

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

9·78

okt.-nov.

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 4:—





HÖSTRUSK...



Björnson

Nu är det alltså här: höstrusket. Med regn, regnblandad snö, paraplyer och på sina håll en viss olust. Men inte för alla. Många uppskattar den höga klara luften, de nya vackra färgerna. Som allt annat är hösten på både gott och ont.

Status

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

nr 9 1978 årgång 41

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:

Att jobba sig sjuk
sid.4

Dags för sjuovare —
mer eller mindre
Sid. 8

Bättre service för
batterihjärtan i hela
Skandinavien
Sid. 10

Nordkalottsseminariet
i Kalix
Sid. 12

Går blodfettet upp,
när blodtrycket går ner?
Sid. 14

Ny operationsteknik vid
angina pectoris
Sid. 16

RHL-information
Sid. 18

Omslag: I Stockholms City rivs det
som bekant kraftigt. På bilden mellan
Malmskillnadsgatan och ner mot Bib-
lioteksgatan. Foto: Mark Markefelt.

Bygg för människor

Som bekant rivs det åtskilligt runt om i landet. Man river hus för att bygga nytt, förhoppningsvis för att fler skall få en drägligare bostadsmiljö. Naturligtvis är det riktigt att ta bort det som är dåligt, om man nu ersätter det med något som man tror skall bli bättre. I första rondan är det väl knappast någon förunnat att avgöra om besluten varit riktiga eller felaktiga.

Ett område däremot där man kan tycka att det vore självklart att det skedde en utbyggnad — och ingen rivning — är vårdområdet. Men här river man utan hänsyn i stället för en förnimbar tanke att bygga upp något bättre.

Ett exempel är höjningen till 30 kronor för sjukhusvård för dem som är utförsäkrade från försäkringskassan.

Det betyder 900 kronor i månaden och den kostnaden drabbar främst förtids- och ålderspensionärer. Till det kommer höjda läkar-, tandvårds- och medicinkostnader. 900 kronor i månaden är ett överväldigande stort belopp för människor som redan lever under knappa förhållanden. Här dominerar verkligen rivningstendenserna medan systemet för trygghet, som byggts upp med så stor möda, helt tycks ha skjutits åt sidan.

Likasa är en översyn av kostnadsfria läkemedel en angelägen fråga. Inte ens den mest hårdhärtade politiker kan väl bortse från att det i vårt land finns omkring en kvarts miljon människor, som är dömda till livslång medicinering och att det för den enskilde innebär betydande kostnader. Här är hypertoni, det höga blodtrycket, boven i dramat, och det är förvisso med mycket goda skäl, som Världshälsorganisationen har ägnat 1978 åt ett problem, som hotar att bli allt större.

De hjärt- och lungsjuka som i nuvarande läge befinner sig i farozonen har all anledning att opponera mot de nedrivningstendenser som förefaller att i allt större utsträckning få göra sig breda inom den sociala sektorn. Fortfarande skjuts människor med osynliga handikapp åt sidan och det är något som vi med kraft gemensamt måste bekämpa.

Innan staten träffar slutgiltiga beslut om höjda vårdavgifter eller liknande borde rimligtvis HCK konsulteras.

Vården måste alltså planeras så att de sjuka får en anständig chans till förbättring, att man bygger upp en hygglig tillvaro för människorna i stället för som nu tvärtom.

Och så till sist ett ord till kortsynta ekonomer: sjuka människor som genom positiva åtgärder blir bättre blir samtidigt en ytterligare produktionsfaktor till fromma för vårt samhälle. Är inte det något att ta med i planeringen? Att det i alla avseenden lönar sig att bygga nytt eller förbättra. På alla områden. För just människor.

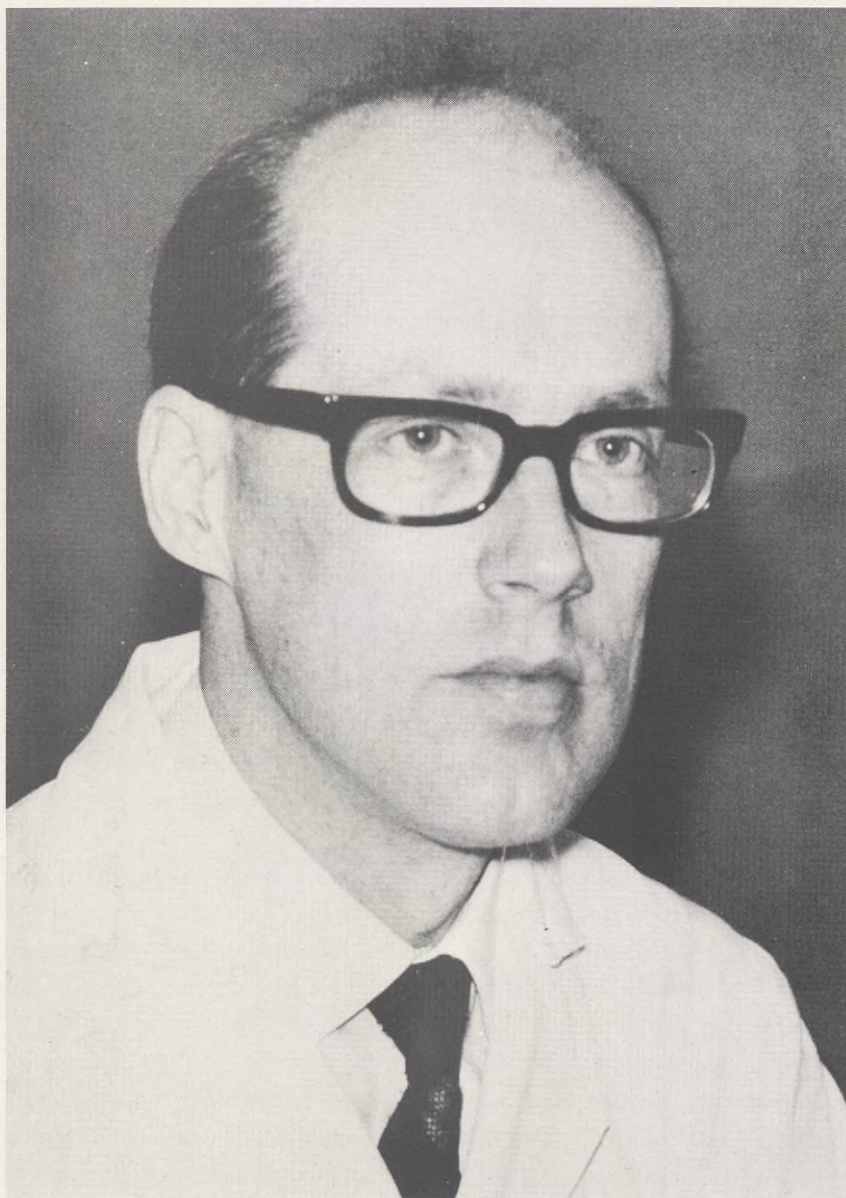
Tord Axelsson

ATT JOBBA SIG SJUK

Tobaksos, asbestos, silikos — skrämmande ord som vi tvingats lägga på minnet det senaste decenniet. Och rubriker som "Arbetare dör i cancer" återkommer med olidlig regelbundenhet. Att man kan jobba sig sjuk är i dag en skrämmande realitet — mitt i Välfärds-Sverige, framgår av den här intervjun med professor Bo G. Simonsson, Lund, av Nils-Olof Westberg.

Att dessutom den miljö vi vistas i, inte minst på vår fritid, kan vara sjukdomsframkallande vet vi också. Men där har vi mest oss själva att skylla. Än en gång heter boven i miljöförstörardramat TOBAKS-RÖKEN! Och vi blir alla lidande, främst

då de aktiva rökarna, men även de passiva — dvs ickerökare som måste vistas på platser där andra röker. Den grupp människor som ofta helt oförskyllt träffas svårast är barn samt alla kroniska bronkiter och astmatiker i vårt land.



Professor Bo G Simonsson, chef för lungkliniken i Lund, ägnar stort intresse åt just yrkes- och miljösjukdomar.

Tobaksröken — den stora miljöförstöraren!

— Vi människor andas, oftast av egen fri vilja, in tobaksrök som innehåller mer än 1 000 olika kemiska substanser, varav många är kraftigt lokalirriterande och vissa cancerframkallande.

Den som säger detta är professor Bo G. Simonsson, överläkare vid Lungkliniken i Lund.

— Visst finns det en mångfald olika ämnen, som vi tvingas komma i kontakt med och som kan ställa till med besvär. Men det är ingen tvekan om att tobaksröken är den stora miljöförstöraren. Många av de kemiska substanser röken innehåller finns i koncentrationer som skyhögt överstiger de värden som tillåts inom industrin.

100 miljoner ggr fler än vid luftföroreningskatastrofer!

— Mängden partiklar i tobaksröken är ungefär 100 miljoner gånger fler än vad som noterats vid de värsta kända luftföroreningskatastroferna! — Ingen industri i dag skulle tillåtas få utsätta sina arbetare för de koncentrationer av giftiga substanser som finns i tobaksrök, berättar professor Simonsson vidare. Arbetsskyddsstyrelsen i USA har fastställt att i lokaler där man arbetar 8 timmar får koloxidhalten inte överstiga ett värde av 50 ppm och vätecyanid (!)halten 10 ppm. (PPM = parts per million, alltså del per miljon). I Sverige är motsvarande värden ändå lägre. I cigaretrök finns ca 42 000 ppm kolmonoxid och 16 000 ppm vätecyanid.

Yrkesbetingade lungsjukdomar

Yrkesmässig hantering av ämnen som klor, kvävedioxid, svaveldioxid, klorväte kan ge upphov till svåra lungskador. Om man direkt utsätts för dessa ämnen blir resultatet ofta lungödem och bindvävsinväxt i lungorna. Det är av stor vikt att patienter, som får i sig giftiga gaser, kommer till sjukhus tidigt och där ges lämplig behandling, ofta i form av kortison. Viktigt är också att man från läkarhåll noggrant kontrollerar hur lungorna framgent fungerar. Här har företagsläkarna ännu en stor uppgift att fylla.

Yrkesastman slår hårt

— Yrkesastma kan bero på allergiska reaktioner, säger professor Simonsson vidare. Dessa kan utlösas t ex av tvättmedelszymer, av ämnen som uppstår vid värming och bränning av olika plaster och givetvis av rena organiska antingen av typ mjöl (bagarastma) och olika träfibrer. Astman kan sannolikt också vara ickeallergisk och bero på inflammatoriska reaktioner i lufrören, som ger upphov till ökad känslighet för vissa ämnen som inandas. En sådan astma utlöses sannolikt av olika typer av metallsaltpartiklar, som t ex aluminiumflourid, svaveldioxid, ozon och en del plastångor, koboltdamm, platina, nickel, vanadium och volfram kan ge upphov till astmatiska besvär. Olika typer av sprajer kan lätt inandas och irritera lufrören. I samband med t ex svetsning, speciellt kolbågning i rostfritt stål, uppkommer irriterande gaser, Krom t ex kan sannolikt framkalla astmatiska besvär.

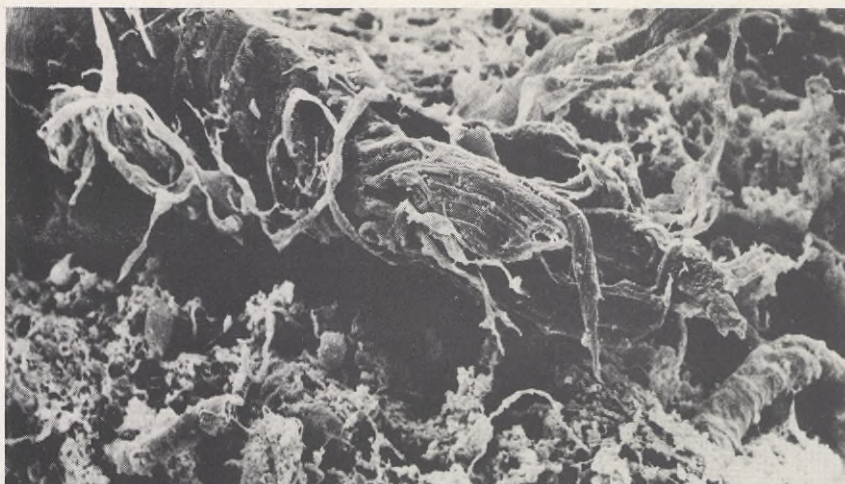
Asbestos och silikos

— ord med farlig klang

Ett ord som blivit alltför aktuellt, tyvärr, är "dammlunga". Det är en term som sammanfattar de sjukliga förändringar som uppstår när man under längre tid tvingas andas in olika typer av material — t ex silika, asbest och berylliumdamm. Silikos och asbestos utgör f n, och kommer ännu några decennier att utgöra, det stora flertalet av lungsjukdomar orsakade av viss typ av yrke. På lungröntgen kan man se diffusa förändringar, beroende på inlagring i lungorna, vilket kan leda till allvarlig invaliditet. En av våra experter när det gäller just asbestos är överläkare docent Gunnar Thiringer vid Renströmska Sjukhuset i Göteborg. Han har nyligen tilldelats Riksförbundets för hjärt- och lungsjuka (RHL:s) forskningsstipendium för att utföra en studie som ska belysa asbestexpositionens roll vid lungsäcksinflammation.

