

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 7
aug 1984

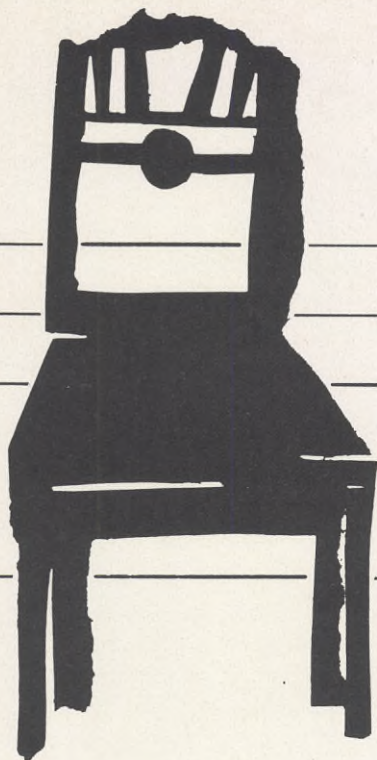
pris 7:–



Utges av Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka



Tema: Eftervård för lungsjuka



TBV

Plats för studier

DATA • FOTO • TEATER • MUSIK
TECKNING • TRÄSLÖJD • SPRÅK

TBV betyder Tjänstemännens Bildningsverksamhet och är ett studieförbund öppet för alla. TBV anordnar studier och kulturverksamhet både på arbetsplatser och i bostadsområden.

I Sverige finns 145 TBV-kontor som varje säsong erbjuder studiecirkel och andra aktiviteter. Vilka som finns på din ort framgår av det lokala studieprogrammet som kommer kring månadsskiftet augusti/september.

TBV erbjuder föreningar och andra grupper studieverksamhet anpassad efter deras behov. Kontakta ditt närmaste TBV-kontor. Du hittar adressen i din telefonkatalog.

En resa i tid och rum för kropp och själ!



Vill du resa mellan Göteborg och Stockholm kan du välja kanalvägen. Göran Holmström har i sin nya bok beskrivit den sträckan. Så som den ser ut idag och hur det var förr i tiden. Han berättar också hur Göta kanal, Dalslands kanal, Kinda kanal och Strömsholms kanal kommit till och vilka intressanta platser man kan uppleva utmed resvägen.

Det här är en handbok för dig som åker båt eller följer vattenvägarna med bil. Det är också en bok för dig som reser i drömmarna hemma i vardagsrummet med kartan uppslagen framför dig.

Upplev kultur-Sverige och kanal-Sverige. Res i tid och rum.

Åh, Göta kanal, vilken bok!

Göran Holmström
KANALVÄGEN GENOM SVERIGE.
GÖTEBORG-STOCKHOLM.

Ca-pris 181,-.

Köp i bokhandeln!

 **Liber**

Eller beställ direkt från Liber, Kundtjänst,
162 89 STOCKHOLM, telefon 08-739 9130.

Förbundskansli:

Hornsbruksgatan 28
Postadress: Box 9090
102 72 Stockholm
Telefon: 08-69 09 60
Postgiro: 90 00 11-8

Tryckeri:

Kringel-Offset, Södertälje

Prenumerationspris:

Helår 55:–

Produktionsplan:

Nr	Manus- stopp	Annons- stopp	Distri- bution
8	7 aug	10 aug	10 sept
9	7 sept	10 sept	10 okt
10	20 okt	20 okt	1 dec

Annonspriser:

1/1 sida 3 500 kr

1/2 sida 1 800 kr

1/4 sida 950 kr

1/8 sida 500 kr

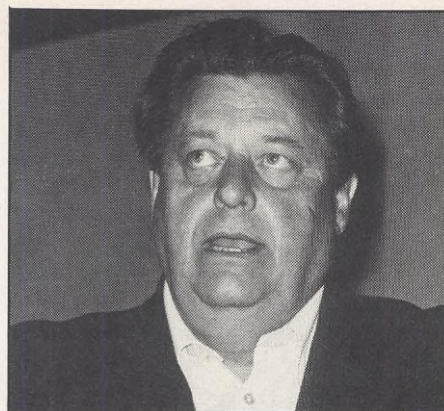
Omslagets sista sida 3 900 kr

Omslagsbild: Sjukgymnast Lotta Holmgren, Åre sjukhus, lär Inga-Stina Sparr hur man andas på rätt sätt, när astmaanfallen sätter in.

Foto: Gunne Sundström

Bo Martinsson:

Lungsjuk- vård i kris



När vetenskapen under 1950-talet lyckades finna lösningar på frågan om lungtuberkulosens bekämpande genom en ny operationsteknik och sedermera genom en avancerad kemo-terapi betraktades i vida kretsar lungtuberkulosen som nedkämpad. Senare tids erfarenheter har emellertid visat att sjukdomens farlighet trots en minskad utbredning fortfarande är påtaglig. Invandrargrupperna som inte skyddats genom Calmette-vaccination i barnaåren har många gånger blivit offer för lungtuberkulos. Situationen har komplicerats av att många av invandrarna varit sysselsatta i livsmedelsindustrin och restaurangnäringen.

Under tiden efter 50-talets framgångsrika bekämpningsperiod har man på ansvarigt håll levt i den tron att lungmedicinen alltmer skulle förlora sin betydelse. Sjukvårdshuvudmännen har konsekvent gått in för att minska antalet vårdplatser för lungsjuka och den nya generationen av läkare har inte ansett att lungsjukdomarna varit en specialitet som de haft intresse att satsa på. Resultatet har blivit att det fattas en hel generation av lungläkare vilket blivit helt ödesdigert när lungsjukdomar av andra typer trätt fram i vårt land.

Inom vårt förbund har vi under ett par årtionden fört en ojämn kamp mot sjukvårdshuvudmännens strävanden att stänga sanatorier, stänga lungkliniker och minska antalet platser för patienter med lungsjukdomar av olika slag. När de gamla sanatorieavdelningarna lagts ned har det i allmänhet utlovats att moderna lungkliniker skulle komma till stånd. Många av löftena har svikits och patienterna har hänvisats till inre medicinavdelningar där överläkarna ofta saknat kompetens när det gäller lungsjukdomar. Tidigare sanatorieavdelningar hade under en mellanperiod kunnat användas för omsorgsfulla undersökningar av patienter med lungsjukdomar samtidigt som dessa avdelningar erbjudit patienterna en välbehövlig tid av vila och konvalescens. Sådana anordningar har inte ansetts vara förenliga med nuvarande sjukvårdspolitik, där man ständigt strävar efter mycket korta vårdtider och att patienterna skall kunna vårdas i hemmiljö så snart som möjligt även om sjukdomen fortfarande är akut. Dessa för våra sjukdomsgrupper så viktiga resurser har på ett hänsynslöst sätt skurits bort. Självt har jag på nära håll Kolmården och Eksjö som avskräckande exempel.

Denna utveckling har lett till att vi i dag i våra landstingsområden inte kan erbjuda adekvat vård för patienter som drabbats av 1980-talets lungsjukdomar. Vi är alla medvetna om att frekvensen av lungcancer, bronkiter och emfysem har ökat under senare år. Redan 1970 orsakades 45 % av alla sjukskrivningsfall av sjukdomar i andningsorganen. Vi är naturligtvis inte helt klara över orsakerna till dessa betydande ökningstal men luftföroreningarna liksom även tobaksrökningen träder i förgrunden.

Forts nästa sida

Sedan vi lyckats begränsa trafikolycksfallen genom allt det arbete som sammanhänge med högertrafikreformen och upprustningen av vårt vägnät har istället frekvensen av lungcancer ökat på ett skrämmande sätt. Redan i slutet av 1970-talet avled ungefär 2 500 människor av lungcancer. Siffran i mitten av 1960-talet låg på ca 1 300 personer.

Vi står här med helt nya folksjukdomar medan läkarvården på detta område på ett drastiskt sätt skurits ned.

Omkring 150 000 personer lider av astma. Av dessa har ungefär en tredjedel allergier som måste behandlas. Även på detta område står samhället utan tillräckliga resurser. Från vårt förbunds sida kräver vi flera lungläkare. Vi kan inte godkänna den planering som socialstyrelsen presterat. Lungläkarna måste dessutom vara bättre utbildade. För att vårdkraven skall kunna tillgodoses bör det finnas en lungmedicinsk klinik i varje län.

För specialistkompetens krävs för närvarande inte att specialisterna har behörighet att utföra allergitest. Efter som astma berör en stor grupp människor och en mycket stor grupp av de astmasjuka lider av allergi bör det krävas att överläkaren på lungkliniken har behörighet att utföra allergitest.

Ett annat försummat område är sjukgymnasternas insats och framför allt deras utbildning. Vi har konstaterat inom förbundets verksamhet att sjukgymnastutbildningen försummat frågan om andningsgymnastiken. Vi har försökt att lösa en del av det problemet genom att bevilja stipendier för sjukgymnaster som vill vidareutbilda sig i andningsgymnastik. Vår insats är begränsad. Det är därför angeläget att såväl stat som sjukvårdshuvudmän träder in här för att förbättra utbildningen och verksamheten.

För våra medlemmar är det angeläget att vi var och en i sin stad och hos sina sjukvårdshuvudmän arbetar för en förbättring av lungsjukvården och eftervården som är så viktig. Skulle våra krav tillgodoses skulle samhället säkerligen på sikt kunna spara stora kostnader genom att patienterna inte kommer till sjukvården alltför sent. Mycket kan förebyggas genom friskvård liksom genom en effektivare eftervård.

En fortsatt intensiv opinionsbildning är nödvändig. Vi gör det genom uppvaktningar hos sjukvårdshuvudmännens ledande politiker, genom intervjuer och insändare i lokalpressen samt genom en intensiv mötesverksamhet. Med säkerhet kommer resultaten att visa sig på samma sätt som under förbundets pionjärtid i kampen mot tuberkulosen och för rättvisa sociala förhållanden.

RHL:s eftervårdsprogram för lungsjuka

För att få grundmaterial till ett handlingsprogram inför 80-talet anordnade RHL en lungsjukvårdskonferens 1981. Till den hade bl a inbjudits representanter för Landstingsförbundet, Kommunförbundet, Lungmedicinska föreningen och Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund.

RHL:s astmakommitté arbetade vidare med materialet från konferensen och lade fram ett förslag till målsättnings- och handlingsprogram för lungvårdsfrågor. Programmet fastställdes av RHL:s förbundskongress 1982.

I programmet ingår bl a krav på eftervårdsinsatser för lungsjuka, liknande det eftervårdsprogram som finns för hjärtsjuka. Förbundet anser att lungsjuka efter den akuta sjukdomsfasen ska erbjudas deltagande i

- träning ledd av sjukgymnast, s k andningsskola
- studiecirkel i det egna handikappet
- motion i grupp

