hette *Philipp Reis* och kallades "Smeden", därför att han varje ledig stund vistades i en liten verkstad där han bl a sysslade med diverse elektriska experiment. Dessa ledde till uppfinnandet av en ytterst primitiv telefonapparat, som renderade Reis ett välförtjänt erkännande vid en

naturforskarkongress i Giesen den 21 september 1864. Apparaten var visserligen mycket ofullkomlig, men den låg i alla fall till grund för *Alexander Graham Bells* telefon, som visades första gången på världsutställningen i Philadelphia 1876.

Philipp Reis dog 1874, endast 30 år gammal. Han led av struptuberkulos och miste mot slutet av sitt liv talförmågan. Han, som ville öka räckvidden för den

mänskliga rösten, förlorade sin egen stämma.

Det första meddelandet till Sverige om uppfinnandet av telefonen förekom i Dagens Nyheter den 30 september 1876, och sommaren 1877 demonstrerades en telefonapparat för första gången här i landet.

De första telefonledningarna omnämns i pressen den 15 december 1877; de var utlagda mellan Gasverkets kontor och

gasklockan vid Vasagatan i Stockholm samt mellan ingenjören och industriman-  
nen *Henrik Cedergrens* kontor och bostad  
vid Drottninggatan. De apparater som  
användes var utrustade för galvanisk  
signalering. Med en omkastare kopplades  
apparaten om för tal eller signal — en  
funktion som sedermera övertogs av tele-  
fonapparaternas klyka.

### Flesta apparaterna i Stockholm 1885

Pionjärer som *Hakon Brunius* i Jönköping  
och *L M Ericsson* i Stockholm förde  
utvecklingen vidare. Redan 1885 hade  
Stockholm 4 978 telefonapparater, medan  
London fick nöja sig med 4 193 stycken.  
New York hade 3 700, Berlin 2 248 och  
Köpenhamn 1 336 apparater.

Lokala telefonnät började anläggas  
överallt i landet, och ur kaos och oreda  
uppstod omsider reda och samtrafik. År  
1926 hade man hunnit dithän att det första  
samtalet mellan Kiruna och Genève, en  
sträcka på 3 900 km, kunde utväxlas.  
Ljudet var förstklassigt och prestationen  
europeiskt rekord.

Telefontätheten i Sverige är den näst  
högsta i världen. USA står med 67,7  
telefoner per 100 invånare, medan mots-  
varande siffra för Sverige är 63,3. Världs-  
genomsnittet ligger på 9,1.

Den sammanlagda ledningslängden i  
Sverige är drygt 13 000 000 km. Landets  
längsta telefonledning till enskild abonnent  
är 59,5 km lång och finns i Tjuonajokk i  
Gällivaretrakten. Telefonstationen heter  
Kaitum.

I slutet av 1964 började de första  
sju-siffriga abonnentnumren att införas i  
Stockholms riktnummerområde. Bak-  
grunden till denna åtgärd var att den  
sex-siffriga nummerserien, som teoretiskt  
medger en miljon nummer, i praktiken  
endast räcker för något över 500 000  
lokalledningar. Det låga nummerutnytt-  
jandet beror på att vissa delnummerserier  
måste disponeras för specialändamål och  
att rikliga vakanser måste finnas inom  
varje tiotusental abonnentnummer. I  
Stockholmsområdet finns f n mer än en  
miljon lokalledningar och antalet ökar  
med ca 15 000 per år.

Man kan numera per telefon nå så gott  
som alla delar av jordklotet. Har ni till  
exempel bekanta i Nya Kaledonien eller  
Togo, så fatta luren och ring bara. Fast  
ganska kostsamt blir det förstås.

Utrikes kan man som bekant komma  
även med TELEX (fjärrskrivmaskin). Te-  
lextrafiken har ökat i en grad som ingen  
kunde förutse för ett decennium sedan.

### Ficktelefoner på gång

Även mobiltelefonerna är på stark fram-  
marsch, och i framtiden skymtar små  
behändiga ficktelefoner.

I mitten av april i år installerades den  
sexmiljonte telefonen här i landet. Abon-

enten, en viss Seth Persson i Östersund,  
fick äran att bli "sexmiljonersman" och  
erhöll i present från Televerket en special-  
tillverkad knapptelefon av trä.

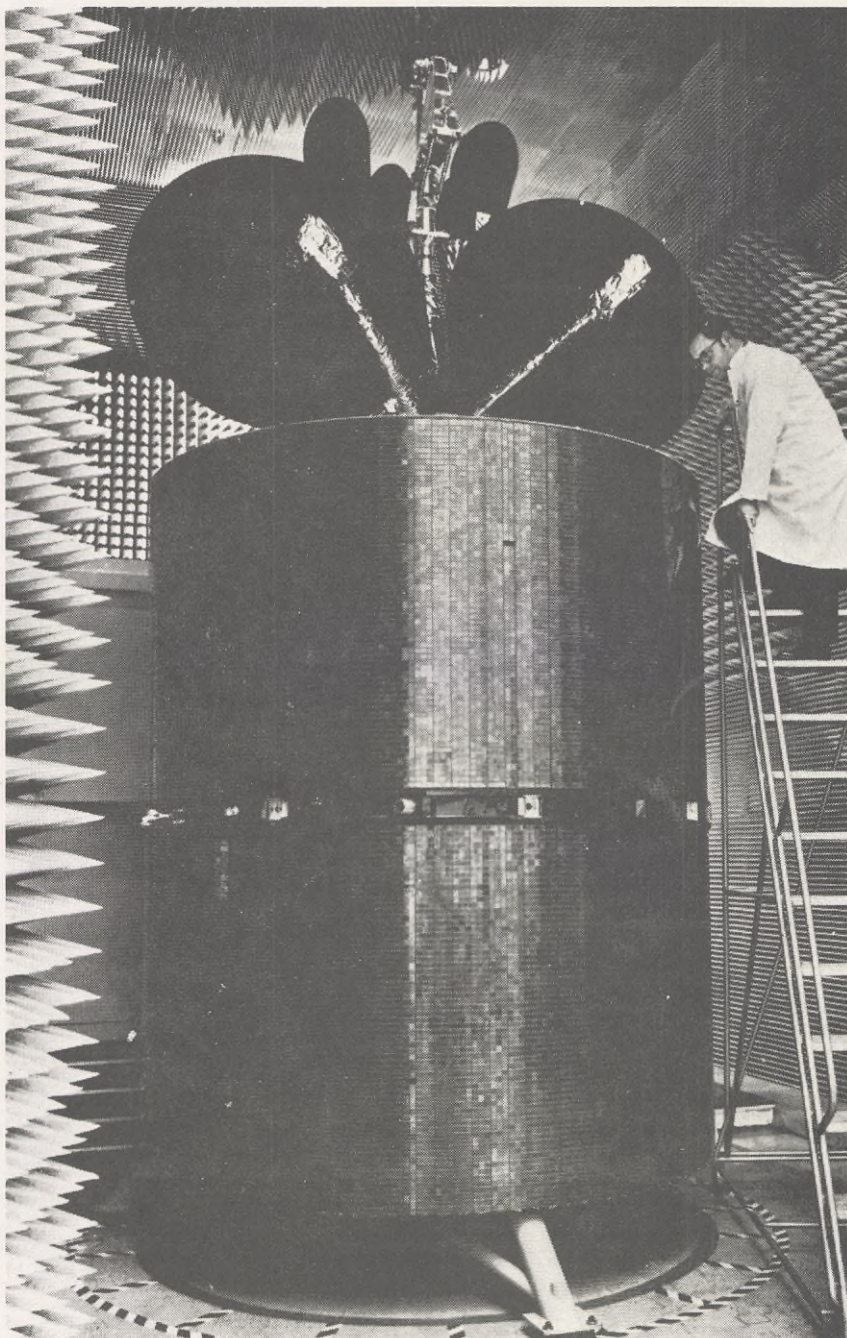
Efter starten på 1870-talet nåddes den  
första miljonen telefoner 1942, två miljo-  
ner 1954, tre 1962, fyra 1968 och fem  
miljoner 1974.

Den lyxiga jubileumsapparaten, som herr  
Persson fick, existerar tills vidare i endast  
tre exemplar. De två andra finns hos  
kommunikationsminister Turesson och

hos Televerkets generaldirektör Tony  
Hagström.

Knapptelefonen Diavox räknar Telever-  
ket med att få i marknaden nästa år, med  
början för vissa kunder redan i höst. Den  
skall också kunna användas för kontakt  
med datorer.