Varning för asbestos redan år 1900!!

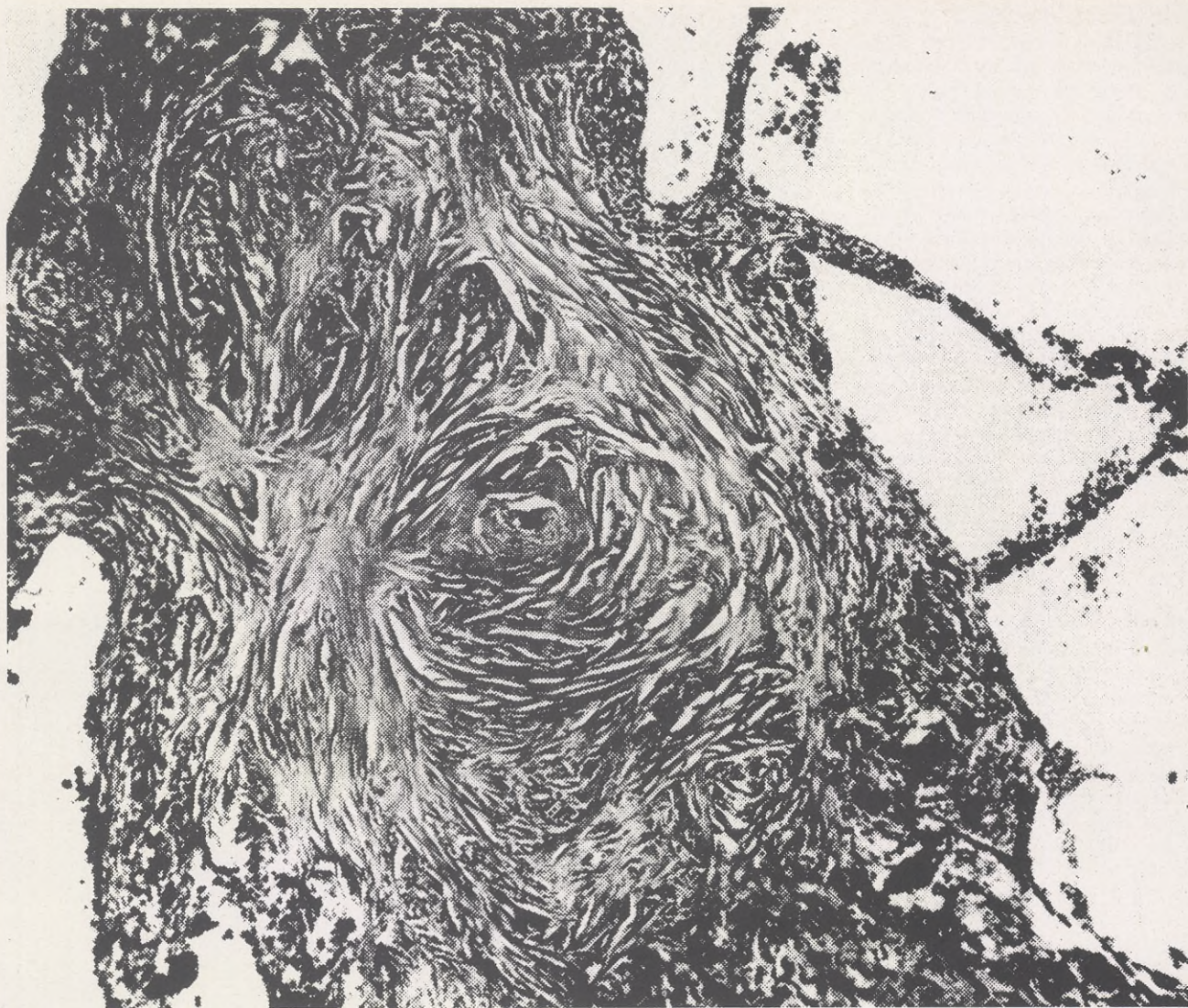
Trots att asbestosen dragits fram i rampljus under 50- och 60-talen, så är sjukdomen som sådan känd sedan länge tillbaka. Redan så tidigt som år 1900 rapporterades det första asbestosfallet. Det var i en asbestfabrik i London. Vid obduktionen fann man lungfibros och vid mikroskopisk undersökning såg man asbestnålar i lungorna. Och för över 20 år sedan skrev professor Gunnar Fischer i en mycket använd lärobok i hygien att "inandning av asbest kan ge upphov till en långsamt framskridande lungfibros". Sedan har vid upprepade tillfällen olika förbund, t ex Byggnadsarbetareförbundet, krävt lagstiftning för att stoppa de farliga formerna av asbestprodukter. RHL har också i skrivelser till både LO och Socialstyrelsen påpekat riskerna för just asbestos. Men än återstår mycket att göra.



Det här är en sk k silikosknuta hos en 64-årig gruvarbetare. Här har alltså en liten bit av lungan förstörts och ersatts av bindväv — med andfäddhet och försämrad lungkapacitet till följd.



I en sådan här miljö har de svenska gjuteriarbetarna gått i alltför många decennier. Damm, sot och hetta har de fått — och får de — i övermått. En hel del har nu förbättrats, men mycket återstår att göra innan de, och många andra yrkeskategorier, får en fullgod arbetsmiljö. Men för många är yrkesskadan redan ett faktum!



HJÄRNBLÖDNINGEN

Det här är ingen konstig insektsklav utan ännu en i det närmaste otrolig Lennart Nilsson-bild! Den visar hur den mest förfinade koaxial-kabel som finns, en nervkabel i människohjärnan, har slitits av. Nervkabeln löper ifrån övre vänstra hörnet snett ner mot nedre högra hörnet. Vid hjärnblödningen kastades blodet ut med våldsamt kraft ur det brutna kärlet (vid nedre högra hörnet) och slet av kabeln. En oreparabel skada, som kan leda till död eller förlamning. En bild av en hjärnblödning. Foto: Lennart Nilsson i samarbete med Boehringer/Ingelheim, Tyskland

Små chanser att behandla silikos- och asbestoslungor

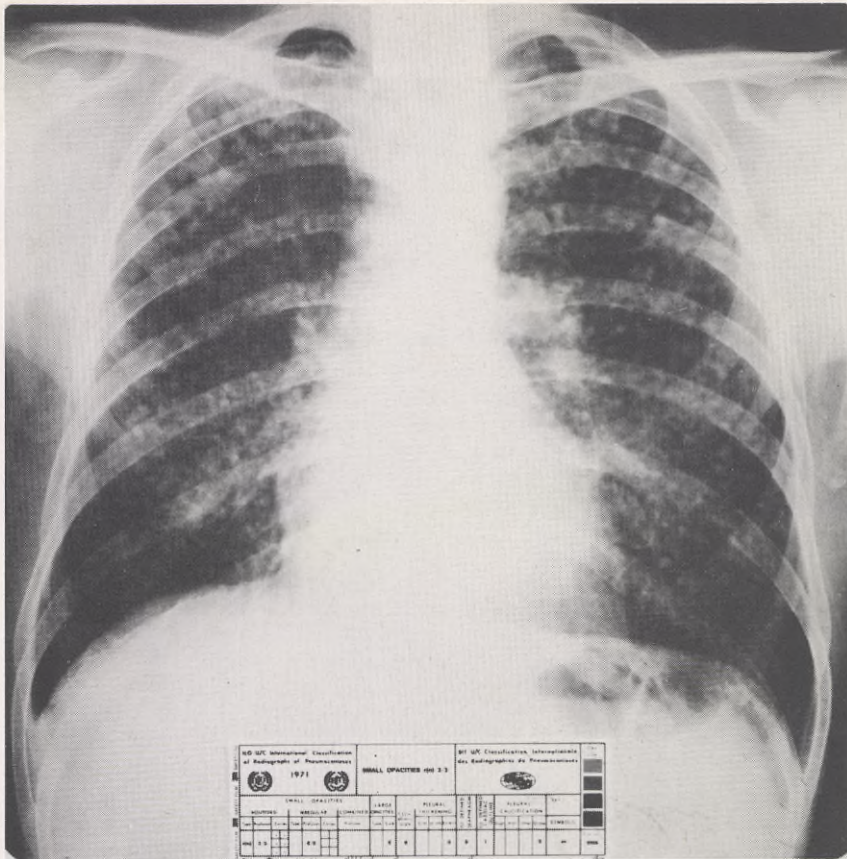
Behandlingen av lungförändringar som kan uppstå efter inandning av *organiskt material*, som t ex mögelsvamp, innebär i princip att patienten så fort som möjligt *tas bort* från den omgivning där det sjukdomsframkallande ämnet finns. Sedan kan kortison sättas in med positivt resultat. — Men dammlungor p g a *oorganiskt material* av typ silikos-asbestos finns det inte någon möjlighet att behandla, säger professor Simonsson. Därför är förebyggande åtgärder av alla slag av yttersta betydelse. Där man inte lyckats få bort alla skadliga

ämnen är det självklart väsentligt att man använder den personliga skyddsutrustningen, något som tyvärr ofta slarvas med. Att alla av t ex företagsledningen omedelbart ska få kännedom om förekomsten av farliga ämnen i arbetsmiljön är ju självklart.

Asbest + rökning ger 90 ggr större cancerrikt!

— Det är känt att risken för uppkomsten av lungcancer är fem gånger större för den som kommer i beröring med asbest än för andra. Men nu kommer det intressanta — det skrämmande: Om vederbörande "as-

bestarbetare" dessutom *röker* mångdubblas riskerna. Ja, det finns belägg för att rökning + asbest ger 90 ggr större risk för lungcancer! Att sen risken för lungcancer för en som inte sysslar med t ex asbest men röker är 10 ggr större än för den som inte röker alls, gör situationen ännu mer bekymmersam för rökarna. Intressant är också att notera att antalet sjukdagar är betydligt större hos rökare än icke rökare. Detta enligt en genomförd undersökning i USA. Kvinnor som rökte över 40 cigaretter per dag hade 140% större sjuklighet än icke rökare. Motsvarande för män var 83% mer än för icke rökare.



En röntgenbild av silikosförstörda lungor. De vita "prickarna" är stora silikosknutor, s k massiv fibros. Lungkapaciteten är ytterst nedsatt.

Fosterskador hos barn

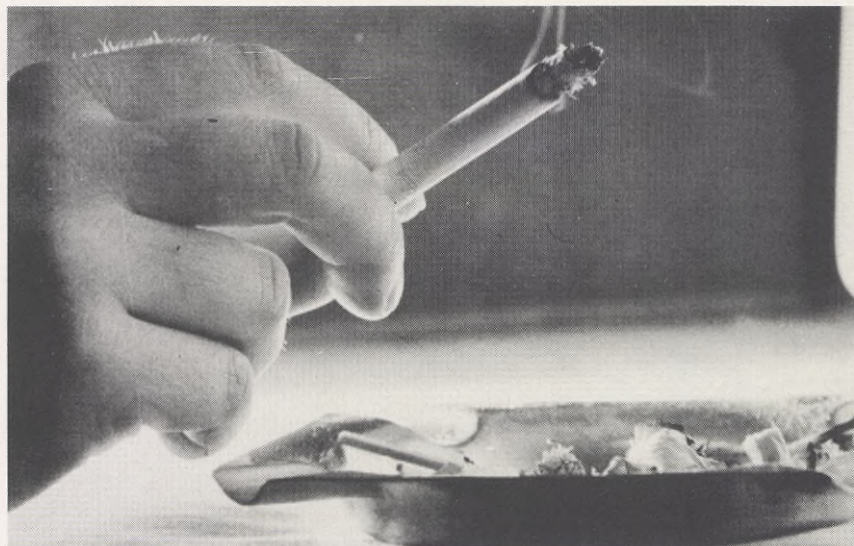
För någon tid sedan slogs det upp väldeliga i många tidningar att föräldrar som arbetade vid en viss fabrik i Sverige riskerar att få fosterskadade barn p g a giftutsläppet från fabriken. Detta är ju ytterst betänkligt. Vi läser också nästan dagligen om vilka mängder föroreningar som alstras av t ex bilmotorer och andra förbränningsmotorer samt om all den svaveldioxid som släpps ut när olika fossila bränslen, t ex olja, förbränns.