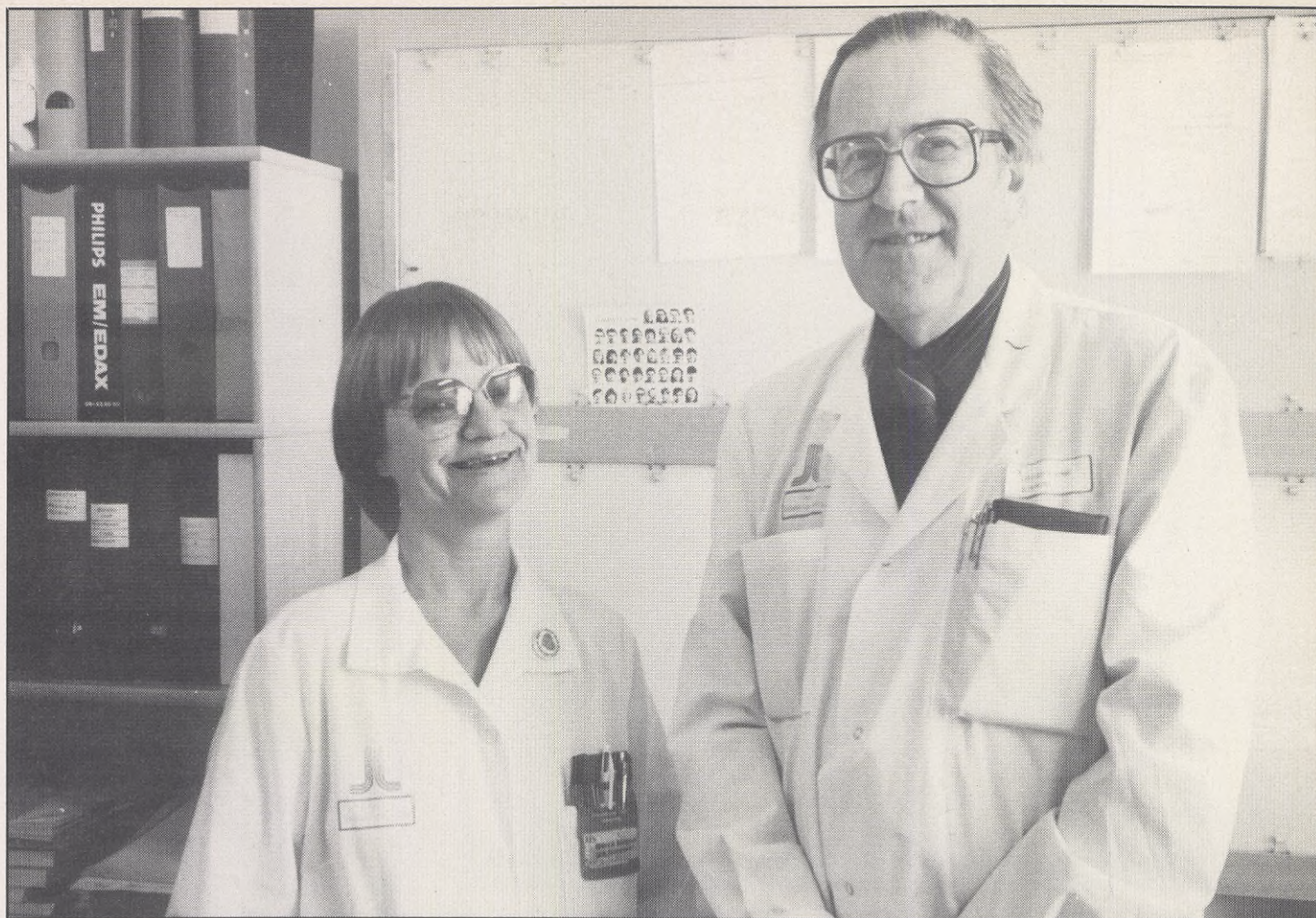
TRÄNING LEDD AV SJUKGYMNAST, s k andningsskola. De sjukgymnaster som håller i andningsskolan ska vara speciellt utbildade i andningsvård. De lär ut andningsteknik, hostteknik och sprayteknik, för att de lungsjuka så mycket som möjligt ska klara att behandla sig själva.

STUDIECIRKEL OM DET EGNA HANDIKAPPET. RHL har utarbetat ett särskilt studiematerial för studiecirkel om lungorna. Materialet som vänder sig till både lungsjuka och anhöriga innehåller beskrivningar av olika lungsjukdomar, deras orsak, effekt och behandling. Andningsgymnastiken visas med hjälp av informativa teckningar. Andningsvägarna och lungornas funktion beskrivs utförligt i text och bild. Materialet tar också upp hur människor reagerar då de drabbas av kronisk sjukdom och vad det innebär för anhöriga. Hur kan vi påverka vården och eftervården? Hur kan vi använda hälso- och sjukvårdslagen? är också frågor som tas upp.

MOTION I GRUPP kan anordnas av RHL:s lokalföreningar i samarbete med Korpen. Motionsprogrammen ska genomföras i lugn takt med rörelser till musik efter ledares anvisningar. Var och en får delta efter egen ork och förmåga.

Eftervårdsprogrammet för lungsjuka är ännu så länge på försöksstadiet. När mer erfarenheter har nåtts av försöken med att tillämpa programmet så är det tänkt att förbundets centralorganisationer ska uppvakta sina landsting och begära stöd till verksamheten.

Programmet är helt i Hälso- och sjukvårdslagens anda genom att det inte bara ger eftervård och egenvård utan även är förebyggande.



Andningsskola är en mycket viktig del i eftervården anser sjukgymnast Monika Blomqvist och överläkare Lars-Gösta Wiman, lungmedicinska kliniken vid Huddinge sjukhus.

Eftervården – en dröm

– Behovet av eftervård för lungsjuka är stort. Men vad som ska anses som lungmedicinsk eftervård är inte klart definierat, säger docent Lars-Gösta Wiman, överläkare på lungmedicinska kliniken vid Huddinge sjukhus, ett av Stockholms två utbildnings-sjukhus.

– Att andningsskola bör ingå i eftervården är självklart. Men ska syrgasbehandling i hemmet ingå? Och hur är det med rökavvänjning? Det är en väldigt viktig del.

Lungsjukvården är eftersatt idag, anser docent Wiman. Det finns för få lungsjukvårdsplatser på sjukhusen och för få lungspecialister. När sanatorierna lades ned inrättades istället moderna lungkliniker och samtidigt minskades antalet vårdplatser.

– Visserligen har lungtuberkulosen gått kraftigt tillbaka, men istället har tobaksskadorna ökat och likaså allergier och yrkesbetingade lungsjukdomar. Vårdplatserna på våra lungkliniker räcker därför inte till idag för att täcka lungmedicinens hela sjukdomspanorama.

– I Stockholm har vi bara 10–12 platser per 100 000 invånare. Genomsnittet i landet är 20 platser.

– Eftervård för lungsjuka patienter finns bara vid några få sjukhus i Sverige. Inom Stockholms län saknas helt möjligheter för lungmedicinsk rehabilitering.

Den enda specialinstitution för eftervård av lungsjuka patienter som finns i landet är Åre sjukhus. Under en femårsperiod är landstinget i Stockholms län genom avtal med Åre sjukhus ständigt garanterad 25 platser där.

Andningsskola

– Vi har begärt resurser för att kunna anordna andningsskola här på Huddinge sjukhus för barn, vuxna och anhöriga. Men vi vet ännu inte om sjukvårdspolitikerna beviljar det.

– För att starta andningsskola behöver vi fler sjukgymnasttjänster. Vi vill också kunna ge sjukgymnasterna specialutbildning i andningsvård och andningsgymnastik.

– Den andningsskola vi vill ha skulle byggas upp framför allt på sjukgymnastik, men även omfatta annan rådgivning.

Forts sid 9

Luften

Luften i Åre är ren och hög, rena rama medicinen. Det har många upptäckt.

Redan 1923 byggdes ett kurhotell i Åre. Det är numera omvandlat till ett modernt sjukhus, speciellt inriktat på eftervård för lungsjuka, i första hand människor med astma, emfysem och kronisk bronkit.

Sedan 1979 är Jämtlands läns landsting huvudman, men patienter tas emot från hela landet.

Vårdtiderna på Åre sjukhus är längre än vid lasarettens lungvårdskliniker och patienterna kan därför få mer ingående råd och instruktioner om hur de ska träna och hur de ska leva för att motverka nya svåra sjukdomstillstånd.

– Här på Åre sjukhus har vi en lång tradition då det gäller astmavård och en intresserad och kunnig personal som fullföljer den traditionen, säger överläkare Olle Olofsson.

– Miljön här uppe i fjällvärlden har också stor betydelse för att patienterna skall må bättre. Luften är oftast fri från allergiframkallande ämnen.

– Patienterna kommer hit för rekreation, ofta direkt från lungmedicinsk klinik, där de behandlats för akuta sjukdomstillstånd, eller efter att en längre tid ha behövt upprepade korta sjukhusvistelser.

– De stannar hos oss mellan 4 och 8 veckor, de flesta 6 veckor.

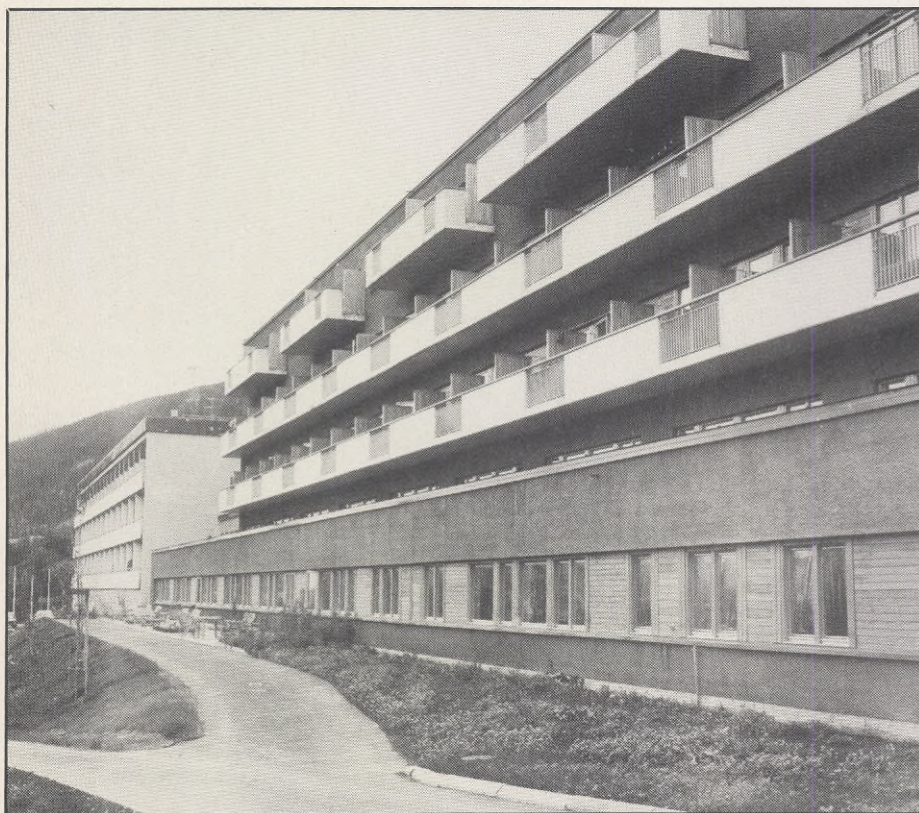
– Efter en sådan vårdperiod brukar deras allmäntillstånd ha förbättrats avsevärt och de har blivit motståndskraftigare mot infektioner. De har kommit i fysisk och psykisk balans och deras slemhinnor, som reagerar kraftigt på många irriterade ämnen, har fått ta igen sig och därigenom blivit stärkta.



Åre sjukhus — den långsmala byggnaden på bilden — ligger mitt i fjällvärlden, vid foten av Åreskutan och på sluttningen mot Åresjön.

Flygfoto: Lantmäteriverket, 1980, som godkänt publiceringen.

Förutom medicinsk behandling så ger vistelsen på det moderna sjukhuset i Åre härlig avkoppling i en vacker trakt. Även de patienter som inte orkar promenera i naturen runt sjukhuset har möjlighet till naturupplevelser.



här i fjällen gör susen

– Våra behandlingsmetoder skiljer sig kanske inte så mycket från dem som finns på lungmedicinska kliniker runt om i landet. Men här känner sig patienterna mer omhändertagna, genom de längre vårdtiderna och lugnare tempot. De har längre tid på sig att bygga upp sig själva och lära sig sin sjukdom.

– Psykologiskt betyder den avstressande miljön väldigt mycket för patienter med andningsbesvär.

– Det finns för lite av den här typen av eftervård, säger Olle Olofsson.

Mer tid behövs

– På lungklinikerna får patienterna hjälp med att komma ur sina akuta sjukdomstillstånd och deras astmaanfall behandlas, men sedan får de åka hem igen. På den korta vårdtiden – oftast bara ett par dagar – hinner de inte tillräckligt väl lära sig andnings- och hostteknik och att använda sina apparater för spray och inhalation. Erfarenheten har också visat att patienter som är i akuta skeden av sin sjukdom har svårt att ta till sig detaljerad information.

– De alltför korta vårdtiderna gör att återfallen blir onödigt många. Det leder till stora kostnader för akutsjukvården.

