

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

nr 5  
maj 1984

pris 7:–



Utges av Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka



SOCIALMEDICIN · MILJÖFRÅGOR · HANDIKAPP





# Den pollentid nu kommer...

Omkring en miljon svenskar besväras av vanlig "ren luft". Den innehåller mycket som irriterar våra slemhinnor och luftvägar. T ex pollen, sporer, damm, rök, bakterier och virus.

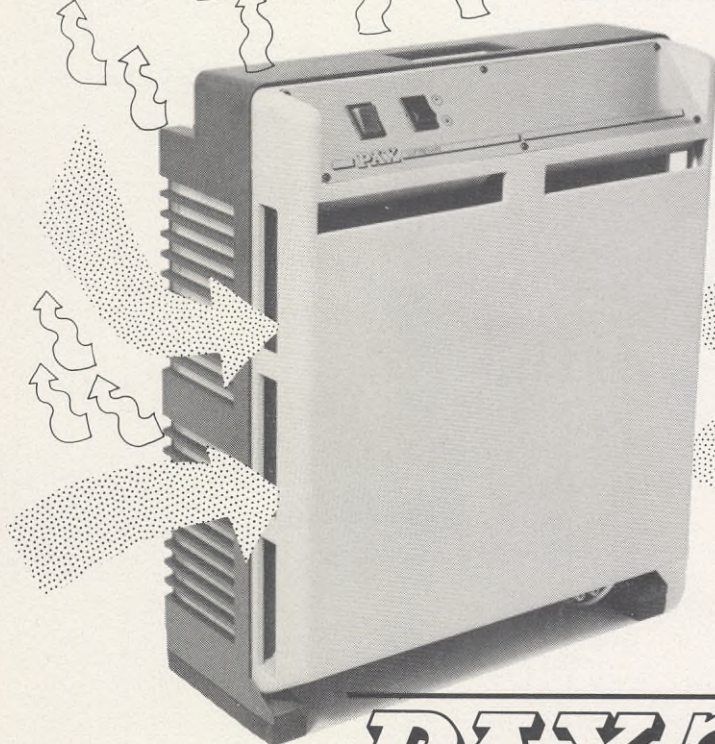
Det är alltså inte onormalt att må dåligt av vanlig luft. Snarare tvärtom.

## En tvättmaskin för smutsig luft

Pax luftrenare, som är en helt ny svensk produkt, kan göra ditt rum till en liten oas i tillvaron. Den har stor kapacitet och renar luften från partikelstorlekar ned till gasform. Den är uppbyggd kring ett världspatenterat filter som genom adsorption ger full effekt även efter lång tid. Du bör dock trots det byta filter en till två gånger per år.

Luftrenaren har bärhandtag och är inte större än att du lätt tar den med dig dit där du bäst behöver den.

Pax 2000 säljs av el- och järnaffärer samt varuhus.



# Nyhets

### Jag vill veta mer

om Pax luftrenare. Skicka mig Er broschyr.

Namn .....

Adress .....

Tel .....

**PAX ELECTRO PRODUCTS AB**  
Box 72, 640 30 Hälleforsnäs, Tel 0157/412 00

# **PAX 2000**

---

## LUFTRENARE



# Status

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

nr 5 1984 årgång 47

Ansvarig utgivare:  
Tord Axelsson

Redaktör: Gunilla Lockne

#### Förbundskansli:

Hornsbruksgatan 28  
Postadress: Box 9090  
102 72 Stockholm  
Telefon: 08-69 09 60  
Postgiro: 900011-8

#### Tryckeri:

Kringel-Offset, Södertälje

#### Prenumerationspris:

Helår 55:–

#### Produktionsplan:

Nr	Manus- stopp	Annons- stopp	Distri- bution
6	7 maj	16 maj	15 juni
7	7 juli	10 juli	10 aug
8	7 aug	10 aug	10 sept
9	7 sept	10 sept	10 okt

#### UR INNEHÅLLET:

**sid 4: Familjer på konferens**

**sid 6: Jag kände själv när jag inte orkade**

**sid 8: Föräldraföreningen informerar**

**sid 10: Tidiga levnads- villkor och sjukdomar**

**sid 12: Hjärtinfarkter och livsstil**

**sid 14: Med Scaredale på Åreskutan**

Omslagsbild: Från årsmöteskonferens med föräldraföreningen för hjärtsjuka barn. Foto Albin Dahlström.

TS-kontrollerad upplaga

## Status – medlemmarnas tidning



Status är en tidning med fina traditioner. Den har funnits sedan 1937 – är till och med äldre än förbundet – och har givit information, känsla av samhörighet och ibland förströelse till många människor under årens lopp.

Att föra det bästa av traditionerna vidare är något som jag, som nytilträdde redaktör, gärna vill värna om.

Men ingen verksamhet – allra minst en tidning – mår bra av enbart traditioner. Förnyelse piggar upp och innebär i de flesta fall en utveckling.

En av förändringarna är att det kommer att bli fler temanummer i fortsättningen. Detta nummer handlar om hjärtsjukdomar, såväl bland vuxna som bland barn, och om forskning om hjärtsjukdomar.

Det är min avsikt att innehållet sammantaget över året ska bli rättvist fördelat mellan lungor och hjärtan. Det är också min ambition att de olika landsdelarna skall vara något så när jämnt representerade.

Jag vill att Du som medlem även i fortsättningen ska känna att Status är Din tidning och att tidningen innehåller det som Du vill läsa. Det förutsätter givetvis kommunikation mellan medlemmarna och redaktören. För mig som redaktör är det viktigt att ha nära kontakt med Dig som medlem. Så hör av Dig med reaktioner och förslag. Och inte minst med tips och idéer om ämnen och frågor som Du tycker bör tas upp i tidningen.

Men tidningen ska inte bara vara en kontaktlänk inom förbundet. Förhoppningsvis ska den även läsas av icke-medlemmar och ge information utåt. Om den kan hjälpa till att ge information om hjärt- och lungsjukas situation och om förbundets krav så skulle det vara bra. Dessa två målsättningar kommer att påverka utformningen av innehållet i tidningen.

Gunilla Lockne





För barnen som var med då föräldraföreningen hade årskonferens ordnades speciella aktiviteter.

# Familjer på konferens

---

**Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn höll årsmöteskonferens i Linköping 7-8 april. Omkring 180 föräldrar och barn var samlade. Föräldrarna diskuterade och utbytte erfarenheter, lyssnade på föredrag och hade årsmötesförhandlingar, medan tonåringar och föräldrar turades om att sysselsätta barnen, som var med.**

---

Föräldraföreningen har nu drygt 1 100 medlemmar, berättade ordföranden *Britt-Marie Östman* i sitt öppningsanförande på konferensen.

– Vi är angelägna om att hålla fast vid vår målsättning att ge stöd till familjer med hjärtsjuka barn och försöker på alla sätt undvika en byråkratisering av föreningen, trots att medlemsantalet växer och arbetsuppgifterna blir fler för styrelse och kansli, sade hon.

RHL:s ordförande *Bo Martinsson* deltog i föräldraföreningens konferens och lämnade hälsningar från förbundet, samt önskade föreningen lycka till i sitt viktiga arbete.

Konferensprogrammet inleddes av hjärtkirurg *Peeter Jögi*, Lund, som talade om nya operationsmeto-

der inom hjärtkirurgin. Han förklarade olika typer av hjärtfel och beskrev olika behandlings- och operationsmetoder som idag används i Sverige.

## Riskerna minskar

Ungefär 800 barn med hjärtfel föds årligen och av dem behöver cirka 450 någon form av kirurgisk behandling. Det är både sjukdomar som behöver opereras tidigt – de första levnadsveckorna – och sådana där det dröjer innan symtomen visar sig. Sedan hjärt- och lungmaskinen kom i början av 70-talet har man fått betydligt bättre möjligheter att klara av även mycket komplicerade hjärtoperationer.



Tekniken inom hjärtkirurgin har förbättrats avsevärt under senare år och sedan början av 80-talet har man lärt sig operera barn med hjärtfel som tidigare inte kunde opereras. Men det kommer nog att dröja innan man börjar med hjärttransplantationer på barn, tror Peeter Jögi.

Vid hjärtkirurgiska kliniken i Lund har 252 barn opererats under den senaste treårsperioden och av dem har alla utom 19 levt vidare efter operationen. De som inte överlevt har haft mycket ovanliga och komplicerade hjärtfel. Chanserna för hjärtsjuka barn att klara en hjärtoperation ökar allteftersom metoderna att operera förfinas och nya metoder tillkommer.

Målet för hjärtkirurgerna är att kunna operera hjärtsjuka barn så tidigt som möjligt, helst före ett års ålder och att försöka avhjälpa felen med bara en enda operation.

## Framtiden för hjärtopererade

Hur blir det i framtiden för barn som genomgått hjärtoperation? Om

det talade *Leif Olsson* och *Britt-Marie Östman*. Deras samtal finns refererat på sidan 6-7. Leif Olsson har varit sk hjärtbarn och opererades vid 19 års ålder, han är nu 30 år. Britt-Marie Östman är själv mor till en hjärtopererad pojke och forskar om hur det gått för hjärtsjuka barn efter operationen, hur de lever och hur de klarar sig. Hon berättade om uppläggningsen av sin undersökning, som bland annat består av intervjuer med hjärtopererade och deras anhöriga.

## Fysisk träning

Det tredje föredraget under konferensen hölls av docent *Bengt Eriksson*, Göteborg. Han beskrev den fysiologiska bakgrunden till olika hjärtfel och deras effekter på den fysiska förmågan.

– Det är viktigt med fysisk aktivitet och träning, betonade han. Att inte röra sig kan innebära risker. Men den fysiska aktiviteten bör inte vara av tävlingsslag. Barn brukar själva känna vad de orkar och inte. Mellan föredragen samlades föräld-

rarna i smågrupper och samtalande om det som de själva kände som viktigt: Om den egna oron som gör att man vill skydda det hjärtsjuka barnet, vilket kan leda till att barnet blir osjälvständigt och ängsligt och begränsas i sin aktivitet och upptäckarlust. Hur mycket fysisk aktivitet vågar man tillåta barnet?

Om svårigheterna att räcka till för de friska syskonen, eftersom oron och engagemanget för det hjärtsjuka barnet tar så mycket kraft. Får det hjärtsjuka barnet vara med bland jämnåriga kamrater och leka eller blir det utanför? Kan man som förälder hjälpa sitt barn i kamratsituationen? Kan man lämna barnet i andra vuxnas händer och koppla av med egna aktiviteter? Finns det människor i ens omgivning som vill och vågar ställa upp som barnvakt för hjärtsjuka barn?

Vid årsmötesförhandlingarna, som avslutade konferensen, omvaldes de flesta styrelseledamöterna för en tvåårsperiod. Gerd Georgzén och Anna Källén hade av sagt sig omval och avtackades.