— Men för flertalet människor är ändå t ex svaveldioxiden av liten betydelse jämfört med den tobaksrök vi själva åstadkommer, säger professor Simonsson. Och denna rök drabbar ju även många ickerökare. I en tidigare artikel berättade professor Dahlström att 80 % av barnen i hem med rökande föräldrar själva började röka. När man dessutom vet att små barn p g a tobaksröken har en ökad frekvens av luftvägsinfektioner och får fler astmaanfäll, att foster kan bli för små eller födas för tidigt och att man får en ökad barndödlighet, inser man lätt att något måste göras åt tobaksrökens förödande inverkan.

Arvsanlag kan ge utslag

— När det gäller att bedöma riskfaktorerna får vi nog även ta arvsanlagen i beaktande. Även om många personer

arbetar och utsätts för samma exponering, så insjuknar endast ett bestämt antal av dessa i olika typer av yrkessjukdomar. Här kommer olika bakgrundsfaktorer, t ex arvsanlag, hos individerna själva in i bilden. Det är t o m möjligt att man nedärver olika känslighet i "bronkträdet", så att vissa



Tobakos — eller som här kanske hellre cigaretter — har blivit en av människokroppens värsta fiender. Vi får hoppas att den här handens ägare är på väg att "fimpa" för gott!

Motion mot tobak

Under det senaste året har rapporter kommit från en rad länder om nya åtgärder för att tränga tillbaka tobaksbruket. Det förefaller rentav som om Sverige håller på att hamna på efterkälken på området. Bara några av de många förslag som socialstyrelsens tobaksutredning framlade 1973 har förverkligats. Anmärkningsvärt är också att Svenska Tobaks AB tycks bedriva en aktiv opinionsbildande verksamhet mot vissa åtgärder för minskade tobaksskador. Det måste ifrågasättas om det inte, bl a mot denna bakgrund, är dags att återinföra ett statligt tobaksmonopol.

(Ur en riksdagsmotion av Erik Johansson i Hällsta och Karl-Erik Norrby om åtgärder mot tobakens skadeverkningar.)

personer lättare får besvär med sina bronker och får astma än andra — detta trots att de utsatts för samma mängd av irriterande ämne. Pasteurs ord att "kornet betyder ingenting, men jordmånen allt" innebär givetvis ett ... korn av sanning. Men när det gäller yrkesbetingade sjukdomar är det av största vikt att detta korn reduceras till ett minimum. Kanske kan individer med större risk för utvecklande av sjukdomar i framtiden urskiljas och tillrådas att inte ta arbete i vissa miljöer, som för honom kan ha skadlig inverkan, slutar professor Simonsson. ●

**BRYT
RÖKVANAN**

DAGS FÖR SJUSOVARE MER ELLER MINDRE

Sjusovare (tyska Siebenschläfer) är en redan på 1500-talet förekommande sammanskrivning (och omtolkning) av "heliga sju sovare", efter berättelsen (i Gregorius av Tours martyrhistoria *De gloria Martyrum*) om sju fromma män i Efesos som under förföljelserna mot de kristna under kejsar Decius år 251 blev inmurade i en grotta i berget Helion, där de omedelbart föll i sömn och inte vaknade förrän 198 år senare, skriver Sture Wahlström.



Gourmanden drömmer om ljuvliga matdofter. Bilden hämtad ur *Grimad de Reynières "Almanach des Gourmands"*.

De sju männen hette Maximilianus, Malchus, Martinianus, Dionysius, Johannes, Serapio och Konstantinus. När de vaknade efter den långa sömnen drog man lott om vem som skulle gå ut och köpa bröd. Lotten föll på Malchus, och när denne anlände till Efesos kände han inte igen varken byggnader eller människor. I brödbutiken förvånades man dels över mannens underliga klädsel och dels över hans pengar, som var mycket gamla. Man trodde att han kanske var en skattsökare, som funnit en skatt, och förde honom därför till prokonsuln, där han fick berätta sin historia.

En biskop Marinus skyndade i spetsen för en väldig folkmassa till grottan, och där fann man de andra sjusovarna, till synes strålände av hälsa. Folket förvånades och man kallade på kejsaren, som vid den tiden hette Theodosius. Denne anlände och satt länge och lyssnade till de sju människors märkliga berättelse.

När de berättat färdigt, föll de alla på en gång ned och dog.

Kejsar Theodosius höljde över dem med sin purpurmantel och gav order om att de skulle begravas i gyllene kistor.

Före almanacksrevisionen 1901 kallades den 27 juli Sjusovardagen eller "sju sovare". Därefter fick Marta namnsdag.

Detta om de enligt legenden "riktiga" sjusovarna. Prinsessan Törnrosa och andra fenomen ur sagans och mytens värld måste av utrymmeskäl förbigås. I stället kastar vi oss rakt in i nutiden och naturens vidsträckta rike, där det finns gott om alla möjliga slags sjusovare.

De flesta bland oss tänker väl, om vi skall ta ett exempel från djurvärlden, på vår vanliga brunbjörn. Han går ju, som snart sagt varje litet barn vet, i ide när det börjar bli mörkt och kallt och sover sedan tills han väcks av vårvärmen.

Men hur många kommer på idén att dra en parallell mellan tex björnen och påskliljan?

Jämförelsen låter onekligen mycket un-

derlig, men faktum är att dessa båda har vissa beröringspunkter beträffande övervintringen. Efter blomningen drar påskliljans lök till sig all kraften i gröndelarna, blir svällande stor och ligger avvaktande i sitt "ide" i rabatten tills det nya årets dagar börjar förlängas på allvar. Då blir det fart på löken. Den skyndar sig att skilja stjälk och blad och en ny påsklilja slår ut.

Men hur gör björnen? Jo, han äter sig fet och trind efter första frostvarningen för att sedan lugnt kunna se vintern an i sin ombonade lya, vars ingång han så gott som fullständigt täpper till. Men inte nog härmed. Han täpper också till anus med kåda och barr! Sedan klarar han sig galant över de värsta vintermånaderna. Liksom påskliljan.

Fast visst föreligger det ändå en väldig skillnad mellan de två. Löken är lika stinn och kraftig under hela vilotiden, medan björnen blir allt tanigare. Förklaringen är att björnen förbrukar betydligt mer energi än blomsterlöken och därmed också mer av den upplagsnäring han lagt sig till med på förvintern.

Många andra djur preparerar sig på ett eller annat sätt inför den annalkande vintern. Fladdermusen är en av de skickligaste övervintrarna. Dess vintersömn kan ibland sträcka sig ut över sju till åtta månader. Här varierar dock vanorna hos olika arter av fladdermussläktet.

Bland dem som allra grundligast gör ifrån sig vintervilan är hasselmusen. Den plats dit den söker sig för vintern skall vara lagom sval, väl skyddad mot regn, snö och fiender. "Sängkläder" väver hasselmusen av torra grässtrån, och det gör den på ett så utmärkt sätt att temperaturen i boet blir precis som den vill ha den.

Hur den bär sig åt för att tillsluta sitt "fodral" är något av en gåta. Hur noga man än skärskådar detta lätta, mjuka och varma omhölje, så hittar man ingen skarv. Rena konststopningen.

Igelkotten reder sig ett bo i en grop i marken eller under en stenmur eller ett stenröse. Precis som björnen är den fetare på hösten än under någon annan tid av året. Den sover emellertid bara "med ena ögat". Om den också ligger alldeles blickstill och ser ut att vara försänkt i den djupaste och sötaste sömn, så kan den dock när som helst sticka upp nosen och se sig omkring ett tag eller rentav ta sig en liten promenad för att se om våren och värmen möjligen är i antågande.

Sjusovare är också sandödlorna, som drar sig tillbaka på hösten och inte tittar fram igen förrän någon gång i april.

Sover ordentligt gör även sniglar och

grodor. De förra drar sig in i sitt skals innersta vindlingar och liknar närmast förtorkade svampar. Gömstället skall vara lagom fuktigt och lagom ombonat. När snigeln anser sig vara i absolut säkerhet, avsöndrar den ett kalkhaltigt ämne, varmed skalöppningen kittas igen. Genom andningsrörelser skiljer snigeln sig till sist från detta skyddslager, som just för andningens skull också besitter en viss porositet.

Grodan, som över vintern ofta ligger inbäddad i bottenlammet i någon damm eller sjö, räddar sig från kvävningssöden tack vare sin för ändamålet särskilt inrättade hud; den släpper igenom det syre som finns i vattnet.

Exemplen på sjusoveri finns slutligen också inom medicinen. Människor, som fått vissa hjärncentra skadade, har sovit i både månader och år.

Men även motsatsen kan inträffa. En del hjärnskadade har faktiskt gjort att sömnförmågan helt försvunnit.



Hur ser världen ut idag då? undrar kanske den här brunbjörnen när han lämnat sitt vinteridé.



Man behöver inte vara sjusoverare för att uppskatta en liten lur då och då.

**BRYT
RÖKVANAN**

BÄTTRE SERVICE

för batterihjärtan i hela Skandinavien

I Sverige bär i det närmaste 8,000 människor batterihjärtan och statistiken visar på en förhöjning av ungefär 10 procent per år. Batterihjärtat — pacemakern — hjälper ett sjukt hjärta att åter slå normalt. Och vinsten? Att man kan fungera i stort sett som vanligt, på jobbet, under fritiden. Den sjuke som tidigare varit kraftlös, vars kondition legat i botten, kan tack vare batterihjärtat åter börja ett vanligt liv.

För 20 år sedan lyckades läkare och tekniker få fram det första batterihjärtat, i Sverige av doktorerna Elmquist och Senning. Sedan dess har forskningen gått snabbt framåt, både livslängd och driftssäkerhet har ökat väsentligt. Inom några få år räknar man med att slippa de byten som nu kan vara nödvändiga.

Den snabba utvecklingen av batterihjärtats utformning har inneburit en nödvändig och intensiv information till de läkare, som specialiserat sig på verksamheten.

För att informera om de senaste rönen på pacemakerfronten har Vitatron Medical, Södertälje, i sina nya lokaler inbjudit ett 50-tal specialister till ett tvådagarssymposium, eftersom leveranserna till sjukhusen ständigt ökar. Därför har man också ansett det nödvändigt att i dagarna etablera ett avdelningskontor i Göteborg, som tillsammans med den övriga sverigerepresentationen skall ge service till hela Skandinavien.

Företagets omfattning är globalt, är den

främsta tillverkaren av pacemakers i Europa, på världsmarknaden som nummer fyra. Huvudkontoret ligger i Dieren, Holland.

Datorerna underlättar

I Södertälje talade docent Maj Levander-Lindgren, Karolinska sjukhuset i Stockholm, om hur datorerna underlättar vården. Doktor El Gamal, Holland, redogjorde för de nya rönen på området och doktor van Hemel om de positiva erfaren-



Det gavs tid för en och annan paus. På bilden från vänster Hans Christensen, Vitatron, och doktorerna Hans Lagergren, Serafimerlasarettet, Sture Larsson, Sahlgrenska sjukhuset samt Maj Levander-Lindgren, Karolinska sjukhuset.

heterna i samband med inoperering av pacemakers.

Doktor Bergdahl, Karolinska sjukhuset, behandlade de kirurgiska synpunkterna liksom skövdeläkarna Rydén och Munksgård Kruse.

