

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

8·78

september

SOCIALMEDICIN · MILJÖFRÅGOR · HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 4:—





BLOMSTERFONDEN

tar emot gåvor

Postgirokonto 90 00 11-8

kontrolleras av Näringslivets Granskningsnämnd.



Medel ur blomsterfonden användes för bidrag till bl a hjälpmedel av olika slag som ej kan erhållas från samhället.

Blomsterfonden har sedan 1963 delat ut betydande belopp till tusentals hjärt- och lungsjuka



Vill Du veta mera kontakta vår lokalförening eller RHL



RIKSFÖRBUNDET FÖR HJÄRT- OCH LUNGSJUKA

Box 3196, 103 63 Stockholm. Tel 08/23 15 30

Postgiro 90 00 11-8



Status

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

nr 8 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:

Låt ditt gamla hjärta vila

Sid. 4

Porträtt av en folkförfattare

Sid. 8

Följ med RHL till Kanarieöarna

Sid. 12

Världsligt om Gud — fågel eller fisk?

Frågor och svar

Sid. 14

RHL-information

Sid. 18

Omslag: Stämningsskildern från den idylliska sjön med vajande vasstrån är kanske inte alls så idyllisk som en första anblick kan ge sken av. Miljöförstörelsen med försurnande sjöar har först nu börjat ägnas uppmärksamhet. Vi får hoppas att det inte är för sent. Foto: Hernried.

Skrämmande siffror

Så här under sommaren, då aktiviteten på kansliet minskat något, har jag haft tid att närmare granska AMS statistik beträffande arbetsökande med hjärt-, kärl- och lungsjukdomar.

Jag har valt att granska siffrorna för hela riket från juni månad 1978 och jag hoppas att de dels skall stämma till eftertanke och dels ge argument vid olika diskussioner.

Totalt var under juni månad 1.534 hjärt-, kärl- eller lungsjuka personer aktuella någon gång vid någon arbetsförmedling. Av dessa var 948 (61,8 %) män och 586 (38,2 %) kvinnor.

623 personer (40,6 %) var under 35 år och 301 (19,6 %) över 55 år. Resten, 610 (39,8 %) var således mellan 35 och 54 år.

Anmärkningsvärt att över 40 % av arbetsvårdssökande är under 35 år. Det torde vara värt en närmare eftertanke hur man skall kunna nå dessa med information om förbundet, som kanske skulle satsa på någon form av bättre samarbete med arbetsförmedlingen?

Av det totala antalet, 1.534, lyckades arbetsförmedlingen placera 17 (1,1 %) personer i arbete i öppna marknaden. 26 personer placerades i någon form av "AMS-arbete" (halvskyddat arbete, skyddat arbete, arkivarbete eller beredskapsarbete). Totalt arbetsplacerade man således 43 personer (2,8 %).

50 personer (3,3 %) beviljades arbetsprövning/arbetsträning, arbetsmarknadsutbildning (AMU) eller någon annan arbetsmarknadspolitisk åtgärd. Totalt åtgärdades således 93 personer (6,1 %) under juni 1978. Resten 1.441 personer (93,9 %) var antingen kvarstående vid månads slut, 1.242 (81 %) eller avaktualiserade av en eller annan anledning, 199 (12,9 %).

Skrämmande siffror enligt min mening. Under en månad lyckas arbetsförmedlingen placera 43 personer i någon form av arbete samt åtgärda 50 personer till, summa 93 personer (6,1 %)!!

Som jämförelse kan nämnas att det totala antalet arbetsvårdssökande under juni 1978 var 25.503. Av dessa placerades 1.299 (5,1 %) i någon form av arbete. 1.338 (5,2 %) beviljades arbetsprövning/träning, AMU eller annan åtgärd. Totalt åtgärdades alltså 2.637 personer (10,3 %).

Det är således uppenbart att den grupp människor vårt förbund representerar ligger avsevärt under genomsnittet när det gäller någon form av åtgärd från arbetsförmedlingen, trots att hela 80 % av de som är arbetsvårdssökande är under 55 år. Här krävs insatser! Vi måste bättre nå arbetsförmedlarna, arbetsgivare och företrädare för fackliga organisationer med information om "det osynliga handikappet".

Vi har också en bra möjlighet att göra detta om vi ser till att Sysselsättningsutredningens delbetänkande "Arbete åt handikappade" verkligen blir realiserat. Givetvis finns det mycket annat att göra både lokalt, regionalt och centralt, men där vet jag att det arbetas för fullt med hänsyn tagen till ork och tid.

"Allas rätt till arbete" är alltså något att helhjärtat kämpa för!

Bo Månsson

LÅT DITT GAMLA HJÄRTA VILA

Om 10 år kommer kanske det infarkttrötta hjärtat att under lång tid kunna avlastas och få tid att återhämta sig med hjälp av ett "stødhjärta". Men än dröjer det innan den dag som science fictionvännerna drömmer om kommer — då ett konstgjort hjärta helt kan ersätta vår gamla pålitliga "pump". Reportage: Nils-Olof Westberg.

Mannen bakom det omtalade "stødhjärta" är professor Åke Senning, som sedan 1961 verkat som chef för en av Europas, kanske världens förnämsta kirurg- och forskningsavdelningar — den vid Universitetssjukhuset i Zürich. Än så länge bör det här hjärtat jämföras med en respirator. Har man en patient med ett infarkt och man opererar snabbt och återställer cirkulationen inom låt oss säga tre timmar, så kan patienten inte alltid direkt plockas bort från hjärt-lungmaskinen. Hjärtmuskeln orkar inte fungera tillfredsställande. Och det är alltid vänster kammare vi har att göra med. Det är då stødhjärtat kommer in i bilden, berättar professor Senning.

Ballong blåser upp förträngda kranskärl

— En av våra läkare, dr Grünzig, har gjort en "ballong" som vi använder för att vidga

vissa förträngda kranskärl. Ballongen förs in via en artär ungefär som en hjärtkateter. Det hela fungerar i vissa fall mycket bra. Förträngningen bara försvinner, men vi vet ännu inte vart materialet i kärlväggen tar vägen. Till saken hör att "ballongen" inte kan användas när det gäller förkalkade kärl. En kvinna fick en gång tyvärr ett totalstopp på själva kransartären med ett stort hjärtinfarkt som följd. Vi fick lov att operera henne tre timmar senare. Ett hjärta, som utsatts för sådana påfrestningar, orkar sedan inte överta cirkulationsarbetet. Det är då vi tillgriper "stødhjärtat" — och sen orkar det egna hjärtat ta över cirkulationen om några timmar.

Lever patienten före operationen ska han också leva efteråt!

— I vissa fall vet vi inte varför patienten inte själv kan överta cirkulationen efter en

sådan här operation. Visst är patienten dålig, man han kommer levande till operationen och då ska han kanske mig också lämna oss levande! Den principen arbetar vi efter. Och i tre av de fyra fall vi gjort, har hjärtat återhämtat sig bra. I det fjärde fallet dog patienten av en hjärnskada han hade fått före operationen. Av de tre patienter som överlevde, hade en vänster kammarslöd i två dygn, hos en fick båda kamrarna slöd under två dygn och den tredje hade vänster hjärta understött i tre dagar och höger hjärta i en dag. Med vänster hjärta menar vi vänster förmak och kammare, med höger hjärta höger förmak och kammare.

Hundar känsligare än människor

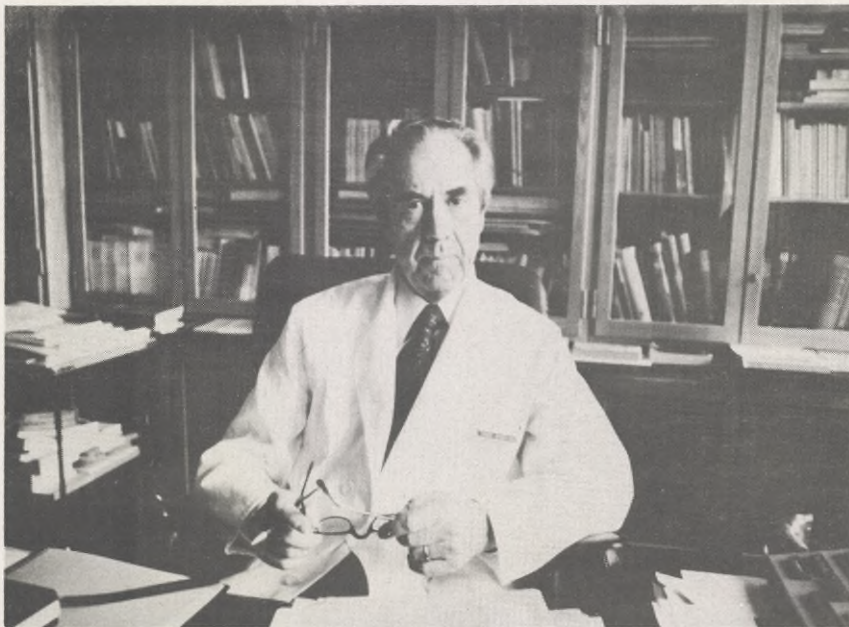
Metoden att ge vänsterhjärtat "stød" utvecklade professor Senning redan i början av 50-talet hos professor Clarence Crafoord. Men då gällde det experiment med hundar.

Hundens hjärta är mycket känsligare än människans, berättar professor Senning. En människas hjärta kan, om det kyls ner till + 30°, klara en avstängning av kranskärlscirkulationen upp till 50 minuter. Och vid en del experiment, som gjordes helt nyligen, bekräftades den gamla sanningen: hundens hjärta är känsligare än vårt. Även när det kyls ner till + 30°, klarade det ofta inte ett stillestånd mer än 20 minuter.

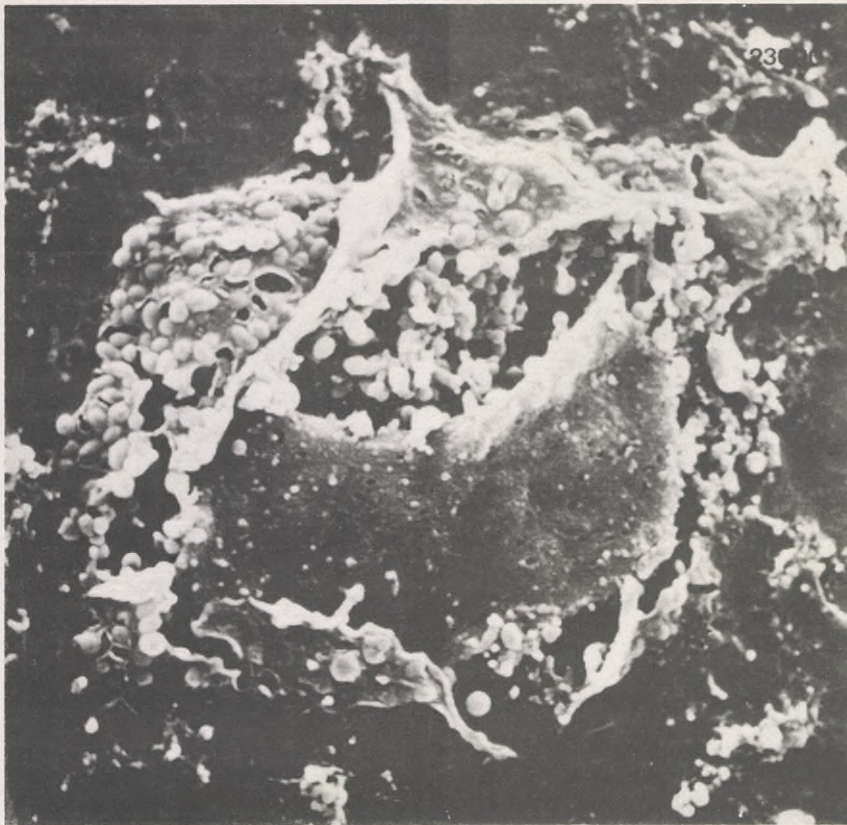
"Stødhjärtat" inte problemfritt

Det konstgjorda hjärtat består i princip av två pumpar. Den ena pumpar blodet från högra förmaket till lungartären, den andra tar ut blodet ur vänstra förmaket och pumpar det till aortan. Men denna "hjärtrevolution" är inte helt utan problem.

— Det är svårt att hålla ytorna i t ex slangarna rena, det finns en tendens till blödning hos patienterna, som vi inte riktigt kommit till rätta med och dessutom förlorar det vita blodkropparna mycket av sin förmåga att ta död på såna saker som bakterier. Detta sammantaget gör att bl a



Professor Åke Senning, 62 år, är chef för en av världens allra främsta kirurg- och forskningsavdelningar, nämligen den på universitetssjukhuset i Zürich.



Vårt eget hjärta är ju en enda stor pump. Alltså har det omtalade "stöd hjärtat" konstruerats som en sådan. Ena delen pumpar blodet från högra förmaket till lungartären och den andra tar ut blodet ur vänstra förmaket och pumpar det till aortan.



Foto:

Anders Bodell, Stefanos Geroulanos och Siemens-Elma.

Det här är en helt unik bild! En trombos, som med hjälp av ett svepelektronmikroskop uppförstorats 23000 gånger! "Stöd hjärtat" är nämligen inte helt problemfritt. Inne i någon av slangarna kan det t.ex. bildas en kanske livshotande trombos.



infektionsrisken tyvärr är mycket större vid sådana operationer än vid andra. Det där är problem, som vi tillsammans med vår forskningsavdelning, håller på att lösa — bl a genom att utprova olika typer av material.

