

Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.  
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

This work has been digitised at Gothenburg University Library.  
All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text.  
This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors, so one should always visually compare it with the images to determine what is correct.



# Status

9 · 80

okt.-nov.

SOCIALMEDICIN · MILJÖFRÅGOR · HANDIKAPP



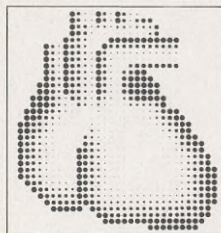
Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 4:—



# Hässle koncentrerar sina resurser på hjärt/kärlforskningens område

Med hjälp av nya forskningsrön och effektivare läkemedel har kampen mot hjärt- och kärlsjukdomarna intensifierats under senare år. Men det är fortfarande angeläget att få fram nya och ännu bättre läkemedel mot dessa allt vanligare sjukdomar.



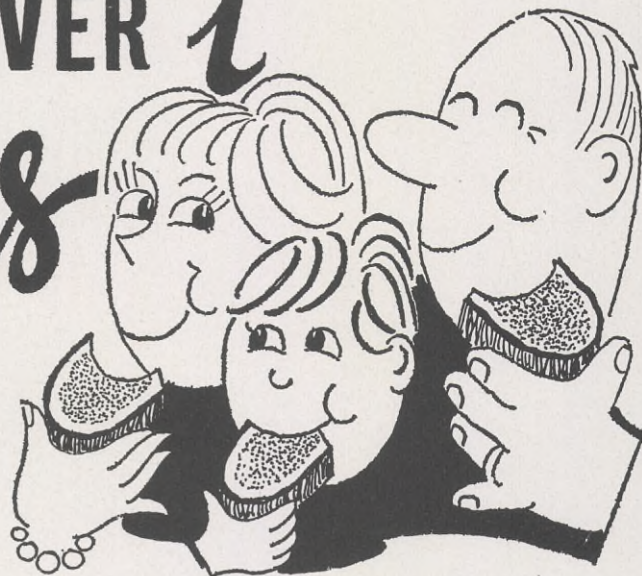
senaste 10-årsperioden har denna forskning resulterat i nya originalläkemedel som fått en omfattande internationell användning.

Enbart under 1980 satsar Hässle 100 miljoner kronor på forskning och utveckling som syftar till nya läkemedel mot främst hjärt- och kärlsjukdomar som hjärtsvikt, högt blodtryck och rytmrubbningar i hjärtat. Under den

Hässle som ingår i Astra-koncernen är beläget i Mölndal, där merparten av företagets 400 anställda är engagerade inom forsknings- och utvecklingsverksamheten – tillverkningen är förlagd till ett för koncernen gemensamt produktionsbolag i Södertälje.

Hässle

# PRICKEN ÖVER I Biggan



## BÖCKLING som PASTEJ



## SMÖR med AROM

VITLÖK  
PERSILJA  
PEPPARROT  
GRÖNPEPPAR

# Status

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

nr 9 1980 årgång 43

Ansvarig utgivare: Tord Axelsson  
Redaktör: Lars-Erik Hult

## Förbundskansli:

David Bagares Gata 3, 1 tr, Sthlm  
Postadress: Box 3196,  
103 63 Stockholm  
Telefon 08-23 15 30  
Postgiro: 90 00 11 - 8

## Tryckeri:

Axlings Tryckeri AB,  
Södertälje

## Prenumerationspris:

Helår 35:—, Medlemspren. 15:—.

## UR INNEHÅLLET:

Nu har Hjärtats Dag  
börjat "stadga sig"  
Sid. 4

Flöjtblåsaren från Wales  
Sid. 6

Utvecklingen inom svensk  
toraxkirurgi. Ökad resurs-  
tilldelning oundviklig  
Sid. 10

Hänt sen sist  
Sid. 14

Bildkryss  
Sid. 17

RHL-information  
Sid. 18

Omslag: Det börjar bli dags "göra vin-  
ter" som man säger i Norrland. Bryg-  
gor och båtar skall upp på landbacken  
och det är bara för den lille grabben på  
bilden att konstatera att hösten har  
kommit på allvar. Foto: Conny Mag-  
nusson

## Handikapprörelsen slipar svärden

I mitten av förra månaden hade HCK kallat till kris-  
konferens i Stockholm. Anledningen var den inledda  
och aviserade åtstramningspolitiken, som drabbar de  
handikappade svårt.