Slutligen gav Arne W. Larsson från Saltsjöbaden, världens förste pacemakerpatient — han kan förresten fira 20-årsjubileum i dagarna — sina intryck av hur det är att leva sitt liv med pacemaker. Ett helt vanligt liv, enligt Arne Larsson, något som torde vara till hjälp för dem som tvekar inför ingreppet.

*

Det intygades också av docent Maj Levander-Lindgren, som lät föra samman tidigare och blivande pacemakerpatienter med gott resultat. Den som står inför en operation är av naturliga skäl orolig — en oro som tack vare en faktisk information dämpas på detta sätt. Docent Levander-Lindgren är en varm förespråkare för en mer omfattande information för att underlätta många hjärtsjukas levnadssituation. ●



Världens förste pacemakerpatient, Arne W. Larsson, omgiven av doktorerna El Gamal (t v), Holland och L. Rydén, Kärnjukhuset, Skövde.



Det var ett intresserat läkarauditorium som tog del av de senaste rönen på pacemakerfronten.

Nordkalottsseminariet i Kalix

Inledningsvis talade förbundssekreterare Tord Axelsson, Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka i Sverige, om vad 1976 års kulturproposition hade gett i reellt utfall hittills vid Nordkalottsseminariet 25—27 augusti.

Bl a nämnde han att statsbidragen till handikapporganisationerna ökats från sju till sexton miljoner kronor, att ökade resurser tillställts biblioteksverksamheten inom Synskadades förbund samt till textning av vissa TV-program.

Vidare talade han om tillgängligheten till vår kultur. Han menade att den har samband med landets ekonomiska situation och han exemplifierade med att vi i Sverige har ont om papper. Detta leder till minskade stilstorlekar i dagspressen, i litteraturen i övrigt, m m, det vill säga — i det skrivna ordet — vilket leder till att synsvaga isoleras från den sortens kulturellt utbud.

Diskussion

Arne Andersen, Norge

Seminariet bör nu diskutera vilka konkreta åtgärder vi kan sätta in i ett samarbete på Nordkalotten.

Tor Inge Martinsen, Norge

Martinsen informerar från Föreningen Nordens konferens där ett vänortssamarbete i kulturfrågor diskuterats och inom vilket våra organisationer skulle kunna bedriva kulturaktiviteter.

Vid konferensen framlades ett förslag på inrättande av ett sekretariat för kulturfrågor på Nordkalotten. Sekretariatet föreslås ligga i Rovaniemi, Finland.

Sievert Krudtå, Norge

Krudtå tar upp jämförelsen med politiska och andra organisationers aktiviteter inom det nordiska samarbetet. T ex lägerverksamhet. Han föreslår detta som en konkret åtgärd i vårt kulturpolitiska program.

Jouko Mäkelä, Finland

Mäkelä beskriver glesbygdproblemen, där handikappade är åsidosatta och har således passiviserats. Han ifrågasätter hur deras kulturella behov skall kunna tillgodoses.

Arne Andersen, Norge

Andersen refererar till en utredning inom det "fylke" där han är aktiv. Utredningen innehåller ett förslag om arrangerandet av ett läger med kulturtema för handikappade på nordkalottområdet.

Till lägret skall tio handikappade från varje land inbjudas. Lägerprogrammet skall bl a innehålla deltagande i musikspelen i Harstad.

Bror Ek, Sverige

Ek talar om den språk- och kursverksamhet som skulle kunna bedrivas i samarbete

över gränserna. Han exemplifierar med den cirkelverksamhet som bedrivits inom lokal föreningen i Luleå. I cirkelarna har man läst och lärt det finska språket i syfte att etablera ett språkutbyte med finska föreningar.

Sivert Krudtå, Norge

Krudtå informerar om att man i hans "fylke" har möjlighet att lära sig finska genom de språkkurser i fyra olika svårighetsgrader som finns att tillgå där.

Sirkka Juntora, Finland

Juntora berättar att det finns redan nu svenska kurser för finskspråkiga förlagda till Framnäs folkhögskola i Öjebyn. Motsvarigheten finns i Rovaniemi där man håller kurser i finska språket för svensktalande.

Harry Danielsen, Norge

Danielsen anför att nu när Norden är färdig med filosofin kring handikappomsorg kan man gå över till konkret handling.

Det proklameras om att några särskilda aktiviteter för handikappade skall inte planeras utan dessa skall kunna ta del av det allmänna utbudet. Men jag tror att vi måste börja med dessa särskilda aktiviteter. Bl a därför att politik är ett tal om prioritering.

Handikapporganisationerna vill egentligen inte ha särskilda anslag för sin kulturella verksamhet men det är svårt för politiker att acceptera detta. Allmän kulturverksamhet prioriteras och de handikappades intressen glöms bort på grund av att deras önskemål höjer anslagsnivån.

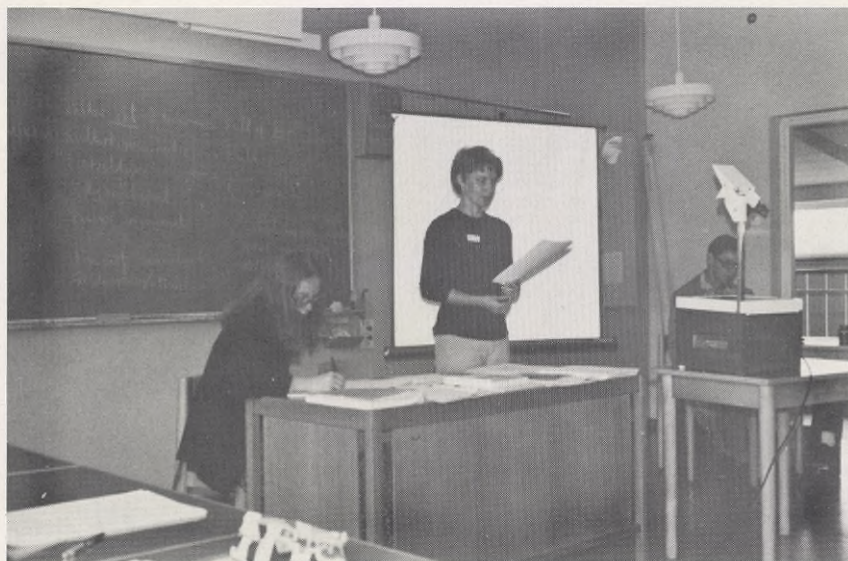
Av denna anledning bör handikapporganisationerna handla lite mera samhällsrealistiskt i anslagsfrågorna. Detta kan seminariet tänka på.

Toivo Hiltunen, Finland

Större uppmärksamhet borde ägnas åt Radio- och TV-resurserna på Nordkalotten. Detta för att mildra isoleringen och öka kulturutbudet för de handikappade.

Norge: Eva Vig

På Föreningen Nordens konferens talade man om kultur som en "gåva" åt handikappade istället för kultur för handikap-



Anneli Äyräs (i mitten) föreläser vid Nordkalottsseminariet i Kalix. Hon är inspektör vid avdelningen för skolväsende och kultur vid länsstyrelsen i Lapplands län, Finland. T v den finska tolken Marja-Liisa Jörvälä och t h vår egen Bror Ek, Luleå.

pade. Jag vill försöka tala lite kring rubriken: Vad kan vi göra konkret?

Vig säger i sitt anförande att kulturen är en del av vår miljö. Handikapporganisationerna vill vara med och bestämma om kulturens utformning men har hittills varit försiktiga och legat lågt.

När man pratar om kultur talas det oftast om tillgängligheten i form av hinder som ekonomi, fysiska och psykiska problem. Men det är inte bara det. Genom att utöva egna aktiviteter kan vi använda kulturen som ett medel att uppnå samhälls- jämlikhet. De handikappade borde gå ut och skildra sin egen situation. Detta skulle leda till större förståelse i samhället och den enskilde skulle lättare kunna acceptera sitt handikapp.

Ett exempel på hur svårt det är att just acceptera sitt eget handikapp är författaren Finn Carling. Han skrev en bok om sitt handikapp och gav ut den i USA bara för att han inte tordes ge ut den i Norge.

För att bryta denna självförnekande mentalitet hos handikappade bör vi inom organisationerna ordna medlemsmöten med egenaktiviteter i form av t ex rollspel (en handikappad på socialförvaltningen). Då kan den enskilde finna sina begränsningar i sin språkbehandling, öka förståelsen för sig själv och samhällets tjänstemän i den särskilda situationen.

Jag vill som en konkret åtgärd föreslå ett aktivt engagemang i våra organisationer. T ex vänortssamarbete, studie- och kursverksamheter, utväxling av erfarenheter över gränserna, m m.

Finland: Jouko Mäkelä

Mäkelä trycker i sitt anförande på att det är väsentligt att vi inte bland allt tal om budgets och prioriteringar i politiken glömmer bort det väsentliga i att arbeta för att förändra attityderna.

I Finland råder en stor arbetslöshet idag. I resonemangen kring att lösa arbetslöshetsproblemen hör man saker som att "varför skall handikappade få arbete när inte ens friska människor får det?" Detta uttalande är ett tecken på vad som försiggår med attityderna gentemot handikappade. Det räcker inte med enighet om målsättningarna för kulturpolitiken. Vi måste också arbeta för att bryta ner de negativa attityderna.

Ett varnande exempel:

Vi vet vilken betydelse tuberkulosen hade för 30 år sedan vad gäller attityderna. Idag är det speciellt de osynligt handikappade som är illa ute på grund av att medmänniskorna betraktar dem som friska.

De grupper som har det svårast idag är kanske epileptiker, människor med mentalhygieniska problem och fångar. Detta därför att vi människor besitter så många fördomar och har så mycken rädsla inom oss.

Vi måste utnyttja det kunnande och den information som finns att tillgå för att bryta ner de negativa attityderna. Framst då på arbetsmarknaden, men även på hela den levnadsnivå som Bror Ek talade om i sitt anförande.

Samhällsrepresentanternas

synpunkter

Sverige: Ola Dahlin, ordf. i Norrbottens läns landstings utbildnings- och kultur- nämnd.

Kulturpolitiken för handikappade är en väsentlig fråga för de handikappades organisationer men även för de som arbetar politiskt. Vad gör då samhället? Vad gör landstinget? Alldeles för lite!

Vi har inte nått dit kulturpropositionen lovat men det beror på att alla strävanden att utjämna skillnader tar så oändligt lång tid. "Kultur för alla" — mottot har i alla fall ändrat marschriktningen till rätt väg. Sedan kan takten diskuteras.

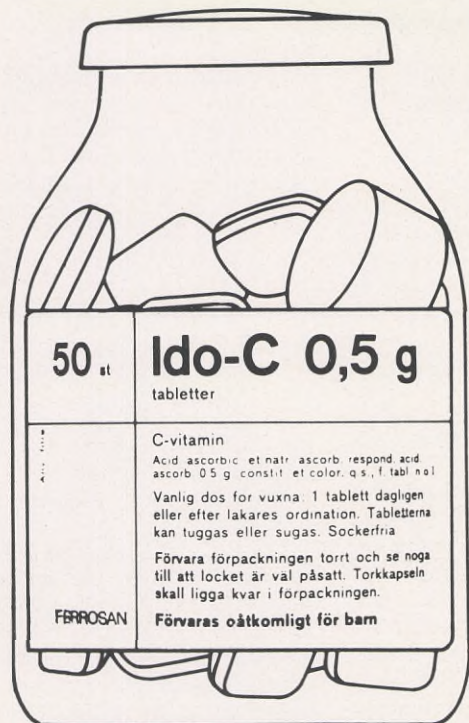
Dahlin talar under rubriken "Eftersatta gruppers behov" och redogör för Norrbottens läns landstings handhavande med dessa frågor. En av grundföresatserna är att *inte* ha en direkt landstingsstyrd kultur utan man försöker slussa över problemen till berörda organisationer för att dessa skall kunna ta aktiv del i att fylla målen i utredningen.

Landstinget gör detta genom att ge anslag till studieförbunden, speciella anslag till verksamhet med pensionärer.

ABF/HCK — bidrag för merarbete med kulturfrågor.

En mindre summa till Norrbottens Idrottsförbund för arbete med handikappade.

Forts s 23



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

Går blodfettet upp, när blodtrycket går ner?