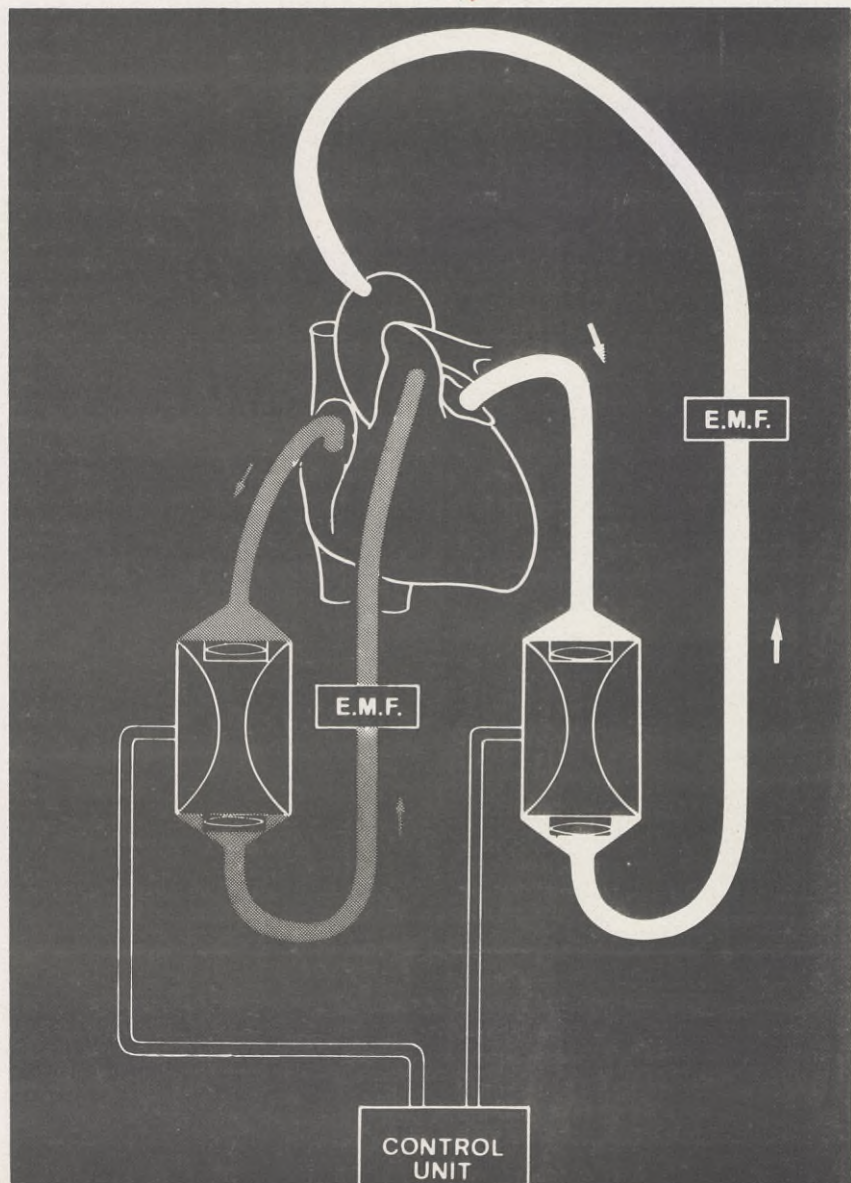
Stor hjälp vid förgiftningar

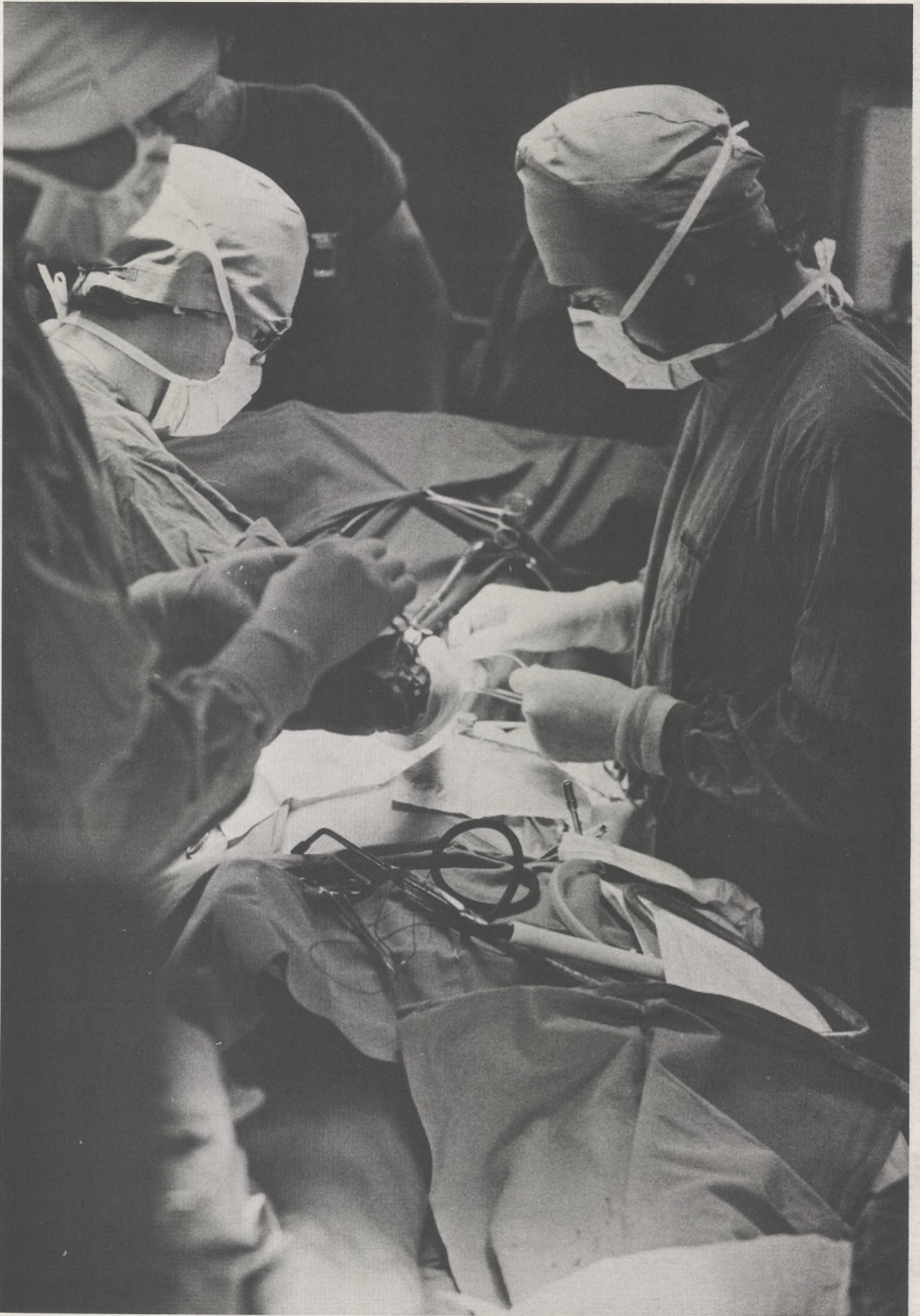
Det här "stöd hjärtat" beräknas komma till stor användning även vid infarkter hos unga människor och vid vissa typer av förgiftningar, alltså då hjärtmuskeln inte orkar arbeta längre. — Men det krävs en finslipad teknik. Pumparna måste ställas in oerhört noggrant. Går högra pumpen för fort, får patienten lungödem, går vänstra för fort, kan luft sugas in. Men i stort kan nog "stöd hjärtat" bli till god hjälp.

Först i världen med pacemaker-operation

Det är få läkare som så ständigt befunnit sig i främsta ledet — och ibland stått allra främst — vad beträffar nyskapande operationsteknik som just professor Senning. Han var den förste i Sverige tillsammans med professor Crafoord som gjorde en öppet hjärta-operation med hjärt-lungmaskin. Han började mycket tidigt med operationer på nedfrysta, stillastående hjärtan — och han var den förste i världen som opererade in en pacemaker! Den patienten är för resten svensk, heter Arne H W Larsson och lever i allsköns välmåga ännu 20 år efter den remarkabla operationen.

— I mitten av 50-talet fick patienter i





Här opererar professor Ake Senning, tvåa f.v., en av världens skickligaste kirurger, omgiven av narkossköterska och assisterande kirurger. "Stödhjärtat" är inkopplat.

USA skjuta sin pacemaker främför sig på en vagn, så stor var den. Nu har den krympts ner, opererats in i kroppen och pulsfrekvensen kan to m ställas in med hjälp av en magnet *utanpå* kroppen. Just nu experimenterar man med transistorstora pacemakers, som har dimensionerna 3 x 4 x 1,5 cm mot f n 4,5 x 6,5 x 2,3 cm. De är helt säkert ute på marknaden om något eller några år. Inom pacemakerområdet har verkligen teknik och kirurgi samarbetat med mycket lyckat resultat.

Banbrytande barnkirurgi

Även inom barnkirurgins område har professor Senning varit banbrytande. Hans metod att lösa problemen med transpositioner — "felkopplade" blodkärl till hjärtat — en teknik som han utarbetade redan på 50-talet, används än i dag av världens ledande kirurger. Och åldern på barn som opereras sjunker stadigt. Den yngsta som professor Senning opererat var bara fem timmar! Barnet lever fortfarande. Det första barn han opererade ner i Schweiz undersöktes på sjukhuset bara några dagar innan vår intervju gjordes. Pojken har hunnit bli 17 år och mår hur bra som helst!

— Och den patient jag opererade i Stockholm 1958, en rätt omtalad operation, mår också bra. Han var polack. Att han mår bra fick jag veta av ett par polacker som nyligen var här på ett studiebesök.

En bra kirurg ska se tredimensionellt

— För att bli en skicklig kirurg krävs inte bara teoretiskt kunnande och en säker hand utan först och främst en alldeles

speciell blick, anser professor Senning. En duktig kirurg måste kunna se i tre dimensioner, ha djupseende. Och ha fantasi! Hur tränad och erfaren kirurg man än är, ställs han/hon då och då inför en helt ny situation. Då måste man ta till allt sitt kunnande och använda fantasin för att se vad som måste göras. Det är därför jag är så glad över att inom mitt ansvarsområde, inte bara ha den kirurgiska delen utan även forskningssektionen. Där prövas allt jag nämnt ovan. Vi är här på avdelningen 6 överläkare, 26 underläkare — och en elektroingenjör! Vi gör 1 000 hjärt- och stora kärloperationer per år, har 3-4 hjärt-lungoperationer 4 dagar i veckan. Men ingen av mina medarbetares utbildning anses avslutad innan han tillbringat minst 8 månader på forskningsavdelningen!

Viktigast att lösa cancergåtan

På professor Sennings kirurgavdelning görs alla stora operationer från hakan och ner till ljumskarna. Man tar alltså även hand om en mängd cancerfall, inte minst lungcancer. Det kanske är en av förklaringarna till varför professor Senning på lekmanfrågan "Vad önskar ni er av framtiden?" svarade:

— Det är mycket man önskar. Men mest önskar jag att vi får svar på gåtan *varför* man får cancer, och hur vi immunologiskt eller på annat sätt ska kunna behandla en cancercell så att den dör *utan* att vi samtidigt tillför kroppen något som skadar andra celler. Vi forskar inom cancerområdet, även om våra medel är rätt blygsamma. Men vi forskar! Den vanligaste orsaken, näst olycksfall, till att människor, som är under 20 år, dör är just tumörer. Att lösa cancergåtan vore bl a av den orsaken den medicinska expertisens främsta gåva till mänskosläktet. ●

MEDITATION

Tillvaron är förväntan eller rädsla eller något ska ske, som gör vägen ljusare eller mörkare.

Vi jaktar fram för att uppnå, äga ivriga till målet, som uppnått blir starten till nästa — nästa — nästa . . .

Dyrköpta mål . . . jäktet, stressen karvar buk och nerver och kramar luften ur lyckans ballong.

Jim Hornö

(Hjärtligen tack till 70-åriga Jim Hornö, Göteborg, för den fina dikten.)

Medicinska framsteg når inte fattiga i U-länderna

Den elementära hälsovården, inte minst i utvecklingsländerna, lämnar mycket övrigt att önska. Det visar flera undersökningar gjorda av Världshälsoorganisationen (WHO) och FN:s barnfond (UNICEF). De två organisationerna har nu tagit konsekvensen av detta och sammankallat till en internationell konferens i september i år i Alma-Ata, huvudstaden i sovjetrepubliken Kazakstan.

Trots enorma framsteg inom läkarvetenskapen och trots moderna vacciner och antibiotika finns det enligt WHO ett "stort missnöje" med den hälsovård som erbjuds två tredjedelar av mänskligheten.

Låg livskvalitet

Livskvaliteten för dessa mycket stora befolkningsgrupper — av vilka de flesta lever i de fattiga områdena på landsbygden i u-länderna — har inte märkbart förbättrats, säger WHO. Den service hälsovården erbjuder i form av sjukhus, läkare, sjuksköterskor, kuratorer etc. kan för det mesta endast utnyttjas av den minoritet av befolkningen som bor i städerna. WHO räknar med att det i verkligheten endast är omkring 20% av jordens befolkning som drar fördel av den moderna sjuk- och hälsovården.

FN:s tidskrift *Development Forum* skriver i sitt senaste nummer att konferensen i Alma-Ata blir den första överhuvudtaget som kommer att ta upp frågan om vad man kan göra för att förbättra hälsosituationen för de fattigaste befolkningsgrupperna i utvecklingsländerna. Det säger sig självt att lösningarna måste vara enkla och billiga. ●

UNIK TV-INSPELNING

Mannen bakom den film, som i våras visades i TV 2 är Håkan Bengtsson, känd medicinsk journalist som arbetar på Läkartidningen.