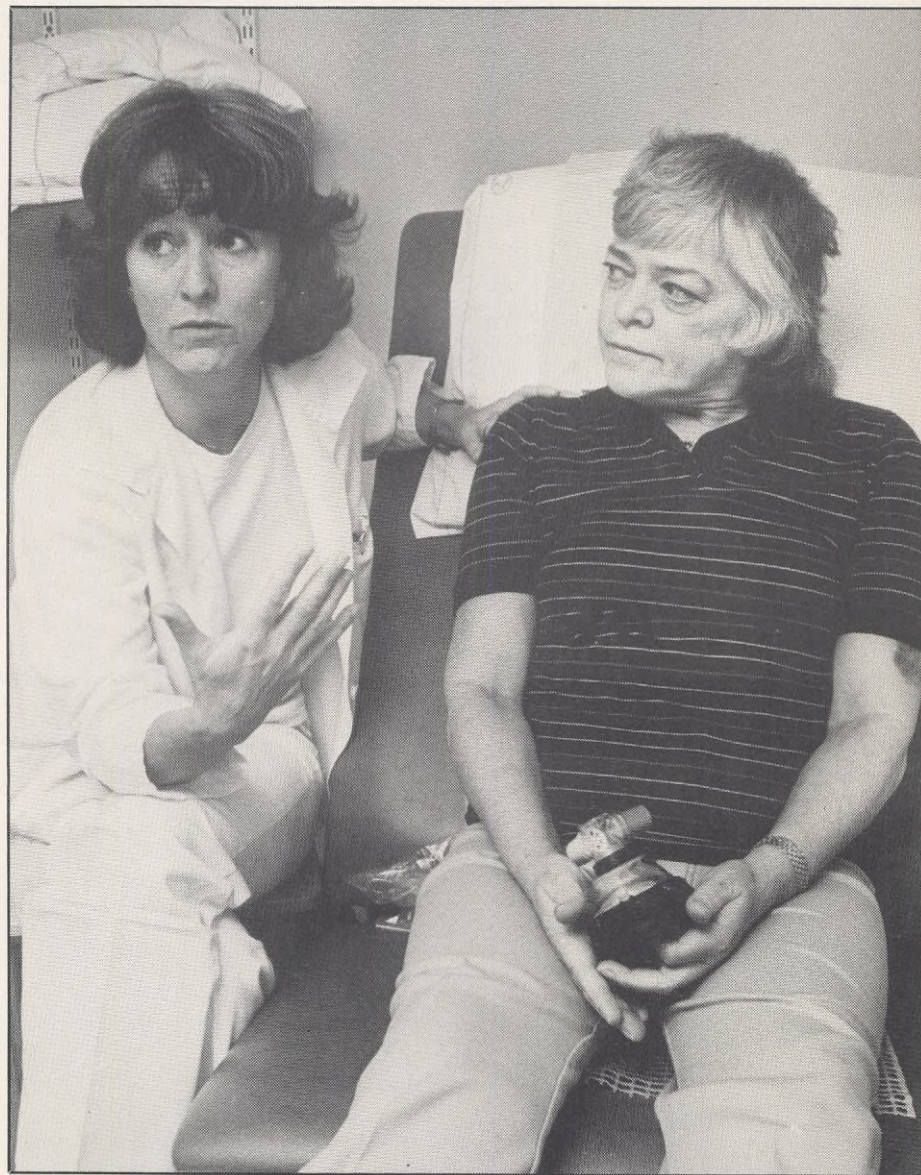
– Här på Åre sjukhus har vi förhållandevis låga vårdkostnader, 532 kr per dygn, tack vare att vi inte har behövt investera i dyra apparater och att vi inte har den personaltäthet som ett akutsjukhus måste ha.

Sjukgymnastiken viktig

Sjukgymnastik är en viktig del av behandlingen. Alla lungpatienter får göra andningsprov då de kommer till Åre och sjukgymnasterna bedömer deras behov av behandling och fördelar dem på grupper. Det finns grupper för avslappning, astma, motion och bas-sängbad.

– Varje morgon har vi c:a 30 minuters gymnastik och undervisning i grupp och där får alla patienter delta, berättar sjukgymnast Lotta Holmgren.

– Vi lär ut självträningsprogram och testar patienternas kondition bla med



Jag har arbetat hårt med andningsgymnastiken, sedan jag kom hit, säger Inga-Stina Sparr som här får instruktioner av sjukgymnast Lotta Holmgren.

testcykel. Vi kontrollerar också deras spray- och inhalationsteknik.

– De patienter som behöver individuell behandling får det. Några kan behöva daglig behandling, andra behöver bara kontrolleras någon gång i veckan.

– Jag har arbetat hårt med andningsgymnastik, sedan jag kom för en vecka sedan, och känner mig redan bättre, säger Inga-Stina Sparr, som kommer från Vårberg, utanför Stockholm. Hon är på Åre sjukhus för första gången och är mycket entusiastisk.

– Det är en lugn och vänlig atmosfär här, en trygghet som man överlämnar sig till. Personalen går verkligen in för patienterna.

– Inga-Stina Sparr kände ett motstånd mot att åka till Åre sjukhus, då hennes läkare i Stockholm föreslog det. Hon var trött på att vara på sjukhus, säger hon.

– Men jag blev positivt överraskad. Här känns inte alls som på ett sjukhus. Inga-Stina Sparr hade TBC som ung

Forts nästa sida

och har opererat bort delar av ena lungan. Hon lider svårt av astma.

När hon kom till Åre var hon i rätt dålig kondition, och hade haft en period av ovanligt besvärliga astmaanfall.

Åre sjukhus kan ta emot 140 patienter och har drygt 1 000 inskrivningar per år, därav cirka 700 med lungsjukdomar. De kommer från hela landet, de flesta från Stockholm och Västsverige.

Anhöriga som vill följa med till Åre får hyra in sig utanför sjukhuset. Men föräldrar med små barn kan få ta barnen med sig om det är enda möjligheten för dem att kunna åka.

År efter år

– Många patienter kommer, liksom jag, tillbaka år efter år, säger Hildur Mårtensson, från Mellansel i Ångermanland. Det är så familjär stämning och så fin sammanhållning.

– Jag var här första gången 1973 och har varit här en gång om året sedan dess, berättar hon. Jag försöker få komma hit någon gång under perioden april-maj, då är luften särskilt bra för

mig. Luften har en läkande inverkan. Den är så ren.

– Hemma har jag väldigt svårt att andas. Jag mår dåligt av lukten från sulfat- och sulfatfabrikerna i närheten och kan sällan gå ut någonstans, ty det är så många ämnen jag inte tål.

– Jag måste ofta åka till sjukhus och få intensivmedicinering via dropp. För droppets skull har jag en fistel i ena armen.

Hildur Mårtensson har astma och kärlekskramp. Den behandling hon får i Åre och som inte finns där hon bor, är andningsgymnastik i grupp, träning i avslappning och ledbehandling med lerinpackning.

– Idag har jag gått en promenad ner till samhället, en sträcka på en kilometer, säger hon stolt.

– Så långt orkar jag aldrig gå hemma.

Åre sjukhus ligger på slutningen mot Åresjön med utsikt mot Åreskutan, Hummeln och de andra fjälltopparna. Hildur Mårtensson har balkong med hänförande utsikt.

I rummet finns uttag för syrgasapparat och inhalator. De flesta patienter får enkelrum. Hela sjukhuset är allergiserat.

– Här är vi helt inriktade på att patienterna ska koppla av sina vardagsbekymmer och må bra, så att de kan bygga upp sin hälsa i lugn och ro, säger sjuksköterskan Per Mittjas.

– Undervisning om motion och kost är viktiga inslag i vår behandling.

– De som känner att de orkar är ute och promenerar. Det finns fina stigar i skogen intill med utsiktsterrasser och bänkar med jämna mellanrum. Härifrån till Åre centrum är det utförsbacke och tillbaka kan man åka bergbana.

Friskvårdsassistent

– Vi har en friskvårdsassistent som tillsammans med dietist, sjukgymnaster och övrig personal utarbetar träningsformer som passar de enskilda patienterna.

Patienterna får röra sig helt fritt, men har tryggheten att veta att sjukhusets resurser finns på nära håll.

– Effekten av vistelsen här brukar kunna mätas i att patienterna har mindre vård dagar och färre vårdtillfällen under året närmast efter hemkomsten.

Text: Gunilla Lockne

Foton: Gunne Sundström

— Den här fina utsikten har jag från mitt rum på Åre sjukhus, säger Hildur Mårtensson, som kommer till Åre sjukhus en gång om året för behandling.



Den typ av verksamhet som finns i Malmö (se artikel sidan 10) skulle passa bra i Stockholm och på andra ställen, tycker Lars-Gösta Wiman.

– Den lämpar sig särskilt väl för patienter med astma, bronkit och emfysem, men även för andra patienter med respiratorisk insufficiens, tex lungfibros, astbestos och för patienter som opererats för lungcancer, menar han.

– En andningskola skulle kunna fungera som en förmedlande länk mellan primärvården och den slutna vården.

– Andningsgymnastik är den viktigaste delen i eftervården, anser Lars-Gösta Wiman. Men rökavvänjning och ren frisk luft är också angelägna bitar. För att få ren frisk luft behöver patienterna avlägsna rök- och allergiframkallande ämnen i sin hemmiljö.

– Luftrenare hjälper inte mycket. Det man är överkänslig för måste avlägsnas eller undvikas i den mån det är möjligt.

Rökavvänjning

– Rökavvänjning har vi redan arbetat med ett par år på lungmedicinska kliniken här på Huddinge sjukhus. I början hade vi dels information och utbildning, dels individuell psykologisk behandling och gruppterapi för patienter som ville sluta röka, och dels forskning. Av besparingsskäl har vi tvingats slopa både utbildnings- och forskningsdelarna, trots att detta är ett undervisningsjukhus.

– Inhalationsterapi ser jag också som ett viktigt inslag i eftervården. Att inhalera är att inandas bronkvidgande läkemedel med hjälp av en särskild inandingsapparat. För att patienterna verkligen ska kunna tillgodogöra sig medicinen så måste de använda inhalationsapparaten på rätt sätt. Riktig andningsteknik är A och O. Sjukgymnaster instruerar och övervakar inläring och andningsteknik.

Självbehandling

Vi skulle kunna hjälpa patienterna på många sätt om vi hade en uppföljning med andningskola och medicinsk eftervård, säger sjukgymnast Monika Blomquist, som arbetar tillsammans med docent Wiman på Huddinge sjukhus.

– Under den tid patienterna är inlagda på lungmedicinska kliniken, försöker jag lära dem att behandla sig själva med lämpliga former av andningsgymnastik. Eller också instruerar jag någon anhörig att behandla efter samma

principer. Men tiden är oftast för knapp tilltagen för att de ska lära sig tekniken så att de verkligen behärskar den.

– En tredje möjlighet för mig är att försöka slussa över patienterna till sjukgymnaster i öppen vård eller privat praktik. Men deras utbildning i andningsgymnastik är inte alltid tillräcklig, och de flesta har långa väntetider.

– Jag skulle önska att vi kunde anordna kurser för patienter med andningsbesvär och för deras anhöriga. Det är viktigt att anhöriga förstår innebörden av behandlingen och kan gripa in när så behövs.

– Patienterna skulle få lära sig självbehandling: hur de sanerar sina lungor från slem och hur de känner igen tecken på eventuella försämringar.

Monika Blomquist har infört ett program för självbehandling och självträning av patienter med cystisk fibros. Hon skulle vilja ha något liknande för patienter med andra lungsjukdomar,

tex astma, bronkit och lungemfysem och bronkiektasier.

– Det behövs både utbildning och forskning då det gäller eftervård för lungsjuka patienter, säger hon.

Viktigt med utbildning

– För sjukgymnaster på Huddinge sjukhus har det under de senaste åren givits två veckolånga kurser i andningsvård. Även i läkarutbildningen borde undervisning om sjukgymnastbehandling ingå regelbundet.

– De läkarkandidater som jag träffar i mitt arbete är intresserade, men hinner bara vara med någon timme när vi sjukgymnaster instruerar patienter, främst i andningsgymnastik och trombosprofylax. När de är färdigutbildade läkare förväntas det att de skall samarbeta med oss om behandlingen. Det fordrar mer kunskaper än de nu får i sin utbildning.

Text och foto: Gunilla Lockne

Nu våras det för allergiker och astmatiker, tyvärr.