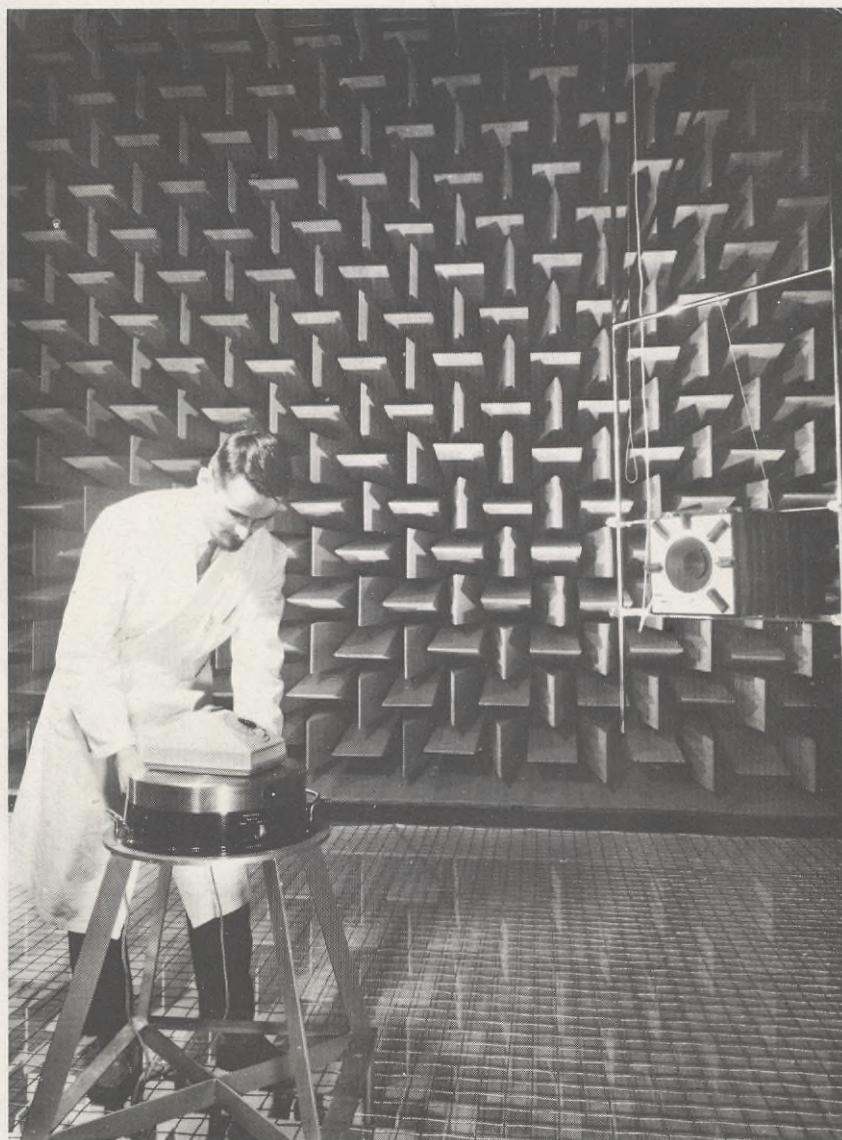
Så småningom får vi också bildtelefon.  
Prov i större skala inleddes redan i höst, och  
1980 räknar man med att ha två lokala  
bildtelefonnät i drift, ett i Stockholm och  
ett i Norrköping. De får förbindelse



En av de telesatelliter som kan överföra upp till 9 000 tvåvägs telefonsamtal eller 12 färg-TV-program under provning i El Segundo, Kalifornien. Satellitens yta täcks av solceller som laddar batterierna, vilka kan driva satelliten i sju år. Överst syns de konformade antennerna för mottagning och sändning över en tredjedel av jordytan. De två stora, runda antenspeglarna används för överföring från en viss jordstation till en annan i någon av de sju nationerna.



Snabbtelefonsystem med lur.



I "Tysta rummet" utför man mätningar och prov av telefonmikrofoner, högtalare m m.

sinsmellan. "Videonät" blir det officiella namnet.

Här skall man alltså kunna se den man talar med i telefon. Vilket kanske kan te sig attraktivt för nyförälskade människor — men nog anar man att vissa komplikationer kan uppstå även för sådana.

Bildtefontekniken kan emellertid också användas för trafikövervakning, patientkontroll i sjukvården, övervakning vid kontors- och fabriksentréer, central bildtjänst och mycket annat.

### Snart ser du den du talar med

En optimistisk teledirektör förklarade nyligen, att det fram på nittioalet kommer att finnas bildtelefoner i praktiskt taget varje hem.

Utvecklingen har dock alltid ett ekonomiskt motstånd att övervinna. Befintliga anläggningar kan inte i ett slag slopas för nya, även om den nya tekniken redan står klar att utnyttjas i praktiken.

Sverige har ju alltid legat i täten när det gäller teleföbindelser av olika slag. Helt nyligen invigde Televerket en ny datorstyrd riksstation i Hammarby för förmedling av in- och utrikes samtal. Drygt 60 miljoner kronor gick kalaset på, men så är det också en station av verkligt format. Den ligger nersprängd i berget på sådant djup att de känsliga telekomponenterna skall tåla även ett kärnvapenansfall! De kraftiga betongbyggnaderna, stora som femvåningshus, står på väldiga dämpfjädrar och är omgivna av ett slutet plåthölje som skydd mot elektromagnetisk strålning.

Den nya stationen är ett led i moderniseringen av hela det svenska telefonnätet och är nödvändig för att klara den väldiga trafikökningen. Under budgetåret 1975—1976 ökade telefontrafiken i Sverige med 7 procent och utlandstrafiken med hela 17 procent. Genom den nya tekniska utrustningen kan automattrafiken till utlandet, bl a USA och Kanada, som f n bara omfattar Stockholmsområdet, byggas ut för hela landet.

### Världsrekord i kapacitet

Riksstationen i Hammarby är utrustad med L M Ericssons automattelefonsystem AKE-13, ett system som fullt utbyggt har större kapacitet än något annat i världen. Det har ett elektromekaniskt väljarnät och styrs av ett elektroniskt datasystem.

I inledningsskedet uppgår kapaciteten till 12 000 linjer men fullt utbyggt omfattar systemet 60 000 linjer och kan då avverka 200 anrop i sekunden!

Utvecklingen av telefon och telegraf i Sverige har gått parallellt med utvecklingen av det statliga telegrafverket eller som det numera heter Televerket.

År 1877, då de allra första telefonsamtalen utväxlades i Stockholm, var dåvarande Telegrafstyrelsen märkligt nog inte intresserad av den nya uppfinningen, som därför fick exploateras genom privat initiativ. Den förutnämnde ingenjören Henrik



Till vänster ser vi en amerikansk bildtelefon (experimentapparat) från början av 1950-talet. Bilden sågs i den cylinderformade manicken ovanför telefonen.

Cedergren dominerade med sitt Stockholms Allmänna Telefonbolag i ett trettio-tal år telefonverksamheten i huvudstaden. När Telegrafverket så småningom började intressera sig även för telefoni hade man mycket besvär med detta bolag. Staten måste till slut, år 1918, till Allmänna Telefon betala inte mindre än 47 miljoner kronor för att bli av med sin konkurrent.

I dag är livet otänkbart utan telefon. Ambulans, brandkår, jourhavande läkare, jourhavande präst — ring 90 000! Och sedan länge har vi Fröken Ur och Fröken Väder att rådfråga. Vi har också fått telefonsvarare och talregistreringsapparater — för att inte tala om oändligt komplicerade telesatelliter, utvecklingsmöjligheterna inom telefonin tycks vara näst intill obegränsade. Ja, det finns faktiskt experter som säger, att vi bara hunnit en bit över tröskeln till den *verkliga* telefonåldern. ●



## Från en park

Om dessa träd kunde tala om lycka, glädje och sorg. Men dess hemlighet är väl bevarad som en ointaglig borg.

Den vackra teckningen och dikten kommer från Arne Lundström, medlem i Umeå-föreningen. Hjärtligt tack! Och välkomna säger vi till alla andra medlemmar med bidrag till Status!

# Om hälsovådliga arbetstider och rätten att uttala sig

**I Läkartidningen kan diskussionens vågor stundom gå nog så höga. Först refererar vi ett inlägg av Inga Kvernes, poliklinikläkare i Göteborg om hälsovådliga arbetstider.**

Efter tio underläkarsår inom kirurgiska specialiteter till ganska nyligen tycker jag mig ha fått viss erfarenhet av arbetstider. Det förhållandet att familjens tre barn ännu inte sköter sig själva och att medföräldern ofta är på resande fot har också gett erfarenhet.

Den utlagda arbetstiden har varierat mellan 49 och 58 timmar i veckan, vartill kommit jour vart 3:e till 5:e dygn. Den faktiska arbetstiden har veckor med kvällsjour varit 60—70 timmar, veckor med helgjour 80—100 timmar.