— Det är första gången som ett svenskt TV-team fått möjlighet att följa professor Åke Senning i hans arbete på kliniken i Zürich. Inspelningen gjordes under fyra hektiska dagar, berättar Håkan Bengtsson, som tillsammans med ett filmteam från TV 2 gjort det unika reportaget.

— Det första man slås av är arbetstempot. Professor Senning, 62 år, springer säkert ett par kilometer om dagen bara inne i sjukhuset mellan operationssalarna, forskningsavdelningen, röntgenronderna, patientbesöken, de gästande läkarkollegera, sammanträdena, telefonkonsultationerna etc. Hela tiden med ständig telefonpassning om han behövs vid en pågående operation — och det gör han ofta.

— Det andra är arbetstiden. Under de dagar vi var där var den aldrig under tolv timmar, med början klockan 7 på morgonen. Det tredje är samarbetet. När jag frågade professor Senning hur han hann med så mycket svarade han: "Dels måste man skynda sig, dels måste man ha skickliga medarbetare". Och då menade han inte vara de 30 läkarna utan varenda sköterska och vartenda biträde kunde ta åt sig.

PORTRÄTT AV EN FOLKFÖRFATTARE

Vi som sysslar med litteratur, skrev kritikern Ruth Halldén för något år sedan och hennes iakttagelser gäller självfallet inte bara litteraturen, vi som sysslar med litteratur har en tendens att prata i vädret om böcker och bokläsning därför att alltför få fakta om läs- och köpfrekvenser är kända. Med suverän godtycklighet, sa alltså Ruth Halldén, yttrar vi oss om "romanens tillbakagång" och den "ökande politiseringen". Vi utläser landets litterära läge på grundval av ett försvinnande litet exklusivt fåtals vanor och tendenser. Vad en större bokläsande allmänhet har för intressen vet vi mycket litet om. Författare till den här artikeln är Rune M Lindgren.

Det stämmer nog, fortfarande, i stort sett. Men det händer saker. Den s k populärkulturen har på senare år ägnats ett ökande intresse, inte minst populär eller triviallitteraturen. Det utges böcker i ämnet. "Kioskklitteraturen" (Tiden) är en av dem. Avdelningen för litteratursociologi vid Uppsala Universitet har i år kört igång med projektet Populär fiktion i Sverige 1830-1870. Det finns också en hel del exempel ytterligare, på ett vaknande s a s offensivt intresse för vad den bokläsande, ja kulturellt intresserade allmänheten överhuvud, har för intressen och böjelser.

Den forskning som sakteliga har kommit igång är bra, nyttig och nödvändig.

Det är också bra, nyttigt och nödvändigt med böcker som Matts Hejlbels "Boken om Bernhard Nordh".

Den kartlägger och analyserar förvisso inte med tyngd och djup massmarknadsfenomenet Bernhard Nordh — bara i FIB:s folkboksserie såldes en del av hans böcker i mer än 1,5 miljoner exemplar. Men den porträtterar, ambitiöst om än lite ytligt, den märkvärdigt anonyme författaren Bernhard Nordh — läst i koja och slott men alltid påfallande strävt behandlad av dom som utläser landets litterära läge på grundval av ett försvunnande litet exklusivt fåtals vanor och tendenser.

Boken har en undertitel: Berättelsen om en folklig författares liv.

Folklig resonans har han verkligen också haft, och har han fortfarande, Bernhard Nordh. Ett exempel: 1976 var det bara Dagmar Lange — d v s deckarförfattarinnan Maria Lang — som var mer utlånad på de svenska biblioteken. Redan på 50-talet låg han i topp bland de mest lästa författarna i Sverige. 1952 års bokutredning rangordnar dem så här: Jan Fridegård, Sven Edvin Salje, Sigge Stark, Vilhelm Moberg, Bernhard Nordh, Ivar Lo Johansson.

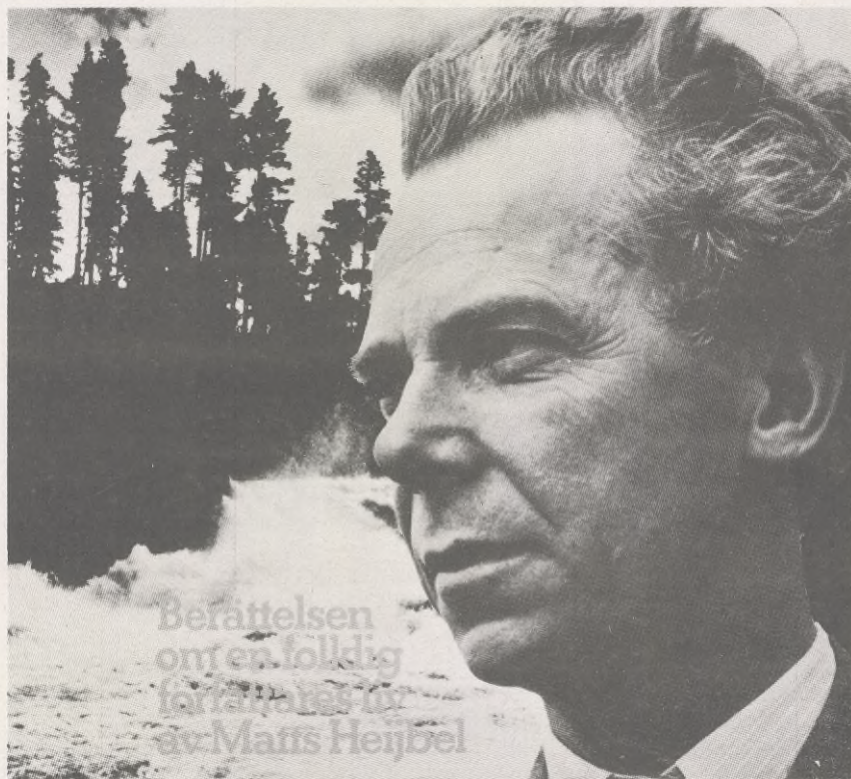
Klassiskt folklig var också hans väg till författarskapet. Barndom i norra Uppland,

tidig debut i arbetslivet — dagsverkare vid 8 år, full arbetskarl, i tungt gjuterijobb vid 14 år. Syndikalist och socialist. Rallare, skogs- och torvarbetare, vågarbetare, s k nasare. Vandringsår — och korrespondensstudier. Han var i likhet med sina generationskamrater inom arbetardikten tidigt läshungrig. Omsider bokdebut, 1936, med "Jorden är god". Dessförinnan — och senare — novellskrivande, i Smälänningen, Säningsmannen, Svenska journalen och andra populärtidningar med viss "folklig" tendens.

Han medarbetade också i gamla FIB och utkom som sagt med ett par titlar i FIB:s

folkboksserie. Han var, som Ivar Ohman senare kom att uttrycka det, "ett lönsamt kort", men Öhmans entusiasm var måttlig. Han var inte speciellt förtjust i Nordhs böcker. Vi betraktade honom, säger Öhman, som ett bra redskap: "Han var ju bättre än schejkromaner. Men jag skulle naturligtvis gärna ha sluppit honom i folkboksserien".

Nordh blev överhuvudtaget aldrig accepterad i de s a s litterärt bildade kretsarna. Kritiken var också hård. Man ansåg att Nordhs stora fel var att han skrev för veckotidningmässigt och ytligt. Läsarna däremot tyckte att han skrev rakt och



Det är bra, nyttigt och nödvändigt med böcker av det här slaget, skriver Rune M. Lindgren i sin artikel. Den porträtterar den märkvärdigt anonyme författaren Bernhard Nordh.

medryckande, att hans böcker var spännande. Nordh själv ansåg att han skrev "för vanliga människor".

Han förblev naturligtvis inte oberörd inför kritiken. Han tog illa vid sej — och sa ifrån: "Det är dom misslyckade författarna som blir litteraturkritiker". Det sa han 1968, samtidigt som han försvarade Sigge Stark: "Hon skrev en del mycket bra böcker".

Uteständheten förblev dock en plåga. Alla som kom till Uppsala, berättar Nordhs första hustru Helga, hälsade på hos Jan (Fridegård) "men aldrig hos oss". När Nordh titelsatte en av sina romaner Ingen mans kvinna härsknade fö Vilhelm Moberg till; titeln, menade Moberg, låg för nära hans egen Mans kvinna. Också Moberg vände Nordh ryggen. "Han var hög den där Ville", kommenterar Helga.

Bernhard Nordh skrev flitigt, som sagt, redan tidigt på 20-talet, då mest noveller för populärpressen. Pressad av ekonomiska problem gick han redan då medvetna genvägar ibland. "Jag måste lista ut vad redaktörerna ville ha. Man kunde inte alltid skriva som man själv ville. Jag hade inte heller råd med något socialt engagemang".

Han kom så småningom, inte minst efter genombrottsboken, "I Marsfjällets skugga", 1937, att bli något av en sin framgångs fånge — och det är Nordhs tragedi, för att använda ett starkt ord. Men folkets kärlek blev hans belöning, i rikt

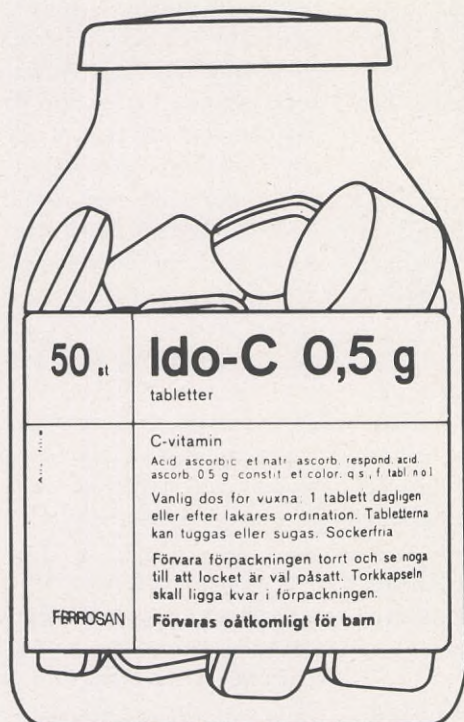


Bernhard Nordhs (t. v. på bilden), genombrottsbok blev "I Marsfjällets skugga". Men den blev han också något av sin framgångs fånge, men folkets kärlek blev hans belöning i rikt mått.

mått. Och vi som en gång, i folkböckernas klang- och jubeltid på 50-talet, satt hemma på kammarn och läste "I Marsfjällets skugga", förstår den kärleken. Bernhard Nordh har nog fått en strävare behandling

än han förtjänat, av dom som väger och mäter i litteraturens sjangtila salar.

Hur som helst - Matts Heijbels bok om Bernhard Nordh är en intressant bok i sitt ämne. ●



C-VITAMIN

Nu kan du tugga C-vitamin i stora doser. Inget vatten att lösa upp tabletter i. Inga sura tabletter att svälja. Istället en naturlig syrlig smak från apelsiner.

Tuggbara IDO-C innehåller 500 mg askorbinsyra per tablett och är helt sockerfria.

Säljs på apoteken i 50-burkar.

IDO-C TUGGISAR.

 FERROSAN
Tel. 040 - 93 66 00

WHO-REKOMMENDATIONER OM HYPERTONI

Som tidigare, i anknytning till världshälsodagen, signalerats uppmärksammar Läkartidningen världshypertoniåret på temat "Down with high blood pressure" med en serie artiklar som belyser olika aspekter på hypertoni. I den första presenterar docent Lars Wilhelmsen bland annat WHO-rekommendationer om hypertoniens behandling samt specialskrivna artiklar om epidemiologi, etiologi, utredning och forskning jämte ett reviderat behandlingsschema.

Hypertoni, som drabbar åtminstone 8 proc av den vuxna populationen i flertalet länder, utgör ett massivt hälsovårdsproblem. Eftersom hypertoni förorsakar hög sjuklighet, invaliditet och död och eftersom hypertoni kan identifieras relativt lätt och behandlas effektivt rekommenderar expertkommittén för hypertoni att ansvariga hälsovårdsinstanser i alla länder skall uppmärksamma detta problem snarast. Gruppen har utarbetat riktlinjer beträffande nuvarande kunskaper om hypertoniens utbredning, metoder för att utreda och behandla patienter kliniskt, rekommendationer för att behärska hypertoni-problemet i hela samhället i olika länder med varierande hälsovårdssystem, och framför allt har kommittén rekommenderat fortsatta vetenskapliga studier för att belysa hittills dåligt kartlagda fält inom hypertoniområdet.

1. Arteriellt blodtryck skall mätas med standardiserade metoder vilka beskrivs i rapporten, för att man skall kunna identifiera dem som behöver observation och behandling.

2. En klassifikation av hypertoni rekommenderas för att underlätta jämförelser av patienter och populationsgrupper och för att bedöma riskerna för komplikationer och nyttan av behandling. Kommittén rekommenderar att för denna klassifikation personer med arteriella blodtryck ≥ 160 mm Hg systoliskt och/eller ≥ 95 mm Hg diastoliskt (medelvärde av 3 värden tagna vid åtminstone två olika tillfällen) skall anses ha hypertoni.

3. Orsaken till hypertoni är okänd hos över 95 proc av dem som har förhöjt blodtryck, och denna typ av hypertoni kallas därför essentiell eller primär. Relativt få siffror finns tillgängliga från populationsurval för att ge en fullständig information angående prevalensen av olika typer av sekundär hypertoni (hypertoni med identifierbar orsak). Kommittén rekommenderar därför fortsatta undersökningar beträffande etiologin och patogenesen vid essentiell hypertoni liksom beträffande identifikationen av etiologiska faktorer vid olika former av hypertoni. Prevention och behandling beror på resultaten av sådana undersökningar.