Det är just nu Du som allergiker eller astmatiker skall prova luftrenaren Sternal. Den renar luften effektivt från pollen, sot, damm, mögel, djurepitel, tobaksrök, radon, bakterier och mikroorganismer. Posta kupongen – utan kostnad – så får Du ett utförligt informationsmaterial och uppgifter om hur Du kan hyra eller köpa någon av de fyra storlekarna.

WICUM AB

Marknadsavdelningen, Industrigatan 2, 774 00 AVESTA
Telefon 0226-505 70 • Telex 405 96 MATSSON S

JÄ TACK, JAG VILL VETA MER
OM STERAL LUFTRENARE

FRANKERAS
EJ WICUM
BETALAR
PORTOT

Namn

Adress

Postnr / Adress

Telefon

WICUM AB

SVARSPOST

Kundnummer 17181017
774 00 AVESTA

– I grupp är det roligare

– På lungkliniken i Malmö anordnar vi gymnastik i grupp för patienter med andningsbesvär. I första hand patienter med astma, kronisk bronkit och emfysem.

– Efter att vi testat dem och fått veta vad de orkar, så får de delta i enkel grupp-gymnastik och ha konditionsträning.

– Ännu så länge har vi bara grupp-gymnastik två gånger i veckan och med högst åtta patienter per grupp. Mer än så har vi inte tid och personal till.

Det berättar sjukgymnast Birgitta Hansson, som arbetar vid lungkliniken på Malmö allmänna sjukhus.

– De flesta av patienterna är över 50 år, många av dem över 65 år, säger hon. Men även i den åldern måste man träna upp sin kondition.

– Många av dem, särskilt de som har svårt emfysem blir ofta sittande hemma utan att företa sig någonting. De är för dåliga för att röra sig utomhus och har färdtjänst.

– Grupp-gymnastiken betyder mycket för dem också socialt. De kommer ut och träffar andra människor.

– Eftersom de ofta är rätt dåliga kan vi inte remittera dem till öppenvårdens astmagrupper. De behöver tillgång till lungmedicinsk expertis och bör vända sig till oss med sina problem.

Grupper i öppenvård

– De patienter som är i bättre skick slussar vi över till en öppenvårdssavdelning utanför sjukhuset, där sjukgymnasterna har alla sina patienter i gruppbehandling. Där finns gymnastikgrupper för olika slags sjukdomar, bl a flera astmagrupper.

– På lungkliniken är vi egentligen inte bemannade för att kunna ordna uppföljande grupp-gymnastik, men vi sjukgymnaster har disponerat om våra arbetsuppgifter för att hinna med det, ty vi tycker det är angeläget. Vi har haft grupper i två terminer nu.

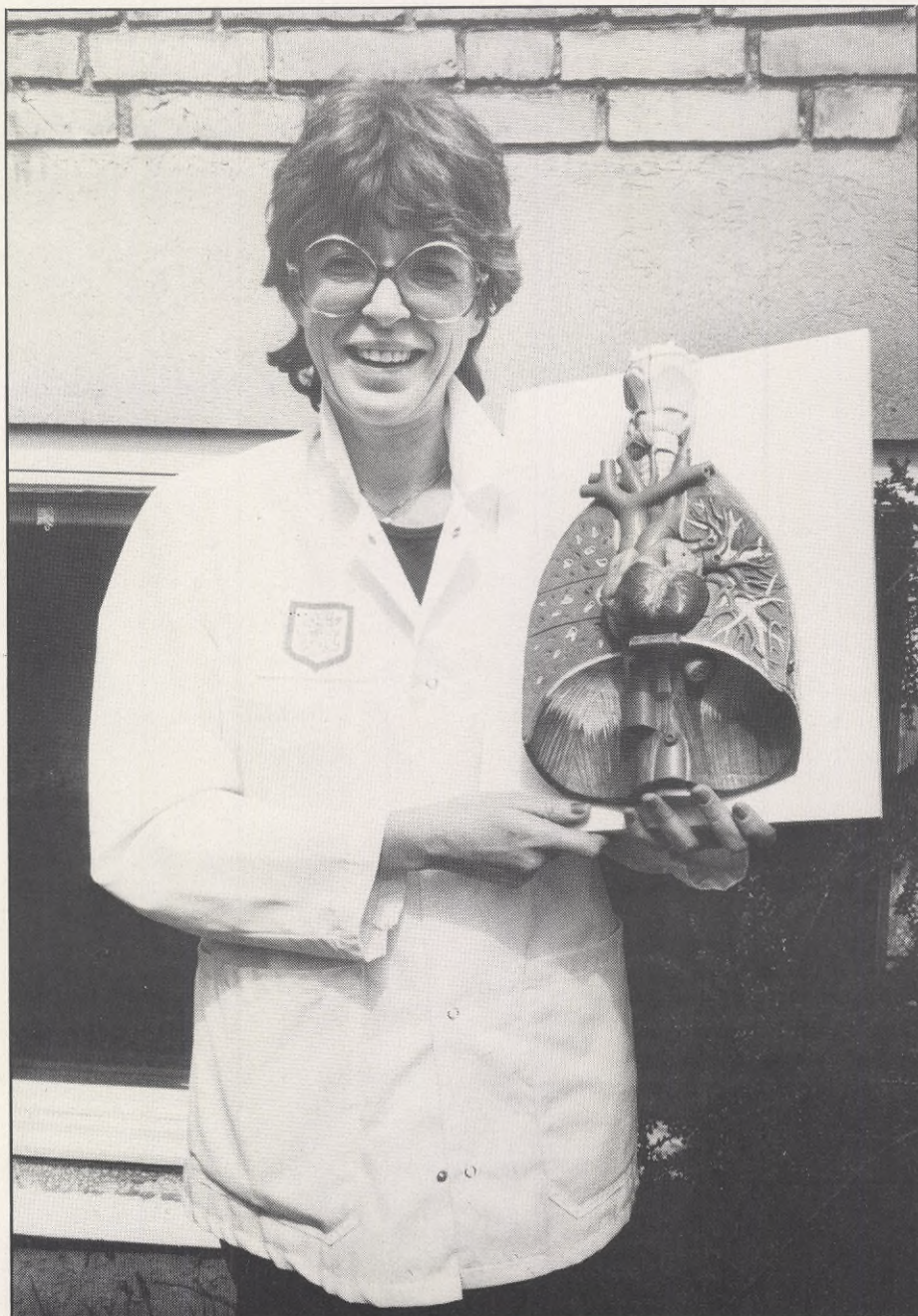
– Det är viktigt att det är sjukvårdskunnig personal som leder och kan förhålla sig lugn om någon i gruppen får astmaanfall eller svår andnöd. Om ledaren blir orolig påverkar det patienterna.

– Det bör finnas grupper med olika svårighetsgrad så att man inte behöver blanda patienter som orkar relativt mycket med patienter som orkar väldigt lite fysiskt.

Eftersom lungsjukdomar är "dolda handikapp" så har både sjukvårdspersonal och anhöriga ofta svårt att förstå att patienter som ser tämligen friska ut orkar så pass lite som de gör.

– Vi förklarar för patienterna vad de får göra och betonar för dem att det är viktigt att de inte tar ut sig helt. När de

Sjukgymnast Birgitta Hansson undervisar om lungans anatomi och fysiologi.



får besvär med andningen bör de vila sig.

– De får göra enkla övningar, tex träna att gå i trappor, vilket kan vara nog så ansträngande för dem. Vi lär dem också stärka inandningsmusklerna genom att låta dem andas in mot motstånd i en ansiktsmask.

– Om vi hade möjlighet skulle vi vilja bygga ut gruppgymnastiken och ta emot patienter innan de blivit så dåliga som de är, som är med i våra grupper nu.

– Vi tycker att det i många fall är bättre med gruppbehandling än individuell behandling och för patienterna är det roligare.

Kurs i andningsvård

Birgitta Hansson har varit med och lagt upp kurser i andningsvård för sjukgymnaster. Kurserna har riktat sig till sjukgymnaster inom primärvården i hela landet och har varit arrangerade av Legitimerade Sjukgymnaster Riksförbund och Landstingsförbundet tillsammans.

– Hittills har två kurser hållits och kurstiden har varit tre dagar, vilket är i kortaste laget. 40 deltagare har kunnat tas emot per kurs, men betydligt fler har velat vara med.

– I grundutbildningen för sjukgymnaster finns väldigt lite om andning, berättar Birgitta Hansson. Hittills har vi sjukgymnaster behandlat patienter med andningsbesvär rent manuellt och för stunden. Vi har bankat och vibrerat.

– Nu lär vi patienterna att själva klara sin andningsträning och dränagebehandling hemma.

– Målet med gymnastiken är att ge hjälp till självhjälp, så att patienterna blir så oberoende av sjukgymnasten som möjligt.

Gruppinformation

Redan innan vi började med gymnastikgrupperna här på lungkliniken i Malmö så hade vi samlat astmapatienter i grupp och givit dem information om deras sjukdom.

– Deras behov av information var väldigt stort och det tog mycket tid för oss att ge samma information till varje patient för sig. Därför startade vi 1978 vår astmaskola och var nog först i landet med det. Nu finns det astmaskolor på många sjukhus i landet.

– Här i Malmö har vi lagt upp det som en kurs med en träff i veckan under tio veckor.

– I början hade vi föreläsningar, men det hade många patienter svårt att tillgodogöra sig och nu har våra träffar mer formen av samtal, där olika perso-

nalkategorier från kliniken informerar om sina specialiteter. På det sättet får patienterna en naturlig kontakt under lugna förhållanden med personal som de annars bara träffar när de är akut sjuka. En kurator och två sjukgymnaster leder astmaskolan och läkare deltar vid en av träffarna och svarar på medicinska frågor.

– Vi sjukgymnaster informerar om lungans anatomi och fysiologi och talar om astmans patologi, om avslappning, fysisk träning, andning och hostteknik. Kuratorn talar om psykologiska aspekter på sjukdomen och om sociala förhållanden som bostad, arbete, färdtjänst, hemhjälp, sjukbidrag, förtidspension m m.

TORD AXELSSON

Till minne

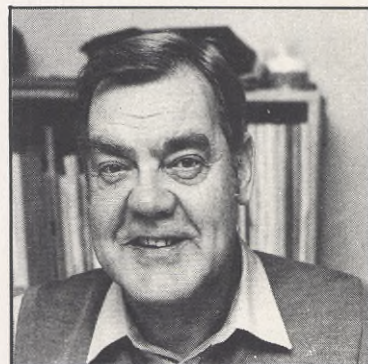
För ett tjugotal år sedan mötte jag för första gången i styrelsen för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka Tord "Tosse" Axelsson, som nu alltför tidigt lämnat oss. I vårt förbund liksom inom svensk handikapprörelse i allmänhet är saknaden stor.

Som lungsjuk i unga år fick Tosse uppleva dåtidens sociala verklighet med torftig sjukförsäkring, snålt tilltagen fattigvård och allmänhetens bacillskräck.

Med sin ljusa livssyn kom han att ägna sitt liv och sin gärning åt kampen för sina kamrater bland de handikappade i vårt eget förbund i första hand och senare som kommunalman och arbetsförmedlare för svaga och eftersatta grupper i allmänhet.

Inom Handikapporganisationernas Centralkommitté var han under många år en ledande kraft – bland annat under en tid vice ordförande – och hade i det arbetet tillfälle att vid uppvaktningar hos regeringar av olika färg, i offentliga debatter och i statliga utredningar med kraft hävda de handikappades intressen.

Vid nyåret 1975 lämnade Tosse arbetsförmedlingen och blev heltidsengagerad förbundssekreterare och chef för vårt kansli. Vårt samarbete blev då mera intensivt och jag fick tillfälle att följa hans arbete på kansliet, ute i våra organisationer och i hans representativa upp-



gifter. Hans stora ambitioner – även i vardagsslitet – liksom hans genom åren aldrig sinande entusiasm kom oss alltid att beundra honom. Hans stora charm och hans goda humör tycktes övervinna alla svårigheter.

När han mötte intellektuell ohelderlighet eller reaktionära sociala strävanden försvann leendet och lejonklon, som kom fram, kunde vara förödande för motståndare i debatter i större eller mindre sammanhang.

På senare tid har vi dock märkt att hans vacklande hälsa liksom nedskärningarna på handikappområdet och den fortgående kommersialiseringen på vårdområdet negativt påverkat hans lynne.