## Barntillsynen — det stora problemet

Det tyngsta har dock inte varit yrkesarbetet som sådant utan ordnandet för barnen, när jag varit hemifrån, och med barnen, när jag varit hemma. En jourkompevecka en månad framåt i tiden känns som en klen tröst, när man kommer hem trött efter 34 timmars arbetspass med i genomsnitt 4—5 timmars sömn — ibland ingen sömn alls — för att vara vaken ytterligare några timmar, tills man fått barnen i säng. Då känns det rent av motigt. Det besvärande faktum att sömnbehovet uppgår till 8 timmar per dygn för välbefinnande har det inte gått att ändra på.

Att täcka in 24 timmar om dygnet med barntillsyn 7 dagar i veckan i 8 år har varit ett bryderi och snickeri som utvecklat vår uppfinningsrikedom. Att det lyckats intill sista timmen är tack vare egna och andras barnflickor, goda vänner, grannar för dagen eller natten lediga arbetskamrater, bekanta och bekantas bekanta, som ställt upp. Ett halvår hade barnen 23 barntillsynare. Det mådde de inte bra av.

Men hur bär man sig åt för att locka barnhjälp, när man har att erbjuda 50—55 timmars arbetsvecka? Vad gör man, när barnen inte accepteras till sjukhusets barn daghet för barnomsorg under den utlagda arbetstiden, därför att "det är inte nyttigt för barn att vara i grupp så många timmar i följd"?

Det är lätt att säga, att den som inte accepterar läkarens arbetsvillkor kan hoppa av. Jag har hört det talet förr till mig personligen från överordnat håll. Och hade yrkesvalet — eller i varje fall specialitetsvalet — kommit efter barnen,

är det möjligt att detta blivit ett annat. Men jag tycker faktiskt, att det är roligt att arbeta i ett roligt jobb.

Och det kan väl ändå inte vara rimligt, att läkarverksamhet, inte ens inom de sk tunga specialiteterna, skall vara förbehållen den som antingen vill avstå från familj eller som kan ragga upp en samlevnads-partner som är beredd att ställa upp med hela familjeansvaret?

Och vad säger, att utvecklingstakten för t ex en kirurg är direkt proportionell mot arbetad tid per dygn? Ett uttröttat tillstånd befrämjar säkert inte vare sig receptivitet eller kreativitet. Att den optimala arbetstiden inte kan vara 24 timmar per dygn veckan igenom är vi säkert överens om, men tänk om den inte ens är 12 eller 10 timmar utan rent av 8.

## Ett nytt liv

Att få gå från graviditetsledigheten efter sista barnet till den poliklinikläkartjänst jag har nu ser jag som en försynens skickelse. Fyrtio timmars arbetsvecka, en journatt i hemmet varannan vecka, lördagstjänstgöring en gång i månaden. Det är en dröm som är sann. Sedan drygt ett år lever jag ett nytt liv. Barntillsynen fungerar. Jag hinner och orkar umgås med barnen och ägnar mig åt hobbies, som legat nere i tio år. Man kan inte ha det bättre. Jag vet, att jag är oförtjänt privilegierad och hyser medlidande med mina bröder och systrar, som ännu kämpar under den dubbla bördan av ett krävande yrkesarbete på en-och-en-halvtid och familjeansvar.

Det måste vara en av de väsentligaste uppgifterna ör oss att arbeta för: att normalisera arbetstiden, att förkorta de långa arbetspassen, att ge underläkarna en dragligare tillvaro.

Inga Kvernes  
poliklinikläkare  
Göteborg

## Om experters rätt att uttala sig

**Särskilt professor Erik Ask-Upmark är föremål för åtskilliga påhopp, men han är som bekant inte mannen som dröjer med det dräpande svaret. Vi återkommer med detta och en del annat i kommande nummer.**

I Läkartidningen nr 12/1978 fördömer professor Erik Ask-Upmark professor Ingemar Hedenius' åsikter om eutanasi och

abort (Läkartidningen nr 4/1978). De sakliga argument Hedenius framför fyller kvappt tio rader. Ask-Upmark ges emellertid drygt en och en halv spalt där han i svulstiga formuleringar framför att Hedenius inte bör uttala sig om dödshjälp eller fosterfördrivning eftersom han inte är läkare.

Hur tror professor Ask-Upmark att samhället skulle se ut om bara experter fick uttala sig och då bara om just det de är experter på? Tycker han att energipolitiken skall skötas av energiexperter, att försvarspolitiken skall överlämnas åt generalstaben och att lag bör stitas av högsta domstolen?

Om professor Ask-Upmark åtminstone själv hade handlat i enlighet med sitt expertstyreideal hade vi skonats från hans insändare om jämlikhet och broderskap (nr 34/1977 och följande). Då professor regius et eremitus Erik Ask-Upmark varken har högre examen i statskunskap eller ekonomi borde han i konsekvensens namn inte uttala sig i ekonomiska eller politiska frågor.

I nr 9/1978 får professor Ask-Upmark på en hel sida föra sina åsikter till torgs om hur läkarutbildningen bör reformeras. Han vill bli en minska tiden för laboratorieämnen (t ex klinisk kemi och klinisk farmakologi) och avsätta tid för jämförande anatomi. Han vill också dra in professurer, bli a i socialmedicin. När jag läste artikeln kunde jag inte låta bli att med ett småleende på läpparna erinra mig denna aforism: "De som mest kategoriskt uttalar sig om läkarutbildningen och minst förtjänar att tas på allvar är de som just påbörjat sin utbildning och gamla professorer."

Lennart Wernbro  
med kand  
Lund

**TÄNK PÅ  
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS  
BLOMSTERFOND**



Postgiro 95 00 11 - 7

Bånkgiro 573 - 4090



## Mäktig manifestation för "Arbete åt alla"

Lördagen den 22 april demonstrerade HCK och Ungdomsforum i Stockholm för "Arbete åt alla". I tåget gick ca 4 000 personer, där också Tord Axelsson, Bo Månsson och Britt-Marie Gustafsson återfanns. RHL-kansliet öppnade på morgonen, tills det var dags att samlas i Kungsträdgården. RHL-are från Västernorrland och Göteborg tittade in och bjöds på kaffe och frukt.

I demonstrationen deltog i RHL:s avdelning cirka 100 medlemmar. Medlemmar som kommit med bussar från distriktet gick med i länens avdelningar.

På eftermiddagen hade föräldraföreningen öppethus för sina medlemmar liksom FHLIS i lokalerna på Rådmansgatan.

Demonstrationen måste betecknas som mycket lyckad och uppmärksammades ordentligt av framförallt radio och TV. Pressen var däremot tämligen ointresserad av ett område som borde intressera varje medborgare.

Ungdomsforum pågick både under lördagen och söndagen, där Föräldraföreningen representerades av förutom Britt-Marie Gustafsson ytterligare tre deltagare. Man diskuterade framför allt arbetsmarknads- och utbildningsfrågor. Deltagarna arbetade i olika grupper med de speciella frågorna.

Söndagens paneldebatt med medverkan av arbetsmarknadsminister Rolf Wirthén,

Forts. sid. 16



Ett hundra medlemmar i RHL deltog i den stora demonstrationen, där 4 000 personer hade mött upp för att kräva arbete åt alla. Bilden är tagen vid Sergels torg i Stockholm. (Foto: Krister Holmgren)

# TOTALT RÖKFÖRBUD

## löser inte problem

**Många människor — både rökare och icke-rökare — får obehag av att vistas i rökiga miljöer. För vissa speciellt utsatta grupper kan det också innebära hälsorisker att vistas i rökig rumsluft. På senare år har önskemålen om rökfria miljöer vuxit sig allt starkare och även lett till att många myndigheter, företag osv vidtagit åtgärder för att begränsa rökningen i allmänna lokaler.**

Tobakskommittén lägger nu fram ett förslag som skall skapa enhetlighet ifråga om rökningen i offentliga lokaler. Syftet med åtgärderna är att se till att ingen mot sin vilja utsätts för obehag eller hälsorisk av tobaksrök i lokaler som man måste uppsöka för att kunna utnyttja eller uppfylla medborgerliga rättigheter och skyldigheter. Eftersom det är viktigt att uppnå ett ömsesidigt hänsynstagande mellan den som röker och den som vill slippa tobaksrök säger tobakskommittén i sitt förslag att det är naturligt och önskvärt att man inrättar särskilda rökutrymmen i lokaler där människor uppehåller sig mer än korta stunder.

Kommitténs förslag innehåller två delar: dels ett förslag till lag med vissa bestämmelser om tobaksrökning i offentlig lokal, dels förslag om en bred informationskampanj om denna lags motiv och syften, bl a om den s k passiva rökningens risker.