*forts nästa sida*





Som illustration till de aktiviteter som föreningen anordnat under verksamhetsåret fick konferensdeltagarna se diabilder från Vässarö seglarläger och Idre familjevecka.

Text: Gunilla Lockne  
Foton: Albin Dahlström

# – Jag kände själv när jag inte orkade

## Föräldraföreningens styrelse

Ordförande: Britt-Marie Östman, Örebro.

Sekreterare: Kerstin Carlstedt, Linköping.

Kassör: Bengt Dahlström, RHL:s kansli.

Ledamöter: Aino Eurenus, Alnö, Bernt Johannson, Ljungbro, Sölve Ståhl, Svärdsjö.

Suppleanter: Helen Bygdemark, Umeå, Ing-Marie Hinze, Lilla Edet.

Personlig suppleant för kassören: Ulf Grape, Saltsjöbaden.

Revisorer: Anders Arnell, Lidingö, Tore Arvidsson, Farsta.

Revisorsuppleant: Gunilla Brandt, Skärholmen.

Adjungerade till styrelsen: Åke Gylenswärd, barnmedicinska kliniken, Danderyds sjukhus (hedersledamot), Magnus Michaëlsson, barnmedicinska kliniken, Akademiska sjukhuset, Leif Olsson, Malmö, Lars Erik Larsson, Falun.

Hur det kändes att vara sk hjärtbarn, berättade 30-åriga Leif Olsson, Malmö, om vid den årsmöteskonferens som föräldraföreningen för hjärtsjuka barn nyligen anordnade (se sidan 4). Han intervjuades av föreningens ordförande Britt-Marie Östman, som gör en undersökning av hur framtiden blir för hjärtopererade barn. Det Leif Olsson berättar är en ganska typisk bild av hur människor som varit hjärtsjuka som barn upplevt det, säger Britt-Marie.

Leif Olsson föddes med hjärtfel och genomgick en hjärtoperation först vid 19 års ålder.

– Jag märkte inte att jag orkade mindre än andra barn förrän jag började i skolan, berättade Leif.

– Jag gick i en gammal skolbyggnad med många trappor. Vissa lektioner hade vi i salar på femte våningen. Att ta mig upp dit innebar en stor ansträngning för mig.

Leif minns sina skolår som en period, då han nästan alltid var trött. Särskilt jobbiga var de två sista lektionerna på dagen. Då var han för trött för att orka hänga med i undervisningen. Lärarna tolkade det som att han var ointresserad.

Gymnastiken kunde han inte delta i och första tiden i skolan tvingades han sitta och titta på under gymnastiklektioner. Så småningom

*Leif Olsson, Malmö, Peeter Jögi, Lund och Britt-Marie Östman, Örebro, var talare då föräldraföreningen hade årsmöteskonferens.*





blev han befriad från de lektionerna, men att gå ensam medan klasskamraterna hade gymnastik, det var inte mycket bättre det, säger han.

Klasskamraterna visade ofta mer förståelse för Leif än vad lärarna gjorde. Utanför skolan kändes problemen med hjärtfelet inte lika stora för honom.

– När det var aktiviteter som jag inte orkade med, sade jag vanligen att jag inte hade lust att vara med eller också kom jag med något svepskäl. Om någon frågade varför jag blev blå då jag sprang, så svarade jag att det var något tjall med hjärtat, och sedan var det inte mer med det.

## Odramatiskt sätt

Det var strax före skolåldern som Leif själv fick veta att han hade hjärtfel. Hans mamma berättade det för honom på ett praktiskt, jordnära sätt, i samband med att hon en dag rensade en kyckling till middagen. Hon plockade ur inälvor, visade Leif hjärtat, samtidigt som hon berättade att hans hjärta inte såg ut riktigt som det skulle, och att han därför skulle opereras då han blev äldre.

– Man bör nog berätta för ett barn så tidigt som möjligt och göra det på ett så odramatiskt sätt som man kan, menar Leif.

– För barn som lever nära djur och natur kan nog det sätt Leifs mamma valde vara bra, men kanske inte för andra. Varje familj måste komma på det sätt som känns naturligt för den, tror Britt-Marie.

Hon betonar också att det är viktigt att i förväg informera barnet om sjukhusvistelsen och operationen, så att den ej kommer som en chock för barnet och så att barnet känner att föräldrarna lurat det.

## Blev inte stoppad

Leif minns inte att hans föräldrar försökte stoppa honom att göra sådant som han själv ville pröva. De klarade riskerna att överbeskydda ganska bra, tycker han.

– Jag märkte själv när det var något jag inte orkade, kroppen sade ifrån och då tog jag det automatiskt lugnare, säger han.

Att få jobb efter skolans slut var svårt för Leif. I hans arbetsbok stod inskrivet att han hade hjärtfel och att han inte fick arbeta med det och det och det skrämde arbetsgivarna.

Leif prövade flera jobb, som han måste sluta, för att han inte orkade med dem.

Hans hälsotillstånd försämrades successivt fram till hjärtoperationen, som gjordes då han var 19 år. Sista tiden före operationen orkade han väldigt lite, han gick ned i vikt och frös nästan alltid, minns han.

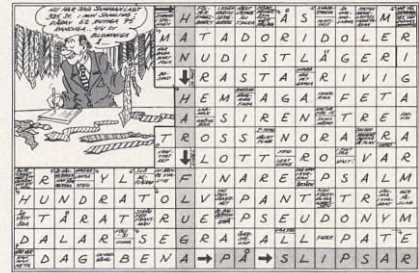
– Jag såg fram emot operationen, säger han. Jag hade läst om människor som hade blivit hjärtopererade och som blivit bättre. Och jag var lycklig när jag efter flera års väntan äntligen blev kallad till operation. Någon rädsla kände jag inte.

– En hjärtoperation upplevs nog inte så dramatiskt för barnet som det gör för föräldrarna, tror Leif. Det är föräldrarna som är rädda.

– Efter operationen tyckte jag att jag började ett nytt liv. Jag orkade så mycket som jag inte hade orkat tidigare. Jag började cykla, jag kunde springa och jag svettades för första gången i mitt liv. Det kändes fantastiskt.

– Idag, elva år efter operationen, tycker jag att jag lever i stort sett normalt, säger Leif. Visserligen känner jag av mitt hjärta och jag är tröttare än vad friska människor är. Men jag cyklar och gymnastiserar

## Lösning och pristagare till Bildkryss nr 3/84



1:a pris 75 kr: Wille Näslund, Infanterigatan 23, 5 tr, 171 59 Solna.

2:a pris 50 kr: Sigrid Näsström, Björkelundsgatan 9, 930 55 Jörn.

3:e pris 25 kr: Arne Pettersson, S Husetorpssvägen 78 B, Helsingborg.

4:e pris 25 kr: Evert Ekholm, Hyttgatan 62, 791 73 Falun.

på motionsnivå. Hårdare idrotter kan jag givetvis inte delta i. Men jag är så bra att jag inte längre behöver gå på några regelbundna läkarkontroller.

Leif arbetar på RHL:s kansli i Malmö och leder dessutom hjärtträningsgrupper för människor som haft hjärtinfarkt.

Text: Gunilla Lockne

## Hultafors Hälsocenter

kurort för rehabilitering och friskvård, vackert belägen i höglandsnatur mellan Göteborg och Borås.

### Vi erbjuder:

hälsokontroll, hälsoföredrag, fasteprogram, motions-slinga, simhall +32 gr, egen badsjö med bastu, gymnastiksal med bordtennis och badminton.



### Vila och rekreation

Behandling av reumatiska och nervösa åkommor, mag-, tarm-, hjärtsjukdomar, ämnesomsättningsrubbningsrubbningar etc.

Vegetarisk eller blandad kost, specialkost, fasteprogram.

En kunnig personalstab med tre läkare, en dietist, nio sjuksköterskor, 17 sjukgymnaster och massörer med biträden jämte övrig personal, sammanlagt 115 personer svarar för ditt välbefinnande och en hälsobringande vistelse.

Begär prospekt. Tel. 033-950 50, 517 00 Bollebygd

Namn: .....

Adress: .....

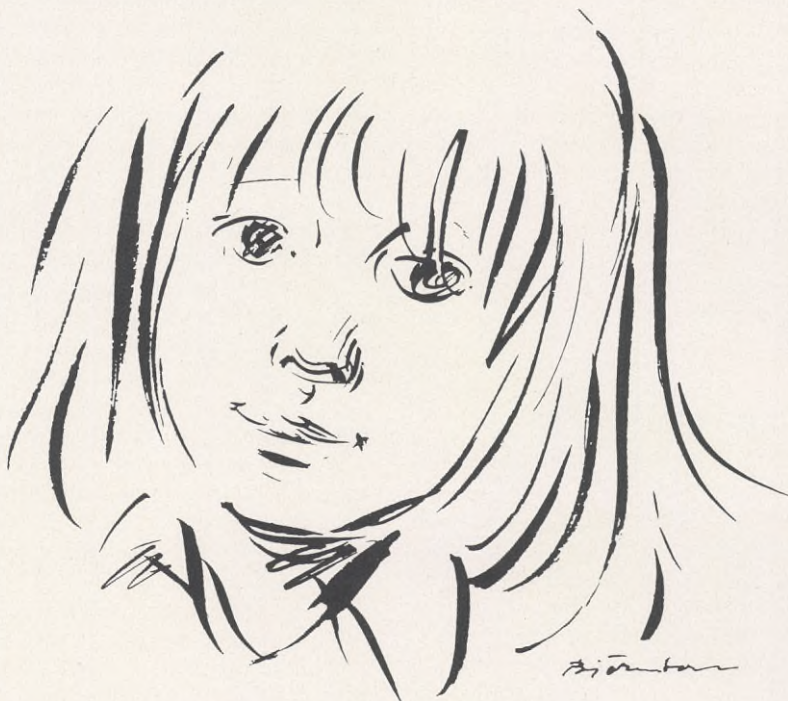
Postadress: .....



# Planerade aktiviteter under 1984

FÖRÄLDRA-  
FÖRENINGEN

INFORMERAR



## Seglarläger

Första veckan i juli kommer de "yngre ungdomarna" (9-14 år) att åka på seglarläger till Vässarö i Stockholms skärgård.

Det ger barnen möjlighet att utvecklas både till kropp och själ. Det är viktigt för självkänslan att få träffa andra med liknande svårigheter.

Det blir lättare att acceptera den egna kroppen med de tunga benen och det ärriga bröstet om man vet att det finns fler som har det likadant.

Det är viktigt att bryta överbeskydd och isolering och hjälpa barnen till en så positiv utveckling som möjligt.

## Familjevecka

Sista veckan i juli kommer några familjer med små barn med medfött hjärtfel att samlas på Idrefjälls fina anläggning.