Saknaden är av naturliga skäl störst hos hans familj och närmaste arbetskamrater men även tusentals medlemmar i vårt förbund kommer att sakna Tosses engagerade medverkan på konferenser, kurser och föreningsmöten.

Bo Martinsson
Förbundsordförande

– Vi upplyser också om tekniska hjälpmedel och om olika patientföreningar. Sjuksköterskor informerar om rutiner vid akutmottagning och inläggning på sjukhuset.

– Vid en av träffarna är anhöriga inbjudna att delta.

– Vi tycker att astmakursen är ett bra sätt att arbeta på.

– En utvärdering som vi gjorde 1981 av sjukvårdskonsumtionen för 22 patienter före och efter genomgången astmaskola visade att deras vård dagar minskat cirka 2/3.

– På senare tid har vi också börjat ha rökavvänjningskurser för patienter med lungsjukdomar.

Text och foto: Gunilla Lockne

– Vi måste kräva eftervård

– Vi arbetar intensivt på att göra RHL:s krav på lungsjukvården kända och på att försöka få fram en eftervård för lungsjuka, säger Åke Magnusson i Malmöhus läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka.

I förra numret av Status berättade Åke och tre av hans förbundskamrater om Malmös eftervårdsprogram för människor som haft hjärtinfarkt. Hur de arbetar för att få fram ett liknande program för lungsjuka, beskrivs i denna artikel.

– Vi planerar att sända ut RHL:s målsättnings- och handlingsprogram för lungsjukvårdsfrågor till alla politiker i hälso- och sjukvårdsstyrelsen i landstinget och till alla läkare på lungmedicinska klinikerna, säger Åke Magnusson.

– Vi har också bjudit in dem till en stor konferens i landstingshuset i början av hösten för att diskutera målsättningsprogrammet. Politikerna och läkarna får då kritisera vårt program och vi får föra fram våra synpunkter och krav. Syftet är att komma fram till vilka lösningar som behövs för att få till stånd en eftervård som motsvarar våra krav.

Rökfria möten

– I Malmö finns en andningsskola (se artikel sidan 10). Vi skulle vilja ha något liknande i Lund.

– För att dra vårt strå till stacken planerar vi att inom RHL:s lokalföreningar starta rökavvänjningsgrupper, för att hjälpa och stödja dem som verkligen vill sluta röka och som genomgått en första rökavvänjning på sjukhuset.

– Självklart bör vi också hålla alla våra egna i förenings- och styrelsemöten helt rökfria.

Information till sjukhusen är viktig då det gäller alla former av eftervård. RHL:s gula pärm finns utlagd på alla sjukhus i länet och lokalföreningarnas medlemmar ser till att pärmarna hålls aktuella.

– Det är också viktigt att de åker upp till sjukhusens lungvårdsavdelningar och talar om att föreningarna finns.

– Varje år låter vi trycka en verksamhetskalender som omfattar alla möten, kampanjer och liknande i lokalföreningarna i länet. Den skickar vi till berörda läkare, tjänstemän och politiker.

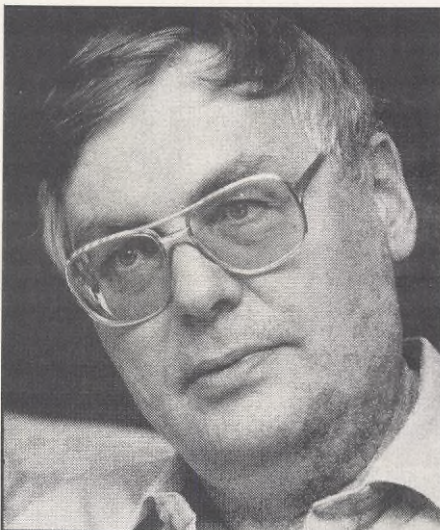
Inbjuder politiker

– Två gånger om året, vid centralorganisationens årsmöte på våren och vid ordförandekonferensen på hösten, bjuder vi in sjukvårdspolitiker för att informera dem och be dem komma med synpunkter.

– Vi i centralorganisationen i Malmöhus län har ett fast samarbete med centralorganisationerna i Kristianstads och Blekinge län. En gång om året har styrelserna möte tillsammans och lägger upp gemensamma kampanjer och liknande aktiviteter.

– Nyligen gjorde vi en kartläggning av sjukvårds- och eftervårdsresurserna för hjärtinfarktpatienter i våra tre län. Vi tog reda på antalet övervakningsplatser på varje sjukhus, belägg-

Centralorganisationerna i Malmöhus, Kristianstads och Blekinge län samarbetar om informationskampanjer och andra stora aktiviteter, berättar Åke Magnusson, Malmö.



ningen på dessa platser, antalet vårdade hjärtinfarktpatienter, antalet avlidna i infarkt, om det fanns motionsgrupper, hjärtambulans, studiecirklar om hjärtinfarkt och om sjukhusen remitterar hjärtpatienter till dessa cirklar, om sjukhusets resurser är tillräckliga för att ge infarktvård, osv.

Föreningarnas medlemmar lade ned ett enormt arbete på att samla in alla uppgifter och sammanställa dem, så att vi skulle få ett detaljerat underlag, att använda när vi går ut och diskuterar med politikerna och ställer våra krav.

– Arbetet med att få fram eftervårdsresurser för hjärtsjuka har tagit så mycket tid och kraft att vårt arbete med lungsjukvårdsfrågorna hittills kanske fått stå lite tillbaka. Men nu skall vi på allvar ta itu med lungsjukvården och arbeta för att få fram eftervård även där.

Ställer krav

– Det är visserligen ont om pengar nu överallt, men vi får inte bli skrämde av det och avstå från att ställa krav. Vår uppgift är att sakligt påpeka brister som finns och ställa de krav som är rimliga.

– Sedan är det politikernas sak att skaffa fram pengar. Om det ska göras via skatteuttag eller via omprioriteringar, kan vi vara med och diskutera. Men vi skall inte avstå från att ställa krav bara för att det är ont om pengar i landstingen.

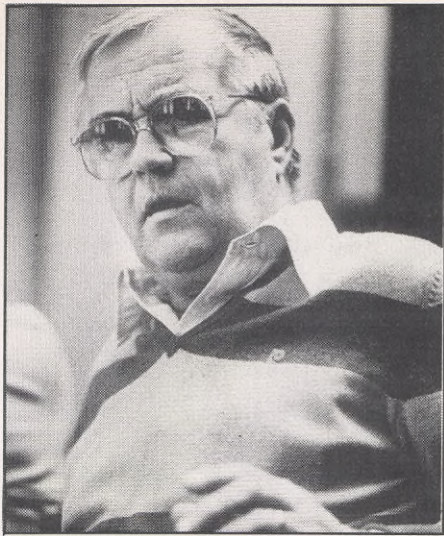
– Lokalföreningen i Malmö har gått till väga på det sätt som Åke beskriver för att sprida kunskap om RHL:s lungvårdsprogram, berättar Tore Leijon som är ordförande i Malmöföreningen.

– Vi skickade ut programmet till samtliga sjukvårdspolitiker, sjukhusdirektören, chefsläkaren, överläkaren på lungkliniken, kuratorer och sjukgymnaster på lungkliniken samt för kännedom till kommunala handikapprådet och Malmö allergiförening.

– Vi bad samtliga läsa igenom programmet och bad samtidigt politikerna och sjukvårdsdirektören om ett sammanträffande, där vi kunde stämma av våra uppfattningar om lungvården i Malmö.

– Döm om vår förvåning när sjukvårdsdirektören kallade till sammanträde bara 14 dagar efter att han fått målsättningsprogrammet.

– Innan vi träffade sjukvårdsdirektören, chefsläkaren och ordföranden i



— Vi har skickat ut RHL:s eftervårdsprogram till bla berörda politiker och läkare i Malmö, säger Tore Leijon, ordförande i hjärt- och lungsjukas förening i Malmö.

sjukvårdsstyrelsen hade vi ett möte med överläkaren på lungkliniken, kuratorn och sjukgymnasten för att informera oss om de verkliga förhållandena på lungkliniken. Detta för att kunna bemöta eventuella felaktiga påståenden som kunde komma fram vid mötet med sjukvårdsdirektören och politikererna. Tillsammans med personalen på lungkliniken konstaterade vi att det fanns brister inom lungvården i Malmö.

Det saknas tex specialisttjänst för lungallergi och det saknas tre läkartjänster, om man följer totalbemanningsförslaget.

För jourtjänsten behövs extra personal.

Det förtjänstfulla arbetet med rökavvänjning och andningsskola som personalen bedriver inom ramen för sina ordinarie tjänster, borde uppmuntras med fler tjänster, tycker vi.

— Speciellt chefsläkaren John Dymling ansåg att vår beskrivning av situationen på lungkliniken var felaktig.

På vår fråga om hur myndigheter och politiker hade uppfattat vårt handlingsprogram svarade John Dymling: (citater) "det var det sämsta jag någonsin hade läst. Jag trodde inte att ett förbund av er kaliber kunde åstadkomma något sådant. Det finns inte någon framtidsvision. Man vill ju bara konservera gammalmodiga vårdformer. Ni har inte haft någon internationell utblick" (slut på citatet).

— Vår känsla för stil och självbehärsknning hindrade oss att gå till kraftigt motangrepp, säger Tore Leijon.

— Vi tänkte snabbt: Har han rätt? Detta får vi diskutera internt.

Text: Gunilla Lockne
Foton: Johnny Zaar

Friskvårda nu

Friskvårdskampanjen – låt slutspurten bli starten på ett friskvårdande liv!

Många är de föreningsmedlemmar som har promenerat, bowlat, gympat och dansat sig till poäng i vår lekfulla "tävling" under vintern och våren.

Ännu är det inte för sent för alla dem som vaknar till och först nu upptäcker vår friskvårdstävling. Lagom till slutspurten har vi ju sensommarens alla möjligheter till utomhusaktiviteter i friskvårdens tecken.

Reglerna är enkla: Föreningen anordnar en aktivitet (utflykt i skogen, simning, minigolfturné, 5-kamp, varpakastning m m) och får då 10 poäng aktiviteten och dessutom 1 poäng för varje deltagare.

Den 15/9 är sista tävlingsdagen.

Passa på att samla poäng nu! Gör det gärna i vår fina Friskvårdströja i vit bomull med rött tryck. Den finns att beställa på RHL, Box 9090, 102 72 Stockholm och kostar 40:- + frakt.

Men viktigast av allt – fortsatt ett friskvårdande liv efter kampanjen

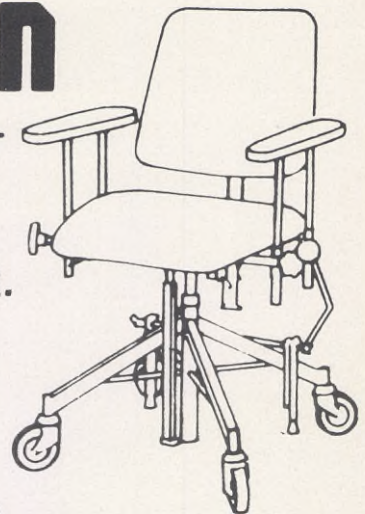
- utan rökning
- med bättre kostvanor
- med motion i grupp.



realstolen

Den svenska kvalitetsstolen som är ett helt system, där behoven bestämmer utförandet.

mercado rehab



Valhallavägen 102, Box 16348,
103 26 Stockholm.

Telefon: 08-67 39 39, 08-67 01 35

LÅNGASJÖN – ett paradiset i hjärtat av Sveriges trädgård

Som på beställning skingrar sig molnen och ett par trevande solstrålar söker sig genom de regndroppsbelagda trädkronorna. Det blir något av en första riktiga sommardag denna juldag då vi besöker Långasjön.

I väntan på hemmets föreståndare Alva Bengtsson slår vi oss ned i ett av övervåningens vackra dagrum. Djungeltelegrafren har redan börjat fungera:

– Är det ni som kommer från STATUS? Ska ni skriva om Långasjön?

– Ja visst ska vi det.

Och fotografen börjar gå runt med kameran för att för- eviga villiga objekt.

Astrid Säfström från Karlskrona är på Långasjön för andra gången. Hon trivs jättefint och vill särskilt framhålla det fina kamratskapet som råder på Långasjön.