### Särskilda rökrum

Enligt den föreslagna lagen får alltså tobaksrökning i offentlig lokal tillåtas

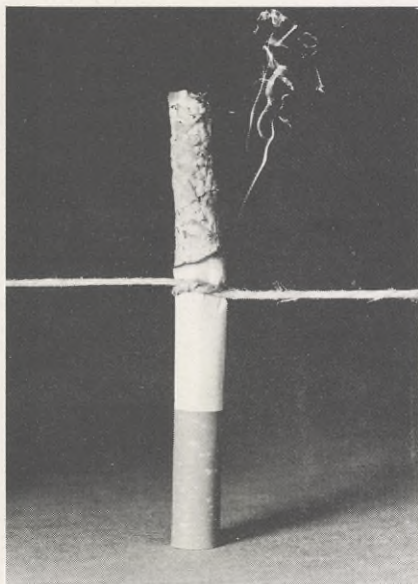


Foto: Birger Larsson

endast om särskilt utrymme för rökning har inrättats. Ett sådant utrymme bör utgöras av ett avskilt rum eller en avgränsad del av gemensamt utrymme. Det bör finnas skiljevägg, effektiv ventilation eller någon motsvarande anordning så att det blir en klar avskärmning mellan rökutrymmet och övriga delar av lokalen.

Begreppet offentlig lokal har getts en ganska vidsträckt innebörd. Lagen gäller alltså statliga, kommunala och landstingskommunala inrättningar, lokaler för hälso- och sjukvård (inklusive privata läkar- och tandläkarmottagningar) och lokaler där offentliga tillställningar eller sammankomster anordnas. Förvaltningslokaler av olika slag, sjukvårdsinrättningar, barnstugor, skolor, försäkringskassor, biograflokaler, sporthallar, föreläsningssalar etc. är alltså sådana lokaler som omfattas av lagen. Allmänna kommunikationsmedel jämställs med offentlig lokal. Väntsalar och andra inrättningar för de resande likaså.

Till de offentliga lokalerna räknas också "rum i vilket tillfällig bostad yrkesmässigt upplåtes", dvs hotellrum och liknande. Kommittén anser att även personer som är sprciellt känsliga för tobaksrök, t ex vissa allergiker, skall kunna ta in på hotell och motsvarande. Följaktligen bör man även här ta ställning till i vilken utsträckning rökning kan tillåtas. Det skall enligt kommitténs åsikt finnas möjlighet för den som så önskar att boka ett rökfritt hotellrum.

För att lagen skall kunna tillämpas smidigt är det den som har avsvaret för en offentlig lokal som får avgöra om rökutrymmen skall inrättas. Det är alltså exempelvis den enskilde hotellägaren som avgör hur många av hotellrummen som skall vara "rökfria".

När det gäller arbetslokaler inom de inrättningar som omfattas av lagen ger lagens konstruktion likaså goda möjligheter till en smidig utformning av reglerna för rökning. Om t ex samtliga som arbetar i ett rum är överens om att tillåta rökning

kan detta ske, eftersom man då inte kommer i konflikt med lagens huvudsyfte att ingen mot sin vilja skall utsättas för obehag eller hälsorisk av tobaksrök.

### Gäller inte restauranger

Lagen tillämpas inte på privata arbetsrum, om de inte fungerar som mottagningsrum för allmänheten. Lagen gäller inte heller restauranger och liknande (utom då de är inrymda i sådana inrättningar som omfattas av lagen). Lokaler där danstillställningar anordnas är likaså undantagna från lagen.

I kommunikationsmedel kan rökutrymmen inrättas om det är praktiskt möjligt och om innehavaren bedömer att det behövs. Det finns enligt kommitténs uppfattning ingen anledning att anordna rökutrymmen i färdmedel som används för kortare resor. I små utrymmen som t ex taxibilar är det heller inte möjligt att tillåta rökning.

Lagen är alltså riktad till dem som ansvarar för offentliga lokaler för att få dem att begränsa rökningen i dessa lokaler. Däremot innehåller lagen inga bestämmelser om straffpåföljder och liknande för enskilda som överträder rökförbud i offentliga lokaler. Lagen innebär med andra ord ingen kriminalisering av enskilda rökare, utan den har i stället en informativ karaktär. Denna inriktning förstärks ytterligare genom att kommittén föreslår en omfattande information om lagens bakgrund och syfte i anslutning till att den träder i kraft. Data om den passiva rökningens problem, om rökningens betydelse för hälsan och de rökfria miljöernas roll i hälsomyndigheternas åtgärder mot rökningen skall få ett stort utrymme i denna information. Dessutom bör informationen omfatta lagens konkreta innebörd och tillämpning, och det bör särskilt betonas att lagen inte syftar till att diskriminera rökare utan till att tillgodose såväl rökarens som icke-rökarens intressen. Kom-

Forts. sid. 22



● Finns det egentligen något mer svenskt än en flicka som plockar sin midsommarbukett? Kanske lägger hon den under huvudkudden. Måtte hennes önskningar slå in. På tal om det: GLADMIDSOMMAR önskar redaktionen alla läsare.



# Viktigt informera friska om det "tysta handikappet"

WHO har proklamerat 1978 som Världshälsoåret. Som ett led i bl a detta år, men också i den kontinuerliga kampen mot hjärt- och kärlsjukdomarna, arrangerar Riksförbundet för hjärt- och Lungsjuka (RHL) Hjärtats Dag. Helt nyligen hölls arrangemanget i Västervik med förbundets vice ordförande Mary Erixon som huvudtalare. Om man betänker att det idag finns omkring en halv miljon hjärt-, kärl- och lungsjuka i vårt land förstår man att det är av stor vikt att informationen om dessa sjukdomar når ut till alla friska människor.

— Det är av vikt att vi får ut vår medicinska information om den förebyggande verksamheten, sade Mary Erixon bl a i sitt anförande.

— Varje år insjuknar 40 000 människor i det här landet i hjärtinfarkt och säkert lider 200 000 människor av hjärtsjukdomar på ett sådant sätt att det innebär allvarigt men för dem i deras dagliga liv.

— Detta gör det klart att det behövs information bland de friska människorna för att få dem att förstå de speciella svårigheter som bärarna av det tysta eller osynliga handikappet har att kämpa med. Information behövs även till den sjuke och hans närmaste omgivning. Levnadssituationen förändras och det ställer krav på förståelse såväl inom familj som bland vänner och inte minst på arbetsplatsen. Det är här som Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka vill göra en insats bland flera, sade Mary Erixon.

I fortsättningen redogjorde hon bl a för organisationens verksamhet och noterade att förbundet idag har cirka 18 000 medlemmar i lokalorganisationer över hela landet. Hon orienterade om handikapporganisationernas samarbetsorgan och de handikappade som på senare år bildats både lokalt och regionalt.

Mary Erixon konstaterade att det trots förbättringar återstår många för de handikappade viktiga frågor att lösa. En fråga som ofta påtalas är exempelvis önskemålet att få träffa samma läkare när man gör

sina — ofta ganska täta — återbesök. Även den stora omsättningen av övrig personal är till nackdel för dem som ofta behöver efterfråga sjukvård, sade talaren.

— I regel är kanske ändå svårigheterna störst när man lämnat sjukhuset och börjar återhämta krafterna och skall igång i sitt "vanliga" liv. Man upptäcker att bostaden kanske inte längre passar. Man klarar inte att bo på andra eller tredje våningen när det inte finns hiss.

— Det kanske allra största problemet är kanske oftast återgången till arbetet. Det är inte alltid som man före insjuknandet haft ett arbete som man kan återuppta. Många gånger är det kanske arbetsmiljön och arbetet som varit en bidragande orsak till sjukdomen.

Då måste i första hand en omplacering ske inom företaget. Där ser vi från förbundets sida med tillfredsställelse att den anpassningsverksamhet som många företag bedrivit byggts ut och får ökade befogenheter.

Talaren berörde sysselsättningsutredningen och sade att om dess förslag går igenom betyder det en betydande utbyggnad av arbetsvårdens resurser. Därigenom kommer de handikappade att få ökade möjligheter att prova på att återgå till arbetslivet. För närvarande förtidspensioneras alltför många människor därför att vi saknar möjlighet att få den allsidiga bedömning som fordras för att hitta ett lämpligt arbete.

Mary Erixon berörde också förbundets information när det gäller att förebygga dessa sjukdomar. Bl a pekade hon på vikten av att förändra vanorna beträffande kost och motion.

Speciellt tryckte hon dock på rökningens betydelse som bov i dramat. Den är utan tvekan den största syndaren när det gäller att förstöra vår hälsa, sade hon. Nu tyder så många tecken på att vi håller på att förändra våra rökvanor. För första gången kan man märka att det är positivt att inte röka. Tidigare har man inte ansetts fullvuxen om man inte rökt.