Det föreligger i dag enighet om att det är viktigt att uppsåra och behandla hypertoni-patienter för att skydda dessa individer mot att alltför tidigt utveckla manifestationer av ateroskleros. Övertygande har visats, att blodtrycksbehandling skyddar mot cerebrovaskulära komplikationer, medan skyddseffekten mot hjärtinfarkt fortfarande diskuteras, skriver bl a docent Stephan Rössner, tf överläkare vid medicinska kliniken, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

Det föreligger samtidigt en rad undersökningar, som visar att förhöjda koncentrationer av såväl serumkolesterol som triglycerider ökar risken för aterosklerotisk sjukdom. Under de allra senaste åren har man dessutom konstaterat, att samspillet mellan serumlipoproteiner och aterosklerosens är ännu mera komplicerat. Det s k HDL (high density lipoprotein) tycks ha en skyddseffekt och bidrar på skilda och endast ofullständigt kartlagda vägar till att transportera ut kolesterol ur kärlväggen. Flera oberoende undersökningar har visat, att ett lågt HDL är en stark riskfaktor i jämförelse med de sedvanliga kända faktorerna rökning, förhöjda serumlipider och hypertoni.

FFA-akuta och kroniska effekter

Hypertoniern skall behandlas under många år av sitt liv med blodtryckssänkande farmaka. Det är därför anmärkningsvärt, att det finns påfallande få arbeten som undersökt hur lipoproteiner påverkas på lång sikt. Teoretiskt sett kan man nämligen tänka sig, att en blodtrycksnormalisering med farmaka kan ske till pris av en serumlipidstegring. Därmed kan patienten komma ur askan i elden.

Att denna risk ej bara är hypotetisk utan högst reell framgår av några aktuella undersökningar. Det har sedan många år varit känt, att beta-blockerare i akutförsök sänker fria fettsyre(FFA)-halten. Newman (1977) undersökte i akutstudier FFA-koncentrationen efter en insulindos till friska försökspersoner, som förbehandlats med metoprolol, acebutolol eller propranolol. Metoprolol påverkade ej FFA-nivån, medan såväl acebutolol som propranolol sänkte FFA-halten och fördröjde normaliseringen efter insulin.

Kan då dessa beta-blockerare ha gynn-samma långtidseffekter på lipidomsättningen genom att minska FFA-tillgången till levern och därmed dämpa triglyceridsyntesen? Tanaka och medarbetare (1976) anser ej att detta är fallet. Hans grupp visar nämligen att man får en signifikant stegring av FFA efter åtta veckors propranololbehandling. Vidare stiger VLDL—TG-fraktionen med omkring 50 proc. och HDL-halten sjunker med 25 proc. Totalkolesterol påverkas däremot ej.

Vaccination mot tuberkulos

I läkartidningen nr 26—27/1978 skriver docent Lagercrantz i en Medicinsk kommentar under rubriken Vaccination — för

och emot: "Numera rekommenderas vaccinering av nyfödda endast om de är barn till invandrare (som oftare har tuberkulos än svenskar), av barn vars familj har fall av tuberkulos, av utvandrare, t ex svenskar som skall bosätta sig i andra länder där tuberkulos är vanligare, och av barn till medicinalpersonal (av lättförståeliga skäl)."

Förstår jag docent Lagercrantz rätt i det att all medicinalpersonals barn skall vaccineras och då av lättförståeliga skäl att vi bär med oss smittan hem? Om så vore fallet talar detta emot det lugnande budskap som framfördes i Läkartidningen nr 1—2/1977: Hur smittsam är tuberkulos? — uttalande av en arbetsgrupp inom Svensk lungmedicinsk förening.

Melcher Falkenberg
allmänläkare
Linköping

Replik

Efter samråd med professor Gunnar Dahlström och eftertanke tar jag tillbaka påståendet att medicinalpersonals barn skall BCG-vaccineras vid födelsen. Melcher Falkenberg har rätt i sitt resonemang.

Rutger Lagercrantz
docent
Stockholm

Kritik mot Jersild

Läkaren P C Jerslids bestseller "Babels hus" tas inte enbart väl emot i Läkartidningen. Här ett utdrag ur kollegan Thomas Ihres recension.

Bland övriga "problem" inom storsjukhusets väggar finns alltså förtecknade kvinnoförtrycket, läkarronden, medicinjärgongen, medicinarspråket (förstår alla som läser Jerslids bok allt han skrivit — men det kanske inte är avsikten?), medicinskåpet och personalens snattande därifrån, doktorers höga löner, professorers cynism, läkarkårens sammansvetsning, den vidriga

arbetsmiljön i disken, kontakteksem hos sjukvårdsbiträden osv.

Föreläsningarna som medicinkursen ut-sätts för är värdelösa. Vid dessa leder den sadistiske professor Ask "altartjänsten i en medicinsk mäsas" och studenterna fungerar som "människodrivna stencilapparater": föreläsaren levererar originalet och studenterna levererar identiska kopior. Här får man också reda på att Erik Ask är en sadist då hans patientdemonstrationer är så realistiska att studenterna mår illa. Medicinprofessorn är en dominerande, helt kompromissovillig individ som på hedersplats i sitt tjänsterum har fotografi

av prins Bertil. Erik Ask har också författat en bok om hur man skall uppträda mot patienter och kolleger: "Sätt vett på kliniken."

Om kirurgprofessorn tycker Jersild bättre. Frank Nylander har stundtals riktigt mänskliga drag. Han är en skicklig operatör och en mycket god föreläsare som inte använder patienter för demonstrationer utan själv spelar rollen av njurstenspatient, appendicitisjuk osv. Frank "Nyllet" Nylander gör sin entré i boken på möte hos sjukhusdirektören och uppenbarar sig i "vita seglarskor, vita bomullsbyxor med slag och knivskarpa veck, kort vit rock och

en vit T-shirt. Om halsen har han en tunn guldkedja, i vilken hans doktorsring och vigselring dinglar. Ansiktet är brunbränt, ögonen mycket ljusa och håret järngrått och stubbat. På den vita rockens uppslag har han en femöringsstor fläck torkat blod ... en blodets hederslegion." — en roande beskrivning av hur en socialmedicinare (f d?) ser på hur en tuff kirurg skulle vilja se ut.

Professorns "höga lön" finns indirekt påtalad: Nyllet äger två havskryssare, den ena ligger vid Dalarö, den andra vid Cap Formentor på Mallorca och det ingår i underläkarnas skyldigheter att gasta på båtarna. "Nyllet seglade som han opererade: på intuition." Som om läkare på 1970-talets slut vore högt ersatta.

Då — men inte nu

Jag har läst i kvällspressen att P C Jersild inte avsett att "Babels hus" skall vara en nyckelroman. Det är möjligt att avsikten inte varit denna, men Jersild är i så fall i sin uppfattning om kirurgi och medicin starkt präglad av studietidens upplevelser på Serafimerlasarettet. Och här ligger den största bristen i romanen: teckningen av avdelningen och läkarna stämmer dåligt med dagens verklighet på ett stort stockholmsjukhus. Jag känner inte igen mig.

Det samarbete och samspel som finns

mellan personalkategorierna har Jersild helt utelämnat. Visst finns de flesta kategorierna var för sig beskrivna och deras respektive problem redovisade, men helheten saknas — hur påverkas den ena individen av den andras önskemål osv? Och Jersild, som den yrkesman han är, hemfaller liksom andra sjukvårdsdebattörer, till att kritisera systemet, karikera och antyda sk fel utan att belysa någon av de många positiva sidor som trots allt finns i sjukvårdsorganisationen. Stundtals är Jersild infam, som när han påstår att man inom läkarkåren kan köpa sig till akademiska titlar.

En romanförfattare kan naturligtvis ta sig vilka friheter som helst i person- och miljöbeskrivningar, men "Babels hus" är helt säkert skriven i avsikt att väcka debatt. Marknadsföringen av romanen har varit helt suverän; långt innan boken kommit ut på varudiskarna har den varit debatterad i TV och radio, omskriven i kvällspressen och i de två största dagstidningarna. Personliga intervjuer med författaren och jämförelser med autentiska professorer har skapat förutsättning för att boken blir en bestseller. Och visst väcker det stora förväntningar, när läkaren P C Jersild fattar pennan och skriver en, som man tror, "inside-roman" om Huddinge, förlåt Enskede sjukhus.

Konsten är inte allt

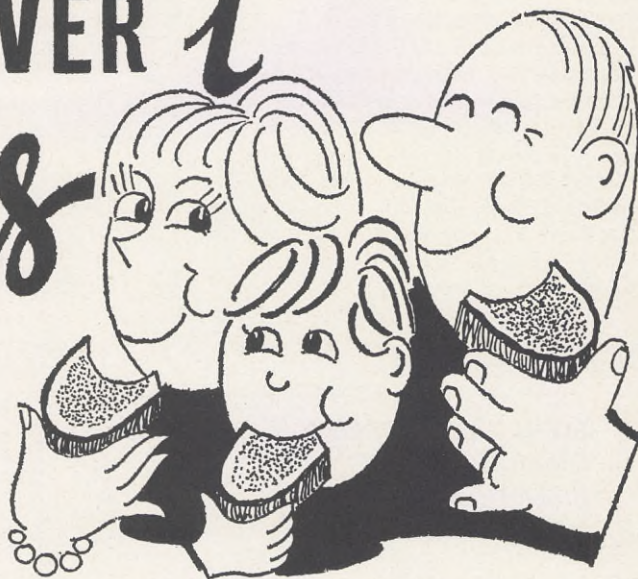
— Jag tycker inte att konsten är så himla unik, att inte mycket annat kan konkurrera om mitt intresse. Små barn till exempel. När mina barn var små var jag helt fascinerad av dem. Jag hamnade utanför yrkeslivet. Andra fattade inte att det var så spännande med barn.

Det säger konstnären Anna Sjödahl, 44, i en intervju i senaste numret av Fönstret, där hon gör upp med konstnärsmytten.

P C Jersild skriver en god och lättläst svenska och väver i medicinarjargongen på ett skickligt sätt. Boken är mycket underhållande och en stor läsekrets kommer säkert att roas och/eller att retas och fortsätta debattera: "Är det rätt eller fel, det som Jersild skriver i sin senaste roman om sjukvården?" Och det är väl avsikten!

Min uppfattning är att många av de missförhållanden som beskrivs i boken knappast existerar längre. Mycket har hänt sedan Jersild slutade medicin- och kirurg-året på Serafimerlasarettet i slutet av 50-talet.

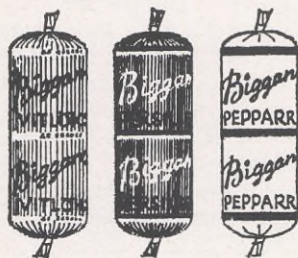
PRICKEN ÖVER I Biggans



BÖCKLING som PASTEJ

SMÖR med AROM

VITLÖK
PERSILJA
PEPPARROT
GRÖNPEPPAR



AORTO-CORONAR BY-PASS: RESULTAT, BEHOV OCH EKONOMI

I förra månaden hade man på Svenska Läkaresällskapet en intressant diskussion om aortocoronar by-pass och vilken roll den nya kranskärtskirurgin spelar vid behandlingen av coronartärsjukdom. Man var enig om att metoden är av stort värde vid behandling av angina pectoris.

Diskussionen leddes av Torkel Åberg, som är docent vid Uppsala Akademiska sjukhus. Deltagare var Stig Ekeström, Karolinska sjukhuset, Uno Eriksson, Uppsala, Marianne Hagman, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg, Björn Jonsson, Karolinska sjukhuset och Björn Lindgren, Lund.

Angina pectoris har blivit en allt vanligare sjukdom. I USA har den bland annat resulterat i att man förra året utförde cirka 70 000 operationer enligt den nya metoden. Här hemma är antalet betydligt blygsammare, 250 om året. Som exempel kan nämnas att på Karolinska sjukhuset opereras för närvarande 3—4 fall i veckan och att väntetiden blir allt längre.

Stig Ekeström, som har utfört ett stort antal av detta slags operationer, berättade att man här började 1971 och att mortaliteten i början var hög. Den sjönk emellertid ganska snabbt och i dag är risken liten.

Bengt Jonsson konstaterade att patienterna i stor utsträckning återgår till arbetet efter operationen och att det är den bästa metoden, när medicinsk behandling inte hjälper. En patient som tidigare inte kunde gå 100 meter på slät mark avverkar nu Kungsleden utan svårighet, dessutom är han åter i full verksamhet som verkstadsarbetare. Uno Eriksson lämnade också beskedet att smärtorna lindrats betydligt efter ingreppet, det rörde sig om 87 procent.