– Alla är som en enda stor familj,

säger hon, och man riktigt blommar ut när man kommer hit.

Och Agnes och William Larsson, också dom från Karlskrona, håller med.

– Vi är här för första gången, säger

Agnes, och vi har hört talas om Långasjön i enbart positiva ordalag. William har besvär med hjärtat så vi talade med doktorn och kuratorn om vi inte skulle kunna få komma hit. Och nu är vi här och är så glada för det.

Något av veteraner på Långasjön är Herbert "Habbe" Jonasson och hans hustru Astrid.

Kommer varje år

– Långasjön är som ett paradiset, säger Habbe och fortsätter: Har vi inte varit på Långasjön något år så har det heller inte varit någon riktig sommar det året. Vi är stolta över vårt Långasjön men nog kunde det vara flera av våra medlemmar som kom hit. Behovet finns ju.

– Visst finns behov av denna verksamhet, fyller Moses Sztern i. Jag

Herbert "Habbe" Jonasson får en lektion om blommor av Einar Bengtsson.





En pratstund i dagrummet på övervåningen. Fr v Aina Andersson, Ester Wählberg, Annie Bengtsson.

kommer som hjärtpatient direkt från sjukhuset denna gången och jag känner mej redan mycket bättre.

Personalen underbar

– Alvas förmåga att bry sej om oss gäster, att med enkla medel bygga upp vårt självförtroende och ge oss en knuff på vägen är enligt min mening unik. Jag tycker hon borde ha en doktorstitel på detta, avslutar Moses sina berömmande ord om Alva och Långasjön.

Och det är många i sällskapet som håller med om detta.

Anny Bengtsson-Kyrkhult och Aina Andersson, Karlskrona, betonar att hela personalen är underbar.

– Och vilken mat dom lagar, säger Anny, det är tur att vi har så fina promenadstråk här annars hade inte kläderna passat då vi skall åka hem.

– Det finns inget negativt att säga om Långasjön, tycker Ester Wählberg från Kallinge, det skulle möjligen vara vädret i år, men vi spelar kort och

bingo och umgås med varandra som en stor familj, så vi tänker inte så mycket på vädret.

Tre Karlskroniter, Ulla Åkesson, Sigrid och Karl Pettersson har varit på Långasjön 9 år och tycker det är lika skönt varje år.

– När man varit här sina 3 veckor skulle man gärna vilja ha ytterligare 3 veckor, säger Sigrid.

Alva Bengtsson har just kommit och hunnit berätta att medelvårdtiden är 3 veckor.

Alva hade också en hälsning med sig från Stockholmsparet Ally och Julle Sjögren som åkt hem dagen före vårt besök. Dom hade så gärna velat vara med för att berätta om hur underbart dom haft det på Långasjön. Nu har Alva framfört hälsningen så vi hoppas Ally och Julle blir nöjda ändå

Långasjön är i mångt och mycket Alva Bengtsson och vice versa. Vi låter Alva berätta:

– Tanken på ett konvalescenthem för lungsjuka i Blekinge fick jag på en socialvårdskurs på Bommersvik 1946. I ett grupparbete där vi skulle komma med förslag om hur förhållandena

skulle kunna förbättras för lungsjuka på olika områden föddes en liten fundering. Tänk om vi hade något ställe dit våra lungsjuka kunde få komma efter sanatorievistelsen.

– Jag blev ordförande i Blekinge läns centralorganisation 1947 och började genast arbeta med frågan. Första tipset blev en villa i Kuggeboda. Detta var 1950. Det blev dock avslag i landstinget då de sanitära förhållandena ej var lösta. Landstinget var dock positivt till idén om ett konvalescenthem och tillsatte en kommitté för att utreda frågan. Ovetande om den tidsåtgång som landstingspolitiska kommittéer använde för att slutföra sina uppdrag fullkomligt "låg" jag på telefonen varje vecka och undrade hur långt man kommit med sitt arbete.

Fd barnkoloni

– Till slut kom då förslaget om att vi skulle kunna få övertaga en barnkoloni vid Långasjön. Kravet från landstinget var att vi själva skulle svara för drif-

ten. Jag tyckte det var den vackraste plats jag sett och det fanns bra med utrymmen. 1951 beslöt så landstinget att köpa Långasjön till oss. Vi fick också inventarier och bidrag till driften för ett år. Vi var jättelyckliga. Och det bästa av allt var att vi själva fick vara med och planera för ombyggnad av gästrum och dagrum. Vi fick med andra ord Långasjön precis som vi ville ha och sommaren 1952 var det klart för invigning.

Arbetsamma år

– Landstinget betalade då 3 kronor per dag till vårdavgiften som var 7 kronor. Gästen betalade själv 3 kronor och vi fick 1 krona från tuberkulosföreningen. Det blev flera arbetsamma år. Alla jobbade så mycket de orkade.

– Jag vill gärna i detta sammanhang nämna Ruben Nilsson och Anna-Greta och Hugo Wallin som gjorde otroliga arbetsinsatser dessa år.

– Nu har jag varit föreståndare i 32 år och har alltså kunnat följa utvecklingen hela tiden. Man blir lite ledsen då man i dag på olika håll börjar ifrå-

gasätta värdet av vår konvalescenthemsverksamhet inom RHL. Jag tycker verkligen vi gör en samhällsinsats till en mycket billig peng och vi skall självklart slå vakt om våra hem och driva dem efter våra riktlinjer så länge vi orkar, avslutar Alva.

Sten Jislind, ny ordförande i Blekinge läns Centralorganisation, är en av dom som skall fortsätta arbetet för Långasjöns verksamhet och han berättar att man inom organisationen skall ta upp en diskussion till hösten om Långasjön och om hur medlemmarna på ett bättre sätt skall kunna utnyttja Långasjön för vila och rekreation.

Ställer upp

Innan vi tar farväl av Långasjön tittar vi in i köket där vi finner kokerskan Signe Wedin. Hon är numera pensionär men har tidigare varit kokerska på Långasjön i 12 år. Eftersom den ordinarie kokerskan blivit sjuk ställer Signe upp och hjälper till några dagar. Det är sånt som i dag kallas solidaritet med företaget, men Signe tycker nog att det är självklart att ställa upp då Alva kal-

Långasjöns semesterhem

beläget i Asarum 9 km norr om Karlshamn omgivet av Blekinges vackra bokskogar i omedelbar närhet till sjö med tillgång till bad, rodd och fiske.

Antal platser: 19.

Öppet: Maj–september.

Ansökan om vistelse kan ske direkt till hemmet, genom kurator eller genom RHL:s organisationer i hela landet.

Tel: 0454-260 11 samt under tiden oktober–april: 0454-115 96.

Postadress: 292 02 Asarum.

lar. Och skall sanningen fram så tror jag att Signe tycker det är jätteskoj att ställa sej bakom kastrullerna igen på Långasjön.

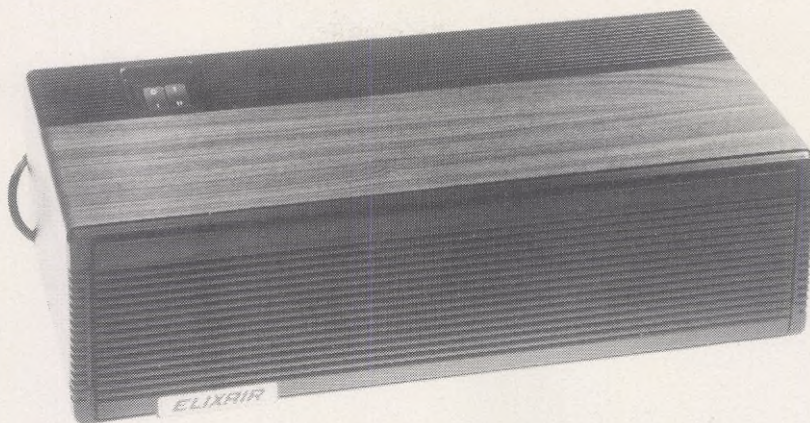
Text: Åke Magnusson

Foton: Conny Magnusson

Roddbåtar finns till gästernas förfogande. Einar Bengtsson lossar förtöjningen. Stående fr v Moses Sztern, Hugo och Anna-Greta Wallin, Alva Bengtsson, Herbert Jonasson.



Forskningen bekräftar att **ELIXAIR** luftrenare är effektiva



ELIXAIR 200 Bordsmodell

Generalagent:
ELIXAIR Sweden AB
Lundagatan 6
171 63 Solna
Tel. 08/734 08 05

SKADLIGAST ÄR SMÅPARTIKLARNASOM DAMMSUGARNA INTE RÅR PÅ

Lösningen på problemet är en elektronisk luftrenare.

Då luften cirkulerar genom renaren, fastnar också mikropartiklarna i elektriskt laddade celler och hålls kvar tills cellerna rengörs.

Då Du tillbringar flera timmar om dygnet, sovande eller vaken, i renad luft – då stiger irritationströskeln. Trots att Du kommer i kontakt med damm under en del av dagen håller sig symptomen borta eller är lindrigare.

ELIXAIR luftrenare är utvecklade i nära samarbete med forskare vid HUC's Allergisjukhus, Helsingfors, Lantbrukets Forskningscentral, Helsingfors, Institutet för Arbetshygien, Helsingfors och Statens Tekniska Forskningscentral, Helsingfors. De rekommenderas av Finska Allergiförbundet.



KVALITETSBÖCKER UTVALDA

GE BORT EN PRENUMERATION —
PRESENTKORT FINNS FÖR ALLA ÅLDRAR



Stiftelsen
Litteraturfrämjandet

EN BOK FÖR ALLA är det samlade »folkrorelse-Sveriges» satsning på kvalitetsböcker till lågpris!

Böckerna ges ut med statligt stöd. Därför är priset så lågt som 10 kronor per bok. Ett abonnemang ger ännu lägre pris.

EN BOK FÖR ALLA finns för alla åldrar och kommer ut med 40 böcker per år. Därav 20 pocketböcker för vuxna, 10 pocketböcker för ungdomar. För barn är några av de 10 böckerna inbundna bilderböcker och övriga illustrerade pocketböcker.

EN BOK FÖR ALLA
säljs i bokhandeln,
i kiosker och i en
del varuhus, men till
stor del genom folk-
rorelserna i deras
verksamhet.

Litteraturfrämjandet

Här beställs presentkort

- En bok för alla barn 78:—/år (10 st)
- En bok för alla ungdomar 78:—/år (10 st)
- En bok för alla vuxna 156:—/år (20 st)
- En årsutgivning 273:— (40 st)

Här beställs egen prenumeration

- En bok för alla barn 78:—/år (10 st)
- En bok för alla ungdomar 78:—/år (10 st)
- En bok för alla vuxna 156:—/år (20 st)
- En årsutgivning 273:— (40 st)

Namn:
Adress:
Postnr:
Postadr:

Mot-
tagaren
betalar
portot

**STIFTELSEN
LITTERATURFRÄMJANDET**
Förlagsenheten

Svarspost
Kundnummer 30773022
108 15 STOCKHOLM



Representantskapet i Visby

Representantskapets sammankomst i Visby i månadsskiftet maj-juni ägnades helt åt förbundets inre arbete – bl a eftervårdsprogrammen, studieverksamheten, rådslagsmaterialet och Hjärtats Dag. Det var en genomgång av vad som gjorts under det gångna året, såväl lokalt som centralt inom förbundet, och ett avstamp inför nästa.

– Under det gångna året har förbundet haft en omfattande verksamhet, såväl organisatoriskt som i fråga om studier, konstaterade ordföranden Bo Martinsson, i sitt välkomstanförande till representantskapet.

– Vi har varit framgångsrika då det

gäller att befästa våra positioner. Men i den socialpolitiska strid, som vi ständigt befinner oss i, har vi under senare år fått uppleva angrepp mot den sociala standard som vi uppnått efter andra världskriget. Gång på gång har vi fått tala om vad vi tycker om förslag som går ut på att nagga den uppnådda standarden för handikappade i kanten.

Som en kommentar till förbundets ekonomiska bokslut påpekade Bo Martinsson att förbundet ännu en gång lyckats få inkomster och utgifter att gå ihop. Men man lever på en osäker grund med ständigt stigande kostnader. Förutom med statsanslag och inkomster från lotterier, så finansieras förbundets verksamhet huvudsakligen med gåvor och testamenten. Sådana inkomster är svåra att beräkna och dessutom osäkra.