Låt inte tobaksrökningens skadeverkningar få fortsätta att öka! Bryt rökvanorna! Se positivt på ickerökaren, uppmanade Mary Erixon sina åhörare.

## MANIFESTATION Forts. fr. s. 13

riksdagsman Mats Hellström (s), Nils Unga, TCO, Göran Borg, LO och K O Faxén, SAF, hade åtskilligt att ge.

Deltagarna i panelen blev, förutom att de fick redovisa sin inställning till arbetsmarknadsfrågorna för unga handikappade, rätt hårt pressade frågor från auditoriet. Framför allt K O Faxéns inlägg möttes flera gånger av buanden, då han vidhöll sin reservation i sysselsättningsutredningen. Särskilt påståendet att den utslagning som nu debatteras inte alls gäller människor utan att det i stället är företagen som slås ut! Det var mer än den kunniga publiken kunde acceptera.

Även arbetsmarknadsministern fick en sky av frågor, om vilken politik han vill föra, när det gäller unga handikappade. Han lovade dock att utredningens förslag till största delen skall föreligga i proposition till hösten. De fackliga representanterna stödde förslaget i sin helhet och LO kommer att i sitt yttrande kanske gå ännu längre i vissa delar. Både LO och TCO skall gå ut till sina organisationer med ett särskilt studieprogram om handikappades situation på arbetsmarknaden.

Slutsatsen är alltså att det blev två lyckade dagar, där ett av vårt samhälles viktigaste problem fick en ordentlig genomlysning. ●



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	53 33 75	Sollentuna: Sollentunav. 118	96 26 25
(AB Öhmans begr.byrå)		Hägersten: Blommensbergsv. 127	
Östermalm: Valhallav. 143	63 40 61	vid Hägerstensv.	18 65 00
Handen: Vikingav. 19	777 22 10	Järfälla: Ombud fru G. Hahn	0758/108 00
Märsta: Ombud. Stationsg. 3	0760/191 00	Göteborg: Chalmersg. 21	031/20 21 30

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/59 67 00

## Pristagare

### Bildkruss nr 4

1:a pris 50 kr Marianne Bratt, Ekenäs, Pl 557, 443 00 Lerum

2:a pris 25 kr Siri Glingfelt, Råsundavägen 75, 1 tr, 171 37 Solna

3:e pris 15 kr Ingemar Westberg, Lövuddsvägen 24, 871 00 Härnösand

# STATUS BILDKRYSS

WHAT A FINE DAY !

9

↓	SES VID HO	EN-SKILD	↓ SCHACK-PJÄS KVIK	TÄS TILL JUL	GÖR LO-KATT	↑
	→					
	→				PRON. DEBR PÅ SPÅR	
	→	FÄGEL	HETTE JERUSALEM	→		
	→	F.D. KVÄLLS-BLAD	→	AR OFTA SKUG-GIG	DJUR-FODER	
	→				NUNA	
	→					

HAR HAND OM HJORD					BLIR MEST TILL VIN	GÖR DET VID ÅSKA	SOL-GUD		SPETS PÅ HORN		↓ HAR DEN ÅRAN SAS	FRÅN LEJON-BUR	↓	FINNS FÖR LIV
				PRÄLIT-TIGT						↓ FÖR BRITT-DRYCK	SES SKAL			
↓				VÄG								↑	SLASK DO-NERA	
↓	DRI-VER PÅ	BARN												
	GILLAS AV JYCKE	EDERA TIDS-ÅLDER			ÖBERG	MAR-KATTA	HÖJD		VARU-HUS	GÅR				
			HAR RINK	SOF-FA			FÖR IS-HOCKEY			RIKT-NING				
	TVÄR PÅ ÅKER				GE STIMU-LAN-TIA		YTA		FÖRE VALE			GRE-VAR	BIT AV NÅGOT	
				BLIR AV-KLÄDD				MÅTT	FIN KÖTT-BIT					

## nr 6

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 10 augusti och tävlingsbrevén skall vara märkta "Bildkryss nr 6".

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

Pristagarnas namn meddelas i Status septembernummer.

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_



## Ett vanligt föreningsmöte

Det lackar mot sommar även detta år Jönköpingsortens Konvalescentförening har hållit sista månadsmötet för säsongen. Bland besluten på mötet blev bl a att en "Hjärtats dag" skall ordnas även detta år, dock av annan karaktär än föregående år. Ett väl upplagt informationsmöte inomhus med musik och läkarföredrag i anslutning till Världshälsoorganisationens kampanj för bekämpande av blodtryckssjukdomarna, film och information om vårt förbund av eventuellt någon från riksförbundet. Med god propaganda i press, affischering och lokalradio, tror vi det skall bli ett lyckat och värdigt hållande av Hjärtats dag 1978.

Vidare beslutades om en 2-dagarsresa till Halland under juni. En cirkel har under vintern studerat landskapet Halland och nu är det meningen att på ort och ställe se om verkligheten stämmer med kursboken.

Ja så var det rikslotteriet. Det var svårt att få någon kommissionär i år, men vi skall och måste få ut rikslotter, för det är vår egentliga inkomst som ger de stora pengarna både till föreningen och förbundet.

Till dagens sammankomst hade en av

våra äldre medlemmar från Norrahammar — f d häradsdomare Robert Pettersson — lovat tala något om Tabergs bergslags historia. Det blev ett intressant kåseri och det var nog ingen som kunde drömma om att Taberg varit en ort med stora industrier och malmbrytning i såväl berget som myrsmalm i sjöarna runt Taberg. Berget ligger 343 meter över havet och uppmärksammas på många mils avstånd. För mycket länge tillbaka var vattenståndet i Vättern så högt att det nästan gränsade till



Här är den magnifika utsikten från toppen av Taberg. Läs vidare den intressanta skildringen av traktens historia.

Taberg och på bergets topp var en ljusfyr för sjöfarande. Att Vättern haft förbindelse med havet vittnar bl a om att fiskarna kan få en råka i näten någon gång än idag.

Robert Pettersson hade ingående studerat Taberg Bergslags historia, dels genom intervjuer med gamla personer — för länge sedan borta — och dels i riksarkivet i Vadstena samt all tillgänglig litteratur i ämnet. Det skulle föra alldeles för långt att återge allt vad vi fick veta om gamla tider i Taberg, också med omgivningarna, men det var icke bara frid och fröjd under Tabergs storhetstid. En obeskrivlig fattigdom bland det arbetande folket rådde, men den s k bergsmannen levde gott och gjorde precis vad han ville och tog för sig och damerna fick vara på sin vakt. När fattigdomen blev alltför dominerande kunde kollekt då och då upptas i kyrkorna, mest för ånkor och sjuka. Arbetet i gruvan var fruktansvärt, inga maskiner, ingen el-kraft, ingen dynamit att spränga med. För att smälta järnet användes träkol och än i dag kan upptäckas märken efter kolmilor, som tidigare i hundratals spridde den tunga kolröken över Tabergsskogarna. Men också smältugnar kan påträffas och vissa finns också bevarade.

Trots att det är länge sedan Taberg hade sin storhetstid bröts så sent som under sista världskriget mycket järnmalm och mangan som exporterades till Tyskland och Hitlers kanoner. Berget äges av ett gruvbolag "A.B. Smålands Taberg". Numera förekommer ej brytning, beroende på dålig lönsamhet, men också på grund av Tabergs stora naturvärde är brytningen tills vidare inställd. Man vill behålla Tabergs hjassa, ett naturminne av särskilt stort värde. På Tabergs topp finns också en restaurang som livligt anlitas. Förr var också vandrarhem där, men flera olyckor med cykelåkande på nervägen gjorde att den aktiviteten fick läggas ned, men gå, åka bil eller buss går bra.

Ja så avslutades vårt vårmöte med kaffedrickning och vår medlem Göte Landén visade bilder från Hjärtats dag firandet 1977, liksom från föreningens sommarutflykt till Värmland samma år.

Två nya medlemmar inröstades.

Gustav Englund



Från vänster Arne Larsson, ordförande i pace-maker-kommittén, docent Bengt W. Johansson, Tore Leijon, ordförande i Malmöföreningen, dr Hans Schüller, Lund och Hans Christensen, styrelseledamot i pace-maker-kommittén.

## Hjärtats Dag i Landskrona med blodtrycket i centrum

**Ned med blodtrycket! Så lyder världshälsoorganisationens motto i år och "Ned med blodtrycket" stod också som devis för Hjärtats dagarrangemangen i Landskrona.**

I lilla festsalen i Folkets Hus kunde ordföranden i Hjärt- och lungsjukas lokal-förening, Evert Mathiasson, hälsa ett sjuttiofem deltagare välkomna, sedan Amors bjudit glad välkomstmusik.

Evert Mathiasson avlöstes i talarstolen av riksförbundets Åke Magnusson, Malmö, som inledningsvis uppehöll sig vid förbundets i fjol inledda informationskampanj "Med hjärtat — för hjärtat".