I den appell som distribuerades "tillsammans för  
rättvisa och solidaritet" betonade man bland annat att  
det mycket är tack vare folkrörelsernas hängivna ar-  
bete och kamp mot orättvisorna som vår svenska väl-  
färd har skapats.

Nu är denna välfärd hotad och hotet känns särskilt  
starkt för de svaga grupper som handikappade, pen-  
sionärer, invandrare, låginkomsttagare och andra som  
även i välfärden fått leva med kvardröjande orättvisor.

Reformstoppet rör allt från kultur och folkbildning,  
högre kostnader för medicin och läkarvård, för att ta  
några exempel, som vi får anledning att närmare ana-  
lysera i kommande nummer.

Vår förbundssekreterare Tord Axelsson talade om  
det minst sagt dåliga resultat som tillämpningen av  
främjandelagen resulterat i. Tord framhöll att vi alltid  
måste kräva att speciella åtgärder vidtas för att handi-  
kappade skall få arbete. Vi arbetar hand i hand med  
den fackliga rörelsen, som under de senaste åren visat  
solidaritet med de utslagna grupperna — äldre och  
handikappade. Ett uppmärksammat uttalande, som  
också citerades i våra större dagstidningar.

Arbetsförmedlingarna måste få personal, så att  
man effektivt kan agera för att skaffa arbete till  
handikappade. Att få arbeta är en rättighet, som är in-  
skriven i FNs deklaration om de mänskliga rättighe-  
terna. Vi kräver att rätten till arbete också blir en rät-  
tighet för oss handikappade, avslutade Tord Axelsson.

Vid kriskonferensen utgick man från att be-  
sparingspropositionen skulle läggas vid riksdagens  
öppnande i oktober. Någon dag efter konferensen pu-  
blicerades dock sparplanen i massmedia.

Kanske hade makthavarna inte tänkt sig ett så kom-  
pakt motstånd?

Lars-Erik Hult

# NU HAR HJÄRTATS DAG BÖRJAT "STADGA SIG"

Vi är inne i höstmörkret. Kylan tränger på och vi anar vinterns snara och kalla intåg. Men medan regnet strilar ner utanför fönstret, känns det värmande skönt att tänka tillbaka på de Hjärtats Dagar som nu förrunnit. De flesta förflöt i sol, några i regn. Men denna fjärde säsong visade att HD nu har börjat "stadga sig". Det tycker åtminstone Nils-Olof Westberg, som här berättar om sina och andras erfarenheter.

## HD har kommit för att stanna!

Är det egentligen någon som *inte* har hört den meningen förut? Nej, jag förstod väl det! Och det är ingen tvekan om att den äger sitt berättigande. Det känner åtminstone jag, efter att nu ha "avverkat" min fjärde säsong i HD:s tecken. Jo, för resten — det där med "stadga sig" ska vi kanske reda ut. Det märks så väl på föreningarnas sätt att arrangera sin HD att de börjar bli vana, gamla i gården, vet hur en slipsten ska dras och allt vad det nu heter. Och vad har resultatet blivit? Jo, självklart HD-arrangemang av genomgående hög klass.

## Vi har varit många

Under de sex månader, som HD-perioden utgjorde i år (en bra ändring), har vi varit många, som turnerat land och rike runt

och berättat om RHL, om HD-tanken, om sociala orättvisor osv. I styrelsen har nog alla vid något tillfälle varit i elden — och på kansliet har Tord Axelsson, Bengt Dahlström och Bo Månsson gång på gång fått vara på resande HD-fot. Gemensam erfarenhet är dock att Hjärtats Dag har börjat ta fast, fin form. Nu kan ni det här!