4. Det är viktigt att upptäcka och studera predisponerande moment liksom förekomsten av hypertoni hos barn och ungdom för att få en bättre kunskap om de tidiga stadierna av blodtrycksförhöjning och att ge möjligheter för preventiva åtgärder vid optimal tidpunkt.

5. Preventiva och allmänt terapeutiska åtgärder kan sannolikt utvecklas om man bättre kan klarlägga betydelsen av viktkontroll, dietära faktorer (t ex saltintag, proteinintag, s k spårämnen), alkoholkonsumtion, psykosociala och andra personlighetsfaktorer. Kontrollerade interventionsförsök inom dessa fält rekommenderas.

6. Positiva effekter av blodtrycks-sänkande behandling med läkemedel har demonstrerats, åtminstone för patienter som lider av moderat till svår

hypertoni. Eftersom dessa studier huvudsakligen har gällt manliga patienter, rekommenderas fortsatta studier som inkluderar kvinnliga patienter. Pågående prospektiva studier kommer sannolikt att ge ytterligare information beträffande behandlingen av mild hypertoni liksom hypertoni hos äldre individer av båda könen. Kvantitativa undersökningar rekommenderas för att fastställa fördelarna av blodtrycksreduktion till olika nivåer genom både behandling med läkemedel och andra möjliga metoder.

7. Trots att hormonella antikonceptionsmedel (p-pillar) används i stor utsträckning är det inte tillräckligt känt att de kan höja blodtrycket och kan vara orsaken till en icke oväsentlig proportion av den sekundära hypertoni hos kvinnor. Det rekommenderas därför starkt att man fastställer den blodtryckshöjande betydelsen för var och en av de ingående komponenterna i dessa preparat. Till dess att man mera känner till dessa preparat och eventuellt har modifierat dem bör de som använder p-pillar varnas för risken av att hypertoni skall uppträda. Vetenskapliga studier beträffande familjeplanering och hypertoni bör få hög prioritet.

8. Så snart en person med hypertoni har upptäckts, utretts kliniskt och behandlats bör man söka åstadkomma maximal medverkan från patienten. Detta innefattar att söka lära patienten att förstå sin sjukdom samt fortsatt intresse från läkaren och annan sjukvårdspersonal beträffande patienten

och hans problem. Kommittén rekommenderar fortsatta studier för att bättre förstå hur man skall öka patientens medverkan ("compliance").

9. En effektiv kontroll av hypertoni i hela populationen baseras på ett effektivt "community control program". Detta kräver en kartläggning av existerande hälsovårdsresurser, vilka bör användas i första hand i stället för att man bygger upp nya organisationer för omhändertagande. Det är viktigt att samtliga led i en omhändertagande organisation är optimalt uppbyggda så att hela systemet för att finna nya fall, sända dem till rätt instans, behandla dem och följa upp dem, fungerar adekvat.

10. Det står klart att hypertoni-problemet är stort även i utvecklingsländer. Kommittén har därför diskuterat förenklade metoder för att finna, diagnostisera och behandla hypertoni-patienter. Icke desto mindre anser kommittén att man bör arbeta på att finna nyare och möjligen enklare metoder för omhändertagande av hypertoni i dessa länder.

11. Oavsett var hypertoni-programmet igångsätts måste man noga observera de lokala förutsättningarna för att driva programmet.

12. Trots att man gjort betydelsefulla framsteg i kunskaperna om mekanismerna bakom hypertoni, framställandet av läkemedel för hypertoni-behandling och reduktionen av morbiditet och mortalitet av hypertensiva kardiovaskulära sjukdomar återstår mycket att göra. Sålunda behöver man ytterligare kunskaper beträffande möjligheterna att behandla hypertoni. Bakgrunden till den essentiella hypertoni måste klarläggas och olika vägar till prevention måste utvecklas och bedömas, och dessutom måste bättre och mera specifik behandling utarbetas. Expertkommittén rekommenderar därför ytterligare vetenskapliga undersökningar inom dessa områden.

13. Expertkommittén rekommenderar att forskning och prevention beträffande hypertoni och dess behandling skall ges högsta prioritet bland WHO:s olika program. ●

Bättre regler för försäkring

Presidenten i försäkringsdomstolen, Liss Granqvist, blir ordförande i den statliga kommitté som skall se över sjukpenningförsäkringen. Den tidigare aviserade översynen av försäkringen har beslutats av regeringen enligt förslag av socialminister Rune Gustavsson. Syftet med översynen är att komma tillrätta med en del mindre gynnsamma effekter i nuvarande ersättningsystem. Utredningen blir parlamentarisk med företrädare för arbetsmarknadens parter.

Kommittén skall bl a föreslå lösningar för bättre regler för sjukpenning vid inkomstförlust vid korta sjukfall, bättre anpassning av kompensationen för delårs- och deltidsanställda och kompensationen vid sjukdom under tid för vilken lönen senare höjs genom retroaktivt verkande avtal.

Kommittén får frihet att pröva olika lösningar på problemen och förorda det alternativ den finner lämpligt. Vid sin prövning skall dock särskilt ett alternativ för att komma tillrätta med nuvarande svårigheter i sjukersättningsystemet bedömas, nämligen att införa en inledande period då arbetsgivaren svarar för sjukersättningen, dvs för sjuklön. Arbetsmarknadsparternas medverkan i kommittén blir därvid särskilt viktig. Någon form av avtalsenlig sjuklön finns redan för en tredjedel av de anställda i Sverige. Kommittén skall vid sin prövning särskilt uppmärksamma att detta alternativ inte

leder till ökade svårigheter att få arbete för personer med arbetshandikapp eller hög sjuklighet. Den skall också studera sjuklönesystemen i övriga nordiska länder.

Direktiven har under en tid utarbetats inom socialdepartementet. Synpunkter från bl a arbetsmarknadsparterna har inhämtats och beaktats. Vissa av ersättningsfrågorna har också påtalats av riksdagen. Det råder nu en bred enighet om behovet av en översyn av sjukförsäkringen.

Kommittén har också fått i uppdrag att närmare undersöka de nuvarande sjukpenningreglernas verkan för egna företagare och föreslå motiverade ändringar.

Kommittén skall arbeta med sikte på att lägga fram ett samlat, utredningsförslag.

Liss Granqvist, som blir ordförande, leder sedan länge också arbetet i den statliga pensionskommittén.

Följande personer skall ingå som ledamöter i utredningen:

Ordförande, presidenten Liss Granqvist
Kommunalrådet Gunnel Arbäck (fp)
Riksdagsledamoten Doris Håvik (s)
Företagsläkaren Sigvard Karlehagen (c)
Riksdagsledamoten Christer Nilsson (s)
Riksdagsledamoten Alf Wennerfors (m)
Direktören Bertil Hällsten SACO/SR
Utredningschefen Kjell-Åke Persson TCO
Direktören Torkel Unge SAF
Ombudsman Håkan Walander LO

Dessutom skall som experter ingå bl a företrädare för Landstingsförbundet, Svenska kommunförbundet och Lantbrukarnas riksförbund, socialdepartementet, budgetdepartementet och riksförsäkringsverket.

Stora förändringar av vårdutbildningen

VÅRD 77-utredningen — som berör utbildningen av sjuksköterskor, arbetsterapeuter, laboratorieassistenter, operationsassistenter, hörselvårdsassistenter, medicinska assistenter, hemvårdsassistenter m fl — föreslår en rad nyheter. Bland dessa märks:

- Vårdutbildningen skall bygga på gymnasiets vårdlinje, eller en ettårig vårdinriktad kurs i gymnasieskolan.
- Gymnasieskolans vårdlinje skall efter en ettårig kompletteringskurs ge de förkunskapskrav som krävs för tillträde till de längre vårdutbildningarna, däribland läkarlinjen.
- I samband med antagningen till vårdutbildningarna bör någon form av särbehandling av det underrepresenterade könet ske.
- Yrkeserfarenhet av vård ges särskild tyngd vid antagning till vårdutbildningarna.

- Fler gemensamma kurser inom olika vårdutbildningar.
- Sjuksköterskeutbildningen förlängs så att samtliga får en utbildning på minst fyra terminer.
- Nya utbildningslinjer inrättas för socialvården och psykiatriska vården.
- Mer inslag av utbildning i långtidssjukvård inom samtliga vårdutbildningar.
- Utbildningen av arbetsterapeuter och sjukgymnaster sker vid en utbildningslinje — rehabiliteringslinjen.

Kraven på vårdpersonal är med rätta stora framhåller utredningens ordförande statssekreterare Bert Levin. Det är därför viktigt att utbildningen bidrar till att utveckla de studerandes självkännet och förmåga till inlevelse för att på så sätt skapa en beredskap inför mötet med människor som ofta befinner sig i svåra situationer.



Följ med RHL till Kanarieöarna

Även i år kan RHL erbjuda sina medlemmar en rekreationsresa till Playa del Inglés på Kanarieöarna. Resan sker i år i samarbete med Royal Tours och liksom tidigare år subventionerar RHL resan. Rekreationsresan kostar brutto kr 1.855:— och efter subvention kr 1.455:— för våra medlemmar. Till detta pris tillkommer reseförsäkring kr 61:—, avbeställningsskydd kr 35:— samt charteravgift kr 100:— per resenär.

Resan är på 14 dagar och svensk sjuksköterska och en färdledare från RHL medföljer under resan.

Liksom tidigare år har vi ett 40-tal platser till vårt förfogande. De som tidigare deltagit i våra resor kommer även i år i andra hand vid uttagningen av deltagare till resan. Detta innebär således att de som icke tidigare deltagit i våra rekreationsresor får större chans att komma med.

I priset ingår flyg Arlanda-Kanarieöarna med DC 8/61 t o r, inkvartering i lägenhet/studio (komb. sov- och vardagsrum på lägenhetshotell Danubio i Playa del Inglés några mil utanför Las Palmas. I priset ingår inga måltider.

RHL svarar även i år för den kostnad som överstiger kr 100:-- vid anslutnings-

kostnader t o r hemorten - Stockholm, då resan sker med järnväg II:a klass. Vi har icke möjlighet att bekosta anslutningsresor per flyg. För att detta erbjudande skall gälla måste anslutningsbiljetterna beställas genom RHL. För den som önskar sitt- eller sovplatsbiljetter, glöm ej ange på anmälningsblanketten vilken dag och med vilket tåg ni önskar resa.

Resan startar söndagen den 19 november 1978 med preliminär avgångstid från Arlanda kl 16.00 med återkomst söndagen den 3 december kl 14.45 till Arlanda. Bussar från Stockholms centrum till Arlanda International avgår från Vasagatan 6-12 (mitt emot Centralstationen). Avståndet från Vasagatan till utriksterminalen är ungefär 45 kilometer och restiden är 45 minuter. Bussarna avgår 1 timme och 45 minuter före planetens avgång.

Den som önskar övernattningsrum i Stockholm före eller efter resan, får själv stå för den kostnaden, men vi kan ordna med rumsbeställning.

För den som är hjärt-, kärl- eller astmasjuk erfordras läkarintyg som tillstyrker deltagande i denna rekreationsresa. Rekreationsresa innebär att deltagarna skall klara sig på egen hand, man att vi har

med en sjuksköterska som en trygghetsfaktor. Någon form av behandlingsresa är det alltså inte fråga om. Här följer en beskrivning av resmålet.

Sydsidan av Gran Canaria

Playa del Inglés på sydsidan av Gran Canaria, 55 km från Las Palmas, har enligt statistiken minst 350 soldagar om året. Det vill till en ovanlig otur om man inte skall få en klädsam solbränna med hem efter en vecka på Gran Canarias "solsida". Playa del Inglés är ett semester mål, där man tänkt först och byggt sedan. Det betyder vettiga anläggningar ur miljö- och komfortsynpunkt, skapade för att ge dej den perfekta avkoppling du förtjänar.

Våningshotellet i Playa del Inglés är handplockade bland de bästa. Lägenheterna är väl planerade med modernt utrustade kök eller pentry, där man kan laga sin egen mat. Flera snabbköp finns i närheten av hotellen. Våningshotellen är avsedda för självhushåll.

Restauranger

Maten som serveras är genomgående av bra kvalitet och finns i olika prisklasser. Prova en paella, spansk nationalrätt med

ris, kyckling, musslor, hela räkor, bläckfisk och havskräftor eller hummer. I köpcentrum "kasbahn" finns flera restauranger och barer.

Swimmingpooler och bad

Hotellen har egna swimmingpooler med sötvatten och stora ytor att sola på. Hotell Danubio är helt i klass med hotell Corona Blanca, som vi tidigare bott på.

Vidstående anmälan om deltagande i denna resa samt hälsodeklaration skall vara RHL tillhanda senast under tiden 15—30 september 1978. OBS! Glöm ej att även bifoga läkarintyg om du är hjärt-, kärl- eller astmasjuk.

Om du önskar anslutningsbiljett genom oss, glöm ej att fylla i detta på anmälningsblanketten. Resebyrån sänder då anslutningsbiljetterna till dig samtidigt med färdbiljetten.

För att anmälan skall anses definitiv insändes kr 200:- per deltagare samtidigt med anmälan.

Om ytterligare upplysningar om resan önskas, går det bra att kontakta Bengt Dahlström eller Gunnel Jilger på tel 08-23 15 30 eller skriva under adress RHL, Box 3196, 103 63 Stockholm.