Där kommer familjerna att få möjlighet att prata igenom sin situation med andra familjer.

Målsättningen är att förebygga överbeskydd, ge stöd att orka vidare och att stärka självkänslan hos såväl föräldrar som barn.

## Ungdomsvecka

En nyhet för i år är den ungdomsvecka, som planeras till första veckan i augusti (vecka 31) i Blekinge.

De "äldre ungdomarna" kommer att tillsammans med ett föräldrapar i Föräldraföreningen att få en skön och lärorik vecka på en lanthushållsskola i Bräkne Hoby.

Det är meningen att ungdomarna under veckan ska syssla med sådant, som kan vara viktigt att kunna, då man ska flytta hemifrån och sköta sig själv, ex matlagning och bakning.

Det blir naturligtvis också tillfälle till sightseeing, bad, skogs promenader och möjlighet att upptäcka allt vackert som finns i Blekinge.

Vi har fått pengar från Sundsvalls Lokalförening just för att ordna något för våra undomar, vilket alltså resulterat i denna lärorika vecka!

## Radiohjälpkampanj

Femton förbund ansökte om att få en Radiohjälpperiod redan 1982 och detta har nu givit resultat. Förbundet med barnverksamhet, där-

ibland RHL, har nu fått en radiohjälpperiod under oktober-november 1984.

Detta har nu börjat ta form efter några sammankomster med representanter från de berörda förbunden.

En arbetsgrupp har utsetts och den ska bli ta kontakt med massmedia och andra organisationer, som skulle kunna stödja kampanjen.

Vad är då syftet med denna kampanj?

Syftet beskrevs av HCK:s barnråd bli enligt följande: "Medlen från en Radiohjälpperiod skulle vara till stor nytta för nya insatser vad det gäller information till barn med handikapp, utbildningar och information till föräldrar och skilda personalgrupper, till forskning och för vår samverkan med samhällsorgan".

Kampanjen ska alltså ge möjlighet till information både till familjer med barn med handikapp, men också utåt för att öka förståelse och stöd.

Ulla Lingesjö



# Hjärtbyten i Sverige om två år?

Det kan bli möjligt att transplantera hjärtan i Sverige om ett par år. Det beror på en utredning om ett nytt dödsbegrepp. Den medicinska kunskapen finns redan i Sverige. Karolinska sjukhuset har dessutom nyligen fått en professor med stor erfarenhet av hjärttransplantationer med bl a pionjärbete i Sydafrika.

För att ändra dödsbegreppet i Sverige införs troligen en ny lag som kan bli klar till årsskiftet 1985/86. Utredningen väntas bli klar sommaren 1984.

– Det är troligt att man i utredningen föreslår att hjärndöd skall likställas med hjärtdöd, vilket gör det möjligt för Sverige att transplantera hjärtan. Det säger *Marianne Thorén*, avdelningsdirektör vid Socialstyrelsen. Men det viktigaste arbetet är nog att informera allmänheten.

Idag förväxlar tex många medvetslöshet och hjärndöd. Skillnaden

är att en hjärndöd aldrig kan vakna upp.

Tio års erfarenhet visar att ingen patient som svarar mot Socialstyrelsens kriterier om total och oåterkalleligt bortfall av hjärnfunktionerna, har börjat andas spontant då respiratorn stängts av. Det framgår av en enkät som byråchef *Bertil Widman*, docent i anesthesiologi, Socialstyrelsen, gjort som sakkunnig i utredning om dödsbegreppet.

## Förtroende för sjukvården

– Innan man fattar ett sådant beslut måste allmänheten vara väl informerad, säger *Leni Björklund*, sjukvårdslansstyrelse i Stockholm. De måste känna att de kan lita på och känna tilltro till den svenska sjukvården. Ämnet måste diskuteras i mycket breda kretsar, innan man vågar fatta ett så avgörande beslut.

## Kunskapen finns redan

– Det är inte svårt att transplantera hjärtan för en skicklig hjärtkirurg, säger *Marianne Thorén*. Det är inte svårare än att transplantera njurar. Svårigheten ligger i att förebygga infektioner och bortstötning. Men den medicinska kunskapen finns redan i landet, enligt *Marianne Thorén*.

Regeringen har dessutom nyligen beslutat utse Skandinavien mest erfarna hjärttransplantör, *Bjarne Semb*, till professor i hjärtkirurgi vid Karolinska Institutet.

– Jovisst är jag intresserad av att göra hjärttransplantationer i Sverige, säger *Bjarne Semb* nyligen i en intervju till Svenska Dagbladet. Men först måste problemen runt vårt dödsbegrepp klarläggas.

*Bjarne Semb* ingick i den pionjärgrupp i Sydafrika som gjorde världens första hjärttransplantationer. Han har också arbetat i USA med den kände kirurgen *David Hume*.

## Skandinaviskt samarbete

Mellan de olika centra för hjärtkirurgi i Skandinavien diskuteras ett

eventuellt samarbete för hjärttransplantationer. I både Finland och Norge har hjärndöd accepterats som dödsriterium.

Det får inte gå längre tid än tre timmar från det att ett hjärta tagits ut tills det transplanteras in på mottagaren. Det måste också finnas en hjärtkirurg som reser till den blivande donatorn. Av hänsyn till anhöriga förflyttar man ogärna donatorn enbart för att kunna utnyttja hjärtat för transplantation.

## Hjärtbyten utomlands

Totalt har åtta svenska patienter skickats till USA eller England för hjärtbyte, under en tvåårsperiod. Av dessa lever två.

– Det kostar drygt 300 000 kronor att skicka en patient utomlands för hjärttransplantation, berättar *Marianne Thorén*. Kostnaden varierar beroende på vårdtiden, antal medresande anhöriga, transporter etc.

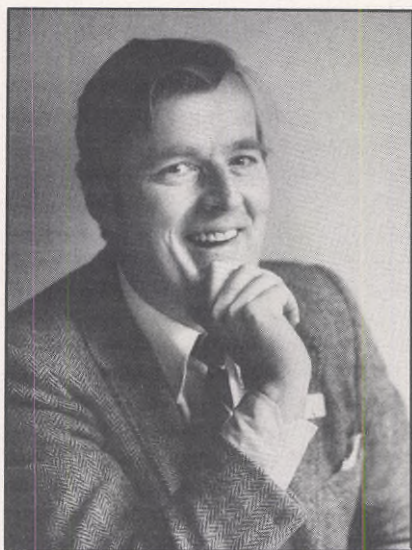
– Den vanligaste orsaken till hjärtbyte har tidigare varit hjärtmuskelsjukdom. Numera byter man även hjärtan på infarktpatienter, berättar *Marianne*. Med denna grupp skulle 50–70 patienter per år kunna bli aktuella i Sverige.

## Hjärndödsbegreppet accepteras

44 av 46 chefer vid anestesikliniker-na med intensivvård anser att avbrytande av behandling på grund av hjärndöd kan accepteras, visar *Bertil Widmans* enkätundersökning. Flertalet av vårdpersonalen kunde också efter ingående diskussioner och information acceptera hjärndödsriterierna.

De säger också att det är svårt att dag efter dag vårda en reaktionslös respiratorbunden patient, vars kropp långsamt förändras och samtidigt möta anhörigas frågor om prognosen och det meningsfulla i behandlingen.

Text: Britt-Louise Holmström  
Foto: Kent Östlund, Svenskt Press-foto



*Bjarne Semb*, hjärtkirurg från Norge, tillträdde sin professur i hjärtkirurgi vid Karolinska Institutet förenad med överläkarbefattning vid thoraxkirurgen, Karolinska sjukhuset, den 7 maj 1984.



# Tidiga levnadsvillkor och

– Vilka förhållanden i en människas tidiga liv kan påverka att hon eller han får en hjärtinfarkt eller högt blodtryck i vuxen ålder? Det vill jag med min forskning hjälpa till att ta reda på, säger fil. kand. Margareta Furu, Stockholm. Hon medverkar i forskningsprogrammet *Levnadsvillkor och hälsotillstånd*, som är ett tvärvetenskapligt samarbete mellan medicinska kliniken vid Malmö allmänna sjukhus, institutionen för pedagogik vid lärarhögskolan i Stockholm och institutionen för internationell pedagogik vid Stockholms universitet. Margareta Furu har i vår tilldelats 25 000 kr i forskningsanslag från Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka.

*Jag söker efter förklaringen till varför somliga människor är mer sårbara och andra mer motståndskraftiga mot riskfaktorerna, säger Margareta Furu.*



Man vet redan att cigarettrökning, högt blodtryck, höga blodfettvärden, fetma och försämrad glukostolerans medför risk för sjukdomar i hjärtats kranskärl. Men sannolikt finns det också riskfaktorer som har med livsstil att göra, t ex låg fysisk aktivitet och dåliga kostvanor, med hög konsumtion av animaliskt fett och låg konsumtion av kostfibrer,

– Men alla människor, som av dessa faktorer att döma skulle vara i riskzonen för att få hjärtinfarkt, drabbas inte. Och vissa drabbas till synes utan orsak, säger Margareta Furu.

– Somliga individer verkar vara mer sårbara och andra mer motståndskraftiga. Orsakerna får troligen sökas i ett komplicerat samspel av biologiska, psykologiska och socioekonomiska faktorer. För att få kunskap om sambanden måste man studera människor under en lång följd av år, kanske under hela deras liv.

## Studie på 30-talet

– I Sverige kan vi göra en sådan studie tack vare att en stor grupp människor har följts upp sedan de var barn på 30-talet. Vi har uppgifter om deras skolgång och sociala miljö under barndomen. De är nu i medelåldern och vi har möjlighet att studera hur deras nuvarande hälsotillstånd sammanhänger med deras tidiga livsvillkor och levnadsmönster.

– Vi tittar på deras levnadsförlopp sedan barndomen, deras utbildning, yrkeskarriär och inkomstutveckling, rökning och alkoholvanor, fysisk aktivitet m m.

En grupp forskare, medicinare, beteendevetare, statistiker och dietister, samarbetar i undersökningen och tittar på olika bakgrundsfaktorer som kan ha samband med hjärtsjukdomar och högt blodtryck.

– Det förefaller t ex som om låg utbildning kan ha samband med diverse sjukdomar, säger Margareta Furu.

– Men varför det är på det viset



# sjukdomar

vet vi ännu inte. Det kan kanske bero på att lågutbildade har svårare att ta till sig information som samhället försöker sprida om kostråd, värdet av motion m.m. Det kan kanske också bero på att lågutbildade hamnar i yrken som sliter mer på kroppen eller i sådana yrken som är eller upplevs som mer psykiskt påfrestande.

## Analys av samband

Med vår forskning vill vi därför analysera vilka samband det finns mellan människors livsmönster och deras hälsotillstånd i medelåldern.