## Regeringens nedskärningspolitik

Vårt motto under årets HD har ju varit Stress och Vårdfrågor. Men den "hemliga" promemoria, som började cirkulera på regeringens kansli redan efter ett par månader in på detta år, föranledde oss att så ofta tillfälle gavs klargöra för HD-publiken att RHL och hela handikapprörelsen är eniga i sitt fördomande av denna åtstrammingspolitik, som först och främst kommer att drabba sjuka, handikappade och pensionä-

rer — tre grupper som RHL i allra högsta grad värnar om.

## Promemorian ett faktum

Under maj och juni hördes ibland röster, som protesterade och sa att den promemoria som vi pratade om under HD måste vara ett fantasifoster. Om det ändå hade varit så väl . . . ! Men tyvärr — när augusti månad kom med många HD-arrangemang, var det ingen tvekan om att nedskärningarna skulle bli ett hårt faktum. Det är bara att beklaga att just de kategorier, som redan nu nog har det besvärligast i vårt land — alltså handikappade, sjuka och pensionärer — tycks få det än besvärligare. Hela handikapprörelsen måste fortsätta att protestera, levandegöra dessa tre gruppers svåra situation. Beslutsfattarna tycks inte vara medvetna om den!

## Dragspel och körsång!

Men även om tongångarna ofta var bistra, så fanns det massor av programpunkter som "lättade upp". Egentligen är det ju alldeles underbart att det finns så många körer i vårt avlånga land. Efter att ha talat med mina kolleger HD-talare är det ingen tvekan om att överallt där fler än 100 personer bor, där finns det också en sängkör! I Gävle, som hade fullt hus i trivsamt församlingshem, sjöng Västanby bygdekör vid flera tillfällen — och hade säkert gärna sjungit hela natten! Och i Vilhelmina dånade manskören ut väldeliga — och i den återfanns för resten ortens egen doktor Böke, som efter sjungandet talade om riskfaktorer.

Och så många dragspelsgång det finns! I Jörn avslutade man sin trevliga HD- och familjedag med en härlig dragspelsorkester, i Vindeln — där strålande sommarsol gjorde Folkparken vid älven till en förtrolande naturupplevelse — klämde Nya Öderkrokens duo i med gammeltjoa så hela parken gungade. Men i Trelleborg, som även i år hade lyckats få nästan fullt hus, vräkte man till med härligt svängiga ABF:s storband!



Många av de 2 000 besökarna i Luleå flockades kring den handikappanpassade husvagnen som Lions skänkt till HCK.

## Underbar påhittighet!

Det är mycket man frapperas av när man är ute på "turné". Främst kanske den entusiasm, som överallt demonstreras hos lokalföreningarna, men också den härliga — och ibland dråpliga — påhittighet som demonstreras. Man har haft döva trollkarlar, buktalande trollkarlar, talangjaktsvinnande sångerska, paradorkester med "sparka med benen"-flickor, paltförsäljning, tipspromenader, jazzsjungande polis, folkdansgrupper m m.

I Sundsvall bjöd TV-kända Norlinarna på vackra och rytmiska religiösa sånger. I Borlänge var man för tredje året i Liljequistiska parken — och som vanligt drog man först genom stan med banderoller och trevlig ungdomsorkester som dragplåster. Det gjorde man också i Kramfors, men där hade man även loppmarknad mitt på stora torget. I Luleå fick man ca 2 000 besökare under sina två HD-dagar — och många av dem flockades kring den handikappanpassade husvagn som Lions skänkt till HCK.

I Klippan hade man lockat till sig alltid lika söta, spralliga och välsjungande Sonja Stjernquist. Hon och alla som hjälpt till med HD följde sedan med hem till ordföranden för en "liden sillabid" när publiken — och myggen — hade fått sitt!