Resebestämmelser

För RHL:s rekreativresor gäller Svenska resebyråföreningens allmänna resevillkor. Utöver dessa gäller följande:

1. Deltagarna skall vara medlemmar i RHL.
2. De medlemmar, som icke tidigare deltagit i RHL:s rekreativresor, äger företräde vid uttagandet av deltagare.
3. En förutsättning för deltagande i resan är att resenären själv skall kunna sköta sitt dagliga liv.
4. Föräldrar till hjärt- eller lungsjuka barn och ungdomar äger rätt att ensamma eller tillsammans med sina barn delta på samma villkor.
5. Medlemmar med minderåriga barn, som p g a att barnpassning ej kan ordnas, kan deltaga i RHL:s rekreativresor och medtaga sina barn, om möjlighet finns att ordna plats för dessa utanför det antal platser som RHL bokar för medlemmarna. Kostnaden för barnen svarar medlemmarna själva för (Alternativt subventionering av kostnaderna för dessa barns deltagande prövas särskilt).
6. För hjärt-, kärl- eller astmasjuka medlemmar erfordras läkarintyg som rekommenderar deltagande i RHL:s resor.
7. Även andra sjuka bör konsultera läkare om ett deltagande i resan är tillrådligt. Deltagande i resan sker på eget ansvar.
8. Deltagaren måste vara reseförsäkrad. Försäkringen skall täcka akut sjukdom, olycksfall, fördyrade hemtransporter och resgodsförlust.
9. Rekreativresan subventioneras av RHL med belopp som beslutas av förbundsstyrelsen före varje resa. ●

Insändes till

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL)

Box 3196, 103 63 Stockholm

Insändes under tiden

15—30 september 1978

ANMÄLAN TILL RHL:s REKREATIONSRESA TILL KANARIEÖARNA 19 NOVEMBER 1978

För att anmälan skall betraktas som definitiv insändes samtidigt anmälningsavgiften kronor 200:— per deltagare till vårt postgirokonto nr 90 00 11-8, varvid på talongen anges resmål.

Texta tydligt eller använd maskinskrift!

Namn

Adress

Postnr och postadress Tel bostaden/.....

Personnummer Tel arbetet/.....

Lokalförening OBS! För hjärt-, och kärl- och astmasjuka deltagare erfordras läkarintyg som styrker deltagande i resan.

Medresenär

Namn

Adress

Postnr och postadress Tel bostaden/.....

Personnummer Tel arbetet/.....

Anslutningsbiljetter tur och retur hemorten — Stockholm önskas Ja Nej

För den som önskar sitt- eller sovplatsbiljetter, var god angiv datum och tågtid:

Berättigad till pensionärsrabatt Medresenär berättigad till pensionärsrabatt

Icke rökare Rökare

Om övernattningsrum önskas i Stockholm före eller efter resan angiv datum:

Kollektiv reseförsäkring önskas. Pris kr 61:— per person under förutsättning att alla tecknar försäkringen Ja Nej

Har deltagit i någon av RHL:s rekreativresor tidigare Ja Nej

Glöm ej kontrollera att passet är giltigt!

HÄLSODEKLARATION

Insändes tillsammans med anmälningsblanketten. Denna blankett kan du underteckna själv eller få styrkt av läkare.

Texta tydligt eller använd maskinskrift!

Namn

Adress Tel bostaden/.....

Postnr och postadress Tel arbetet/.....

Personnr Civilstånd

Närmast anhörig

Medicinsk grundsjukdom

När debuterade sjukdomen

Vårdats på sjukhus tiden

Ordinerad medicin

Allergi eller ogynnsam reaktion för något preparat

..... den/..... 19.....

Underskrift

VÄRLDSLIGT OM GUD — FÅGEL ELLER FISK?

"I vårt organ Status nr 5-78 fann jag en mycket intressant artikelrubrik, nämligen 'Visst ska vi tala världsligt om Gud' med artikelförfattaren Rune M Lindgren. Vid en snabb första genomläsning av artikeln frågade jag mig, var det fågel, fisk eller mitt emellan. Ja någon riktig klarhet har jag inte fått trots flera genomläsningar. Därför har jag känt det angeläget att bemöta artikeln för att få klarläggande på en rad punkter. Flera av de påståenden som finns i artikeln är inte såvitt jag känner till varken statistiskt- eller vetenskapligt belagda", skriver Rune Gylling i Lerdala.

Vad är andligt skval?

I artikeln citeras såväl Sven Lidman som Johannes Nylander om deras syn på viss förkunnelse i olika medier. Jag har ingen anledning tro att inte citaten är korrekt återgivna, vilket gör att de dömer de som fällt dem. För att ha åsikter bör man ha insikter. Jag vet inte vad du Rune M Lindgren har för insikter för att ställa Dig på de dömandes sida?

Du säger i Din artikel att biskop Stig Hellsten betraktar en del program som "andligt skval". Jag vore tacksam om jag kunde få en definition på vad andligt skval är. Personligen kan jag inte acceptera sådana svepande uttalanden. Översitteri - och besserwissermentalitet har alltid funnits inom olika yrken och yrkesgrupper och tycks finnas fortfarande.

Jag är tacksam om Du vill ge raka svar på de frågor jag ställer i min artikel.

Moral i förkunnelsen

Du säger i artikeln att "skilda förkunnare tar ju sig ofta an moraliska problem med direkt politisk relevans, oftast på stark konservativ grund." Det är kanske inte så underligt att moraliska problem tas upp och att de blir politiska när man vänder blicken mot Sydamerika, Afrika, Italien, Ryssland o s v. När det gäller konservatismen förstår jag Dig inte. Jag har inte träffat någon förkunnare som ställt sig bakom terror och massaker, som skett i Sydamerika och Afrika, oberoende av det aktuella landets politiska styrning, nedskjutning av människor i Italien, förföljelse av kristna i Sovjet o s v. Jag vet inte om Ditt påstående är grundat på egna erfarenheter eller ett vetenskapligt statistiskt underlag.

Bibelordets aktualitet

Du citerar Josua 1:9 "Se jag har". Det är ett av de sätt ickekristna använder i sin argumentation mot kyrkan och de fria samfundet, nämligen att rycka loss enskilda bibelord. Ett sådant sätt tycker jag är för billigt att använda. Jag tänker inte fördjupa mig i teologiska diskussioner. Därtill har jag enligt egen bedömning inte

tillräckliga kunskaper.

Din uppfattning om att vi måste tala världsligare om Gud delar jag. Vår kung Carl XVI Gustaf har valspråket "För Sverige i tiden" jag skulle vilja travestera det och säga "Med Gud i tiden". Han är alltid lika aktuell och hans ord bör förmedlas på ett aktuellt språk så att människor förstår vad som menas.

Analys och kritik av förkunnelsen

Även när Du i Din artikel hänvisar till John Ronnäs och hans syn på religionsprogram sker det med svepande allmänna ordalag. Det vore intressant om Du kunde förmedla fakta av det Ronnäs säger beträffande radion som en informerande och analyserande faktor. Exempelvis, vem ska analysera - en redaktör, en samhällsvetare, en psykolog, en teolog? Man skulle kunna fortsätta uppräknigen länge. Vad är det man vill analysera?

Vad är det radion vill informera om som dom anser sig mer lämpade för än de etablerade församlingarna och samfundet? "Man menar säger Ronnäs." Vilka man? I nästa mening säger Du "Många förkunnare vill krympa allsidigheten i radio/TV:s religiösa utbud." Hur "många" är dessa procentuellt av landets alla förkunnare?

Religiösa program i Radio och TV

Beträffande Arne Axelssons Örebroprogram tycker jag personligen att de ger väldigt mycket, men jag skulle inte kunna tänka mig enbart livsåskådningsproblematiken som en väg att finna inre uppbyggelse. Du säger att det inte är lätt att via söndagliga högmässor, gudstjänster, kvällsandakter o s v få acceptabla svar på "människans djupaste gåtor". Jag hoppas Du inte menar att få svar från den som predikar. När det gäller "människans djupaste gåtor" kan svaret bara komma från Herren själv.

Du säger i Din artikel att "Utbudet av religiösa program fortsätter emellertid att vara förhållandevis rikt i vår radio och TV, i radio främst. "Om Du menar rikt till innehållet så håller jag med Dig. Det är det

finna med andliga program att det finns en så rik källa att ösa ur. Menar Du däremot kvantitativt så förstår jag Dig inte. Vilka kriterier har Du när Du påstår detta? Man kan som Du säkert känner till, gå till den offentliga statistiken och se efter hur många människor det finns inom den Svenska statskyrkan och hur många medlemmar det finns inom de fria trossamfundet. Den siffra Du då får fram kan Du sedan sätta i relation till programutbudet. En annan väg är att se vår folkvalda regering och riksdag som representativ för landets invånare. En sådan jämförelse skulle väl te sig smakfullare för Din del även om det i detta exempel skulle visa sig att relationsförhållandena mellan kristna och ickekristna visade på en klar underrepresentation för kristna program i såväl radio som TV.

Nu säger Du säkert att alla som tillhör kyrkan inte är kristna, och kanske har Du rätt i ett sådant påstående. Men så länge människor står kvar i statskyrkan så ankommer det varken på Dig eller mig att avgöra om de är kristna eller ej.

Varifrån tar Du alla Dina påståenden?

Som den seriöse artikelskrivare jag tror Du innerst inne vill vara, hoppas jag att Du vill uppge källan varpå Du grundar Dina påståenden. Du säger att förkunnarna kommer ibland med ett magert budskap till de troende. Käre vän, jag inbillar mig att varje människa har en inneboende vilja att göra ett bra arbete, det må gälla förkunnelse eller hantverk.

Vem mer än den enskilde åhöraren kan avgöra om budskapet är magert eller ej. Det är som konst — en del tycker om s k hötorgskonst, andra den kubistiska konsten eller den surrealistiska o s v.

Innehållet i förkunnelsen

När det gäller de troende som Du hänvisar till så tillhör de förmodligen en församlingsgemenskap inom vilken man — helt enligt bibeln tillsammans arbetar på inre uppbyggelse.

Det finns inga fysikaliska, kemiska, matematiska eller andra formler som man

kan lägga fram och säga — detta är lösningen v.s.b. (vilket skulle bevisas).

Du frågar "vi andra då, som saknar ljus och mild förtröstan - när tänker förkunnaren börja tala till oss?" Vet Du, jag tror förkunnarna talar till oss jämt, det gäller bara att lyssna och sedan diskutera med förkunnaren om de punkter som är oklara. Ett bra sätt kan vara att gå runt i olika församlingar och lyssna samt känna efter var man trivs både med förkunnarna och församlingsborna och därefter aktivt delta i församlingens arbete och i deras bibelstudiecirklar. Förhoppningsvis kan det så småningom leda fram till att även Du blir en ljus och villkorlös troende.

Fortsatt debatt?

Du slutar Din artikel med att "Information och analys är viktiga saker. Men är de allmänreligiösa sanningarna det, alltid? Det andliga skvalet?"

Kritik är bra om den är konstruktiv, men när den ges med allmänna svepande formuleringar som i Din artikel, får även den epitetet skvalkritik.

Jag skulle kunna avsluta med ett bibelord, men avhåller mig från detta. Istället ser jag fram mot en intressant debatt eller dialog med Dig på en saklig faktagrund fritt från förutfattade meningar. Kanske kan en sådan diskussion berika såväl Ditt som mitt liv och även kanske en och annan människa i vår läsekrets.

Hälsningar
Rune Gylling

I stället för ett svar:

Vi vidgar debatten, Rune Gylling!

Nu ska jag vara lite provokativ:

Och påstå att kyrkan alltid har präglats av en konservativ hållning i de allra flesta sociala och politiska frågor.

Kyrkans eget folk kan tidvis uppleva det där som lite bekymmersamt. Så så t ex en präst — Jan Arlebrink heter han — för en tid sedan ifrån:

"Rädslan för att stöta sig med någon är ett karakteristiskt drag i kyrkan av i dag. Kyrkan — och de kristna — fungerar knappast som ett salt i tillvaron. Den är rädd och ljummen och på sin höjd pseudoradikal när den skall till att vara progressiv."

För all del, här är en invändning tänkbar. Den här t ex:

Det finns tecken på en nyorientering, på omställningar inom kyrkan, även inom kyrkan. U-landsfrågor och internationella politiska problem har dragits in mot fokus i en del kristen debatt. Man är medveten om — på sina håll — att också kyrkan måste finna sin plats i den sociala och ekonomiska revolution som samhället befinner sig i. Kyrkan, också kyrkan, måste ta ställning till politiska frågor när politiska ställningstaganden krävs för att minska orättvisorna. Delegater från tredje världen säger ju också klart ifrån vid olika kristna

möten: "Det behövs revolutioner, inte en paternalistisk välvilja som ofta blir missriktad av brist på förståelse för vad problemen gäller." Men när får vi höra vår kyrkas "ideologer" formulera sej som t ex salig Paul IV — om "penningens internationella imperialism". Paul IV varierar här Pius X. Paul IV har fö också sagt att kapitalismen av klassisktliberalt märke i stället för att lösa aktuella ekonomiska och sociala problem tenderar skapa "ekonomiska diktaturer". Han fullföljer och vidareutvecklar här synpunkter som möter redan i Johannes XXIII:s encyklika *Pacem in terris*, dvs Frid på jorden.

Hunnen så här långt i mitt svar kan, möjligen, Rune Gylling tycka att jag talar förbi honom — ja, att jag rentav talar om nånting helt annat än vad han vill ha svar på. Jomen — visst gör jag så, medvetet. De svar han efterlyser finns ju i min första artikel "Visst ska vi tala världsligt om Gud". Varför upprepa dom? Läs, något så när uppmärksam, Rune Gylling! Därpå kan vi, möjligen, och om Status utrymme så medger, ta en kubbning om kyrkans — och de "kristnas" — alltför fogligt defensiva hållning i alltför många sociala och politiska sammanhang.