– Vi kommer då att jämföra en grupp friska människor med en grupp som drabbats av hjärt- och kärlsjukdomar, och försöka se vad som skiljer dem åt i ett livsperspektiv.

– Många av de människor som inte kommit till de frivilliga hälsoundersökningarna har haft svåra socioekonomiska förhållanden under barndomen, det vet vi. Därför är vi särskilt intresserade av att få uppgifter om deras hälsotillstånd som vuxna.

En förstudie, som vi gjort på ett litet urval människor, visar tex att de som dött i hjärt- och kärlsjukdomar haft det socialt och ekonomiskt svårt i barndomen.

– Forskningsuppgiften är mycket omfattande och komplicerad eftersom vi vill försöka belysa samspelet mellan många faktorer under lång tid av människors liv, men i gengäld förväntar vi oss att få kunskap om hur människors nuvarande livssituation sammanhänger med tidigare erfarenheter av olika slag ända sedan barndomen. Härigenom hoppas vi kunna identifiera vissa faktorer som i det långa loppet verkar ha negativa effekter på hälsan – i det här fallet hjärtinfarkt eller högt blodtryck. Den kunskapen borde kunna bidra till möjligheterna att förebygga dessa sjukdomar.

Text: Gunilla Lockne

Foto: Anders Nyström

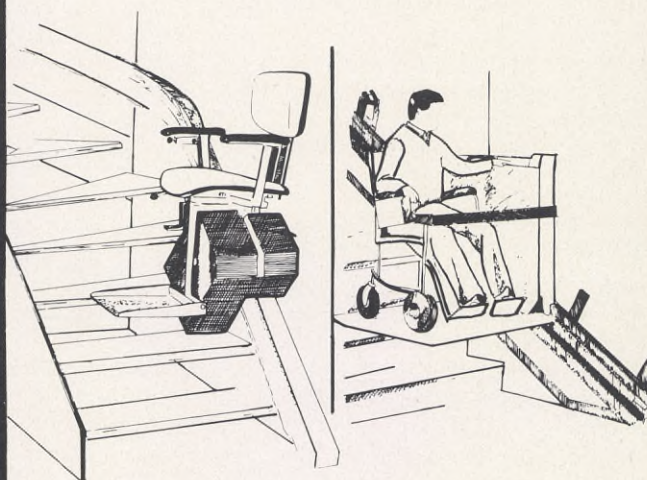
”ABF är  
handikapprörelsens  
studieförbund.”



Arbetarnas Bildningsförbund

## TRAPPROBLEM

Vi löser dem på ett enkelt sätt  
med våra typgodkända trappliftar.



Ring eller skriv till oss för vidare information.

**MPR**

MILJÖ-PRODUKTER REHAB AB  
Sjögården 116 Telefon  
232 00 Alingsås/Sweden 040/43 32 00



# Hjärtinfarkter och livsstil

– Vi vill ta reda på vilka hjärtpatienter som har sk typ A-beteende och sedan försöka få dem att ändra livsstil, så att de löper mindre risk att insjukna i hjärtsjukdom på nytt, säger fil.dr Gunilla Frykholm, Uppsala. Hon tilldelades nyligen 25 000 kr i forskningspengar från Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka.

Gunilla Frykholm är psykolog och knuten till forskningsprojektet *Hjärta och livsstil*, vid Uppsala universitet. Det är ett 4-årigt forskningsprojekt där psykologer och kliniska fysiologer samarbetar kring hjärtpatienter och där kardiologavdelningen och thoraxkirurgiska kliniken vid Akademiska sjukhuset deltar.

Syftet med projektet är att förändra typ A-beteende hos människor som haft en eller flera hjärtinfarkter. Man vet nämligen att typ A-beteende innebär risk för att drabbas av hjärtinfarkt.

Risken ökar ytterligare om typ A-beteendet är kombinerat med andra kända riskfaktorer som cigarettrökning, högt blodtryck och förhöjda blodfettnivåer.

## Forskare samarbetar

– Under senaste femtonårsperioden har det blivit allt vanligare att psykologer arbetar med medicinska problem. Deras behandlingsmetoder har visat sig ha effekt även medicinskt.

– Att få möjlighet att i det här forskningsprojektet få samarbeta över ämnesgränserna och dra nytta av de kunskaper vi har tillsammans är både inspirerande och lärorikt, säger Gunilla Frykholm.

Dessutom känns det väldigt positivt med en så behandlingsinriktad



*Psykolog Gunilla Frykholm har tilldelats forskningspengar från RHL för att forska om typ A-beteende hos hjärtpatienter.*

forskning som detta är. Vi hoppas ju att vi med psykologisk behandling ska kunna hindra att hjärtpatienter med typ A-beteende får nya hjärtsjukdomsperioder.

## Typ A-beteende

En människa med typ A-beteende är en människa som går på högvarv, som alltid är på språng, är intensiv och otålig, gör flera saker samtidigt, har stora krav på sig själv och alltid har bråttom.

– Ett sådant beteende innebär att man befinner sig i ett kroniskt stressstillstånd, som i längden ger kroppsliga skador på kärlen, förklarar Gunilla Frykholm.

– Typ A-beteende uppmuntras ofta av den miljö och arbetssituation eller annan livssituation som en människa hamnat i. Vi vet ju tex att vissa arbetssituationer uppmuntrar just ett sådant beteende.

– Men beteendet går att ändra, tror vi, om man själv blir medveten om det och om man tränar sig att möta situationer och krav på ett annat sätt.

## Amerikansk forskning

Flera amerikanska undersökningar har visat att typ A-beteende är vanligare bland hjärtpatienter än bland befolkningen i övrigt.

En av pionjärerna då det gäller vetenskaplig forskning om typ A-beteende är den amerikanska hjärtprofessorn M Friedman, San Francisco. Tillsammans med andra amerikanska forskare har han arbetat fram intervjufrågor med vars hjälp man kunnat bestämma om människor har typ A-beteende eller inte. Metoderna har förfinats ytterligare bl a av en forskningsgrupp kring psykologiprofessorn Carl Thoresen vid Stanforduniversitetet. Den



gruppen har Gunilla Frykholm ett nära samarbete med.

## Bestämning av typ A-beteende

Liksom de amerikanska forskarna kommer vi i den svenska studien att intervjua patienter med hjärtinfarkter och försöka bestämma vilka som har typ A-beteende och inte, säger Gunilla Frykholm. Men vi ska koncentrera oss på ett relativt litet urval människor, som vi studerar ur fler olika aspekter än vad som gjorts i de amerikanska studierna.

– Samtidigt som vi intervjuar så ska vi videofilma hjärtpatienterna. Vi gör bedömningen, dels på basis av de lämnade svaren där de får beskriva sig själva, och dels med stöd av våra egna iakttagelser av hur de intervjuade beter sig i intervju-situationen.

När vi sedan fått fram en grupp hjärtpatienter med typ A-beteende så väljer vi ut en grupp som är lämpad för studien. Vi har bestämt oss för att bara ta med män och att de måste vara under 62 år. Efter att de

genomgått en noggrann medicinsk undersökning delar vi slumpvis in dem i en undersökningsgrupp med 50 personer och en kontrollgrupp med 50 personer, som får en alternativ behandling.

– Båda grupperna får bästa möjliga existerande medicinska behandling. Men undersökningsgruppen får dessutom psykologisk behandling som består av träning som syftar till att ändra deras typ A-beteende.

– Vi tror inte att det räcker enbart med information. Därför kommer den psykologiska behandlingen att vara aktiv och praktiskt upplagd med inriktning på vardagssituationer.

– Under ett års tid skall vi regelbundet träffa deltagarna i undersökningsgruppen, i början en gång i veckan och så småningom med längre mellanrum. Vi ska informera och samtala med dem i grupp, och mellan sammankomsterna ska de ha "hemläxor" som går ut på att kunna slappna av, att tänka och känna och bete sig på ett nytt sätt.

– Trots att vi träffar patienterna i

## Friskvårda!



RHL Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka

grupp så kommer behandlingen att anpassas individuellt efter varje person. Gruppsammankomsterna innebär att vi får hjälp av den positiva effekt som stödet från medlemmarna i gruppen ger.

Tidigast omkring 1986 eller 1987 räknar vi med att kunna publicera resultaten av vår forskning.

**Text och foton: Gunilla Lockne**

*I forskningsprojektet Hjärta och livsstil vill vi bl a undersöka om vi kan få hjärtsjuka med sk Typ A-beteende att förändra det beteendet för att minska riskerna för återinsjuknande, säger professorerna Arne Öhman, klinisk psykologi och Gunnar Ström, klinisk fysiologi, som är projektansvariga, och psykologerna Gunilla Frykholm och Örjan Sundin.*





# Med Scaresdalemetoden på Åreskutan

Ännu ett "FRISKVÅRDANDE" — förhoppningsvis — kåseri från vår egen kalorireporter NILS-OLOF WESTBERG

För två nummer sedan hade jag nöjet att skriva lite om mina genom åren dokumenterade svårigheter att gå ner i vikt. Mitt lilla kåseri fick, mycket glädjande, ett välvilligt mottagande, vilket inspirerat mig till att åstadkomma ännu en epistel om detta med att äta rätt och motionera lätt. Jag lovade i det numret att komma med recept och annat smått och gott, men nu blir vi alla varse vådan av ett nyvaknat intresse. En av mina goda vänner läste mitt lilla "reportage" och fick låna mitt exemplar av boken om SCARESDALE-METODEN. Jag har inte fått igen boken än! Skämt åsido sa han som åt frukt — jag har inte hunnit hämta igen den. Därför får gourmet-recepten och vegetarian-matsedlarna och allt vad det heter vänta ännu något nummer.

Nu ska jag i stället berätta om hur det är att en gång per år försöka leka Stenmark — och att under den veckan varje dag göra sitt bästa att undvika alla frestande smörgåsbord och kaloribemängda efterrätter.

## Friskvårdande motion

Som gammal norrlänning — en sak som jag faktiskt, då får Åke Magnusson och alla mina goda vänner i södra Sverige säga vad de vill, är mäktigt stolt över — så kan jag faktiskt det där med att klämma lagg. Men stockholmsåren har farit hårt fram med skidåkningsmöjligheterna. De senaste 20 åren har väl skidorna kommit till heders lika många gånger. Men vår lilla underbara "sladdpojke", som nu nått den aktningvärda åldern av 13 år, har de se-

naste två åren lurat sin gamle far att åka utför. Det är därför jag nu sitter i en liten trevlig Sunwing-lägenhet strax nedanför Åreskutans topp och plitar ner dessa rader. Tövädret har tagit hårt på snön här nere i byn, men uppe i backarna... i pisterna som de Stora pojarna säger... finns det gott om den vita varan. För om åren har jag nog försökt ta en semestervecka som innehållit vissa prestationer dagligen (simning, lite skridsko, skogspromener osv), men det var ju innan jag stötte på Scaresdale-metoden. Så varje dags kaloriförlust åts upp(!) lika snabbt vid middagsbordet.