### På arbetsmarknaden

Han gick sedan in på en helt annan fråga — dagens arbetsmarknadssituation.

— I ett arbetsmarknadsläge, som är det svåraste på många år, är det tyvärr så, att dom människor som under högkonjunkturen haft svårt att hävda sig på arbetsmarknaden, dom har nu, under lågkonjunkturen, ännu svårare, framhöll Åke Magnusson.

### Blodtrycket

Programmet fortsatte så med en visning — den första i Sverige för övrigt — av en helt ny amerikansk informationsfilm om högt blodtryck.

Och mera intresseväckande information i blodtrycksfrågan fick de närvarande av

docent Bengt W. Johansson, Malmö, som bl a framhöll, att för högt blodtryck är en smygande och mycket omfattande sjukdom världen över.

I kampen mot den prövas många olika vägar. Man har i vårt land börjat vissa undersökningar i skolorna och på sjukhusen tas numera blodtrycksprov på samtliga patienter, oavsett vad de läggs in för.

### Kosten

Att vi allmänt sett äter alldeles fel, den saken betonade hemkonsulent Ingegerd Nilsson i ett rådrikt anförande. Hon pekade framför allt på för mycket fett kött och för litet grönsaker.

Ingegerd Nilsson, verksam vid länsstyrelsen, hade också dukat upp en rad tallrikar med olika livsmedel — varje portion lika energigivande.

På det sättet fick man veta, att tallriken med tretton gram smör ger lika mycket energi som tallriken med ett halvt kilo tomat; det är bara det att tomaterna ger mer mineraler och flera vitaminer!

**PK banken  
ligger bra till.**



PK BANKEN

**Vi finns på Posten också**



### Nytt hjärtmarke

Du som är hjärtsjuk, skaffa dej det nya hjärtmärket som bäres synligt. Då känner du dej tryggare i vardagliga livet. Och du kan få hjälp av allmänheten i de olika situationer som kan uppstå. Du gör dej själv en tjänst genom att bära detta marke. Det kostar 10 kr + porto och kan rekvireras från Centralorganisationen för Hjärt- och Lungsjuka i Värmlands län c/o Helge Nilsson, Säterud, 670 35 Gunnarskog. Tel. 0570/341 81.

# 400 kom till Hjärtats dag

— Blodtrycket bör kollas, för av landets invånare har 800 000 för högt blodtryck och de flesta vet inte om det. Kolla det hos distriktssköterskorna, sa länsläkare Olle Larsson vid Hjärtats dag som länsföreningen av Riksförbundet hjärt- och lungsjuka i Jämtland arrangerade i Östersund.

Över 400 personer fyllde Österängskolans aula där Henning Lundström, Sollefteå, var rolig konferencier och där Lindqvist-arna spelade.

Sven Widegren, ordförande i länsförbundet, öppnade och talade om attityderna mot de osynligt handikappade.

— Allt för ofta klassificeras vi med osynligt handikapp som lata och arbetskygga. Vi blir beskyllda för att vara fulla när vi drabbas av hjärtsvikt och raglar omkring. Detta är en lika felaktig attityd som att tycka synd om personer med synligt handikapp, menade Sven Widegren.

Tord Axelsson, sekreterare i riksförbundet, gav i ett anförande historiken om förbundet. Han tog även upp att förbundet stöder den socialmedicinska forskningen,

som försöker få svar på varför vissa grupper har lättare att bli sjuka.

Även rehabilitering och rekreation berördes och när det gällde radiohjälpens insamling meddelade Axelsson att jämtarna även här har varit givmilda som alltid.

Länsläkaren Olle Larsson talade om för högt blodtryck.

Att blodtrycket måste kollas beror på att större delen av de som har felet inte vet om det. Ju tidigare det upptäcks ju enklare behandling.

Larsson pekade även på att den ärftliga faktorn har stor betydelse. Chansen att få för högt blodtryck är 45 procent om föräldrarna har det. Endast tre procent drabbas om föräldrarna inte har högt blodtryck. ●

## Bollnäs-föreningen har hållit årsmöte

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Bollnäs som bildades för ett år sedan har haft årsmöte i Godtemplarsalen Folkets hus med Bernth Persson, Bomhus, Gävle som ordförande.

Ingrid Nyström hälsade välkommen och redogjorde för verksamheten och att 29 personer anslutit sig men hon hoppades att flera skall komma med.

Till styrelse valdes Robert Sandqvist ordf. efter Ossian Rönn, som av sagt sig av hälsoskäl. Kassör Ingrid Nyström, sekreterare Sivert Månsson, Kilafors, Fingal Viklund, Sven Karlsson, Kilafors. Revisorer Ethel Karlström och Gunnar Johansson, Bollnäs.

Att representera föreningen i aktuella organisationer valdes Robert Sandqvist och Ingrid Nyström.

Beslöt att medlemsavgiften skall vara 10 kr och prenumerationsavgiften för tidningen Status 15 kr.

Nore Forsberg, Sandviken och Berndt Persson, Gävle var representanter för Hjärt- och lungdjukas centralstyrelse i länet. Persson informerade ingående om Riksorganisationens verksamhet och uppmanade till fortsatt arbete inom organisationen.

## Ökar medlemsantalet

Ökat medlemsantal och ökad verksamhet totalt, det kunde länsföreningen hjärt- och lungsjuka konstatera vid sitt årsmöte i Kall. Ett 50-tal medlemmar hade mött upp och fick se resultat av den informationskampanj föreningen haft för att sprida sin verksamhet.

Nu nöjer man sig inte med detta. Ordföranden Sven Widegren uppmanade medlemmarna att aktivt gå ut och söka upp medmänniskor i samma situation.

— Tyvärr, säger Sven Widegren, så finns det folk som gömmer sitt handikapp och håller sin sjukdom för sig själv.

— Vi är en organisation som tillvarar hjärt- och lungsjukas intressen gentemot samhället, som arbetsmarknaden, rehabiliteringen och den sociala delen.

Den öppet hus-verksamhet föreningen bedrivit har slagit väl ut. Kravet på den här verksamheten är att den måste utökas till att omfatta två träffar per år ute i de olika kommunerna. Just nu satsar föreningen på Hjärtats dag.

Till styrelse valdes Sven Widegren, ordförande, Per Emil Eriksson, vice ordförande, Gunnar Lögdberg, kassör, John Gärdin, sekreterare och Edvin Backman, samtliga Östersund.

## Berömd hjärtkirurg hos hjärt-lungsjuka

Hallsberg har haft besök av en av världens mest berömda hjärtkirurger. Det var professor Viking Olof Björk som gästade föräldraföreningen med hjärt- och lungsjuka barn vilka hade förlagt sin konferens och årsmöte till hotell Stinsen. Professor Björk som är chef för Karolinska sjukhusets thoraxklinik är idag vad professor Clarence Crafoord var på 40—50-talet.

Han har mer än 3 000 hjärtoperationer bakom sig, så det var en välmeriterad föreläsare som föräldraföreningen fått tag i. Föräldraföreningen som bildades 1977 har som främsta uppgift att sprida information om de hjärt- och lungsjuka barnens förhållande.

### Många hjärtfel

Man påverkar också myndigheter samt verkar för kontakter mellan föräldrar till barn i samma situation. Varje år föds det nämligen i Sverige 650—750 barn med någon typ av hjärtfel varför behovet av experthjälp ständigt ökar.

Till konferensen hade omkring 70 föräldrar från hela landet samlats för att lyssna till en lång rad av medicinska experter.

Man hade också olika diskussionspunkter inlagda i programmet bl a om hur en familj förbereds inför en operation.

### Viktiga råd

Till denna punkt ställde erfarna föräldrar upp som rådgivare, vilket är nog så viktigt för de föräldrar som nyligen fått reda på att deras barn har fått någon typ av hjärtfel.

En av anledningarna till att man har kunnat samla så många medicinska experter till den här konferensen är att föräldraföreningen har en duktig ordförande. Det är Åke Gyllensvärd, överläkare vid Danderyds sjukhus och tidigare kollega till professor Björk. Med en så välmeriterad kraft i föreningsledningen måste det kännas betydligt tryggare för de föräldrar som har barn med dessa grava och svårbotade sjukdomar.

Revisorer: Georg Strömberg och John L. Westvall.

Studeieorganisatör och ombud till ABF: Edvin Backman. Representant till HCK i Jämtland: John Gärdin och Edvin Backman. Länsarbetsnämndens samarbetsorganisation: Sven Widegren.