Rune M Lindgren

Bidrag till handikapporganisationer

Genom regleringsbrev den 1 juni 1978 för budgetåret 1978/79 avseende vissa åtgärder för handikappade har regeringen meddelat föreskrifter för bl a det under femte huvudtiteln uppförda reservationsanslaget Bidrag till handikapporganisationer om 18 800 000 kr.

Statens handikappråd har med skrivelse den 26 juni 1978 ingivit förslag till fördelning mellan handikapporganisationerna av ifrågakavande anslagsbelopp.

Regeringen tillerkänner följande handikapporganisationer bidrag till deras allmänna verksamhet under budgetåret 1978/79 med nedan angivna belopp.

Riksförbundet för döva och hörselskadade barn	75 000
De handikappades riksförbundet	3 150 000
Föreningen för blödersjuka i Sverige	70 000

Föreningen för de neurosedynskadade i Sverige	35 000
Föreningen Sveriges dövblinda	600 000
Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna	1 025 000
Hörselfrämjandets riksförbundet	1 875 000
ILCO, Riksförbundet för ileo-, colo- och urostomiopererade ..	235 000
MS-förbundet. Riksorganisation för neurologiskt sjuka och handikappade	600 000
Riksförbundet P-club. Förening för stammare	20 000
Svenska psoriasisförbundet	520 000
Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar	600 000
Riksföreningen för cystisk fibros	70 000
Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka	600 000
Riksföreningen för laryngectomerade	75 000
Riksförbundet mot allergi	600 000
Riksförbundet mot reumatism ..	520 000

Riksförbundet för njursjuka ..	180 000
Riksförbundet för social och mental hälsa	685 000
Riksföreningen för trafik- och polioskadade	210 000
Svenska celiakiföreningen	25 000
Svenska diabetesförbundet	465 000
Sveriges dövas riksförbund	1 300 000
Svenska epilepsiförbundet	150 000
Synskadades riksförbund	3 150 000
Handikappförbundens centralkommitté (Därav 255 000 kr till s k kartell för vissa förbundet)	1 965 000
	18 800 000

Regeringen uppdrar åt socialstyrelsen att, efter rekvisition i mån av behov, till angivna organisationer utbetala beviljat bidrag.

Varje organisation skall före den 1 september året efter verksamhetsåret till socialdepartementet, socialstyrelsen och statens handikappråd lämna redogörelse för sin verksamhet.

Rätten att andas frisk luft

Lungskadeförbundet r.f:s Nordiska seminarium i Liperi yrkesskola 1—5 augusti har diskuterat temat "De handikappade och luftskyddet". Seminariet med deltagare från de Hjärt- och lunghandikappades riksförbund i Danmark, Finland, Norge och Sverige konstaterar att luftföroreningarna är en starkt bidragande faktor till att vi i Norden har omkring 2 miljoner människor med sjukdomar i andningsorganen eller hjärt- och kärlsjukdomar. Seminariet har sammanfattat sin syn på frågan i nedanstående konklusioner.

Det är en mänsklig rättighet att andas frisk luft. Handikappade med andnings- och hjärtbesvär är särskilt känsliga grupper. De är därför i behov av en god luftkvalitet. Luft av dålig kvalitet kan framkalla flera olika sjukdomstillstånd såsom astma, kroniska bronkiter, lungcancer, åderförkalkning och hjärtbesvär. Spridning av luftföroreningar till Norden från övriga Europa bidrar i stor utsträckning till en försämring av luftkvaliteten. Genom den senare tidens ändrade transportsätt har också föroreningar från den tunga landsvägstrafiken och industriutsläpp i ökande grad bidragit till denna försämring av luften. Rökare löper dessutom en större risk än icke rökare att drabbas av sjukdomar.

Personer med sjukdomar i andningsorganen samt hjärt- och kärlsjukdomar upplever dagens situation som ett allvarligt hot och ett hinder för ett normalt liv. De lider av sjukdomar som är orsak till mer än 60 % av samtliga dödsfall i de nordiska länderna. De utgör därför en särskilt känslig och utsatt grupp och har mer än

andra rätt att ställa krav på luftens kvalitet. Myndigheterna i de nordiska länderna är medvetna om situationen. Vi ansluter oss till — och kräver ett påskyndande av — de nordiska regeringarnas arbete för att motverka långväga transport av luftföroreningar. Myndigheterna måste inse nödvändigheten av att snarast skärpa kraven på avgasrening från motorfordon, samt främja en effektiv, ändamålsenlig och attraktiv kollektivtrafik. Fackföreningsrörelsen måste engagera sig starkare i skyddet av både den inre och yttre miljön och motverka bruk av tobak på arbetsplatserna.

Vård av skog och mark samt ökning av trädbeståndet ger större tillgång av syre i luften. Upplysning och undervisning må bidra till att aktivera befolkningen om lösningen av miljöproblemen.

Många miljövärdproblem kan lösas effektivt endast genom internationellt samarbete. De nordiska länderna har i den gemensamma miljövärdskonventionen slagit fast principen att förorening som

sprids från ett nordiskt land till ett annat kan påtalas av medborgare i båda länderna. De nordiska länderna har i sitt samarbetsavtal också uttalat viljan att samordna lagstiftning och kvalitetsnormer på miljövärdområdet. Arbetet med att utveckla lagstiftningen rörande luftvärd har gått långsamt. Vi uppmanar de nordiska myndigheterna och de nordiska arbetsorganen att effektivt verka för en utveckling av luftvärdslagstiftningen och en bättre luftkvalitet. Vi uppmanar dessutom de nordiska ländernas myndigheter att verka för ett europeiskt avtal om begränsning av föroreningens utsläpp för att minska spridningen av luftföroreningar från Centraleuropa till Norden. Likaså anser vi att samnordisk forskning om luftföroreningarnas skadeverkningar bör intensifieras. Samordnade upplysningskampanjer om luftkvalitetens betydelse för hälsan borde ordnas regelbundet.

RHL representerades vid seminariet av Britt-Marie Gustafsson och Hans Persson.

De flerhandikappades problem

— Flerhandikapp är ingen enkel summering av handikapp — det är en multiplikation av svårigheterna. Så sa en flerhandikappad person som omsorgskommittén har intervjuat. Kommittén har till socialminister Rune Gustavsson överlämnat en rapport från en serie konferenser som kommittén har hållit med flerhandikappade.

Omsorgskommittén fick förra hösten regeringens uppdrag att utreda en rad frågor på handikappområdet. En av uppgifterna är att föreslå åtgärder för att förbättra flerhandikappades situation

I rapporten Att vara flerhandikappad berättar flerhandikappade själva om sin situation, sina problem och behov. Den är därför ett viktigt utredningsmaterial som grund för de kommande förslagen.

I rapporten understryks, att flerhandikapp är ett komplicerat begrepp. Flerhandikappade är ingen statistiskt avgränsbar grupp människor. Antalet kombinationer av handikapp är mycket stort.

Uppmärksamheten måste främst riktas på de kombinationer av handikapp som innebär särskilt allvarliga komplikationer för den enskilde. Svårigheterna för den enskilde motsvaras i regel av svårigheter för samhället att bemästra problemen och samordnat tillgodose behoven.

Det finns idag ett relativt väl utvecklat åtgärdssystem inom handikappområdet. Frågor om ökade insatser för handikappade har länge stått i förgrunden för reformarbetet. Reformerna har genomförts i stor politisk enighet. Det mångskiftande systemet av anordningar för att förbättra handikappades livsvillkor har emellertid utvecklats utifrån särskilda problem och behov för skilda grupper handikappade, t ex döva, hörselskadade, psykiskt utvecklingsstörda, rörelsehindrade, synskadade och medicinskt handikappade.

Detta betyder att åtgärdssystemets utformning kan sägas innebära en risk för att flerhandikappades behov bristfälligt tillgodoses.

Individuella problem

Ofta är det inte meningsfullt att tala om grupper av flerhandikappade eftersom

problemen är individuella. Därför måste också lösningen vara individuell.

Här ligger en stor del av förklaringen till samhällsorganens svårigheter att tillgodose flerhandikappades behov. Kommunerna har helt enkelt liten erfarenhet av hur de individuella problemen kan lösas. Det gäller i stor utsträckning också för landsting och statliga myndigheter. För sällan förekommande slag av flerhandikapp är det inte sannolikt, att små enheter någonsin får tillräcklig erfarenhet eller underlag i övrigt för att var för sig kunna tillhandahålla behövlig omvårdnad.

*

Ett närmare samarbete över huvudmannaskapsgränser - och mellan olika förvaltningar hos samme huvudman krävs för att klara flerhandikappsfrågan. Svårigheter på detta område är i hög grad administrativa.

Omsorgskommitténs huvudbetänkande väntas under 1979.

STATUS BILDKRYSS

	TRYCKS NED VID FART	VILL IN- TERN BLI		BUMS	TAS TILL JUL	DO- NERA	SALUT KLUB- BAS		
			→	FÄGEL DROP- PE I ÖGA					
	POKER- NÄS- TE	FALLS OM HÖSTEN	↓		KAN GE KÖER SJUKHUS				
						NÖT			
	LITET VAT- TEN	KAN MÄN HETA TRISSA				BUSKE SKROV- LIGA			
					ÄRE J ALLA RYKTEN				
	GÅR PÅ ISLAND		↓	PIPPI VIN- NARE			MITT I BORD		
				MÄR- KER		KAN EKA			
	HAR FÄR	SPEL KNI- PA					MÄR- KAT- TH		TRÄD
	DRYCK SLAG			SLÄKT LEO		ÖPPNA MUN VARA TYST		FÖR FOT	KA- RESS
FÖR KLOCK- SLAG	↓ VISAR I TULL FINNE ÅKER TJOCK	FYLLES		SKIVA LÄTT- TUGGAD			LÄN- SA	RUNDA RUT- UDEN	
				BUR SOL- GUD		FISK	TILL- THL		TOPP FÖRE FN
HAV I USA		SVÄR TID					LAND I HAV		STRÖM- ORD
AUK- TION- IST				FÄR VAL- PAR			MITT I GATA	→	

nr 8

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 10 oktober och tävlingsbrevens skall vara märkta "Bildkryss nr 8".

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

Pristagarnas namn meddelas i Status januarinummer.

Namn _____

Adress _____

Postadress _____

RHL INFORMATION



Wien på ABF och på resa

Under det gångna läsåret har ett res-suget gäng gått på ABF och pluggat. Vi var nio deltagare i dagskursen och åtta i kvällskursen. En österrikisk dame, frau Helmut Berger, har talat om Wien och Österrike, dess historia, sång och musik, visat bilder och gjort oss ännu mer res-sugna, skriver aktiva medlemmen Britt Henriksson i Fhlis.

I våras flög en grupp på ett 10-tal fhlistare till Wien. De strövlade omkring i 14 dagar, gick på Operan m m. Enigt ryktet hade de ett kylslaget vårväder med regn.

Men så fick vi i den andra gruppen det så mycket varmare när vi lite senare startade vår bussresa genom Västtyskland, över Österrike med 2 1/2 dagar i Wien. Sedan gästade vi Prag, reste genom Tjeckoslovakien och Östtyskland och hemåt.

På morgonen hade vi två stycken guider, en toppenbra — Johan — som tog hand om oss, växlade vår valuta om det behövdes, beställde måltider m m. Han var historiskt intresserad och berättade ledigt och bra. Den andra guiden lyssnade och antecknade, han skulle lära sig jobbet.

Höjdpunkten på nedresan var Salzburg med många fornminnen. Redan på 400—500-talet fanns här många folkslag, kelter, germaner m m. På 1400-talet styrde och ställde de katolska ärkebiskoparna, och de byggde kloster och kyrkor. Det blev strider här mellan olika länder och religioner, och de lämnade efter sig många spår i olika byggstilar, katakomberna kom väl till under dessa oroliga tider. 1803 delades makten upp mellan stat och kyrka, men staden styrdes av en katolsk kardinal. Det var en fantastiskt vacker plats med slottet på berget, gamla hus och kyrkor, med liv och rörelse i trånga gränder. Kanske mest turister men vi är väl också människor... Vi njöt av att vara i Mozarts födelsestad.

Det blev en lång men vacker resa genom Österrike, och på kvällen kom vi till Wien och till Hotell Madeleine. Hotellägaren vågade inte visa sig, för han hade inte så fina rum kvar. Några av oss blev utan dusch, men vi fick en flaska vin — nästan champagne — istället.

Schönbrunn blev nästa dags första

besök. Johan gav oss en historielektion så fin att allt vad vi lärt oss på ABF fick sammanhang och mening. 250 bomber föll över slottet under andra världskriget, men som väl var gömdes konstskatterna i bergen. 1955 var slottet nästan färdigrestaurerat och lyser nu med all sin prakt och med vackra parker.

Nästa mål var jaktsslottet där Mayerlingdramat utspelades. Den olycklige kronprinsen Rudolf flydde från sitt påtvingade äktenskap till den 17-åriga baronessan Mary Betseda. Tillsammans sökte de döden. Det var ett underligt hus, ett kapell hade byggts till framför jaktsslottet i den del där paret hittades döda.

Sedan åkte vi i Seegrotorna, som under kriget var en underjordisk hemlig flygplansfabrik. Dessa långa gångar har under århundraden grävts ut av bönder som behövde kemikalier som fosfor m m till sina åkrar, den lösa berggrunden gav gips och lera m m. Vi fick nu åka runt på underjordiska blå sjöar och kanaler, och det var mäktigt. Men man tänkte på alla som slet här med primitiva verktyg och hästarna som levde härnere i kanske 20 år, halvblinda.