Som den minnesgode Status-läsaren kanske minns, så skrev jag ett kåseri i början av förra året om vikten av friskvård. Jag menade vartenda ord jag skrev, problemet







var bara att jag då inte hade lärt mig att äta rätt – vilket *inte* är detsamma som att svälta sig. Madeira i januari -83 betydde 3–4 extrakilo, S:t Anton i februari -83 nästan lika mycket, trots att jag och lillgrabben för som skottspolar över de blå, röda och – det är faktiskt sant – även ett par svarta pister den sista dagen. Men till lunch blev det drypande feta tyska korvar, mycket smörgås och till middag... det ska vi bara inte tala om. Men här i Åre ska det bli annorlunda! I dag blir det en typisk Scaresdale-lunch: en burk tonfisk, upplagt på några fräscha saladsblad och ett par maffiga slevar Keso bredvid. Dessutom en biffotomat! Snacka om att bli mätt. Efter lunch ska vi avverka Ullådalsliften, Stendalsliften, Tväråvalvslifterna och sedan är vi där strax, under Åreskutans topp 1.420 meter över havet. Vi var där i går också, så i går eftermiddag skrek mina gamla gymnastiklår (skratta inte, men för 30 år och lika många kilo sedan var jag faktiskt tävlingsgymnast) högt och ljudligt av smärta. Men utsikten däruppfifrån gör att vi måste dit i dag igen, smärtande lår eller inte.

## Vårt vackra Sverige

Egentligen är det otroligt att så många av oss sticker utomlands för att vintersemestra. Om man under vinterhalvåret åker söderut för att slippa mörker och rusk och få lapa sol i stället, det förstår jag, men för att åka skidor...! Vår fjällvärld –

från Riksgränsen och långt, långt söderut – är ju vidunderligt vacker. Det blicken sveper över från Åreskutans topp är något så skönt att det nästan tar andan ur en. Snacka om S:t Anton, Saalbach och andra ställen man "lyckliggjort" med sina skidor under årens lopp – hädanefter är det jag som stannar hemma i Sverige, åtminstone när det gäller skidåkning! Inte minst med tanke på att jag i går åkte bakom Stig Strand och landslagspojckarna i liften i World Cup-backen!

## Och Scaresdale, då?

Ja, i kväll ska vi vråka i oss en ordentlig köttbit – och jag menar ordentlig – med massor av tomater, gurka, selleri, kålsallad och allt vad det heter. Inför en sådan enorm sundhet tillåter jag mig att synda: det blir faktiskt en starköl också, för det tycker jag liksom att jag har gjort mig förtjänt av. Under de två stenhårda, men välsmakande, gåner i vikt-veckorna med hjälp av Scaresdale-metoden är ju allt vad öl

(även lättöl) förbjudet, men eftersom jag både låter bli fet gräddsås med grönpeppar och en uppsjö oljedrypande pommes frites, så har jag inget dåligt bantarsamvete för en enda starköl. Dessutom är det här en helt vanlig vecka och inte någon period då jag ska banta, jag ska bara hålla vikten.

Jag har sagt det förut (i mitt förra kåseri) och jag säger det igen: Det här är den enda metod som fungerat för mig. Det är den enda metod som lärt mig vara lite försiktig med det jag – och de flesta av mina rundmagade kollger – tycker så mycket om: bröd, smör, såser, potatis, fett, fläsk, spaghetti, läsk, öl, godis. Ja, det där med godis är förstas svårt... men det går bättre nu än tidigare. Och någon liten last får även en Scaresdale-anhängare ha. Så det så!

Text: Nils-Olof Westberg

P.S. I nästa kåseri kommer recepten. Jag lovar!

Teckningar: Sven Björnson

SCARSDALEMETODEN har använt många överviktiga personer att gå ned upp till 9 kilo på 14 dagar – och det utan att känna någon hunger eller använda någon form av medicin!

TAPPA KILON UTAN ATT TAPPA HUMÖRET



Härmed beställer jag .....ex av **SCARSDALE METODEN** 29:– inkl. moms.

Frankeras ej  
Lundequistska  
Bokhandlen  
betalar portot

Namn \_\_\_\_\_

AB Lundequistska  
Bokhandlen

Adress \_\_\_\_\_

Postnr \_\_\_\_\_

Svarsförsändelse  
Kontonummer 117 54 041  
751 00 UPPSALA

Postadress \_\_\_\_\_





## Värmlands CO

Centralorganisationen för Hjärt- och lungsjuka höll årsmöte på OK Motorhotell i Karlstad söndagen den 25 mars. Under verksamhetsåret har 6 möten hållits med styrelsen och arbetsutskottet. CO stod som värd då en Dustregionskurs anordnades i Karlstad, med Molkolms Folkhögskola som medverkande. Helge Nilsson deltog som CO:s representant vid RHL:s representantskapsmöte i Borlänge. CO har också medverkat i ett flertal kurser och konferenser i ABF, RHL och HCK:s regi. Ytterligare en lokalförening har bildats i länet, Sunne.

Antalet lokalföreningar i Värmland är nu 8, med ett medlemsantal av 609. Rikslotternas försäljning ökade i fjol med drygt 1000 till 4300. Hjärtmärket har blivit omtyckt och försäljningen har ökat betydligt.

Björkeförs Konvalescenthem har under året genomgått en betydande förbättring. En fin tillbyggnad har gjorts mellan huvudbyggnaden och annexet så gästerna kan gå inomhus mellan sina rum och matsalen. Det tillkom också 8 nya enkelrum genom denna byggnation. Ävenså har tekniska hjälpmedel jämte en del nya inventarier anskaffats. I parken har gångarna förbättrats samt två lusthus uppförts, allt till nytta och trivsel för gästerna. Beläggningen på hemmet var hög 1983, mycket tack vare en utomordentligt bra personal under föreståndarinnan Barbro Johanssons ledning. God mat, naturskönt läge vid Frykens östra strand bidrar också till att Björkeförs blivit omtyckt.

Styrelsen för centralorganisationen fick för 1984 följande sammansättning: Ordf John Persson, Björneborg, kassör Helge Nilsson, Arvika, sekr Sonja Johansson, Arvika, övriga styrelseledamöter: Arne

Carlström, Karlstad, Alma Hellström, Kristinehamn, Göte Zetterlund, Hagfors, Georg Janitzek, Filipstad samt Ivar Eriksson, Säffle. Kjell Olsson, Rottneros, är landstingets representant i styrelsen. Studieorganisatör är Helge Nilsson, Arvika. Revisorer är Alf Edh, Arvika, Bengt Eriksson, Arvika samt för Björkeförs tillkommer Sune Håkansson från landstinget.

Ett varmt tack till kommuner, Majblommekommittéer och till Värmlands läns landsting för anslag och bidrag till vår sociala verksamhet.

Barbro Johansson tackade CO:s styrelse för gott samarbete under året och avslutningsvis tackade mötetets ordf Arne Carlström styrelse och ombud för gott arbete.

Bengt Eriksson

## 40-årsfirande i Västervik

Föreningen hjärt- och lungsjuka i Västervik firar i år 40-årsjubileum. Det celebrerades lördagen den 17 mars med middag, underhållning och dans på Folkets hus i Västervik. Högtidstalet hölls av förbundsstyrelsens representant Nils Knutsson, Oscarshamn.

Det var den 9 januari 1944 som dåvarande ordförande och sekreterare i Kalmarföreningen av hjärt- och lungsjuka kom upp till Västervik och var med om att bilda Västerviks-föreningen. Sekreteraren då hette Sigfrid Celandér och han var närvarande på lördagen som representant för sin förening. För övrigt var alla sex lokalföreningarna i länet representerade liksom centralorganisationen. Kommunens representant kommunalrådet Gunnar Oskarsson och fritids- och socialnämnden och de olika handikapporganisationerna överlämnade peng-

ar, gåvor och blommor. Blommorna delades senare ut bland sjuka medlemmar.

Tre nya hedersledamöter utsågs – Asta Andersson, Maj-Britt Larsson och Rosa Ossovicki.

Anna-Lisa Jillehed föredrog en charmant historik över föreningen och hon hyllades med blommor liksom festkommitténs representanter och värdinnorna fick något så fint som kapsyl-medaljer. Festdeltagarna bjöds på underhållning av Vanja Frykdals dansare. Underhållningsmusik och efter middagen dans.

Linnea

## Utställning i Kiruna

Kiruna hjärt- och lungsjukas lokalförening höll årsmöte 5 februari 1984. Till årsmötet hade ett 70-tal medlemmar infunnit sig. RHL Norrbottens ordf Viola Buska medverkade som årsmötets ordförande.

Linnea Holmberg omvaldes till ordf, Sixten Heikkilä kassör, och Torsten Lövbo sekr.

Årsmötet avslutades med thésupé – allsång och blockflöjtsmusik (av en grupp flickor från Kiruna Musikskola).

I samband med Idrottsföreningarnas årliga marknad 11–13 februari 1984 deltog Kiruna RHL med en utställning med information om lokalföreningens verksamhet och film-demonstration av pacemaker.

Våra duktiga handarbetsaktivitets-”tanter” sålde sina fina konstverk i en tombola, som inbringade en slant till föreningens kassa, och för att ytterligare förstärka föreningskassan såldes gott hembakat bröd.

Utställningen var trots det olämpliga vädret välbesökt.

Linnea Holmberg



# Välbesökt möte i Eskilstuna

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Eskilstuna höll torsdagen 29 mars sitt ordinarie månadsmöte i föreningslokalen Bellmansgatan 1. Vid mötet, som trots det dåliga vädret var välbesökt, invaldes två nya medlemmar i föreningen.

Vidare rapporterades från den veckoslutskurs som Södermanlands RHL:s centralorganisation höll 17-18 mars i Eskilstuna. Vid kursen arbetade man med rådslagsmaterialet om kommande målsättningsprogram och sjukgymnast Ulla von Sydow talade om eftervård och rehabilitering för hjärt- och lungsjuka. Erik och Siri Bergqvist valdes till hedersmedlemmar i föreningen, de har under en lång följd av år nedlagt ett mycket förtjänstfullt arbete både på lokal- och distriktsplanet och har för detta även fått mottaga riksförbundets heders-tecken.

Efter mötesförhandlingarna samlades deltagarna kring kaffeborden, varefter man avslutade med att spela några omgångar bingo.