– Vi har därför all anledning att nogga pröva varje planerad utgift och aktivitet nogga, manade Bo Martinsson.

Medlemsutvecklingen

Representantskapet gick igenom förbundsstyrelsens verksamhetsberättel-

se och i samband med det diskuterades bl a medlemsutvecklingen inom förbundet. Omläggningen av systemet med förbundsavgiften har gjort att medlemsregistren gått igenom noggrant och medlemmar som ej betalt avgift har avförts. Det har lett till sjunkande medlemsiffror i vissa län. Men andra län har motsvarande tid kunnat öka sina medlemsantal.

Nya medlemmar kan bara vinnas med en aktiv och lockande föreningsverksamhet.

– Man kan inte fiska med tom krok, man måste ha lockbete, som en av representantskapets ledamöter formulerade det.

Eftervårdsprogrammen

Eftervårdsprogrammen är ännu bara genomförda på några få håll i landet och bara till vissa delar. Varför har vissa län lyckats ganska bra, medan det på andra håll inte alls gått? Frågade sig representantskapet. Och hur ska studieverksamheten kunna knytas närmare de beslut om målsättningsprogram m m som förbundskongressen fattar?

Som ett resultat av diskussionerna beslutade representantskapet att till-sätta en studiekommitté för förbundet och att uppdraga åt förbundsstyrelsen att utse ledamöter som representerar såväl lokal- och länsorganisationerna.

Vidare beslutades att representant-skapsledamöterna en gång per år skall rapportera till förbundskansliet om ar-betet med eftervårdsprogrammen.

Regionskurserna

Regionskursernas innehåll diskutera-des också. Hur bör fördelningen vara mellan den regionala informationen och informationen från förbundet?

Ofta har regionskurserna haft för många stora och angelägna frågor på programmet och varje fråga har därför inte hunnit bli ordentligt genomarbe-tad.

Från Kopparbergs län föreslogs att den geografiska indelningen för kur-serna ska följa sjukhusregionerna istäl-let för som nu, ABF:s regioner.

En motion om detta kommer sanno-lik att lämnas till kongressen 1985.

Kongressen blir i Borlänge den 14-16 juni.

Tema för Hjärtats dag

Som teman för Hjärtats dag 1985 fö-reslogs förebyggande hälso- och sjuk-vård samt luftföroreningar och rök-ning. Lungorna skulle framhålls spe-ciellt. Varje lokalorganisation har dock fortfarande möjlighet att välja det tema som passar bäst för de lokala förhål-landena.

Vid förra kongressen framfördes önskemål om att förbundets lokal- och länsorganisationer skall ha enhetligare namn och att alla trycksaker ska ha likartat utseende. Som ett första steg i den riktningen hade informationskom-mittén låtit en tecknare göra förslag till ny symbol (logotype) för förbundet, som ska kunna användas dels som medlemsnålar och dels som huvud på brevpapper, kuvert, broschyrer och liknande.

Förslaget har sänts ut till lokal- och länsorganisationerna för synpunkter, men det är fritt fram för lokalorganisa-tionerna och enskilda medlemmar att ta fram alternativa förslag till för-bundssymboler.

Förbundsavgiften

Förbundsavgiften skall enligt repre-sentantskapets beslut höjas till 40 kr från och med 1 januari 1986.

Diskussionsfrågorna och rapporte-rna under de två representantskapsda-garna var många, men ledamöterna hann ändå med en seight-seeingtur i

Tumma inte på det avgiftsfria året

RHL:s representantskap med delegater från samtliga 24 län har ingående diskuterat de differentierade vårdavgifternas betydelse för hjärt-, kärl- och lungsjuka och därvid enats om följande uttalande:

RHL har allt sedan de differentierade vårdavgifterna infördes varit starkt kritisk till avgiftssystemet. Differentierade vårdavgifter är i sin grund djupt orättvisa och medför dessutom att människor utsätts för ingående och för-ödmjukande granskningar och prövningar.

Men RHL är också starkt kritiskt till att ett system som innebär sloandet av differentierade vårdavgifter skulle medföra att det s k fria året för pensionärer försvinner.

Sloandet av det fria året skulle hårt drabba hjärt-, kärl- och lungsjuka, som enligt SCB:s levnadsnivåundersökningar tillhör de ekonomiskt eftersatta grupperna i samhället och har lägre medelinkomster än genomsnittssvensken.

Eftersatta grupper har redan fått betala mer än nog av de senaste årens åtstramningspolitik, med kraftiga avgiftshöjningar på område efter område, speciellt inom hälso- och sjukvården. Samtidigt har deras inkomster försvagats genom bl a urholkningen av pensionssystemet. Ett slopande av det fria året kommer att leda till en social nedrustning.

RHL instämmer i HCK:s krav på en återgång till de regler som gällde innan de differentierade vårdavgifter infördes.

Uttalande av representantskapet i juni 1984

Visby, som visade sig från sin vackras-te sida och bjöd på strålände sommar-väder.

Vid en lunch ena dagen stod Visby stad som värd och ordföranden i kom-munfullmäktige Stig Jonsson berättade

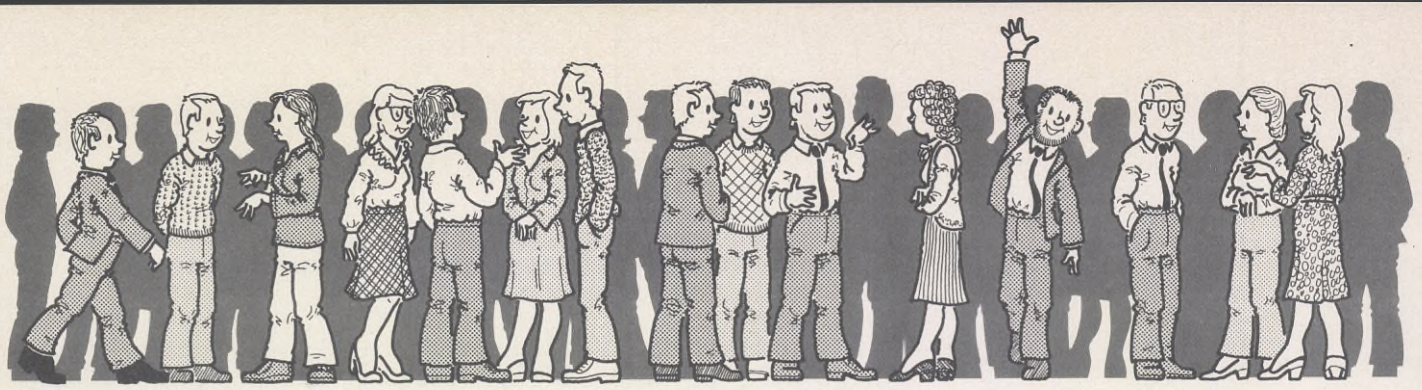
om Gotlands kommun: befolkningsan-tal, yrkesfördelning, ekonomi m. m.

Text: Gunilla Lockne

**Foton: Hans Hemlin
Robert Gahnfeldt**

Förbundsordföranden Bo Martinsson tillsammans med Visby-föreningens sekre-tare sedan 32 år tillbaka, Inga Andersson och ordförande Åke Svensson. Inga Andersson fick i samband med representantskapet mottaga förbundets hedersnål i guld.





FRÅN LOKALFÖRENINGARNA

Varierat program i Höganäs

Efter en längre tids tystnad från Höganäsföreningen vill f.d. ordf. Lars Knutsson tacka alla sina föreningsmedlemmar för en mycket fin satsning på den första delen av Friskvården. På andra arbetsinsatser har jag ej kunnat följa del två, så presentationen av den delen har rasat katastrofalt. Men påhejdat av bl.a. Åke Magnusson skall vi till hösten -84 aktivera oss igen och jag ställer min tillit till alla FRISKVÅRDSAKTIVISTER i Höganäs med omnejd att verkligen ställa upp på FRISKVÅRD både förebyggande och som eftervård. Det är livsviktigt för ett längre liv. Vi har beslutat att de som kommer till våra friskvårdsaktiviteter, ledda av utbildade duktiga och trevliga gymnastikledare Karin Högestam och Torsten Nilsson, och under hösten och våren -85 är med minst tolv gånger, skall få en resa till Åsljungagården med därtillhörande aktiviteter, som styrelsen arrangerar av medel som föreningen fått för tidigare prestationer. Så var på alerten alla Ni som vill ha chansen till en friskare tillvaro och ett längre liv! Tillsammans gör vi det som komma skall.

Vi har tillsammans ordnat utflykter, samt på månadsmöten haft sångare, blomsterdekoratörer, reseskildringar och filmer. Vår ordf. Majken Larsson har lagt ned ett stort arbete jämte övriga styrelsemedlemmar för att göra våra möten så attraktiva som möjligt. Vår senaste utfärd till Blekinge den 15 juni vill jag gärna omskriva och jag släpper lös vår kassör Edith Lindqvists poetiska skildring av densamma, CITAT: "FÄRDSKRIVAREN"

"Jag sover gott i Morfis armar, när väckarklockan ringer, oj det är i dag vår utfärd av stapeln skall gå. Från Ödåkra kommer bussen redan i Alle- rum går de första på, var Majken kommit på vete katten har hon manne legat över i Ödåkra, upp till bevis, för det

var Majken som öppnade och hälsade oss välkomna, över Jonstorp och till Varalöv steg de sista ombord. Vår chaufför Mats Paradis var en utmärkt förare som omtalade sevärdheter på de platser vi passerade, och Majken tog upp avgiften för resan, att räkna pengar se det är det bästa hon vet, och Stig han är värd ett kapitel för sig, ber vi honom sjunga säger han aldrig nej, han är en stor tillgång för vår förening ingen protesterar ty det är allas vår mening. Vagarbeten är det visst varje sommar men det uppvägs av allt som på vägrenen blommor, hunddäxing, vallmo, lupiner och rallarros det är synd att vår vackra sommar så snart flyr sin kos.

På NORJE motell fick vi kaffe och macka, det var bara att buga och tacka. Sedan åkte vi i Karlskrona omkring, förut hittade jag väl något, nu hittar jag säkert ingenting. Men jag såg så mycket som jag förut inte sett. Med guidens hjälp så hittades rätt och ut till Krutviken kom vi och där fick vi mat, den serverades snabbt på välfyllda fat, den smakade bra trots regn och åska och vi behövde inte göra oss någon brådska. Sedan skulle några med båt till Nätraby fara, de som inte ville med, fick i bussen vara, fast med sjö- gången i Nätrabyån är det säkert skrämt, men vi i bussen av vattenplaning kan få halt. På bryggan i Vägga såldes ål, lax och sik och efter den svängen var det dax att åka till Mör- rum, men Laxarna låg och såg ledsna ut så vi vände kosan till Hässleholm och slutade med kaffe precis som sig bör. Nu åt vår chaufför en applåd vi skall ge för att han på vägen kört och inte breve, sen till Höganäs bussen återvänder och de som vi inte kände och var med, dom är inte okända nu." slut Citat.

Den traditionella Sillsexan hölls 19 juni och började nittonnollnoll och alla platserna var upptagna och Ester och Enock samt Elvy och Arne hade lagt ned hela sin själ i att allt skulle klaffa.

Stig tog upp allsången. Ordf. Majken önskade medlemmarna en solig och stärkande sommar och lovade återkomma till hösten med nya fina träffar.

Lars Knutsson

Friskvård i Motala

Centralorganisationen i Östergötland har haft kurs i Motala, i ämnet "Friskvårda, hur gör vi?". Ca 25 medlemmar från länets lokalföreningar deltog i kursen.

Från förbundskansliet deltog studiekonsulent Tonie Andersson, som redogjorde för de olika begreppen för friskvård. Från korpidrottsförbundet i Motala deltog förbundsordf. Karl-Erik Jönsson, som berättade om korpverksamheten i Motala. Deltog gjorde även Christina Gamelius från korpen i Motala. Christina visade och utförde ett motionsprogram som våra medlemmar har nytta av.

Resultatet av kursen blev att förberedelser företas för friskvård inom lokalföreningarna i länet under hösten och våren.