## Hoppfullt för hjärtsjuka

Hjärtats dag har arrangerats av föreningen Hjärt- och Lungsjuka i Oskarshamn. Ett mycket uppmärksammat föredrag höll läkarteamet Bo Hedbäck och Joep Perk, Oskarshamns lasarett, där de specialiserat sig på rehabilitering av hjärtinfarkt-patienter. Erfarenheterna är mycket goda, vilket betyder att patienterna kan skrivas ut redan efter ett par veckor.

Ett särskilt rehabiliteringsprogram har utarbetats och i detta ingår motion i lagom proportioner; gymnastik och ergometercykling. Efterhand ökar dosen, och samtidigt prepareras patienten så att han psykiskt blir starkare. Hjärtinfarkt har en väsentlig psykisk sida också. De nya metoder, som Oskarshamns lasarett var först med att praktisera i länet, har gett ett sådant resultat att hjärtinfarkter som behandlas i tid, inte behöver betyda ett livslångt handikapp. Många kan snart nog återgå i arbete.

Hedbäcks och Perks anförande illustrerades med bilder.

Kvällen inleddes med verkligt njutbar musik av Oskarshamnsensemblen. Mera underhållning blev det, signerad Ingemar Malmström från Hornsö, som också kan sin sak.

Riksförbundets för Hjärt- och Lungsjuka representant N O Westberg, Stockholm, höll ett anförande och informerade om förbundets verksamhet och lämnade fakta om hjärt-, lung- och kärlsjukdomar, som inte mindre än en halv miljon svenskar drabbas av. Rökningen är en stor böv i sammanhanget och stressen är också av ondo.

Lokalföreningens ordförande i Oskarshamn Nils Knutsson kom i sitt anförande in på problematiken handikappade ungdomars förtidspensionering.

— Vi kan inte acceptera att handikappade ungdomar, som vill och kan arbeta, blir förtidspensionerade för att samhället inte ordnar med sysselsättning åt dem i förvärvslivet. Det blir billigare för stat och kommun med arbete än förtidspensioner som per person och år kostar minst 20 000 kronor.

Det finns 120 lokalföreningar för hjärt- och lungsjuka, som bedriver en mycket informativ och bra verksamhet. Radiohjälpkampanjen gav 500 000—600 000 kronor i brutto vilket är ett mycket fint resultat.

**BRYT  
RÖKVANAN**

## Satsningar på de handikappade

Trots det ekonomiska läget har avsevärt förstärka insatser för de handikappade kunnat genomföras, sade hälsovårdsminister Ingegerd Troedsson inför ILCO:s (Handikappförbundet för stomiopererade) årsförbundsmöte i Karlstad.

- Bidrag till handikapporganisationerna blir 19 milj. kronor, vilket är närmare 2,5 miljoner mer än nuvarande budgetår.
- Verksamheten för synskadade får ett anslag på 8 milj. kronor, en 85-procentig ökning jämfört med budgetåret 76—77.
- Handikappinstitutet har ombildats från den 1 januari i år och får väsentligt ökade uppgifter. Institutets budget för år 1978 innebär i stort sett en fördubbling av anslaget.
- Arbete pågår med frågor om texttelefon för döva, dövblinda och talskadade.
- Dessutom pågår utredningsarbete i fråga om flerhandikappade, om psykotiska barn och om habilitering av alla handikappade barn.
- Inom departementet arbetar vi också vidare med de synpunkter av olika slag

som framkommit vid våra kontakter med allergi- och reumatikerförbunden.

- Utredningsförslaget "Arbete åt handikappade" är nu ute på remiss, och flera av de föreslagna åtgärderna för att stärka de handikappades situation beräknas kunna genomföras.

\*

— Trots dessa satsningar kan vi inte slå oss till ro med detta. Än återstår mycket att göra för att ge de handikappade så långt möjligt samma villkor som övriga på samhällslivets olika områden. Inte minst därför är det viktigt att också ta till vara enskilda initiativ. Enskilda initiativ och ett personligt engagemang är nödvändigt för att föra utvecklingen framåt och genom forskning och försöksverksamhet finna nya vägar för att förbättra verksamheten, framhöll hälsovårdsministern. •

## Fler gymnaster för framtida världen

**Behovet av sjukgymnaster kommer att öka i den framtida världen. En nordisk överenskommelse om gemensam arbetsmarknad för sjukgymnaster träder i kraft i sommar.**

— Behovet av sjukgymnaster inom sjuk- och hälsovården i framtiden kommer att vara stort. Det gäller både behandling och rehabiliterande insatser och den förebyggande verksamheten slogs fast vid Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbunds Riksmöte i Stockholm. Samtidigt tenderar nya fält att öppnas för sjukgymnasterna framför allt inom den förebyggande vården vid skolor, företag och andra arbetsplatser.

De ökade satsningarna på äldreården,

på primärvården och på förebyggande hälsovård medför ett ökat behov av sjukgymnaster. Framför allt kommer sjukgymnaster att behövas i vårdlagen inom långvården, inom distriktsvården och inom olika former av dag- och hemsjukvård.

Sjukgymnasternas roll inom den förebyggande vården är under utveckling även inom företags- och skolhälsovården. Inte minst sjukvården med dess många gånger tunga lyft är en utsatt arbetsplats med behov av förebyggande åtgärder.

En överenskommelse om en gemensam arbetsmarknad för sjukgymnasterna har nyligen undertecknats av de fyra nordiska länderna. Den kommer att träda i kraft i mitten av sommaren.

## De gymnastiserar för bättre hälsa

**— Våra fruor tror inte det är sant, att vi kan jobba så här, säger de nio hjärtinfarktpatienter, som i fjol höst gymnastiserat sig till hälsa. Det är rent fantastiskt att känna att man orkar igen. Hoppa och skutta och våga, säger byggnadsingenjör Birger Herséus, Boden, en av de nio.**

— Hade vi inte varit en grupp, så hade man aldrig vågat ta i och träna upp så här, konstaterar han. Gymnastik för hjärtinfarktpatienter är en ny hälsogiv, som bara prövats på ett par ställen i landet. I Norrbotten blev Boden först och sen har Kalix kommit igång så smått.

— Gällivare, Kiruna och Piteå är också på gång och kom till oss för att studera vad

vi gör, säger Viola Buska, Hjärt- och Lungsjukas lokalavdelning.

— Det farligaste för en infarktpatient är när han kommer hem från sjukhuset. Då blir familjen som ett staket mot alla försök till motion, av rädsla för ett återfall.

Det är där den här gymnastiken har en viktig uppgift, att hjälpa patienterna att förstå att de orkar och kan träna upp sig, säger hon. Gymnastikgruppen går under kontinuerlig läkarkontroll och den här gruppen har verkligen arbetat upp fysiken fantastiskt, konstaterar hon. Nu gör gruppen uppehåll under sommarhalvåret och vid finalen fick fruarna följa gymnastikprogrammet, som avslutades med kaffefest.

# Patienters aprilträff fyllde 20 år

Patientföreningen har hållit den årliga aprilträffen på Högbo sjukhus. Dagen till ära var det också 20-årsjubileum för denna träff som anordnas av patientföreningen och RHL:s lokalavdelning i Falun. Ett 50-tal patienter hade mött upp till sammankomsten som inleddes med kaffe och tårta. RHL:s kontaktman Erik Danielsson hälsade alla välkomna och informerade kort om föreningens verksamhet i distriktet. Underhållningen fortsatte med duettsång av Mary Ojaniemi och Arne Falberg från Borlänge. De ackompanjerades av Majlis

Dahlgren. Efter detta kom ett bejublat framträdande av Faluns Funny Strings som i sedvanlig proffsig stil sjöng och spelade ur sin repertoar. Falu Dragsspelgille fick det att spritta i benen på alla danslystna och alla som orkade svävade snart i dansens virvlar. Vid 20.30-tiden avslutade man sedan den trevliga samvaron med att till de medverkande underhållarna utdela plånböcker och träskålar tillverkade av patienterna på sjukhusets terapiavdelning.

E. Tångfeldt

## Arbetet som livets mening — en cynism?

I arbetarrörelsen hyllas ofta tanken att arbetet är det som ger livet en mening. Är det inte cyniskt mot alla dem som är utan arbete eller har ett jobb som de upplever som meningslöst? Är det inte brutalt så länge som samhället inte kan garantera alla något att göra och än mindre ett meningsfullt jobb, frågar ABF:s tidning *Fönstret*.

Det fanns deltagare på ABF Forum i Sundsvall som menade att det är så slitigt att klara sig hemma och ute i samhället som handikappad att man inte orkar med att ha ett förvärvsarbete.

Men majoriteten ansåg att arbetarens värdighet krossas av arbetslöshet och förtidspensionering. Största hotet mot arbetets värde är ackordet. Hävdades på flera håll.

Blir allas rätt till arbete garanterad om det socialdemokratiska fondförslaget genomförs? För att det ska ske krävs många andra förändringar på jobbet, i näringslivet och av samhället. Främst krävs förändringar av allas attityder.