I Falun hade man fyllt Folkets Hus lilla sal genom att locka med trevligt läkarföredrag "uppblandat" med det fina artistparet Ulla Roxby och Ove Engström. I Härnösand hade man många trevliga HD-aktiviteter och bl a visade en studiecirkel sina färdigheter i ullberedning! Och i Dorotea hade man som slutpunkt på ett trevligt program klämt till med auktion (av bl a hjortronsynt och tunnbröd) och sedan dans. Och nog blev det dansa av! Gamla minnen blev sedan som nya när man vid 23-tiden äntligen kunde dra åt sig andan — och börja borsta bort det centimeter-tjocka lagret av vitt damm och gulnat dansharts från byxbenen! Ja, nog har HD-föreningarna lagt manken till för att göra sin HD till något minnesvärt. Och trevligt!

## Budskapet kom alltid fram

Men hur många trevliga inslag man än hade på sitt program, så kom budskapet alltid fram. Vi, som sänts ut för att hålla föredrag och/eller vara konferencier, berättade överallt om RHL — hur det var, är och hur vi ser på framtiden — förklarade tanken bakom vår Hjärtats Dag och slog hårt, som sagt, mot regeringens åtstramningspolitik. Dessutom pratade vi stress och vårdfrågor samt berättade om hjärtinfarkt-läget och lungsituationen — när vi inte fick hjälp av läkare, förstås! Och det fick vi på många, många ställen. Och praktiskt taget överallt höll dessa läkare klara, rediga tal, som på ett enkelt sätt förklarade för publiken hur t ex en hjärtåkomma uppstår. Det är ingen tvekan om att en läkare på programmet borgar för en fulltalig publik och många intressanta — och ofta lugnande — hjärt- och lungfakta.

## Nytt statligt laboratorium

# Större resurser för forskning i miljömedicin

**I förra månaden invigdes statens miljömedicinska laboratorium SML i Stockholm. Institutet har sina rötter i den omgivningshygieniska avdelningen på naturvårdsverket, som i sin tur ersatte den gamla Folkhälsan.**

Inrättandet av SML betyder att Sverige i framtiden får betydligt bättre resurser att ta itu med de alltmer komplicerade miljömedicinska frågorna.

SML skall fungera som forsknings- och utredningsorgan och skall samla in och systematisera kunskaper inom fysikaliska-kemiska miljömedicinen.

Arbetet skall inriktas på fyra huvudområden:

Miljökrav för säkerhet och komfort i inre miljöer, bostäder och allmänna lokaler.

Medicinsk bedömning av hälso- och miljöfarliga ämnen och produkter.

Medicinska bedömningar av störande verksamheter i den yttre miljön.

Befolkningsstudier rörande miljöutveckling och hälsotrender.

Det första stora jobbet SML skall göra är en miljömedicinsk undersökning i Stenungsund, där det finns flera stora kemiska industrier.

Ett 90-tal människor arbetar på SML, som har socialstyrelsen som chefsmyndighet. SML skall arbeta i nära kontakt med Karolinska institutet. Föreståndare för laboratoriet är Lars Friberg. Han är också professor i hälso-lära vid Karolinska institutet.

## Slut för i år! Nästa år blir ännu viktigare!

Nästa år kommer hela handikapprörelsen att kraftsamla kring Det Internationella Handikappår, som FN utlyst. Det blir en mängd olika aktiviteter på en mängd olika fronter. Vi inom RHL kommer självklart att göra allt vi kan för att förverkliga tanken bakom detta handikappår. Ett av sätten är att arrangera Hjärtats Dag. *Vi bör skatta oss lyckliga som har ett redan väletablerat forum — vår Hjärtats Dag.* Många andra organisationer saknar denna möjlighet, saknar det kunnande, den erfarenhet som vi tillsammans byggt upp, skaffat oss under fyra jobbiga, men stimulerande HD-säsonger.

Denna rapsodiska resumé över HD 1980 borde kanske ha gjorts mycket utförligare för att ge alla arrangerande föreningar deras rättmätiga eloge. Men då hade jag behövt ett helt nummer av Status — och det hade varken ni eller jag orkat med!