Kväll nummer två hamnade vi i Grinzings nöjeskvarter med vin- och ölkällare i mängd.

Nästa dag fick vi ströva som vi ville, fhlistgruppen började med att ta "tricken" till Ringen — Gatan med 7 namn som är byggd på den mur som omringade den äldsta delen av Wien. Vi besökte Stefansdomen och andra kyrkor, och sedan letade vi efter ett utomhuskafé som inte var så dammig. Det rivs och byggs om i Wien, nu börjar staden få ett tunnelbanesystem. Vi hamnade vid en tjugig parkgata, och upptäckte att vi satt inte långt ifrån

affärsgatan Maria Hilfers strasse. Den dagen gick vi 7 kilometer genom bostadsområden, hamnade i en lekpark med barn, hundar och katter och snackade alla möjliga språk — mest med händerna.

Klockan 7 på morgonen lämnade vi Wien och nu började vi plocka med pass och papper. Österrikes passkontroll: Vi lyfte våra pass över huvudet, tullaren nickade och gick. Tjeckoslovakiens passkontroll: De tog några stickprov i de stora väskorna, en söt kontrollant tittade lite i några handbagage. Så rullade vi in i Tjeckoslovakien och på eftermiddagen var vi i Prag, som såg ut som Stockholm med Storkyrkan. Rivning och restaurering, Vår Fraukyrkan var i "paket".

Sista hotellet i utlandet var Metropol i Öst-Berlin och på kvällen gick jag på Unter den Linden.

Sedan drog vi ut på vägarna igen mot Sassnitz. Dessa 9 dagar blev dyrare än vi tänkt, men vi hade sett mycket på rundturen genom Europa. Många varma mil hade vi rullat, ätit gott, druckit öl och vin i stora sejdlar, lyssnat till sång och musik och allt hade gått bra.

Vad ska vi göra nästa år? Vid en rundfråga fick jag veta att 7 ville till Island, 2 till de brittiska öarna och en till Paris. Vad vill Du? Man får ut mycket mer av en resa om man läser om den först, ca 10 gånger på varen t ex. Är Du intresserad så hör av Dig!

**BRYT
RÖKVANAN**

Resande värmlänningar

Att Arvika Konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka i olika sammanhang är en mycket aktiv och verksam förening, kan man utan överdrift konstatera. Och som reseledare för föreningens i år anordnade resor, vill vi lämna en kort reseskildring. Föreningen brukar varje år arrangera sommarresor för sina medlemmar. Så också i år. En söndagsutflykt med buss som hade formen av en gökotta har företagits liksom en 3-dagarsresa och en hemlig resa över en dag.

Gökottan startade från torget i Arvika i strålade väder och första stoppet gjordes på Frykdalshöjden. Man drack kaffe och åt smörgås ur den medhavda matsäcken och resenärerna trivdes förträffligt. Man fortsatte sedan resan mot Sunne och målet var Björkefors Konvalescenthem där middag serverades. Både före och efter middagen underhölls resenärerna liksom patienter och personal vid Björkefors av föreningsmedlemmarna Gertrud Nilsson, Elin Degertorp, Edvin Lökvist och Ernst Lind, som genom sång och musik gjorde ett uppskattat framträdande.

3-dagarsresan ställdes mot Skövde där man gjorde uppehåll på Billingen för att titta på utsikten och även intaga förtäring. Man fortsatte sedan mot Växjö och Esso Motorhotell där middag serverades och övernattnings skedde. Under kvällen underhölls resenärerna av Alf Olsson, Elin Degertorp och Gertrud Nilsson som spelade och sjöng. 2:dra dagen fortsatte resan mot Eringsboda och Blomstergården. Man gjorde en rundvandring i den fantastiska parkanläggningen och njöt dubbelt av allt det vackra som där kunde beskådas. Färden gick vidare till Långasjö, där man gjorde ett besök vid Klasatorpet och "Korpamoen", platsen där filmen Utvandrarna efter Vilhelm Moberg började spelas in. Efter detta besök åkte man vidare mot Ölandsbron och en 4 timmar

Eric Boberg, Strömsund och Karl-Axel Berglund, Västerås hedersmedlemmar i RHL

Vid representantskapet i Härnösand den 10 juni 1978 erhöll Eric Boberg Strömsund och Karl-Axel Berglund Västerås RHL:s hedersnål. Tecknet på att de är hedersmedlemmar i RHL överlämnades av förbundsordföranden Bo Martinsson i samband med supén på lördagskvällen. Bo Martinsson erinrade då om de bådas insatser i förbundsarbetet under den tid de varit verksamma inom RHL.

Eric Boberg har arbetat inom förbundet sedan början av 1940-talet, först i patientföreningen på Sollidens sanatorium i Östersund och i länsföreningen i Jämtland, där han också var ombudsman under en tid. 1951 började Eric arbeta på förbundets kansli och var kvar där till årsskiftet 1969/70 då han tillträdde tjänsten som kassör i länsföreningen i Stockholms län (FHLIS). Eric är också sedan 1970 revisor i förbundet.

Karl-Axel Berglund har även han arbetat inom förbundet sedan tidigt 40-tal. I lokalföreningen Aros i Västerås har han lagt ned ett omfattande arbete och han var och är fortfarande en av de drivande krafterna inom Centralorganisationen i Västmanland. På förbundsplanet har K-A varit med under en lång period och utfört ett omfattande arbete genom sitt ledamotskap i RHL:s representantskap under åren 1961—1974.

Ett särskilt tack uttalades också till Eric och K-A för det fina kamratskap de visat och för den förmåga de alltid haft att entusiasmera andra i det gemensamma arbetet.

Eric och K-A framförde i trevliga tacktal att de kände sig både glada och kanske också lite stolta för sina hedersledamotskap.

lång rundtur på Öland med uppehåll i Borgholm. Efter rundturen ställdes färden till Kalmar, där middag och övernattnings skedde på Frimurarhotellet. Färden ställdes mot Orrefors, där glastillverkningen rönt stort intresse liksom att man fick möjligheten att inhandla glas av olika slag. Det sista stora uppehållet innan hemfärden gjordes i Jönköping och då fick resenärerna efter eget tycke och smak göra en shoppingrund. Det var en samling nöjda och belåtna deltagare som sent på natten åter anlände till hemorten Arvika.

Vid den hemliga resan över en dag fick deltagarna då njuta av den fina natur Dalsland och Bohuslän har att bjuda. Man åt middag på Vårdshuset Kung Rane. Under dagen gjordes många uppehåll och man tittade på hållristningar i Tanum. Man besökte Svenneby gamla kyrka, där man genom den kvinnliga kyrkvaktmästarens hjälp fick en tillbakablick på den gamla kyrkans tillkomst och bevarande.

Man stannade till i Grebbestad och strövade där omkring för att njuta av denna bohusländska idyll. Vid Svinesundsbron gjordes likaså ett längre uppehåll innan hemresan som gick över Halden och Örje på den norska sidan gränsen.

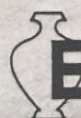
Erik Granback
Alf Edh
Reseledare

TÄNK PA HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS BLOMSTERFOND



Postgiro 90 00 11 - 8

Bankgiro 573 - 4090



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	18 65 00
Östermalm: Valhallav. 143	vid Hägerstensv.	
Handen: Vikingav. 19	Järfälla: Ombud fru G. Hahn	0758/108 00
Märsta: Ombud. Stationsg. 3	Göteborg: Chalmersg. 21	031/20 21 30

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/59 67 00

Pristagare

Bildkryss nr 6

1:a pris 50:— kr Fritz Rundqvist, Hessle,
360 50 Lessebo

*

2:a pris 25:— kr Axel Billegren, S:t
Göransgatan 82, 112 38 Stockholm

*

3:e pris 15:— kr Ester Nordström, Älvvä-
gen 1, 961 00 Boden

Bohuslänningar på resa

Hjärt- o Lungsjukas lokalförening i Uddevalla med omnejd har varit ute och rest på Gotland. Det blev en fullträff vad vädret beträffar, vi hade soligt och varmt hela tiden vi var där. Resan mot Gotland gick över Vänersborg till Husqvarna, där åt vi lunch på Brunnstorps Vårdshus. Vi for vidare genom Nässjö och Eksjö, där kom vi in i ett åskväder, som snart gick förbi. Det var en underbar dag med grönska och blommande trädgårdar.

Färjan gick från Västervik till Visby. Middag åt vi på båten och det var en härlig sjöresa, lugnt och stilla. Från Visby fortsatte vi sedan med bussen till Tofta Strandpensionat, där vi blev inkvarterade på olika håll.

Dagen efter körde Rune, vår chaufför från Lane, oss in till Visby. Han hade aldrig varit på Gotland förut, så det var lite marigt för honom att komma fram på de smala gatorna i gamla Visby men han klarade det galant. När vi så hade lotsats ut genom murarna, åkte vi och hämtade vår guide Birgitta Rosvall från Roma som vi skulle ha de dagarna vi var där och med henne och Rune gick resan fint hela veckan.

Färden fortsatte till södra Gotland, förbi Pippi Långstrumps Villa Villerkulla, förbi Klintehamn och Sproge. Var och besåg en gammal gård från 1600 talet som hette Bottarva, vidare ner till Hoburg, där vi åt middag. Var också nere och tittade på Hoburgsgubben och den vidunderliga utsikten.

När vi så småningom återvände till Jönköping hade Rune beställt smörgåsbord på Mäster Gudmunds källare och sedan bar det av direkt hem efter en underbar resa.

K.M-n.

Sommarresa till Dalarna

I somras arrangerade Föreningen för Hjärt och Lungsjuka i Helsingborg en resa till Dalarna under sju vackra dagar.

Det var en resa genom ett underbart sommarland. Man kunde njuta av en fin utsikt från bussen när vi färdades på E 4:an norrut. Vätternleden är speciellt vacker. Vi stannade i Motala för att äta lunch och sedan rullade den bekväma bussen med mätta passagerare vidare. Stämningen i bussen var fin och efter en kafferast utanför Lindsberg gick det snabbt genom Västmanland in i Dalarna.

På Insjöns Turisthotell tog de emot oss med öppen famn. Under våra utfärder runt Siljan, Orsasjön med trakterna där omkring fick vi se mycket vackert och många intressanta saker. Bland annat väverier och hemslöjd.

En vecka går fort och återresan gick genom Värmland. Vi färdades genom mörka skogstrakter förbi vackra floder och sjöar till RHL konvalecenthem Björkefors. Där åt vi en mycket god lunch. Sista övernattnings gjordes i Mariestad.

På vägen till Skåne hann vi med en rundtur genom Göteborg och i Falkenberg gjordes vårt sista uppehåll.

Resan var välplanerad, intressant och mycket trevlig. Vi som var med glömmer den inte. Alla tackar Folke Weimark för allt arbete som han har lagt ner för oss.

*När Sverige som vackrast
vår resa till Dalarna gick
genom grönskande, blommande trakter
Vi valuta för pengarna fick.*

*Djupgröna skogar kantar vår väg
Ångarna blommar så vacker,
fast himlen ibland var grå
var färden underbar ändå
vi Folke och Thomas tackar,*

Sig. I.A.

Hjärtats Dag i Tomelilla

Här kommer en liten sammanfattning från Österlens Konvalescentförening över Hjärtats Dag, rapporterar sekreteraren Brita Lagerdahl.

Denna hölls i Tomelilla i det alldeles nya församlingshemmet, som är uppfört i vitt tegel med bruna tillbehör, fyllt med vackra ting och konst och vävnader. Mötet var utsatt till kl. 18.30, en kvart över var få komna, men just som modet började sjunka, kom alla på en gång och salen blev fullsatt - omkring 80 personer.

Länsordföranden Elliott Nylander hälsade välkommen, då vår egen ordförande var förhindrad närvara.

Yngve Wahlgrens ungdomsorkester bestod av 10 unga flickor som spelade upp olika gamla danser på fiol och flöjt. Två nationalklädda flickor utförde danserna.

Det blev en lättsam och glad upptakt. Åke Magnusson, Malmö, informerade om riksförbundet och dess verksamhet samt visade filmen fysisk träning för hjärtsjuka. Denna film som är lika intressant, positiv och trevlig varje gång man ser den. Därefter talade dr. Ragnar Skölling, Kristianstad, över ämnet "Blodtryck och Hjärta", varpå följde en frågestund.

Kvällen avslutades med att alla bjöds på te eller kaffe med hembakade rågbullar, ost och marmelad, som föreningsfruarna välvilligt ordnat med. Stämningen var god och vi i styrelsen kände oss glada över en lyckad sammankomst.

En söndag var friluftsdag med vårpromenad på snitslad bana med enkla frågor.

Montageutställningen visades på biblioteken i Simrishamn och Tomelilla och även i församlingshemmet.

*

Ja, detta var något lite om "Hjärtats Dag" på Österlen. Jo, en viktig sak till. I samband med aktiviteterna fick vi 10 nya medlemmar. Det gläder vi oss åt.