Gunnar Jäfvvert

## Kurser i Markaryd

Hjärt- och lungsjukas förening i Markaryd har hållit sitt årsmöte. Mötet öppnades av vice ordföranden Karl Fager som valdes att leda mötesförhandlingarna, han kunde också hälsa ett trettiotal medlemmar välkomna. Årsmötet behandlade många frågor bl a studiecirklar, medlemsavgiften för 1985, resor diskuterades, kurser för funktionärer fanns med på programmet. Två studiecirklar pågår med flitigt deltagande, Adolf Svensson leder den ena cirkeln som handlar om Danmark, deltagarna övar sig även i danska språket så att vi ska vara på bra humör, när resan skall startas. Språket skall ej få hindra alla trevligheter vi tänkt oss.

Den andra kursen heter Efter hjärtinfarkt. Den leds av ambulanssköterskan Agneta Gustavsson.

Vid verksamhetsårets slut fanns

62 medlemmar. Sedan dess har 16 nya tillkommit.

Vid årsmötet omvaldes hela styrelsen. Ordförande Hanna Nilsson, vice ordförande Karl Fager, kassör Annie Pettersson, sekreterare Karin Rosqvist, vice sekreterare Ernst Johansson. Till studieorganisatör omvaldes Adolf Svensson. Helga Nyström valdes till ombud för ABF.

Efter mötesförhandlingarna bjöd föreningen på goda smörgåsar och ljuvligt doftande välsmakande kaffe, som fanns framdukat på ett långbord, vackert dekorerat med blommor, levande ljus, skära servetter och vita dukar. För detta stod två duktiga värdinnor Wanne Helga Nyström och Sonja Christensson.

Sedan underhöll Lennarth Holmqvist med vackra låtar på sitt dragspel. Årsmötet blev verkligen ett angenämt och gemytligt samkväm för de närvarande.

Hanna Nilsson

## Årsmöte i Piteå

Hjärt- och lungsjukas förening i Piteå har haft välbesökt årsmöte. Mötet öppnades av ordföranden, som hälsade välkommen och introducerade två medlemmar ur Enskefeurat som sjöng och spelade ett antal visor, de flesta på originalspråket (pitemålet).

Erland Wikström, som också var kommunens representant, valdes att leda årsmötets förhandlingar med Ruth Wikström som sekreterare.

Vid genomgång av verksamhetsberättelsen konstaterades bl a en medlemsökning av 10 personer, varför medlemsantalet nu uppgår till 309. Vidare har föreningen bedrivit en omfattande studieverksamhet. Man har också deltagit i resor både inom och utom landet.

Till styrelse för nästa verksamhetsår utsågs: Kassör för 2 år Klas Sandberg, återval, styrelseledamot för 2 år Alf Sundén, nyval, ledamot i föräldraföreningen för 2 år Ingrid Ahrnqvist, återval.

Kvarstående i styrelsen sedan tidigare val: Sigfrid Öberg, ordf, Ruth Wikström, sekreterare, Harald Berg, ledamot och Vivan Eriksson, studieorganisatör. Till

styrelsesuppleant för 1 år utsågs Ingrid Sandberg, återval, Iris Sjöstedt nyval. Estrid Bergvall, återval, Henny Jonsson, återval, Herbert Melander, återval.

Till revisorer valdes Martin Persson, återval, Edla Wäppling, nyval. Till ledamot av HCK-styrelsen utsågs Klas Sandberg med Sigfrid Öberg som ersättare.

Till ledamot av centralorganisationens styrelse utsågs Sigfrid Öberg med Klas Sandberg som ersättare.

Till valberedningen för nästa år utsågs Erik Jonsson, Folke Öberg och Ingrid Sandberg.

Ruth Wikström

## Vandring i Tranås

Tranåsavdelningen av hjärt- och lungsjuka hade på lördagseftermiddagen den 7 april 1984 sitt andra föreningsmöte för året. Ett 20-tal personer hade samlats i Stoeryds trevliga Fritidsgård. Efter en del förhandlingar, då man bl. a. enades om att anordna en bussrundtur i det fagra Östergötland, företog man en orienteringspromenad i det vackra vårvädret, på ett par kilometer. Östergötland hade under senvintern grundligt studerats i två studiecirklar och nu var man nyfiken på att bese de olika platserna. Resan skulle företagas i mitten på juni och även icke medlemmar kunde följa med i mån av tillgång på plats.

Efter den uppfriskande promenaden smakade det förträffligt med kaffe och dopp vilket intogs under livligt samspråk. Därefter visade A. Pettersson en kavalkad av synnerligen vältagna och vackra bilder från sjön Sommen som påminde om forna och även nutida ångbåtstrafik, samt de sommarfagra omgivningarna, beledsagad av sång och fågelkvitter.

Efter ytterligare samvaro med musik skiljdes man åt efter en angenäm eftermiddag.

Josef B. Nelsén





# Hänt sen sist...

*Regionkurs för AB, C och I-län. 2-4 februari 1984. Antal deltagare 30 st.*

Regionkursen började med att Lotta von Friedrich från Jakobsbergs folkhögskola talade om "människan i sjukvården förr och nu". Därefter grupperbetade vi på SPRI:s "Självklart eller?" - en vitbok från patienter och personal, om hur sjukvården ska utformas.

Andra dagen arbetade vi med Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) med benäget bistånd av Margareta Bäckskog som är lärare vid Röda Korsets sjuksköterskeskola.

Tredje dagen ägnades åt förbundets program och vi diskuterade lungsjukvården i regionen, grupperbetade om inriktningen på föreningarnas arbete med dessa frågor det kommande året.

Dessutom diskuterades Friskvårdskommitténs arbete, studiematerialen och kurskalendariet, förbundsavgiften och prenumerationen på Status.

RHL-representant: *Tonie Andersson.*

*Regionkurs för W, X, Y, Z-län i Sundsvall 24-25 mars 1984. Sven Johansson från Ålsta folkhögskola informerade om Främjandelagen. Grupperarbete och diskussion följde därefter.*

Lars Sjölund från Landstinget i Västernorrlands län talade om samverkanskrav i nya Hälso- och Sjukvårdslagen (HSL).

Sven Widegren talade om lungsjukvården och ett grupperarbete följde kring dessa frågor.

Bengt Dahlström talade om organisationsfrågor, om förbundsavgiften, om de olika arbetsuppgifter som förbundet arbetar med från kongressen 1982. Det nya målsättningsprogrammet diskuterades liksom informationsfrågor och friskvårdskampanjen.

RHL-representant: *Bengt Dahlström.*

*Sammanträde med Trafiksäkerhetsverkets handikappgrupp 28 mars 1984. Trafiksäkerhetsverket (TSV) meddelade att man för närvarande arbetar på att upprätta riktlinjer för*

gång-, cykel- och mopedvägar för att förhindra olyckor på dessa vägar.

Beträffande nya trafiksignaler med akustisk funktion meddelade TSV att man för närvarande provar dessa i Gävle. Utvärdering av försöket kommer senare att göras.

Nya regler för parkeringstillstånd kommer att införas fr o m 1 juli 1984 för handikappfordon. Man kan då få parkeringstillstånd för handikappfordon som används inom färdtjänsten.

TSV meddelade att de kommer att dra ner på informationssidan och att NTF kommer att till största delen ta över informationen i trafikfrågor. NTF kommer att under en treårsperiod erhålla 15 miljoner kronor att användas för information.

TSV:s informationsinsatser 1984 kommer att bestå endast av information om nya regler inom trafiken. TSV kommer dock att försätta med konferenserna. Syftet med dessa konferenser är att informera tjänstemän, förtroendevalda och politiker inom kommunerna om trafikfrågor. 283 kommuner kommer att ha haft sådana konferenser vid utgången av 1984. Konferenserna tar i första hand upp trafiksäkerhet för barn och gamla.

NTF informerade om sin huvudkampanj 1984 som blir bilens inre säkerhet och användandet av bilbälte i baksätet.

RHL-representant: *Bengt Dahlström.*

*Överläggningar med Hälsofrämjandet 20 mars 1984. Antal deltagare 10. Hälsofrämjandet bildade en handikappkommitté hösten 1983 och inbjöd nu HCK och handikappförbunden till en överläggning för att diskutera möjliga samarbetsområden.*

Hälsofrämjandets förbundsledamot Gun Karling presenterade sin organisation i ord och bild, och de olika handikappförbundens representanter angav kortfattat vad man var intresserad av inom området kost och motion.

Efter diskussion om möjliga ge-

mensamma aktiviteter utkristalliserades området mat och matlagning som en aktivitet där vi kan lära av varandra. DHR:s kursgård Dellenborg skulle kunna lägga upp matlagningskurser för handikappörelsens medlemmar.

Hälsofrämjandet kan också informera om kost och göra temadagar på institutioner.

RHL-representant: *Tonie Andersson.*

*HCK:s råd för Bostads- och Samhällsplanering 28 mars 1984. Antal deltagare 6. Rådet diskuterade uppläggnings av en tredagars kurs i bostads- och samhällsplaneringsfrågor den 27-29 augusti 1984 på Marieborgs folkhögskola. Kursen ska ta upp gällande lagstiftning och viktiga framtidsfrågor när det gäller utbyggnad av servicen, renoveringar, ombyggnation och samplanering med sociala sektorn bl a. Dessutom ska vi titta på ombyggnadsprogram och försöka ordna ett studiebesök för att se hur man i Norrköping har arbetat med ROT-programmet (Bostadsförbättringsprogrammet).*

Rådet diskuterade också den fortsatta behandlingen av det nu avgivna yttrandet över svensk byggnorm "Ändring av byggnad". Deltagarna anser det mycket viktigt att både HCK och varje förbund nu agerar för att visa hur viktigt det är att våra synpunkter beaktas, eftersom vi tycker att förslaget har flera brister när det gäller tillgänglighet för handikappade, kostnadskonsekvenser, hiss vid ombyggnad och kommunernas bestämmanderätt.

*Sammanträde på RBU 12 mars 1984 om radiohjälpkampanj. Närvarande 16 personer.*

Planerades och diskuterades en konferens, i samband med kampanjen för att informera och engagera stödgrupper, politiker.

Plats: Ett förslag var att samordna med Sollentuna kommun, som då kunde upplåta lokal billigt.

Tid: Vecka 40.

Några förslag till talare: Håkan Ceder, Intressepolitiska frågor, Kenneth Eklind, SÖ, Barbro Karls-



son. Fler förslag välkomna.

Rapporterades om informatörskurs vecka 33.

Folder diskuterades: Innehåll bla: Vad pengarna ska användas till och vilka barn det gäller.

Beslutades att ordna sammanträffande med radio och TV, 2 april 1984. Sammankomsten skulle vara en första kontakt massmedia-de olika förbundens representanter i mer avspänd "cocktailparty"-stil, där man skulle cirkulera och prata med den man ville ha kontakt med.

Affisch diskuterades. Ett förslag var att ordna ett centralt utskick gratis via Konsums utsändningar över hela Sverige.