## Tord Axelsson ger RHL ökat inflytande

RHL:s förbundssekreterare Tord Axelsson har av Arbetsmarknadsdepartementet utsetts till expert i den statliga, Nya Organisationskommittén för Skyddat Arbete (NOSA) personalpolitiska gruppen.

Axelsson har även kallats som sakkunnig i den statliga Nya organisationskommittén för Yrkesinriktad Rehabilitering (NYR).

I båda dessa kommittéer är Axelsson med som representant för handikapporganisationerna.

## Årsmöte i Kronoberg

Föreningen i Kronobergs län har haft årsmöte i Växjö, dit 120 medlemmar hade mött upp.

Knut Ahlqvist, Växjö, omvaldes till ordförande. Under en punkt på dagordningen redogjorde han för den uppgift som anses vara mest angelägen under 1978. Sedan några år tillbaka har det bildats kommunala Handikappråd (KHR) i samtliga av länets kommuner. I dessa råd är förutom olika samhällsorgan även handikapporganisationerna representerade. För att bättre kunna bevaka de frågor som bör tas upp ser föreningen det som angeläget att bilda lokalavdelningar. Ett önskemål är att försöka bilda en lokalförening i varje kommun. Nämnas kan att i Älmhults kommun har Hjärt- och Lungsjukas förening sedan två år tillbaka en lokalförening med 170 medlemmar.

Årsmötet beslöt att en lokalförening skall bildas i Växjö.

Bland övriga frågor önskade John Ekström, Växjö, att alla handikapporganisationer skall gå samman om ett gemensamt uttalande om att det bör vara en huvudman för all sjukvård. Årsmötet uppdrog åt styrelsen att ta hand om detta och besluta om ärendet skall föranleda någon åtgärd.

Som avslutning tackade Knut Ahlqvist förtroendet att leda årsmötesförhandlingarna.

## Hjärtats dag drog fullt hus

Vilhelmina avdelning av RHL, Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka, hade nyligen ordnat Hjärtats dag i skyttepaviljongen i Grytsjö. Lokalen var fylld till sista plats när RHL:s ombud i Saxnäs, Elna Andersson hälsade välkommen.

Medverkande vid träffen var doktor Ulf Böke, Vilhelmina samt länsordförande Evald Eriksson, Umeå. Doktor Böke höll föredrag om hjärt- och lungsjukdomar och efter detta blev det en livlig frågestund där

## RÖKFÖRBUD *Forts. fr. s. 14*

mitten betonar mycket starkt att endast en kombination av information och lagstiftning kan ge önskat resultat ifråga om rökfria miljöer.

Det blir med andra ord allt hårdare bud för rökare. Inom kort får vi kanske förbud, mot rökning i offentliga lokaler och på arbetsplatser, som framgår av ovanstående. Inom RHL menar vi dock att ensidiga förbud inte är rätta vägen att nå bästa resultatet.

I Sandviken finns det exempelvis två föreningar som arbetar för ett rökfriare samhälle. VISIR och Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka.

Den senare föreningen tror dock inte på att totalförbud löser problemen.

— VISIR borde visa lite mer av bakgrunden och inte bara kräva förbud, anser Nore Forsberg, ordförande i Sandvikens lokalavdelning av RHL. ●

## Socialpolitik ämne vid konferens

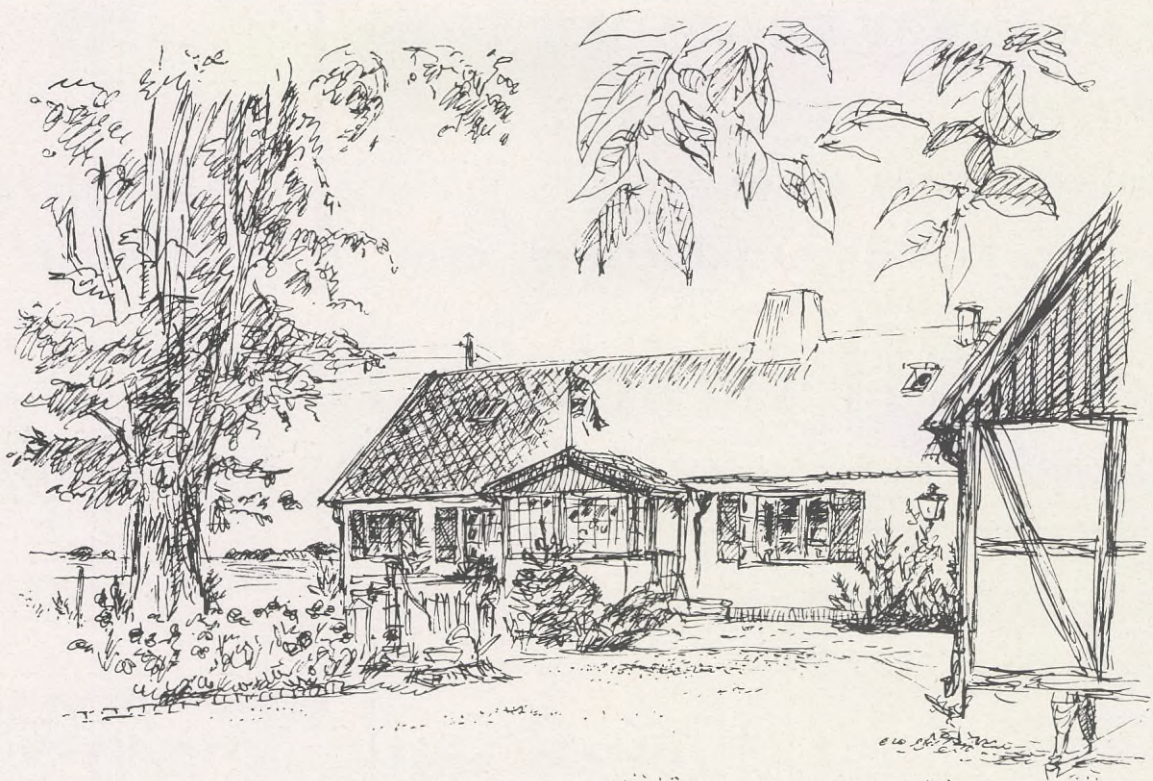
Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka har genomfört den årligen återkommande regionalkonferensen, den här gången med centralorganisationen i Sörmland som värd. Konferensen riktade sig huvudsakligen till styrelsefolk och funktionärer. Ett 40-tal personer deltog under de två dagar konferensen pågick i Eskilstuna.

Tema den här gången var socialpolitik och socialutredningen. Flera fina informatörer hade engagerats. Bl a en av sekreterarna i socialutredningen, Bengt Söderberg. Vidare medverkade T G Nilsson från länsarbetsnämnden, Tord Axelsson och Bo Månsson från förbundet, länsarbetsdirektör Eric Orrary och Börje Dahlgren från ABF. Distriktsordförande Börje Hedlund, Katrineholm, ledde konferensen. Han berättar att man givetvis också behandlade förbunds- och regionfrågor.

flera problem diskuterades.

Ordförande Evald Eriksson presenterade föreningens verksamhet och pratade om de aktuella sjukdomarna.

Avdelningens ordförande Helge Sjölander, Vilhelmina, framförde avdelningens tack till grytsjöborna. Han nämnde också att föreningen fortsättningsvis kommer att arrangera sådana här träffar ute i glesbygden för att nå människor som normalt inte får del av sådan här information.



En av våra favorittecknare, Sven Björnson, har sänt oss några teckningar från det fagra Österlen. Vi som bor i betongstäderna, medge att vi längtar till lantligare och ljuvare trakter.



# Toppvinst i Hjärtlotteriet 1978



**SAAB 99 GL TM2 1978 års modell**

**Dessutom**

**Presentkort Domus**

**Kenwood tvättmaskiner**

**Kenwood köksmaskiner**

**Luxor svart-vit TV Gaxette 17", bärbar**

**Utlandsresor**

**Matbestick i äkta silver**

**Linnevaror, hushållsartiklar m m, m m**

**Inga väntans  
tider!**

•  
Dragning verkställd före  
lottförsäljningens början

Försäljningstid  
30 april—30 september

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

## 9.244 värdefulla vinster

De hjärt- och lungsjukas Rikslotteri 1978 — 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. 1978 mot postförskott +  
porto.

Dragningslista medföljer gratis.

Namn .....

Adress .....

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekv.

Status 6/78

Frankeras  
med  
brevporto

**Hjärtlotteriet**

**Box 3196**

**10363 Stockholm**

~~~~~  
**LOTTPRIS 5 KRONOR**  
**REKVIRERA NU**  
~~~~~

**Sammanlagd vinstsumma  
över 450.000:—**

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

Minst en lott till varje familjemedlem  
ökar familjens vinstchans!