Välkommen till



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

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

VÄVSTOLAR

VÄVRAMAR
VÄVREDSKAP
KNYPPELDYNOR

Begär katalog

Vävstolsfabriken

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

Riksbekant SPECIALINDUSTRI för VÄVSTOLAR i KVALITETSUTFÖRANDE



MOT MIDNATTSSOLEN

Hjärt- och Lungsjukas Förening i Kronoberg brukar alltid avsluta sin studieverksamhet med en studieresa, berättar Inez och Birger Åqvist i Älmhult. I år hade turen kommit till Norrbotten och midnattssolen. Ett 90-tal medlemmar deltog i cirkelverksamheten, 40 av dessa följde med på resan. Starten skedde i Älmhult och färden gick över Alvesta-Växjö-Skeda där den sista passageraren anträdde Osby Turists långfärdsbuss för vidare befordran till första dagens etappmål, Stockholm. Nästa etappmål var Härnösand, det blev resans sämsta dag, med regn nästan hela dagen. Detta hindrade oss dock inte ifrån att ibland stanna bussen. Bl.a stannade vi i Uppsala, där vi först och främst besökte Domkyrkan och Gamla Uppsala. På kvällen åkte vi ut - liksom vi gjort i Stockholm - och såg oss om.

Tredje dagen mötte oss ett allt bättre väder och stämningen steg i kapp med värme-graderna. Dagens stora upplevelse blev besöket i Ådalskravallernas Lunde, resan över Sandöbron, samt utfärden till Stornorrforsens kraftverk vid Umeå, där det sedan blev dags för vila över natten.

Sedan strålande sol på vår resa förbi Skellefteå-Piteå-Luleå. I Luleå åkte vi ut till Gammelstad och såg och fotograferade den gamla kyrkstaden. Därefter fortsatte resan förbi Haparanda över Torne älv, till finska sidan, där vi övernattade på Kaugunginhotelli i Torneå. På kvällen besökte vi bl.a Kukkolaforseen.

Vistelsen i Finland blev kort. Nu åkte vi på den svenska sidan av den underbart vackra Tornedalen. Där åkte vi upp på Luppioberget, även kallat Tomteberget,

med en storartad utsikt. Berget ligger mittemot Aavasaksa på finska sidan. Färden gick över Övertorneå-Polcirkeln-Pajala till Kiruna och vi började nu att få se renar på vägen. På kvällen besöker vi Jukkasjärvi lappby, den gamla kyrkan och muséet. Där bekantade vi oss med ett brudpar. Efter några timmar vidare till Luossavara, för att njuta av midnattssolen. Men ack, säg den glädje som varar beständigt! Ett litet moln behagar dölja den sol som vi rest så långt för att se.

Tåget till Narvik i Norge var en upplevelse när det balanserade på klippkanterna, medan man ser fjordarna långt,

långt under sig. Efter återkomsten till Kiruna gjorde vi ett kort besök i Nikkaluokta, där framkomlig bilväg tar slut. Därefter åter till Luossavaara där det verkliga undret sker, vi får se midnattssolen i all sin glans. En oförlömlig upplevelse!

Efter många intressanta besök är det hemresedag, med spridda skurar, men vad gör väl det! Vi har fått uppleva en underbar resa, med närmast otroliga minnesbilder. Kamratskapet har vuxit sig allt starkare under resan. En verkligt minnesrik resa!!

Hjärt- och Lungsjuka förbättrar servicen

Nu har Hjärt- och lungsjuka i Trelleborg äntligen fått en egen lokal. I dagarna flyttar man in på Nygatan 31 och öppnar expedition för sina 200 medlemmar. I och med detta har föreningen kunnat samla sin verksamhet på ett och samma ställe.

Detta innebär att medlemmarna framöver kommer att få bättre service. Expeditionen är öppen tisdagar och torsdagar och då finns Gustaf Gardahl och Charles Olsson på plats för att hjälpa till med olika

ansökningar, färdtjänst och mycket mer.

Inte nog med att föreningen nu fått ny lokal. Man har en hektisk höst framför sig. Förra månaden hade man en träff tillsammans med sina vänner i centralorganisationen för Hjärt- och Lungsjuka i Malmöhus län. I september kommer föreningen att göra ett studiebesök på hjärtsanatoriet i Graal-Müriz i Östtyskland. Här kommer också läkare och representanter från Riksförbundet att medverka.

Vid månadsmötet i september kommer man att visa en film som spelades in vid Hjärtats Dag i maj.

Hjärtats Dag drog 500 i Jörn

Jörns sektion av Skellefteås lokalförening för hjärt- och lungsjuka firade "Hjärtats dag" nyligen. Arrangemanget var förlagt till Folkets park i Jörn och omkring 500 personer hade mött upp.

Riksförbundet för Hjärt- och lungsjuka har 120 lokala föreningar inom landet och det totala medlemsantalet uppgår till 19 001 medlemmar vilket är en mycket bra siffra, sa Nils-Olof Westberg, Riksförbundet.

— Den siffran är inte så förfärligt stor om man betänker att det finns 500 000 hjärt- och lungsjuka i Sverige.

— Det är andra året vi ordnar "Hjärtats dag" och den ska bli ärligen återkommande. I år har vi ett 50-tal platser som

ordnat "Hjärtats dag" och vi hoppas att flera ska komma till senare.

Underhållning

"Jompas" show spelade upp och det blev stor succé med många hjärtliga skratt för när "Jompa" sätter igång då har man svårt att hålla sig för skratt.

Doktor Gunnar Näsström höll ett föredrag och det var i huvudsak inriktat på högt blodtryck och en del om rökning och dess verkningar.

Jörns sektion av Hjärt- och lungsjukas förening har omkring 100 medlemmar och både de som är friska och de som har varit och är hjärt- och lungsjuka är med i sektionen. Ordföranden heter Pelle Karlsson.

Sektionen i Jörn är relativt nybildad, man har funnits till sedan i fjol höstas och har funnit ett stort gensvar i Jörn med omnejd.

Tyra Markgren representerade Skellefteås lokalförening. Nils-Olof Westberg fungerade också som konferencier under programmets gång.

SPARBANKSTJÄNSTER För säkerhets skull.



Bankfack-trygg förvaring
lågsta årskostnad 50,-



Fond- och Notarieavdelningen
förvarar och förvaltar
dina värdepapper



Pension och barnbidrag direkt
in på sparbankskontot
-ingen avi i orätta händer



Pengarna på sparbankskontot
-säkrare än i byrålåda och madrass



Låt Sparbanken Stockholm
hjälpa dig stoppa tjuven!

SPARBANKEN STOCKHOLM

Hjärtläkare i Jönköping

Årets hjärtats dag och informationsmöte i Jönköpings förenings regi är nu avverkat. Ett inomhusmöte med 30 + grader kan ju tyckas vara på förhand misslyckat och utan chans att samla publik, men ett hundratal hade ändå lockats till den vackra och luftiga Sofiasalen på Sofiegården i Jönköping.

Efter välkomsthälsning och information av föreningens ordförande Ann-Britt Svensson lämnades ordet till hjärt- och överläkaren Jan N:son Molander vid Jönköpings lasarett eller som det numera heter "Västra klinikerna". Inom parentes kan nämnas att han bl a är specialist på att avgöra då det är lämpligt med en hjärtstimulator "Pacemaker". Detta gjorde väl sitt till att av de talrika mötesbesökarna många var pacemakerbärare. Men ämnet var den här gången högt blodtryck.

Vad är då högt blodtryck? Hur verkar det, hur farligt är det? Och vad är anledningen. Det finns ett flertal orsaker bl a hög ålder — men icke alltid. Med tiden och åldern slamas blodkärlen igen och följden blir ett tryck för att få igenom blodet i kärlen och detta påverkar huvudsakligen hjärnan, men också njurarna, och skapar trötthet bl a. Det kan gå ganska länge innan patienten märker något själv, kanske lite yr och ont i huvudet redan då kan det vara försent. Därför bör man helst

ett per gång om året låta undersöka blodtrycket. Det är två värden som anses vara normala ex. 130/80 för unga, äldre något högre, detta är ett gott värde men vissa förskjutningar behöver icke oro. En annan orsak till högt blodtryck är tumörer, hastiga rörelser och chocker kan höja trycket så att infarkt blir följden. Tyvärr är hjärtsjukdomar och högt tryck ärftligt och det beräknas att en tredjedel barn av föräldrar med högt blodtryck har anlag för hjärtbesvär. Numera finns verksamma mediciner och dessa får intagas hela livet när man en gång börjat, men även operationer utföres numera med gott resultat. Man kan leva ett långt och verksamt liv med högt blodtryck utan några besvär under förutsättning att man kommer under behandling i tid, framhöll dr Molander till sist.

Så visades den nya hjärtfilmen "Ned med blodtrycket". En något ovanlig inspelning men mycket bra och informativ. Så följde ett musikprogram av en avdelning ur regionmusiken så samlades man vid kaffeborden där det lilla men så viktiga hjärtat var det huvudsakliga samtalsämnet.

Ordf. tackade såväl de medverkande, som publiken som kommit till mötet och dessa svarade med *Hjärtliga* applåder. Några nya medlemmar inröstades även. Lotter, dekaler och märken såldes och rikligt av riksförbundets propagandamaterial utdelades.

Gustav Englund

"Hjärtats dag" i Liljekvistiska

Det har varit "Hjärtats dag" i Borlänge. Arrangör var Borlänges Hjärt- och Lungsjukas förening. En årlig tradition med främsta syfte att sprida kännedom om den här föreningens existens och syfte.

— Det behövs mycket mera upplysning om att vi finns till säger Sven Bergström, en av de ledande i borlänge-föreningen. Eftersom vi har ett sk k osynligt handikapp för vi på sätt och vis en anonym tillvaro, en sak som vi skall försöka ändra på, säger han.

Vid Hjärtats dag som arrangeras i Liljekvistiska parken medverkade bl a Hjärtats dags riksorganisatör N. O. Westberg från Stockholm med ett anförande. Borlänge skolorkester blåste in arrangemanget på Sveatorget och så marscherade man upp till Liljekvistiska parken där det blev en hel del underhållning i form av gymnastik (Domnarvsflickorna), musik (Tunums spelmanslag) och sång (Pingstkyrkans kör och Regnbågen från Gustafs).

Hjärt- och lungsjuka på fest i Bäckseda

Hjärt- och lungsjukas förening i Vetlanda-Sävsjö har haft fest med 60 deltagare på Hemvärnsgården i Bäckseda. Redan vid supén var stämningen hög. Deltagarna uppmanades att glömma bort allt vad sjukdom hette. Om någon till äventyrs skulle glömma bort sig och tala om sjukdomar hade man varit förutseende och satt upp en sparbössa, i vilken böter på 25 öre skulle läggas. Vid festens slut fanns inga pengar i bössan.

Endast två punkter stod på dagordningen, tombola och sommarens utflykt i augusti. Den senare beslöt man skulle "vara i det blå" och man tillsatte en kommitté.

Krantz trio underhöll med gamla välkända melodier. Vilhelm Ekström ledde tävlingar och priserna var på bästa "Loffe" Carlsson-maner "grönfoder". Sångkören under Ragnar Martinssons ledning sjöng många vackra värmelodier. Doris Svensson, Holsbybrunn, deklamerade Frödings Bergslagstroll så man riktigt kände trollens närvaro. Senare på kvällen vidtog dans för dem som orkade.

En sommardag i skärgården

En söndag i juli 1978 samlades vi, ett fyrtiotal glada och förväntansfulla RHL:are, för en båtutflykt i den vackra skärgården. Föreningens ordförande, Siri Schönfeldt — primus motor, räknade in sina trogna och vi startade vår båtresa med kommunägda m/s Diana. Målet var Småskär — ett gammalt fiskeläge ca 4 mil ute till havs med Kemi skärgård som närmaste granne i öst.

Fiskeläget donerades av drottning Kristina till Luleå stad under 1600-talet. Där uppfördes år 1720 ett kapell, vilket fortfarande är i bruk. Denna söndag var det således en så kallad skärgårdsgudstjänst i kapellet ute på Småskär.

Vår utresa förlöpte under angenäma former med strålände sol och en vindstyrka av 2—5 m/s. Inte underligt att det var många båtar i farten. Där var snabba båtar, mindre snabba båtar och segelfarkoster. Många av dem styrde kosan mot Småskär — den hägrande ön vid horisonten. Visste ni förresten att Luleå är Sveriges mest småbåtstäta stad?

Vi passerade en hel del av skärgårdens ca trehundra öar på vår färd. Väl framme vid Småskär — denna pärla bland öar — samlades vi vid det gamla kapellet där gudstjänsten skulle börja vid pass kl 11.00. Lite försening blev det dock ty även prästen hade åkt med m/s Diana, vars skeppare hade tagit god tid på sig i det fina vädret.

Då dessa skärgårdsgudstjänster är mycket populära samlades det en stor åhörarskara både i och utanför det gamla kapellet. Där var genuina skärgårdsbor, semesterfirare och stadsbor — däribland ett antal RHL-are (inte alla landkrabbor).

Efter högmässan spred sig menigheten bland klippor och bergsskrevor där det äts och dracks, fotograferades och njöts av sol och värme och härlig ren havsluft.

Men några timmar rinner ju iväg så fort när man har trevligt och strax var det dags för vår ordförande att signalera för återfärd. Då visade det sig helt plötsligt att en del av våra vänner var som bortblåsta av vinden! De hade gått på upptäcksfärd på den vackra ön som fängslade med en rik flora och fauna och många historiska minnesmärken.

Trötta och en aning rödblommiga resenärer hamnade efter en händelserik dag och en tjugis hemfärd åter på landbacken. Alla överens om att detta verkligen varit en HELDAG, en sommarsöndag värd att minnas.

Tack Siri för den goda idén till en dags gemytlig samvaro under lite annorlunda former och tack för ett väl fungerande arrangemang.

John



**Dags att lägga upp båten på land.
Nu är sommaren slut för den här gången.**

*Foto:
Mark Markefelt*

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

Dragningslista medföljer gratis.

Namn

Adress

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekv. Status 8/78

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!