Av affischen bör bli framgå vilka handikapp kampanjen gäller. Förslag angående folder och affisch önskades från varje förbund! Frågan om spridning av affisch och folder diskuterades.

Diskuterades förslag på journalister, som kan tänkas skriva om kampanjen, ex René Höglin, Ann-Hjördis Larsson, Pia Huss.

Diskuterades hur Läns-HCK ska engageras i kampanjen och överhuvudtaget vikten av engagemang på det lokala planet.

RHL-representant: *Ulla Lingsjö.*

punkter såsom orientering, fysiskt oberoende, förflyttning, social integrering, sysselsättning och arbete samt ekonomi.

Bengt Lindqvist från HCK beskrev det internationella handikapparbetet med olika organisationer. Han berättade om handikappinternationalen, DPI och RI. Definitioner och terminologi diskuterades även inom de internationella handikapporganisationerna. Jämlikhetsperspektivet kommer att ligga till grund för programskrivningen i de olika internationella handikapporganisationerna.

Efter anförandena följde en lång diskussion med deltagande av representanter för de olika handikapporganisationerna.

RHL-representant: *Bengt Dahlström.*

*Sammanträde med representanter för SUVAB, 8 mars 1984. Under sammanträdet diskuterades hur vi tillsammans skall agera för att dels få behålla redan etablerade grupper och dels hur vi skall få med nya. Vi kom överens om att undersöka möjligheterna att anordna regionala konferenser i samarbete med LHR eller/och läns HCK för att informera läkare och politiker om klimat-*

vård som ett alternativ och komplement till mer traditionell vård. Vi kom överens om att en representant från HCK:s vård- och patientråd skall adjungeras till SUVAB:s vårdkommitté. Vi diskuterade även hur det sociala innehållet i klimatvården skall kunna förbättras. Kontakt bör tas med ABF för att med dem diskutera ett eventuellt uppsökarprojekt.

RHL-representant: *Bo Månsson.*

Konferensansvarig på *personalkonferens på Birgittaskolan i Linköping, 2 mars 1984. Närvarande 60 personer.*

Program: "*När ett barn dör*".

- Presentation av Föräldraföreningen – Britt-Marie Östman.
- Barn med medfödda hjärtfel – Barnläkare Gunnar Jansson.
- Omhändertagande av svårt sjuka barn. Barnläkarens erfarenheter – Barnläkare Ewa Esscher.
- "*När ett barn dör*", sorgearbetet, stöd till föräldrar som mist sitt barn – Sjukhuspräst Astrid Andersson-Wretmark.
- En förälder som mist sitt barn berättar – Kerstin Palmér.
- Gruppdiskussioner.

RHL-representant: *Ulla Lingsjö.*

*Konferens om "handikappbegreppet" i Stockholm 20 mars 1984. Lars Kebbon från Forskningsrådsnämnden presenterade nämndens arbete med forskning om handikapp.*

Mårten Söder från Arbetslivscentrum talade om handikappbegreppet i Sverige resp i utlandet. Handikappbegreppet växte fram under 50-talet i Sverige. WHO skiljer på sjukdom – skada – funktionsnedsättning – handikapp. Handikapp är resultatet av samspelet mellan individen och miljön. I Sverige anses miljön var boven. WHO menar att individuella åtgärder ska sättas in för de handikappade. I Sverige anses att miljön måste kunna ändras eller påverkas. Nackdelen med den svenska modellen är att gravt handikappade kan tappas bort genom att man anser att enbart miljön ska anpassas till handikappet. Nackdelen med WHO:s syn är att man försummar att förbättra miljön och endast ser till individen.

Gunnar Grimby talade om WHO:s klassifikationssystem och erfarenheterna av svensk tillämpning. Ur klassifikationen av handikapp tar man hänsyn till en rad



Populärt resmål i Västmanland är

## Skultuna Mässingskammare med utställning av gammal mässing

Fabriksförsäljning av mässing  
Kokkäril och folie till låga priser

Öppettider:

Måndagar-torsdagar	kl. 14.00-19.00
Fredagar	kl. 14.00-18.00
Lördagar STÄNGT	
Söndagar	kl. 12.00-15.00
15 juni-15 augusti	
Måndagar-torsdagar	kl. 10.00-19.00
Fredagar	kl. 10.00-18.00
Lördagar och sönd.	kl. 10.00-15.00

*Messingsbruket ligger i Skultuna vid Svartån i vacker bruksmiljö ca 13 km nordväst om Västerås.*

*Fri entré. Bra parkeringsmöjligheter. Cafeteria.*

*Varför inte kombinera besöket i butiken med en måltid på SKULTUNAGÅRDEN. En trivsamt restaurang i lugn miljö.*

**Skultuna  
Messingsbruk**

För gruppbesök ordnas  
guidning efter överenskommelse  
per tel. **021/756 75**



BO -85, den stora bo-mässan som projekteras för fullt i Upplands-Väsby kommer att tilldelas en garantisumma från regeringen på 12 milj sedan länsbostadsnämnden sagt nej till utställningen. Det innebär att programmet måste bantas, men att utställningen ändå kommer att kunna genomföras.

Barbro Karlsson, HCK:s ledamot i *forskningsrådsnämnden (FRN)* meddelar att nämnden har lagt fram ett förslag till forskning på handikappområdet med prioritering av insatser på följande områden:

- Sociala och pedagogiska processer
- Kognition och kommunikation
- Nervalorsaker till handikapp
- Synskador

RHL-representant: *Tonie Andersson*.

Sammanträde 1 febr 1984 på HCK:s kansli om *Radiohjälpkampanj* hösten 1984. Närvarande 15 personer.

Valdes arbetsgrupp för radiohjälpkampanjen: Folke Eriksson ordf HCK, Bernt Nilsson SD, Bertil Lindberg RBU, Hania Rosenberg RMR, Solveig Johansson Kartellen, Kerstin Jansson som adjung-

erad sekreterare. Kerstin Torstenson HFR. – Arbetsgruppen arbetar vidare med frågor om slogan, kontakt med press, radio, TV och andra intressegrupper, planering och inventering av resuser. Huvudmål med kampanjen: medvetandegöra – Varje förbund expert på sitt område.

RHL-representant: *Ulla Lingsjö, Bengt Dahlström*.

*HCK:s Fritids- och Kulturråd* 9 mars 1984. Närvarande 9 personer. På dagordningen bla: *HCK:s kongress i Göteborg 1985*.

Vi gick igenom förslag till seminarier under Göteborgs-mässan, och enades om att det viktigaste ämnet för Fritids- och Kulturrådet är "Ökad frihet" (decentraliserings- och demokratiseringsfrågor). Dessutom borde rådet engagera sig i "Datorerna – den stora chansen?" och "Handikappungdomarna och fritiden".

*Regeringsuppvakning* hösten 1984. Tid för uppvakning på utbildningsdepartementet kommer att begäras under våren. Handlingarna kommer att sändas ut 21 mars och

kommer upp i HCK:s styrelse 9 maj.

Skrivelsen kommer att vara i punktform och bygga på 1983 års uppvakning med tillägg i form av en skarp markering mot nya avgifter inom kultursektorn (tex på boklån och museibesök).

Punkterna blir:

- Förutsättningar för elever med handikapp att studera vid folkhögskola.
- Ökat stöd till utgivning av dagstidning på kassett.
- Anpassning av Sv Radio/TV programutbud (textat och tecken-språktolkat).
- Ökat stöd till LL-böcker.
- Video för döva.
- Tillgänglighet inom fritids- och kultursektorn.
- Rökfri miljö i fritids- och kulturlokaler.
- Projektförslaget "Uppsökande verksamhet i bostadsområden".

Tonie Andersson, RHL, hade på rådets anmaning gjort ett förslag som syftar till att öka möjligheterna för handikappade att ta del av det kulturutbud som kommunernas bibliotek har.

Förslaget syftar till

- att nå nya grupper av handikappade genom kartläggning
- att handikappade får ta del av kommunens kulturutbud
- att handikappade kommer i åtnjutande av den service som biblioteken erbjuder i form av bokutlåning, tidskrifter, teaterbiljetter, fullmäktigeprotokoll, släktforskning m m.

RHL-representant: *Tonie Andersson*.

Sammanträde med *HCK:s Skolråd* 21 mars 1984. Remissen "Utslagningen i grundskolan" genomgicks och synpunkter lämnades. De handikappade barnen nämns knappast i utredningen. Det är viktigt att ta upp deras problem och peka på de handikappade elevernas svårigheter.

Remissen "Olika ursprung – gemenskap i Sverige" belyser icke tillräckligt invandrabarn med handikapp. Hemspråksundervisning för döva invandrabarn måste beaktas.

Frågor inför den planerade regeringsuppvakningen i höst togs upp. Dessa kommer att rapporteras på HCK:s arbetsutskott.

HCK:s kongress 1985 blir i maj i Göteborg. Skolrådet föreslår att SÖ svarar för en konferens i anslutning

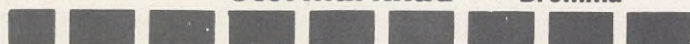
# ALLT FÖR DIG & DIN FAMILJ

**B&W**  
Stormarknad

## Öppettider:

Månd	
fred	9.30-20
Lordag	9-16
Sondag	11-16

Bromma



Ulvsundavägen 187 – 161 30 Bromma Tel. 985260



till kongressen som inbjuder lärare, handikapporganisationer m fl.

Lennart Wessman föredrog sitt PM angående den framtida skolan och därmed sammanhängande omsorger om utvecklingsstörda, psykotiska barn och flerhandikappade barn. Skolrådet ställer sig bakom PM:et som kommer att distribueras till FUB, HCK:s styrelse och Skolöverstyrelsen. Vidare spridning av PM:et skall diskuteras med Rolf Utberg från HCK.

Kennet Eklind presenterade skolöverstyrelsen och dess handikappheten. Handikappheten behöver Skolrådets synpunkter för att tillsammans med Socialstyrelsen ge ut en informationsskrift om handikappade barn. En rad tips lämnades till handikappheten av Skolrådets representanter om förbättrad skola för handikappade elever.

Skolrådet föreslog att liknande träffar sker regelbundet en gång på hösten och på våren med handikappheten på SÖ.