HD-80 är slut. Nu väntar vintermörkret. Låt oss ägna några kalla, mörka kvällar åt att planera in en än bättre Hjärtats Dag 1981. Då känns det med ens mycket lättare. För tro det eller inte — snart är faktiskt våren här . . . och med den Hjärtats Dag. *Vår dag!* "Med hjärtat — för hjärtat" är en slogan som värmer — även den kallaste vinterkväll!



I Borlänge var man för tredje året i rad i Liljequistiska parken. På estraden allas vår HD-vän Nils-Olof Westberg.

# Flöjtblåsaren från Wales

Under min tidiga vårpromenad längs stranden av Vänneån kom jag i plötslig kontakt med en liten fiskare av det ovanliga slaget. Som alltid när jag är ute i markerna, hade jag tagit mig fram nästan ljudlöst. Från barnsben hade jag fått lära mej att gå varsamt i naturen, om jag ville se och uppleva något av de under som sker. Grymma sådana många gånger. En fascinerande naturskildring om storspoven av Jan-Eric Wahlén.

Den brunsvarta och smidiga kroppen slank ljudlöst ner i det mörka vattnet. Det såg ut som en grov orm som ringlade sig ner från strandgräset. Minkroppen försvann helt under vattenytan. Bara en krusning röjde dess väg ut mot en helt stillastående hölja.

Jag stannade upp och stod blickstill och betraktade skådespelet. Höll andan och avvaktade. Plötsligt virvlade det till. En mängd bubblor steg upp till ytan och strax efteråt stack minkens huvud upp. En liten öring sprattlade förtvivlat i gapet, men de sylvassa huggtänderna höll bytet i ett säkert grepp.

Det var tyst omkring oss därnere vid höljan. Så tyst att jag kunde uppfatta knastrandet när minken glupskt satte tänderna i första frukosten. Jag rös ofrivilligt till. Naturens lagar är skoningslösa.

## Äta eller ätas . . .

Ett skarpt läte alldeles i närheten ryckte mej ur funderingarna kring öringens döds-kamp. Minken slutade upp i tuggandet och spetsade öronen för ett ögonblick. Så återgick han obekymrat till matbestyren. Han skakade vattnet ur pälsen så att dropparna glittrade i det sneda solljuset. Med en till synes belåten suck, sjönk minken ner i en vilsam ställning och fortsatte sitt knastrande tuggbestyr.

Jag hade i nästa ögonblick helt glömt minken. Min hörsel hade inregistrerat det sällsamma ljudet av flöjttoner. Något av samhörighet med naturen och djuren for genom min kropp. Hur väl kände jag inte igen detta ljud. Detta underbart vackra läte.

Det var länge sedan jag sist hörde de rena tonerna:

— loit, loit, loit . . .

Tonerna gled emot mej långsamt och utdraget. De kom från en liten strandäng ett hundratal meter från min plats vid ån. Jag smög närmare och kunde snart följa storspovens stigande flykt mot vinden. Med snabba vingslag steg den oupphörligt. De långsamma ackorden drevs upp till allt snabbare takt. I nästa ögonblick stod fågeln liksom stilla i luften på utbredda vingar. Som en pappersdrake avtecknade den sig mot en klarblå himmel.

— loit, loit, loit . . .

I ett virvlande crescendo övergick de långsamma tonerna i ett bubblande och jublande:

— loit, lytlytlyit — taryll, taryll, taryll . . .

Lätet är så klingande rent och lyriskt vackert att det riktigt kniper till i hjärtat. Allt svagare når ljudet fram till mej, där jag hukande står i kanten av strandängen. På darrande vingar tar den smäckra fågeln

mark. Vingarna är högt lyfta och den småspringer några steg längs åkanten.