Epidemiologiska studier hade utförts i Göteborg av Marianne Hagman på 31 000 män. Hon kunde fastslå att angina pectoris ökar med åldern. Detsamma gäller för kvinnor även om de drabbas i mindre omfattning.

I Sverige lider 125 000 personer i åldern 35—69 år av sjukdomen och operationsbehovet är således stort. Hon fastslog vidare att de ekonomiska synpunkterna är primära, men att de höga kostnaderna i längden troligen skulle bli lönsamma. Som exempel nämnde Marianne Hagman poliovaccinet, som nu ger god avkastning på avsatt kapital. Det ställs ökade krav på en samhällsekonomisk analys av sjukvården, där för närvarande personer över 65 år står för 65 procent av antalet sjukdagar inom den slutna vården. Här krävs ytterligare information till ekonomerna om värdet av operationsformen. Vi torde ha råd med en utvidgning men trots allt är det ett ekonomiskt fördelningsproblem.

Torkel Åberg framhöll den klara resul-

tatförbättringen inom thoraxkirurgin. En stor operation kostar omkring 20 000 kronor. Av de 20 miljoner som stod till buds, räknat i förra årets penningvärde, gick 30 procent till pacemakeroperationer. Totalt sett är kostnaderna i sjunkande.

Hjärtat är ett organ som mycket väl tål operativa ingrepp. Vidare nämndes att i USA ligger kostnaderna för en operation med hjärt-lungmaskin mellan 16 och 73 000 kronor. I Sverige rör det sig för samma operation om 40 000 kronor. Han var övertygad om att kostnaderna även här kommer att sjunka, inte minst genom samordning av alla åtgärder i sammanhanget.

Men resurserna är som sagt för närvarande klart otillräckliga. Ökad personal skulle betyda minskad operationstid och möjlighet att ta emot betydligt fler patienter, likaså om de brännande lokalfrågorna löstes. Behovet är nu cirka 9 000 operationer och nytillskottet har Torkel Åberg beräknat till 800 fall per år. ●

Rökfria resor minns man bäst

EGEN TILLVERKNING
OMARBETNINGAR
REPARATIONER
NYTILLVERKNINGAR

**Sengels
Guldsmedja
AB**

John Ericssonsgatan 12
112 22 Stockholm
Tel. 08/51 47 49

TIDERNAS JULKLAPP!

Status Julnummer är på väg. Mycket handlar naturligtvis om julen, men Uno Myggan Ericson berättar också om legendariske Axel Engdahl från Göteborg. Där finns dikter av Sten Hagliden, tävlingar för hela familjen, ett utdrag ur "Husläkaren" av år 1883, den sedvanliga och uppskattade julnovellen av Sven O. Bergkvist, om hur folk reste klotet runt utan att lämna sin kammare, vinterfunderingar av norrlandsförfattaren Rune M. Lindgren. Och naturligtvis förbigår vi inte 100-årsjubiléet av när Eldkvarn brann.

Kan Du tänka Dig en bättre julklapp till Dina vänner för bara 8:— kronor! Bekvämt att posta dessutom.



Södra Dalarnas RHL-förening på lyckad tur i Norrland

I slutet av augusti företog Södra Dalarnas RHL-förening sin sedvanliga sommarutflykt, som den här gången var ställd till Norrland, närmare bestämt Höga Kusten- Nordingrå.



Vid Södra Dalaföreningens utflykt i Norrland kördes bussen med säker hand av Dagmar här ovan. Hon fick många och spontana tack för att hon så väl tagit hand om resenärerna.

Man startade från Säter och reste via Hedemora och Avesta, där resenärer plockades upp. Så fortsatte man över Storvik, Sandviken, Gävle till Hamrånge, där det blev frukost.

Solen sken och humöret var det bästa. Man fortsatte E 4 till Sundsvall med kafferast på södra stadsberget. I fortsättningen gjordes ett besök vid Bergforsens laxodling och framme i Härnösand bjöd RHL-avdelningen där på kaffe och sammanträffande skedde med RHL:are från Östersund. Dagsresans mål var Bollsta Brukshotell.

Andra resdagen var avsedd för Höga Kusten, Nordingråområdet. Den bjöd på enastående naturupplevelser. Höga berg, djupa dalar, havsvikar långt in i landet och inne i vikarna idylliska fiskelägen.

Ett tunnbrödsbageri besöktes likaså ett

salteri för surströmming samt en tennsmed. På kvällen bjöds man på surströmmingsfest av RHL-föreningarna i Väster-norrlands län.

Man tog farväl av värdfolket och körde över Sollefteå-Stöde till Hassela, för rast. I strålände sol gick sedan färden vidare över Ljusdal till Järvsö, där man besåg kyrkan. I Bollnäs väntade middag och så fortsatte man hemåt. Vid åttatiden anlände avestaborna till hemorten.

Spontana och hjärtliga tack framfördes till Dagmar, som kört bussen med säker hand och tagit väl hand om resenärerna. En del började redan tala med reseledaren Ivar Andersson om nästa sommarresa. Så nog var utflykten populär.

Gunnar

”Då var jag lycklig, nöjd och glad.”

Det var min fru och jag när vi fått meddelande om att vi blivit uttagna att få följa med RHL:s rekreativresa till Riva del Sole i Italien.

Efter en härlig flygresa Arlanda — Grosseto för vi med buss till hotellet, där vi bekantade oss med vår reseledare Marianne och syster Gunhild som skulle sköta om oss 14 dagar framåt.

Ett par underbara veckor formade sig framför oss, något för ett hjärta som har svårt att hinna med i svängarna i vanliga fall.

Ingen hets eller stress förekom, vi badade, solade och promenaderade och däremellan bjöds vi Rivas goda mat.

För övrigt inbjöds vi att vara med på Rivas alla aktiviteter som dess personal underhöll oss med.

Ju fler dagar som svann desto brunare och piggare kände vi oss och uppfattade de andra deltagarna på samma sätt.

Många härliga minnen står kvar, alla trevliga människor vi mött, promenaderna till Castiglione, marknaden där, alla utflykter som hanns med och ej att förglömma havet och swimpölen.

Efter 14 dagar av 1:a klassens rekreation blev det i alla fall dags för hemresa, med många farväl och löften om fortsatt kontakt. Ett hjärtligt tack till alla dem som arbetat för att få denna resa till stånd vill jag på alla resenärers vägnar framföra.

Gunborg o Sven i Uddevalla



Stämningen i bussen var som framgår av bilden på toppen. Så populär att man redan börjat tala med reseledaren Ivar Andersson om nästa års resa.

"Hjärtats dag" firades med musik och dans

"Hjärtats dag" har firats i Sundsvall med ett digert program i Folkets park. Det var i fjol som Förbundet för Hjärt- och Lungsjuka började med denna speciella dag för att presentera sin verksamhet och till premiärrangemanget i Sundsvall kom 100-talet personer. I år kom mellan 300 och 400 personer trots både störtregn och hagelskurar just när "dagen" skulle invigas. Men så hade man också ett innehållsrikt program med både nöje och allvar att locka med.

Lokalföreningen hade besök av Nils-Olof Westberg från Riksförbundet som höll i trådarna för "dagen". Den kommitté bestående av lokalföreningens ordförande Märta Sjölund samt Gerd Åhlander och Bernhard Eriksson hade nog att göra ändå för att allt skulle klaffa. Och det gjorde det också även om den allmänna dansen fick strykas från programmet. Bingospelarna väntade i kulisserna när Henning Lundström avslutade "Hjärtats dag" med sedvanligt håll-i-gång.

Att blanda underhållning med allvar är föreningens sätt att informera om sig själva. För underhållningen denna "Hjärtats dag" svarade de spelglada "Spelfin-

karna", de duktiga Happy Jazz och de dansskickliga eleverna i Inga-Lisa Eriksons dansskola. På spelglädjen kunde man inte heller klaga hos Norra bergens bala-lajkor som spelade med Levi Häggblom som anförare.

För allvaret stod dr Bengt Hj. Möller som höll ett föredrag om högt blodtryck — en sjukdom som ju WHO ägnar speciellt intresse under 1978. För allvaret stod också i viss mån Nils-Olof Westberg som passade på att ge information om vad Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka arbetar för och givetvis också vad lokalföreningen i Sundsvall sysslar med. Bl a gör man hembesök och sjukbesök och man har också motionerat till landstinget om att en speciell hjärtdispensär skulle inrättas. En sådan skulle ge hjärtsjuka större chans att få kontakt med en och samma läkare.

Regnet ställde som sagt till en del trassel för arrangemanget men inte värre ändå än att man också kunde genomföra programpunkten "naturslinga". Den var upplagd som en bingopromenad runt om i parken och priserna kunde hämtas direkt på platsen. Man hade också ordnat med program för barnen och de kunde bl a se film. I Folkets parks foajé fanns också en utställning från riksförbundet och en hel del informationsmaterial, som ytterligare presenterade förbundets arbete.

Psykiatrin eftersatt

Ökad öppenvård, bättre rehabilitering och uppfattning att s. k. senildemens kanske går att bota är tre områden under utveckling inom psykiatrin i Sverige just nu, anser hälsovårdsminister Ingegerd Troedsson.

Psykiatrin i Sverige är en delvis eftersatt vårdform, sade hälsovårdsministern inför internationella psykiatriska kongressen i Örebro.

Under mitten av 50-talet fram till 60-talets början fanns praktiskt taget ingen öppenvård alls inom psykiatrin. Sedan dess har emellertid påbörjats en utveckling mot alltmera ökad öppenvård. Hur den öppna psykiatriska vården skall organiseras i framtiden och hur den skall stå i förhållande till den slutna vården diskuteras för närvarande livligt. Man måste här pröva sig fram och jämföra olika modeller för att finna den väg som fungerar så bra som möjligt i det praktiska psykiatriska vardagsarbetet.

Bättre insatser

Det behövs bättre insatser inom eftervården inom psykiatrin. En mjuk övergång behövs för att patienterna skall klara övergången från slutna vård till att återvända till sin egen miljö. Här prövar man nu olika insatser med "halfway houses", arbetsterapi och socioterapi i olika former och inte minst genom ideella insatser.

I dag har vi ett ökat intresse för de gamlas psykiska besvär. En hel del undersökningar tyder på att det finns möjligheter att många s. k. senildementa personers tillstånd skulle kunna gå att avsevärt förbättra, genom medicinering och ökad satsning på dag- och hemsjukvård. ●

**BRYT
RÖKVANAN**

Pristagare

Bildkruss nr 7

1:a pris 50 kr
Sven Reshagen
PI 683, 780 44 Dala-Floda

2:a pris 25 kr
Inga Söderman,
Bollstavägen 23, 2 tr, 122 41 Enske

3:e pris 15 kr
Margareta Säaf
Norråsgatan 27 D,
571 00 Nässjö

Surströmming i Sollefteå

Hjärt- och lungsjukas förening i Sollefteå har anordnat en surströmmingsfest i Bollsta Folkets hus.

Cirka 200 personer mötte upp, däribland ett gäng på 40 personer från Dalarna. Sundsvalls, Örnsköldsviks och Härnösands föreningar hade också kommit till festen, samtliga med ett glatt humör i bagaget.

Föreningen fick även motta presenter från gästerna.

Sång, spex och allsång svarade "Tomten", Yngve Sundquist för och det var även dans till musik av en bollstaorkester.

Inte minst det goda humöret bidrog till att det blev en alltigenom lyckad fest, tyckte deltagarna.



Ett tryggt stöd i en svår stund

Stockholms

ELDBEGÅNGELSEFÖRENING

Ombesörjer både eldbegångelse- och jordbegravningar. Utan enskilt vinstintresse.

Huvudkontor: Sveavägen 116 vid Odengatan 15 16 60

Söder: Ringvägen 127 40 58 59 eller 40 58 76

Folkungagatan 104 (vid Renstiernasgatan) 43 66 17

Kungsholmen: Hantverkarg. 28 Sollentuna: Sollentunav. 118 96 26 25

(AB Öhmans begr.byrå) 53 33 75 Hägersten: Blommensbergsv. 127

Östermalm: Valhallav. 143 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

Ge våra ungdomar arbete Barnbidrag får ej bytas mot pension

— Handikappade är som grupp betraktat väldigt illa utsatta på svensk arbetsmarknad. På vår hårda arbetsmarknad är handikapp liktydigt med arbetslöshet!