RHL-representant: *Bengt Dahlström.*

*Sammanträde med HCK:s vård- och patientråd, 22 mars 1984. Landstingsförbundets utkast till PM om samverkan mellan landstingen och handikapporganisationerna enl § 8 HSL, diskuterades tillsammans med Ulla Lindberg-Johnsson från Landstingsförbundet (Lf). Utkastet genomgicks, diskuterades och förslag till omskrivning framfördes. Lars Persson, HCK, meddelade att skrivelser bla inkommit från Lf ang rekommendation för 84 om handikappbarns rekreativsmöjligheter, från Ansvarsnämnden ang publikation av beslut och från Läns-HCK ang konferenser om HSL. Lars Persson rapporterade från Läkemiddelskommitténs referensgrupp, från kursen på Marieborgs folkhögskola och från en studieledarutbildning kring HSL i Gävle. Han rapporterade också från de regionala konferenserna kring HSL.*

Besluts att en konferensrapport skall sammanställas av Lars Persson för att möjliggöra en utvärdering av arbetet med HSL och behovet av en ev uppföljning. De kommande regeringsöverläggningarna diskuterades också, likaså olika konferensstema vid HCK:s kongress 1985. Arbetet med det vårdpolitiska programmet diskuterades och en ny tidsplan gjordes upp. Rapport lämnades om överlägg-



ningarna med SUVAB. Dessutom diskuterades referensgruppens arbetsätt och hur rådsarbetet bör bedrivas.

RHL-representant: *Bo Månsson.*

*Sammanträde med HCK:s arbetsgrupp ang handikappombudsman, 27 mars 1984. Arbetsgruppen, som tillsatts med anledning av ett beslut av HCK:s kongress, har till uppgift att utreda frågan om inrättande av handikappombudsman i offentlig-*

rättslig ställning.

Gruppen beslutade att välja Allan Everitt till sammankallande, att inhämta arbetsinstruktioner för JO, KO, NO och JämO och att närmare studera lagstiftningen på arbetsmarknadsområdet, inom socialtjänsten, hälso- och sjukvården och bostadsbyggandet samt HAKO-utredningen om "Kultur åt alla" för att se om möjligheter finns att även arbeta för lagförändringar.

RHL-representant: *Bo Månsson.*

**Säg Marabou när du vill ha något riktigt gott!**

**Mmm... Marabou**



VÄLKOMMEN! Å DU STÄLLDE BILEN PRECIS PÅ DEN PLATS SOM ÄR AVSEDD FÖR DE INVITERADE SER JAG!

DÄR FÅR NI STÅ NU TILLS JAG BEHÖVER ERT RIS TILL RÖKUGNEN!

HEJAR FRAM BRÄGE

SLÄR I BÄGE BRÄSSAR

TAR DJU- PET

KORG- MATER- IAL FLICKA

UNDER- STREKA GOLF- KLUBB

RIVER BILJET- TER

STAD I NORR

ÄR KUBS- SADE TIDIGT SPRIT

GULD- HAL- TEN

SPIRAR KALLA- DES NACKA

VIMSIGA LÄNAD MOT ER- SÄTTNING

SYDDE PÅ HAL SPELAS PÅ SCEN

SKAL- DJUR

VAR STOR I RINGEN KL. 13

SISTA ÖDET FÖR STARTER

STÖD- DE ASK- UNGEN

SÄREV- NER

KAN GÄSTEN VARA

GRIPER

FRAKT- FIRMA GUL- LIGA

SVÄR- GAR BRÖ- DET

FÄR- LER MÅNGEN TANK

SMÅ- BITAR EDSTRÖM PÅ PLAN

EKVAT- ION

STÄP FÖR MÅNGEN LÄGEN- HET

MÄTT I LONDON RITADE ROLIGT

AVSLUT- AR KA- TARR

PARVIS

BRISERA NYTTAR TEGEL- BRUKET

FINNER VI I SYNONYM LEXIKON

FINARE LÄDOR

GÄLLER FÖR DAGEN

DIVISION

SAM- NILSON

SÄNG- SPEL

FRONO- MEN

STAL

# Bildkrävs

## Status

### nr 5

Lösningar skall vara märkta "Bildkrävs nr 5" och måste vara Status redaktion, Box 9090, 10272 Stockholm, till- handa senast den 10 juni.

Fyra priser utdelas, nämligen ett på 75, ett på 50 och två på 25 kronor.

Lösning och pristagare meddelas i Status augusti-nr.

Namn \_\_\_\_\_ Adress \_\_\_\_\_ Postadress \_\_\_\_\_



## Lönebidragen förändras

Nya villkor från 1 juli 1984 för samhällets stöd till handikappade på arbetsmarknaden. Det föreslår arbetsmarknadsminister Anna-Greta Leijon i en proposition om introduktionsstöd och reformerat lönebidrag för arbetshandikappade.

Enligt förslaget ska introduktionsstödet ersätta de nuvarande bidragen till arbetsmarknadsutbildning i företag och praktikantanställningarna av äldre och handikappade.

Introduktionsstödet föreslås utgå med 90 procent av lönekostnaden under högst 960 timmar, vilket normalt innebär sex månaders heltidsarbete.

Stödet ska kunna ges vid anställning av arbetshandikappade och tills vidare även när långtidssjukskrivna återgår till arbetet.

Stödet ska inte kunna utgå till statliga arbetsgivare eller allmännyttiga organisationer.

Systemet med lönebidrag ska göras mer flexibelt än vad som gäller idag. Huvudregeln blir att lönebidrag, efter en introduktionsperiod på sex månader lämnas med 50 procent av lönekostnaden under de första två åren och därefter med 25 procent under ytterligare två år.

Om bidraget behöver förlängas därefter lämnas förlängt bidrag med 25 procent av lönekostnaden.

Idag är bidraget 75 procent under det första anställningsåret. Dessa procenttal gäller för enskilda och kommunala arbetsgivare, landsting och affärsdrivande verk. Statliga arbetsgivare ska även i fortsättningen få lönebidrag med hela lönekostnaden. Allmännyttiga organisationer får bidrag med 90 procent av lönekostnaden. Bidragen ligger sedan kvar på samma nivå under hela den fortsatta anställningstiden.

För dem som har en betydande nedsättning av arbetsförmågan ska ett särskilt lönebidrag kunna lämnas med 90 procent av lönekostnaden under det första året efter introduktionsperioden. Under de följande tre åren kan särskilt lönebidrag lämnas med 50 procent av lönekostnaden. Detta bidrag kan sedan förlängas om det behövs.

# SÄNK BLOD- TRYCKET.

HÖGT BLODTRYCK är en folksjukdom. Var tionde svensk lider av det. Du kan själv göra något.

Ät lite nyttigare.

Skär ned på rökningen.

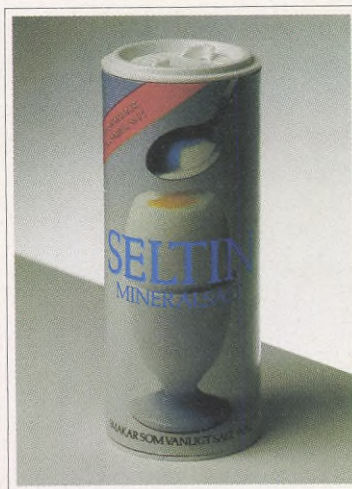
Rör på dig.

Byt ut ditt vanliga salt mot Seltin.

Seltin är framtaget i samråd med läkare.

Seltin innehåller förutom vanligt salt också kalium och magnesium. Kalium motverkar det vanliga saltets tendens att höja blodtrycket.

Magnesium minskar risken för rubbningar i hjärtrytmen. Så om du vill må lite bättre, leva lite sundare — utan att sluta salta. Salta med Seltin.



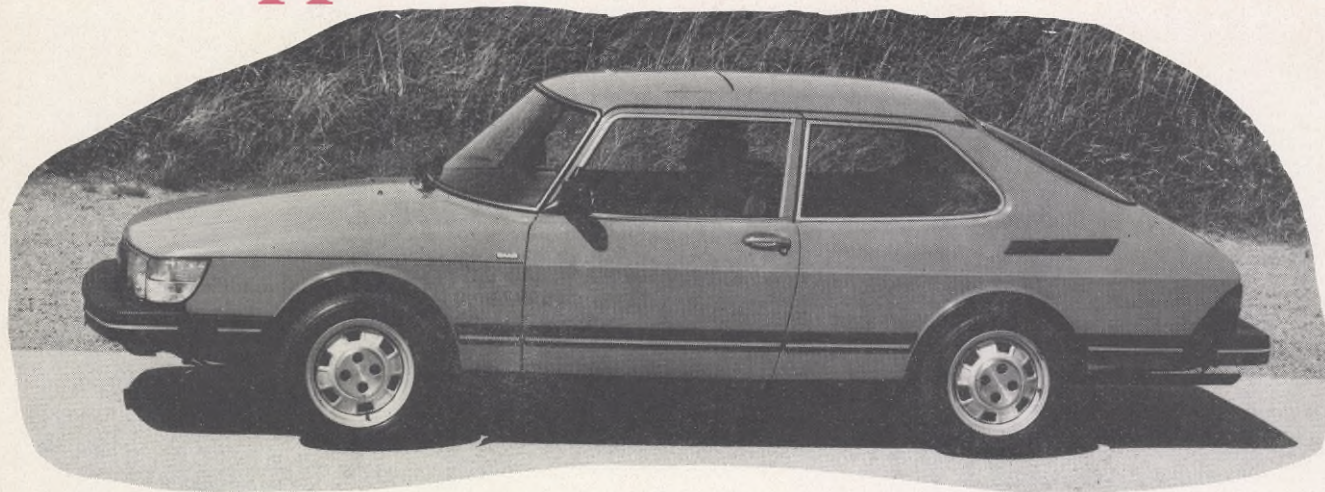
## SELTIN<sup>®</sup> Mineralsalt.

Finns i livsmedelshandeln och på apotek.

Utvecklat i samråd med läkare.



# Toppvinst i RHL-lotteriet 1984



SAAB 900 GL 3-d Combi coupe 1984 års modell

## De hjärt- och lungsjukas Rikslotteri 1984 – RHL-lotteriet

### Dessutom

Text-TV med fjärrkontroll och VIDEO

Cyklar

Radioapparater

Artiklar i svenskt smide

Linnevaror, hushållsartiklar m m, m m

Inga väntans  
tider!

•  
Dragning verkställd före  
lottförsäljningens början

Försäljningstid  
1 april–30 september 1984

•  
Ni ser genast om  
lotten ger vinst!

**10.470 st värdefulla vinster**  
till en sammanlagd vinstsumma över kr 567.000:–

Härmed beställes

..... st lotter à 5:– att sändas mot postförskott + porto eller

..... st lotter à 5:– att sändas varje månad fr o m maj t o m sept. 1984 mot postförskott + porto.

Dragningslista medföljer gratis.

Vid rekvisition av minst 5 lotter i samsändning – portofritt.

Namn .....

Adress .....

Var god texta

Sänd ej pengar med denna rekv. Status 5/84

Frankeras  
med  
brevporto



LOTTPRIS  
5 KRONOR  
REKQUIRERA NU

Minst en lott till  
varje familjemedlem  
ökar familjens  
vinstchans!

RHL-lotteriet  
Box 9090  
102 72 Stockholm