Jag följer fågelns matsök och ett minne från tidiga pojkar dyker upp i min hjärna. Redan då var jag ofta ute i markerna. Som fosterpojke i ett hem utanför Halmstad hos religiösa fosterföräldrar, hade jag all den frihet som fordrades för strövtåg i naturen. Ensam oftast. Det var under ett av dessa strövtåg jag överraskade en ruvande stor-



spovshona. Fågeln lyfte förskräckt och där stod jag och såg ner i det enkla redet. De olivbruna äggen låg med spetsarna mot varandra. Det fanns tre ägg och en nykläckt unge som kravlade runt på vingliga stlytor till ben.

### Hänsynslös mot inkräktare

Jag satte mej ner för att smeka den lilla fågelungen. Den såg eländigt ynklig ut i sin gråspräckliga skyddsdräkt som ännu inte hade torkat riktigt. Under mina bestyr med fågelungen, upptäckte jag aldrig den anfallande föräldern. Inte förrän det brusade till i mina öron och jag fick ett svindande rapp över kinden av en knotig vinge. Anfallet var så häftigt att jag snurrade runt och satte armbågen i en komocka, som bara hade en tunn skorpa ovanpå det lösa innanmätet.

En rejäl avbasning fick jag för den nedslade tröjan. Jag aktade mej också nogsamt för att gå i närheten av fågelboet. Jag hade ingen aning om att de små ungarna lämnar boet redan efter ett par dygn. En viss respekt har jag alltsedan dess haft för storspoven. Näbben är också ganska skräckinjagande även om den aldrig används som vapen. När hanarna slås biter de sig fast i varandra, medan vingarna sköter om bastonaden. En bastonad som är ganska hårdhänt, det kan jag intyga.

Storspoven är hänsynslös mot inkräktare. Den fågel som inte ruvar flyger i stora cirklar runt boet och varnar alla och envar som kommer i närheten. Kråkor och skator har ingenting att hämta ur storspovens rede. Inte heller vessla eller mink. Till och med räven kan få sig en släng av de kraftiga vingarna om den har tänkt sig en storspovsunge till middag.

Honan är hos detta släkte den största och mest imponerande till skillnad från de flesta andra arter. Den specialbyggda näbben uppnår hos honan den imponerande längden av 13—15 cm. Näbben tjänstgör

som gaffel vid matbestyren. Ett återverktyg som behändigt plockar upp småkryp som sniglar, larver och jordlöpare av alla slag.

Storspoven har under de senaste decennierna visat en fantastisk anpassningsförmåga. Genom de stora utdikningarna av sankmarker och mossar har många av artens naturliga häckningsplatser förstörts. Men det verkar som om fågeln ändrade sina vanor efter biotopen. Gustaf Kolthoff menade att storspoven skulle få en allt kortare näbb beroende på att häckningsplatserna blev torrare. Det är en hypotes som får tas med en stor nypa salt. Spoven tillbringar endast cirka tre månader här på våra breddgrader. Resten av året spatserar den omkring vid långgrunda havskuster, ebbstränder och sandbankar, där den har en ovärderlig nytta av sin långa näbb.

### Få färger — men ändå vacker

Fjäderdräkten är hos båda könen lika, vilket också hör till ovanligheterna. De brungrå fläckarna är långsmala på halsen och ganska små. Längre ner är kroppen översållad av större och mer iögonenfallande fläckar. Färgerna är inte många men jag tycker ändå att det är en vacker fågel. Kanske beror det på att det är många år sedan jag senast såg den så här på nära håll, och jag önskar av hela mitt hjärta att det måtte bli ett bo här vid åkanten. Jag vill så gärna studera fåglarna på nära håll. Mest kanske för att konstatera sanningshalten i påståendet, att honan överger sina små ungar redan 10—12 dygn efter kläckningen. Egentligen tvivlar jag inte på de expertutlåtanden jag läst, men jag vill gärna se det med egna ögon. Det låter förnuftsvidrigt och fel på något sätt. Men det är inte det enda som låter galet i naturen.