Det sade HCK:s 1:e vice ordförande Helena Frykstrand när hon inledde en handikappkonferens i Umeå, arrangerad av HCK, Handikappförbundens centralkommitté.

Frykstrand berörde också den höga ungdomsarbetslösheten:

— Det är ett oerhört slöseri med mänskliga resurser att låta ungdomar gå utan arbete. Men de officiella siffror som redovisas är ändå inte tillräckliga. Till de 100 000 ungdomar som idag går utan jobb måste föras ytterligare 30 000 — 40 000 handikappade ungdomar som saknar jobb. Dem bryr sig ingen om. De förtidspensioneras.

Helena Frykstrand krävde i sitt anförande att regeringen nu måste lägga fram ett förslag som ger de handikappade arbete.

— Sysselsättningsutredningens förslag måste genomföras. Men det räcker inte. Utredningens förslag ser vi från HCK:s sida som ett minimiprogram, en plattform att gå vidare ifrån. Men utredningens

förslag när det gäller handikappade ungdomar är helt otillräckligt. Man har bara visat dessa ungdomar ett förstrött intresse.

— Det krävs speciella insatser. Stat, kommun och landsting och också det privata näringslivet måste åläggas att ge denna lilla, men hårt utsatta grupp ungdomar ett arbete efter utbildning. Det måste bli ett slut på den tid då man byter barnbidrag mot förtidspension.

— Regeringen har nu chansen att fylla talet om jämlikhet med ett reellt innehåll. Det kan den göra om Rolf Wirtén och hans kollegor uppfyller våra förväntningar genom en proposition som bygger på betänkandet Arbete åt handikappade. Tills det är gjort kommer handikapprörelsen att fortsätta diskutera, kräva och kritisera både politiska och andra maktthavare, slutade Helena Frykstrand.

Ökad rätt för pensionärer

Överläggningsrätt för pensionärsorganisationer i frågor som gäller pensionärernas egna villkor, aviserades av socialminister Rune Gustavsson när socialdepartementet hade en av sina regelbundna överläggningar med ledningen för Pensionärernas riksorganisation, PRO, som aktualiserat frågan.

— Från socialdepartementets sida ser vi de redan förekommande regelbundna överläggningarna med pensionärernas företrädare som mycket värdefulla. Vi ser positivt på att pensionärsorganisationerna i fortsättningen garanteras medinflytande i form av en överläggningsrätt där socialdepartementet är ena parten. Jag avser att ta upp detta i samband med att förslaget till ny socialtjänstlag läggs fram, säger socialminister Rune Gustavsson.

— Frågan är om de äldres villkor och hur våra resurser skall prioriteras i framtiden är en av de största frågor vi har framför oss. Under perioden 1978 till år 2 000 beräknas den totala folkmängden att öka med 250 000 personer varav 100 000 kan hänföras till pensionärgruppen, säger Rune Gustavsson.

— Planeringen av äldreomsorgerna måste ges hög prioritet i kommunernas arbete. En aktiv äldreomsorgsplanering i kommunerna är mycket angelägen. Därtill är den samplanering mellan landsting och kommuner som redan ingående diskuteras mellan bl a landstingsförbund och kommunförbund av största vikt.

På kort tid har tre statliga betänkanden som berör pensionärernas situation överlämnats till socialdepartementet. Det är socialutredningen, pensionskommitténs betänkande och pensionärsundersökningen. I dagarna väntas också en rapport från det samverkansprojekt som socialstyrelsen, landstingsförbundet, Svenska kommunförbundet och SPRI — Sjukvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut — drivit om primärvård och äldreomsorg.

— Det innebär att vi nu har ett värdefullt underlag för det vidare arbetet när det gäller äldreomsorgen.

— Våra närmaste överväganden gäller den proposition jag räknar med att lägga fram omkring årsskiftet och som gäller den nya socialtjänstlagen. Jag räknar också med att vi blir klara att lägga en proposition under hösten mot bakgrund av pensionskommitténs förslag, som remissbehandlas under våren. Överläggningarna har främst rört ett idéutbyte om en del av innehållet i dessa båda propositioner, säger Rune Gustavsson.

Besök i Klasatorpet

Hjärt- och lungsjukas förening i Vetlanda—Sävsjö har haft en lyckad utflykt. Turen gick till forna tiders Småland och målet var Klasatorpet, utvandrarfilmens Korpamoen. Deltagarna fick gissa resmålet och makarna Ljung som hade rätt svar fick ett halvt kilo kaffe.

Vid Klasatorpet mötte "torparen" Arnold Alfredsson själv upp vid grinden och han höll senare ett både roligt och upplysande föredrag om torpet och filminspelningen där. Han berättade också att man försökt att bruka torpet på det sätt som Kal-Oska och Krestina gjort. Det finns bl a höns, kycklingar, getter, en gris och en stut, vilket barnen livligt uppskattade. Efter föredraget underhöll tre generationer "torpare" med gamla visor och skillingtryck.

Efter några timmars trevlig samvaro på torpet styrdes kosan åter mot Vetlanda och uppehåll gjordes för middag vid den gamla Ryttmästargården, Kronobergs slottsruin.

Under bussresan ledde Ragnar Martinsson allsång. Eftersom många deltagare var osäkra på hur lungvården fungerar nu, så lämnade ordföranden, information om att mottagningen på lungkliniken tills vidare fungerar som tidigare. Däremot kan man inte läggas in direkt på kliniken utan man måste först kontakta Eksjö medicinklinik.

Döva bör få texttelefon

Uppskattningsvis finns 7 000 personer i Sveige som inte kan samtala i vanlig telefon på grund av dövhet eller nedsatt hörsel- eller talförmåga och som har behov av sk texttelefon. Den består av en skrivmaskin för utskrift av text och en TV-skärm som man kan läsa texten på. Texttelefoner kommer att tillhandahållas av televerket från 1979 och tillverkas vid verkets egna verkstäder. Det framgår av texttelefongruppens delbetänkande Telefon för döva.

Upptaktsmöte i Västervik

Föreningen Hjärt- och Lungsjuka höll nyligen sitt upptaktsmöte för hösten i Handikappcenter i Västervik. Ordföranden Gustav Andersson kunde hälsa ett 30-tal medlemmar välkomna innan en del rapporter lämnades. Årets kamratträff är förlagd till Öland och Köpingsvik. Det redogjordes för kommande kursverksamhet och för ABF kom Anitha Johansson. Hon visade ett bildprogram om diktaren Dan Andersson. Vid kaffet underhöll Göran Jonsson med dragspelsmusik. Han spelade bland annat tonsatta dikter av Dan Andersson.

Kamratträff ombord på M/S Skåne

Det började som sig bör, en lördagsmorgon nere vid hamnen i Trelleborg, då M/S Skåne kom in från Sassnitz. Då hade ett hundratal medlemmar ur Hjärt- och Lungsjukas lokalföreningar i Trelleborg och Malmö samlats för att embarkera M/S Skåne, för en kamratträff ombord. Denna gång med gäster från Nyköping och Eskilstuna, som tillsammans med Trelleborg, som var värd för resan, på detta sätt hade ordnat med en kamratträff.

Trelleborgsföreningens ordförande Henri Isgren hälsade alla välkomna ombord samt framförde sitt och medlemmarnas tack till Ove Rosdahl, som var ansvarig för att resan blivit av, samt dessutom sitt och medlemmarnas tack till SJ och Trafikrestauranten för deras välvilja att ställa M/S Skåne till förfogande, med dess matsal och caféteria. Sedan var det dags för dans och allsång, samt att intaga det delikata smörgåsbordet, varefter resan till Sassnitz tur och retur förflöt i gemytets tecken.

Vid återkomsten till Trelleborg var det allmänna omdömet, att kamratträffen ombord på M/S Skåne, var en så trevlig och lyckad sak, att den borde upprepas, och göras till tradition minst en gång om året, och ett stort tack till Trelleborgsföreningen framfördes av samtliga deltagare.

Gehå

Hjärt-och lungsjuka på dagslång utflykt

Hjärt- och lungsjukas lokalavdelning i Borlänge gjorde nyligen en dagslång utflykt. Färden gick med buss först till Grytnäs där man tittade på några trädgårdar.

Därefter vidare till Hyttbäcken för besök i "Träslottet". Ägaren, 88-åriga Johan Johansson, har här bl a stora samlingar av träföremål, gamla böcker m m.

I Hedemora besökte man en gammal teaterlokal från 1820-talet. Färden gick vidare på den s k Husbyringen via Stjärnsund där man tittade på Polhemsprodukter. Återresan till Borlänge gick via "vildmarksvägen" med lunch på Långshyttans Brukshotell.

36 personer hade hörsammat inbjudan till utflykten. Hjärt- och lungsjukas lokalavdelning i Borlänge brukar göra ett par sådana här resor per år. Men ekonomin är ansträngd så oftast får passagerarna själva stå för busskostnaden. Övrig finansiering sker bl a via lotterier.



Personerna på bilden från den lyckade resan till Sassnitz är fr.v. Margot Svensson, Siri Bergqvist, Margit Pålsson, Eric Bergqvist och Britt Andersson.

Vuxenskolekonferens visade: Leva med handikapp — Det är svårt i vårt samhälle!

Leva med handikapp — så löd temat för den konferens Studieförbundet Vuxenskolan anordnade på Hotell Ramada i Huskvarna. Handikappfrågor ingår i Vuxenskolans sociala temaår. Konferensen vände sig till handikapporganisationer, politiker, planerare, byggkonsulenter m. fl. intresserade. Ett 50-tal personer deltog i konferensen.

De handikappades situation i samhället debatterades livligt under konferensens gång. Det finns idag 2,5 miljoner människor i Sverige med funktionsnedsättningar. Trots detta finns idag stora brister i samhällsplaneringen, menar många.

Isolerad

— Det finns stora problem i relationerna mellan de handikappade och samhället, menade konsulent Gunnar Johansson, DHR.

Många hinder gör den handikappade isolerad: 5 centimeter för smal dörr för att kunna hälsa på grannen själv, 3 trappsteg från att kunna gå på bio själv.

Listan kunde göras lång på problem för rörelsehindrade.

— Det skiljer inte så mycket från förr. Idag har vi tagit bort benämningen halt och lytt och ersatt dem med handikappad, men betydelsen och problemen är desamma.

Det finns idag en fullständig segregation mellan handikappade och så kallade friska människor. Det är svårt att umgås på ett naturligt sätt, när det finns så många hinder i vägen för den handikappade.

Planera rätt!

— Vi måste planera samhället efter dem som har problem att ta sig fram. Vi måste höra upp med att planera endast för bilar och friska människor, sa Gunnar Johansson.

Facket bör skaffa sig en egen teater

— *Varför har fackföreningarna i till exempel Stockholm inte en egen teater? Det undrar Reidar Jönsson och Agneta Sandberg i Fönstret. De har besökt och intervjuat elever vid Dramatiska Institutets teaterlinje som under sin studietid försökt sig på arbetsplatsteater. Eleverna är nu klara med sin utbildning och det är ovisst om de ska kunna fortsätta på den inslagna linjen.*

— *Det är stadens medelklass som idag liksom för tio år sedan besöker Dramaten. Arbetarna kommer inte alls eller mycket sällan.*

— *Varför har inte fackföreningarna i Stockholm gått samman i en stiftelse i syfte att driva en form av uppsökande arbetarteater på arbetsplatserna? Det skulle inte kosta så mycket.*

— *I Göteborg driver Folkan i stiftelseform sin verksamhet med fackföreningarna som bas.*

HCK: Rätten att leva måste vara okränkbar

Styrelsen för Handikappförbundens centralkommitté, HCK, med representation från 22 medlemsförbund, samlad till överläggningar i Norrtälje 15—16 september, har med anledning av den pågående debatten om dödshjälp och den nu avslutade rättegången mot Berit Hedeby, beslutat göra följande uttalande:

Rätten att leva får inte ifrågasättas. Den pågående dödshjälpsdebatten innehåller argument och synpunkter som HCK aldrig kan acceptera. Aktionsgruppen, rätten till vår död har genom sin ordförande Berit Hedeby krävt rätt att ge dödshjälp. Det finns människor som enligt aktionsgruppen på egen hand eller med hjälp av andra borde sluta sitt liv. Långtidssjuka, handikappade tex gravt rörelsehindrade och utvecklingsstörda hör till de utpekade grupperna. Isolering, bristfällig vård, dödslängtan är några av skälen till den av gruppen ansedda nödvändiga dödshjälpen.