Karl-Olov Tegnér

Cirkel om lungor i Avesta-Hedemora

När hjärt- och lungsjukas förening i Avesta-Hedemora-Säter avslutade sin studiecirkel för lungsjuka, var sammanträdet förlagt till den nya lungkliniken vid länslasarettet i Falun. Tidigare har denna klinik funnits på Högbo sanatorium utanför Falun.

Kursdeltagarna blev väl mottagna och informerade om alla stora förväntningar sjukhuset och politikerna har kring kommande förbättringar, med den nya given med större insatser av läkare, sjuksköterskor, psykologer,

kuratorer och sjukgymnaster. Cirkeln har omfattat över 20 timmar och sjukgymnasten Raili Abrahamsson har medverkat och informerat med sjukgymnastiska övningar och andningsteknik.

Före varje träff har deltagarna ställt upp på en lång promenad för poäng i friskvårdsaktiviteter.

Vår förening i södra Dalarna har den 1 juni redovisat 349 aktiviteter plus tidigare redovisade 251.

Det är medlemmar som har deltagit i promenader, gymnastik och dans i samband med månadsmöten.

Föreningen har beslutat att fortsätta med alla aktiviteter till hösten, bli cirkel för lungsjuka samt eftervårdssammankomster för alla som har drabbats av hjärtinfarkter.

Bertil Hedberg

Norrbotten runt med buss

Hjärt- och lungsjukas lokalförening i Kiruna anordnade den 20 juni 1984 en rundtur med buss i Norrbotten.

Vi besökte först Porjus som har ett EXPO. Men målet var egentligen ett studiebesök till det av Landstinget nyinrättade hälso- och konvalescenthemmet i Sandträsk, som ligger fyra mil nordväst om Boden, omgiven av vacker naturpark vid en idyllisk sjö i själva hjärtat av Norrbotten. – Och här ges vård med helhetssyn på människan.

Sandträskhemmet har plats för 26 personer, som skall lära sig sundare livsföring och undvikande av hälso-skadliga faktorer. Behandlingstiden är tre veckor och en uppföljningsvecka inom 6–12 månader.

Kosten är laktovegetarisk. Du kan också få vegankost och du kan få tillfälle till fasta under medicinsk kontroll.

Vi kunde konstatera att behandlingen på Sandträskhemmet är lämpad för personer med sjukdomar som påverkas positivt av förändringar i livsföringen, bli kostomläggning och fysioterapi och exempel på sådana sjukdomar är hjärt- och kärlsjukdomar.

Men tyvärr finns endast 26 vårdplatser och 700 personer står på väntelista. Hemmet skulle med mer personal kunna ta emot 50 gäster. Men det är ännu så länge endast en försöksverksamhet på tre år.

Vi från RHL Kiruna kommer att med alla medel kämpa för en utbyggnad. Det står klart för oss, att en vistelse på Sandträskhemmet skulle förbättra välbefinnandet för många av våra medlemmar. Hemmets kvinnliga läka-

re dr Dahl informerade på ett föredömligt sätt oss om hemmets olika funktioner, och vi fick ställa frågor.

Vi tackade våra värdar och åkte till Boden där vi hade beställt lunch på Norrgården, beläget alldeles intill kyrkan, med små stugor i en naturskön omgivning. Efter en välbehövlig siesta ute i det gröna – dagen var solig och varm – så åkte vi vidare till Luleå, för att bese stan och eventuellt shoppa. Det låg också inne en mängd fartyg så vi "lappar" åkte givetvis till hamnen för att beskåda dessa.

Ja – så var det då dags att styra färden hemåt. Vi åkte genom vackra Torneleden via Överkalix. Vi besåg det

mäktiga Jokkfall. I Vittangi steg några av, de var då hemma, men vi andra hade ännu sju mil kvar till Kiruna.

Hela dagsturen blev ungefär 80 mil. Vi startade kl 07 på morgonen och var hemma kl 01 på natten, med en underbar midnattssol som följeslagare. Trots en lång dag med många restimmar så var alla 52 deltagare jättenöjda och i bussen sjöngs det och historieberättare och trollkonstnärer avlöste varann – så stämningen var på topp.

Och de flesta tyckte att de aldrig hade sett så mycket av Norrbotten som på den här resan.

Linnea Holmberg

Vi har ett stort utbud av studiecirkel i friskvård

ZONTERAPI

MAKROBIOTISK SHIATSUMASSAGE

BANTA I GRUPP

AUTOGEN TRÄNING

AVSLAPPNING OCH AVSPÄNNING

FÖREDRAG OM NATURENS EGEN

LUGNANDE MEDICIN

*Ring 08-16 00 60
för ytterligare information!*

Samhällssektionen

**Medborgarskolan**
Stockholm

Växjöföreningen på Folksam

Hjärt- och lungsjukas förening i Växjö hade 16 maj studiebesök hos Folksam Auto AB där ett stort antal medlemmar var närvarande. Delegationen mottogs av Kurt Johansson som hälsade alla välkomna och höll ett mycket intressant anförande om företagets historia och utveckling genom åren. Det framkom också att Folksam år 1983 fick sin miljöte försäkringstagare.

De besökande fick också se en film om planeringen och tillkomsten av den nuvarande byggnaden. Alla skolor i hela södra Sverige har varit på studiebesök där.

32 000 gäster från 41 nationer har besökt anläggningen. Gäster ända från Nya Zeeland har sett Folksam Auto i Växjö.

Medlemmarna i hjärt- och lungsjukas förening tyckte efter att ha sett hela fabriken, att den förefaller vara en idealisk arbetsplats i alla avseenden.

Man bjöds på kaffe med dopp och ordföranden Henry Hall passade på att tacka för att man fått tillfälle att få titta på den fina anläggningen

Eivor Larsson

Ack Värmland du sköna...

Den 12:e maj reste medlemmarna i hjärt- och lungsjukas Göteborgsavdelning (HLG) på en tvådagars tur till Värmland. Vädret var strålande och förväntningarna höga. Färden gick längs 45-an mot Karlstad. I höjd med Trollhättan gjordes en avstickare till höga Hunneberg för att vi skulle få se ängarna med de tusenåriga ekarna och de gamla kalkugnarna från en svunnen epok. I Brälända, några mil in i Dalsland, togs paus för kaffe och smörgås.

Färden gick vidare genom de för skogsindustrin så berömda orterna Segmon, Slottsbron och Grums. Vi körde sedan direkt till Östra Ämtervik, tittade på kyrkan och Selma Lagerlöfs grav och sedan till Mårbacka. Efter som vädret var fint och sikten god beslöt vi att ta en tripp upp till toppen av Tossebergsklätten, men först en tur till Rottneros för att se Stamfrändemonumentet eller Värmlandsstenen som den också kallas. Vi tittade även på det nya flotta konferenshotellet Selma Lagerlöf utanför Sunne.

Utsikten från Tossebergsklätten är härförande. Vi övernattade på hotell Björkarna i Torsby – ett mycket trevligt ställe med fina rum och god mat. Efter frukost på söndagen gjorde vi oss

klara för nya äventyr. I Ekshärad besåg vi kyrkan och kyrkogården med de berömda smidesgravarna, som är vanliga i Bergslagen men ingenstans så talrika som här. En annan sevärdhet i Ekshärad var "Hembränneriet" – ja inget olagligt sådant. Man bränner keramik. Här gick också en pensionerad travare – Geijan – med världens elegantaste stall. Visserligen sågspån på golvet, men i övrigt som det finaste vardagsrum med möbler och tavlor på väggarna. I ett hörn stod en bekväm fätölj för besökare och för hästens goda vänner, de två hundarna av rasen

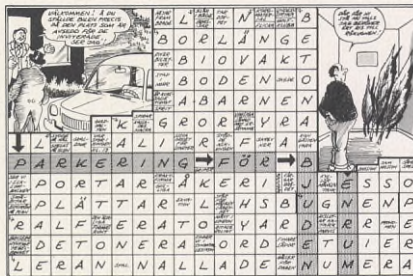
Golden-retriever.

Sen bar det iväg till Ransäter och Geijersgården. Vi skulle också ha besökt Alsters herrgård och "dungen där göken gol", men vi var redan så förse-nade att vi fick ösa på, för att inte missa Finngårdens goda smörgåsbord i Finnerödja. Sen var det bara att koppla av i bussen, smälta maten och tänka på allt vi varit med om tills vi åter var hemma i Götet.

Ännu en lyckad resa med HLG. Ett varmt tack från belätta medlemmar.

Elisabeth Hybratt

Lösning och pristagare till Bildkruss nr 5/84



1:a pris 75 kr: Mauritz Holmquist, Hyreshus C, 930 86 Moskosel.

2:a pris 50 kr: Stina Johansson, Mellangatan 5 B, 382 00 Nybro.

3:e pris 25 kr: Ingvar Gillström, Häggvägen 24, 832 00 Frösön.

4:e pris 25 kr: Erik Ahlström, Lugna gatan 42 B^v, 211 60 Malmö.



Tallmo Gården

När Du känner Dig krasslig, vill må bättre eller få tillbaka högformen.

Promenera, motionera, simma, testcykla. Gymnastik, dans, avspänning. Elljusspår och vandringsleder i vacker Dalanatur. Bastu, varm inomhuspool, olika typer av stimulerande bad. Solarium, massage, sjukgymnastik. Biodynamisk lactovegetabilisk kost. Dietbord. Fasta. Rökfritt, alkoholfritt, allergisäkert. Information och föredrag.

Tallmogården är ett av socialstyrelsen godkänt enskilt vårdhem. Du kan få bidrag från försäkringskassan och vissa landsting genom läkarremiss.



Tallmogården, 770 12 Sunnansjö.

Tel växel 0240-911 30, bokning 0240-917 85.

BILDKRYSSET

Status

nr 7

ETT ORDENTLIGT BANDAGE SKA DU FÅ, DIN OLYCKSFÄGEL!

	PASSAR FÖR UPPLÄGGNING	KAN IRAND VANDRA RUNT TA UT	LUF-TIGA	HAR PÄNAR HETAT		KAN ANGERIKT-RIKT-NING	HÖRS ALDRIG I NYK-TERT SÄLLSKAP	ANKOMST MED-DELAN-DE	FÖRSTÖR ETT SINNE YTA
	KAN SÄTTAS MOT-TAGARE						RATTA O. GASA MUDD-RAT		HUVUD-STAD
							RISPA HADE VÄL INGEN NAVEL		
	GÖR MÖNNA-VISA UTBYGGNAD					VISAR DE BE-STÄMDA RESANÖSS I ETT		BÄDRE OLYCKA LUF-TIGT ÖRD	
	EN GUD I IRAN				GÅR JU PÅ DVÄR KAN STA PÅ FIKA-BÅKETET				
					ÄR BE-SVÄRLIG TERRÄNG	KRYD-PA GRIPFOT			ÄR PLÄG-SAMT NOG
	SÄTTER FÄRG PÅ HUSET	HAR PLAN I STOCK-HOLM	NER-SÖ-LAD GOJA	KAN IN-GÅ I DIET-KOSTEN	NED-LAGT BLAD	GICK BRA I ANTAER-TIS			BACK-VÄXT
								DRAS SOLO VIKR-KÄRNA	
RELA-TI-ONER									KORT FÖR ORD-NINGEN FRED.
									SKRI-VEL-SE
STÄR SNETT ÅSÄTTA VÄRDET				LAGOM TILL EN BÖRJAN			VILA KOLIK	KAN MAN HETA RÖREL-SE	REDE
			SEJDEL				TURK I HUVUD-STAD STOR-BOLAG		
FÄR MAKT-HAVARE				BÄ-GARE		STÄR FÖR KRE-DIT		KAN SKOT-TET SLÅ	

Lösningar skall vara märkta "Bildkruss nr 7" och måste vara Status redaktion, Box 9090, 10272 Stockholm, tillhanda senast den 10 september.

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

Lösning och pristagare meddelas i Status oktober-nr.

Namn _____ Adress _____ Postadress _____

RIKSFÖRBUNDET FÖR HJÄRT OCH LUNGSJUKA



BLOMSTERFOND

BLOMSTERFONDEN

tar emot gåvor

Postgirokonto 90 00 11-8



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 9090, 102 72 Stockholm. Tel 08/69 09 60

Postgiro 90 00 11-8