Någonstans har jag också läst om undantaget som bekräftar regeln. Att honan stannat kvar och hjälpt till vid uppfostringen av ungarna. Men det kan också vara en synvilla. Likheten mellan könen är

påfallande och det kunde ju ha varit två hanar som hjälpts åt i barnpassningen.

Hanen är sannerligen pliktrogen i sitt värv. Kanske känner han ansvaret dubbelt tungt efter makans nesliga flykt. Ungarna blir i alla fall lydiga telningar. Kanske inte bara beroende på sträng uppfostran. Naturens hårda lag hjälper till därvidlag. Så fort hanens varningsrop ljuder, försvinner de små som genom ett trollslag. De trycker moltyst och hårt ända tills det blåses faran över.

Storspoven ruvar i en knapp månad. Uppgifterna varierar mellan 26—30 dygn. Ungarna är inte flygga förrän efter cirka 45 dygn. Ungspovar känns lätt igen på den onaturligt korta näbben.

### Storspoven en varselfågel

I slutet av juli försvinner storspoven från sina häckningsplatser och återkommer inte förrän i slutet av mars eller början av april.

Det sägs att var fågel sjunger efter sin näbb. Det bär verkligen syn för saken när det gäller storspoven. Den ansenliga näbben kan verkligen forma de mest underbara flöjtackord. Eller är det kanske strupen som formar välljudet?

Annars finns det inte mycket om denna fågel i vår folkto, men spovar i stort antal skulle båda om fattiga tider. Även det en sanning som verkar helt korrekt. Människan har blivit rikare i vårt välfärdssamhälle och spovarna har blivit färre. Men kanske det är dags att spara pengar på kistbotten nu eftersom storspoven ökat de senaste åren.

Något av varselfågel har också storspoven blivit. Det är inte tillrådligt att ge sig ut på isarna sedan fågeln anlant från sitt vinterkvarter. Likaså sa man förr, att om man ägde en "svengabörda" (så mycket som rymdes i en bårvidja) hö till varje ko, så skulle man klara sej tills det var dags att skäppa kreaturen på vårbete. ●

## Sluta röka — enda säkra rådet mot hjärtinfarkt

**Sluta röka! Det är det enda allmängiltiga råd som läkarna i dag vill ge för att nedbringa antalet hjärtinfarkter. Sambandet mellan fett och åderförkalkning är mer komplicerat än man tidigare trott. Det konstaterades när några av världens främsta experter på åderförkalkningsforskning träffades i Stockholm nyligen.**

Varje dag får tio stockholmare hjärtinfarkt på grund av åderförkalkning i hjärtats kranskärl. Tre av dessa dör innan de hunnit till sjukhus, ytterligare tre dör på sjukhuset och bland de övriga överlever de flesta med försvagad hjärtmuskel och ökad risk för ytterligare hjärtinfarkter. Två tredjedelar av de som drabbas är män.

Tidigare har man ansett att fet mat, fetma, rökning, fysisk inaktivitet och stress disponerat för hjärtinfarkt. I dag är man inte lika säker.

— Rådet att sluta röka kan jag ge till alla människor. Men att fetma i sig disponerar för hjärtinfarkt har vi inga belägg för. Och vad fetterna beträffar så är sambanden med åderförkalkningssjukdomar mycket mer komplicerat än vi trodde tidigare, säger professor Lars Carlson som deltog i symposiet i Wenner-Gren center.

Lars Carlson vill inte ge en allmän rekommendation att använda fleromättade fetter i stället för omättade. Det kan man endast göra till patienter med påvisat höga blodfettnivåerna.

I dag diskuterar läkarna inte bara kolesterolhalter i blodet, utan olika former av kolesterol, VLDL, LDL och HDL, samt undergrupper av dessa. Kunskaperna om de olika fettypernas omsättning, nedbrytning och ombildning i kroppen är ännu ofullständiga. Därför är det också svårt att ge allmänna hälso- och dietråd.