HCK:s styrelse uttrycker sin avsky för aktionsgruppens sätt att argumentera. Vi menar istället att människans villkor i allt väsentligt går att förändra i positiv riktning. Utformningen av vårt samhälle, människors känsla av att uppleva gemenskap, solidaritet och människovärde är av avgörande betydelse för att människor också ska kunna känna livsglädje.

HCK arbetar för att skapa — Ett samhälle för alla —

Det innebär att vi kräver att samhället ställer upp för dem som har det svårast, de svagaste. I det samhälle HCK kämpar för finns det en självklar plats för alla människor. Vårt samhälle är ett solidariskt samhälle där livet är okränkbart.

HCK respekterar livet, och vill också att alla människor ska kunna uppleva det meningsfulla i att leva. Det är utgångspunkten i allt vårt arbete. Dagens samhälle som präglas av konkurrens, utslagning, isolering och ensamhet måste vika för ett samhälle som bygger på solidaritet, gemenskap och inlevelse i varandras levandsvillkor.

*

Aktionsgruppen Rätten till vår död arbetar under humanismens täckmantel. Istället handlar det om ett cyniskt förakt för svaghet. I den meningen utgör aktionsgruppen ett hot mot dem som arbetar för ett jämlikt samhälle. Ett samhälle som inte accepterar att människor är olika utrustade, som inte accepterar sjukdom eller handikapp är ett ont samhälle.

Döden hör livet till. HCK tar kraftigt avstånd från de krafter som nu vill legalisera en avkortning av livet genom aktiv dödshjälp. Vi uppmanar istället alla goda krafter i samhället att tillsammans med HCK arbeta för att varje människas liv blir så meningsfullt som möjligt. Vi pläderar för en *aktiv livshjälp!*

Debatten om dödshjälp har också aktualiserat frågan om vård i livets slutskede. HCK hävdar varje människas rätt att leva och dö under värdiga former. HCK anser det självklart att varje människa, så långt det är möjligt, har rätt att dö utan smärta. Vi hävdar också att ingen människa ska behöva dö ensam, med dödsångest, utan förberedelse. Denna ståndpunkt innebär en kritik mot den bristfälliga vård som ges på sjukhus, långvårdskliniker, institutioner.

*

HCK arbetar för att dessa brister åtgärdas till förmån för människan. I det arbetet finns det inget utrymme för dem som talar om dödshjälp!

Hjärt- och lungsjuka firade 25-årsjubileum i Sunne

Nyligen firade centralorganisationen för Hjärt- och lungsjuka sina 25 år med mat, tal och dans på hotell Gästis i Sunne. Med på festen var förutom centralorganisationens nuvarande styrelse också Alfred Lindahl, Örebro som 1953 var med och bildade centralorganisationen. I dess första styrelse ingick Gösta Stake, Kristinehamn och Gullan Ahlström, Karlstad liksom Aja Schultzberg. Riksförbundet har fyra konvalescenthem varav centralorganisationen har ett i Värmland, nämligen Björkefors, norr om Sunne. Dess läkare Anders Broman, som besöker hemmet en eftermiddag i veckan, liksom hemmets övriga personal deltog i festligheterna på hotell Gästis.

Centralorganisationen bildades 1953 i Karlstad och hade då 275 medlemmar. Idag, 25 år senare, har centralorganisationen 850 medlemmar fördelade på sex lokalföreningar, nämligen Arvika, Karlstad, Kristinehamn, Säffle, Hagfors, Vikö i Kristinehamn och patientföreningen Enighet vid lungkliniken i Arvika.

Björkefors

Konvalescenthemmet Björkefors drivs av Centralorganisationen med stöd av landstinget. Hemmet har för närvarande 30

gästplatser och har under senare tid fått sjukvårdsutbildad personal. En del förbättringar, som t. ex. installation av hiss i själva huvudbyggnaden har gjorts under senare år. En eftermiddag i veckan besöks hemmet av en läkare från sjukhuset i Sunne.

Den nuvarande styrelsen består av ordf. Albert Magnusson, Säffle, sekr. Sonja Johansson, Gunnarskog, kassör Helge Nilsson, Gunnarskog, John Persson, Vikö, Alma Hellström, Kristinehamn, Lena Gustafsson, Karlstad och Göte Zetterlund, Hagfors.

Arbetarskyddsstyrelsen: Satsning på fler föreskrifter

I sin budgetframställning skriver arbetarskyddsstyrelsen att man vill öka satsningen på att fylla ut arbetsmiljölagen med föreskrifter. Vidare behövs mer forskning om arbetsmiljöns inverkan på hälsan. Det är också viktigt med utbildning av företagets skyddspersonal och att yrkesinspektionen får möjlighet att besöka fler arbetsplatser.

Sammanlagt begär arbetarskyddsstyrelsen i budgetframställningen 106 nya tjänster för styrelsen och 75 nya tjänster för yrkesinspektionen. Anslaget föreslås höjt med 56 milj kr för styrelsen och med 25 milj kr för yrkesinspektionen. Detta gör för arbetarskyddsverket 181 nya tjänster och en anslagsökning med 81 milj kr.

Då den nya arbetsmiljölagen togs i riksdagen betonade socialutskottet viktigen av att den planmässiga utbyggnaden av arbetarskyddsverket fortsätter.

Handikapprörelsen till ny offensiv: — Varför tiger regeringen?

— Vi har inget emot ökade insatser för att skaffa jobb åt kvinnorna, åtgärder för att minska ungdomsarbetslösheten m m. Men vi kräver också andra insatser från regeringen som hittills helt nonchalerat handikappades krav på arbete. Nu finns kunskapen om hur eländig situationen är. Nu är det dags för Rolf Wirtén och de andra statsråden att ge svar på frågan: Har handikappade rätt till arbete eller inte?

Ordföranden i Handikappförbundens centralkommitté HCK, Bengt Lindqvist menade i ett anförande i Västerås att regeringen under hösten måste lägga fram en proposition som underlättar för landets handikappade att få arbete.

Bengt Lindqvist illustrerade handikappades situation på arbetsmarknaden med följande siffror:

Medan 70 procent av befolkningen har förvärvsarbete räknar man med att 50 procent av rörelsehindrade har ett arbete.

Endast 17 procent av landets begåvningshandikappade över 21 år har ett arbete, de flesta inom den skyddade sektorn.

Mindre än 10 procent av synskadade i arbetsför ålder finns på den reguljära arbetsmarknaden.

Varje år pensioneras uppemot 2 000 ungdomar.

Lindqvist som talade på en arbetsmarknadspolitisk konferens fortsatte också med adress regeringen Fäldin:

— Tidigare har man ursäktat sig med att man vetat för lite om handikappade och arbetsmarknaden. Det går inte längre. Både HCK och framförallt sysselsättnings-

utredningen har dokumenterat en verklighet som är förfärande!

— Nu måste regering och riksdag ta krafttag. Från handikapprörelsen kräver vi att sysselsättningsutredningens förslag i sin helhet kommer tillbaka i form av en regeringsproposition. Det är både politiskt och moraliskt förkastligt att i ett land som vårt helt nonchalera gruppen handikappade.

Visst är insatser för att minska ungdomsarbetslösheten nödvändiga. Viss måste vi underlätta för kvinnorna att få arbete. HCK stöder sådana insatser. Men vi kan inte se några motsättningar mellan detta och kraftfulla insatser för att också ge handikappade medborgare arbete.

Är det på det viset regeringen räknat med att vi skulle vara tysta i handikapprörelsen har man räknat fel!

HCK kommer med sina 22 medlemsorganisationer att driva de här frågorna tills regeringen kommer ur sin passivitet.

— Fäldins tal om jämlikhet och solidaritet tar vi på allvar först när regeringen i handling är beredd att fylla orden med innehåll, slutade Lindqvist.

De får beröm

— Det arbete som Hjärt- och lungsjukas föreningar i Jönköpings län har utträtt är av god klass och kvalitet, sa kriminalvårdsdirektör Bo Martinsson när han som förbundsordförande talade inför Jönköpings läns Hjärt- och lungsjukas föreningar i Norrahammar.

Ett hundratal personer hade samlats till höstens upptaksmöte för att dels lyssna till Bo Martinsson och dels diskutera det nya arbetsprogrammet. I den efterföljande debatten diskuterades bl a de handikappades arbetsmarknadssituation.

En viktig fråga som berördes var hur samarbetsfrågorna inom handikapprörelsen ska utformas. De flesta anslöt sig till synpunkten att de speciella handikapporganisationerna bör finnas var för sig, medan HCK — Handikappadföreningarnas Centrala kommitté får ta hand om de övergripande frågorna.

Debatten kom också in på frågan om lungvården, något som särskilt berör Jönköpings län. I samband med debatten togs också ett uttalande där Hjärt- och lungsjukas föreningar uttalade sin uppskattning av lungkliniken i Eksjö och hoppades på en lika god vård i fortsättningen.

Göte Landén, Huskvarna, sekreterare i centralorganisationen av Hjärt- och lungsjukas förening i Jönköpings län sedan 30 år tillbaka, tilldelades en hedersutmärkelse av Bo Martinsson.

NORDKALOTTS... *Forts fr s 13*

Detta dock med målsättningen om integration av handikappade i det allmänna utbudet, men det kostar mycket.

Vi är eniga i fråga om färdriktningen inom det kulturpolitiska området. Hoppas att detta seminarium kommer att medverka till att vi får praktiska åtgärder och resultat som kan spåras.

Finland: Anneli Äyräs, skolinspektör inom Lappland länsstyrelse.

Äyräs gav en omfattande redogörelse för de aktuella och önskvärda aktiviteterna. Detsamma gjorde Bror Ek, Sverige.

Norge: Harry Danielsen, kommunpolitiker, aktiv med ungdoms- och idrottsfrågor.

Hur skall vi bryta isoleringen för de handikappade? Låt mig ta några exempel. Man hade ordnat en skidkurs för

rörelsehindrade. En av de kvinnliga deltagarna bröt benet och hamnade på sjukhus. När vi besökte henne och visade medlidande så log hon och sade: "inte är det så svårt att ligga på sjukhus när man har så många att prata med".

Lilla Eva var också med på skidkurs. Hon var en inte alltför vacker flicka som rörde sig väldigt klumpigt. Men hon blev kär. Under hela kursen höll hon handen på sin nyfunne vän. En tid senare mötte vi Eva som strålade av lycka över sin förlovning med den vän hon hittat på kursen. 30 000 kronor kostade den kursen att arrangera. Dyrt! Vissst, men det var det värt för att få se Eva så lycklig.

Så bryter man isolering!

Harry Danielsen fortsätter:

Ekonomisk verksamhet ökar inte de handikappades aktivitet. Vi måste ge människorna ansvar för att få dem aktiva. I Nordlands fylke budgeterades 1977 95 000 kronor till aktiviteter för handikappade. Dessa användes till skidkurser för rörelsehindrade och till verksamhetsstöd för ideella organisationer.

Danielsen informerar vidare om att han presenterat ett betänkande om "barn och kultur". Denna verksamhet startas 1979 i samband med FN:s barnår. 10 000 kronor är anslaget för aktiviteten och målgrupperna är bl a handikappade barn på Nordkalotten.

Leif Andreassen

Jag anser att vi borde kunna ta Föreningen Nordens resurser i anspråk redan nu i vår verksamhet.

Tord Axelsson

Vi är för lite politiskt aktiva, men detta betyder inte att vi är sämre kvalificerade än andra. Det är tillgängligheten som hindrar oss från att vara aktiva. Dessutom ägnar vi så mycken kraft åt arbetet inom våra föreningar med dess problem att vi inte orkar med att delta i en aktiv politik.

Kommunala Handikapprådet (KHR) är visserligen ett bra medel att påverka våra politiker, men effektivare vore om vi själva direkt i ett politiskt engagemang kunde framföra våra önsningar. ●



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