Kaare Norum, professor i näringslära, berättar dock att man i Norge rekommenderar en mer gammaldags hushållning med mer potatis, bröd och grönsaker samt mindre fett. Norrmännen visar dock en vikkande tendens till hjärtinfarkt, liksom amerikaner och finnar gör. Orsakerna till förbättringen är dock inte klarlagda.

Fortfarande saknas nödvändiga kunskaper på det här området. Det är den allmänna meningen vid symposiet som i första hand behandlar ämnesomsättningsrubbingar i kroppens fett- och sockeromsättning och dessa rubbingars eventuella samband med åderförkalkningssjukdomar.



# Den dödande asbesten

**När LOs läkare Anders Englund 1975 via cancerregistret kunde slå fast att det fanns ett klart samband mellan asbest och cancer blev hans upptäckt inledningen till ett av de största arbetsmiljödramer svenskt arbetsliv drabbats av, skriver STIG SJÖDIN. Han har läst Mary Anderssons dokumentbok "Asbestarbetarna berättar".**

Anders Englund kunde konstatera att av de arbetare på Nohab i Trollhättan, som varit sysselsatta med asbest, så hade 8 dött i en sjukdom som kallas mesotheliom. På rak svenska betyder det att de dött i asbest-lungcancer.

Upptäckten åstadkom mycket oro. På eternitfabriken i Lomma sammankallade man en panel av experter, som lugnade de anställda. De ansågs av företagsledningen och företagsläkaren befinna sig utanför den riskzon, som asbesten innebar.

Men redan 1977 lades fabriken ned och anledningen var de strängare krav på hur man i fortsättningen skulle hantera asbest som ställdes. Som bekant har asbesten förbjudits i en lång rad tillverkningar, främst på byggnadsmaterialsidan.

Eternit är ett byggnadsmaterial och asbest är dess huvudbeståndsdel. Eternitfabriken i Lomma startade 1906. Dess viktigaste tillverkning bestod av korrugerade plattor som användes vid taktäckning.

## Skildrar ett helvete

Den arbetsmiljö som bestods arbetarna på eternitfabriken framstår i Mary Anderssons skildring. "Asbestarbetarna berättar" som det fulländade helvetet.

Mary Andersson som tidigare mest är känd för att ha skrivit pjäsen "Maria från Borstahuset" och dokumentärromanen "Sorgenfri" fick av asbestarbetarna uppdraget att dokumentera vad som skett, hur arbetsmiljön såg ut, hur de arbetare som ännu var i livet upplevde sina yrkesskador, hur företaget handlagt arbetsmiljöfrå-

gor, hur den medicinska expertis som företaget anlitat angripit problemen etc. Mary Andersson var också en av Kommunals kulturstipendiater i år.

Det är ett fruktansvärt dokument och en anklagelse mot arbetsgivaren Euroc, som Mary Andersson sammanställt. Med hjälp av sin bandspelare har hon talat med eternitarbetare och deras änkor och även gjort intervjuer med arbetsledare, företagens chefer, med läkare och sköterskor.

## Ett kusligt dokument

Det räcker nästan med att man läser hennes intervju med Gunnar Nilsson från Arlov. Ingen roman, inget dokument från det moderna Sverige som jag läst på senare år kan mäta sig i indignationskraft och kuslighet med hans berättelse. Gunnar Nilsson tillbringar sina sista levnadsdagar tillsammans med en syrgasapparat. Om man ska översätta hans dödsorsak till vanligt språk kan man säga att han dog av kvävning och att denna kvävning i sin tur berodde på att han under sin yrkesverksamma tid fått i sig så mycket asbest att hans lungor slutade att fungera.

Redan i början av 1960-talet undersöktes han på dispensären första gången. Då hade han fått andningssvårigheter, blev lätt flåsig vid ansträngning etc. Men han fick i likhet med sina kamrater aldrig veta hur det stod till med hans lungor. Yrkesmedicinens undersökning 1979 visade att 194 arbetare skadats, 51 var döda. Asbestos kallas sjukdomen.

Företagets företrädare påstår i intervjuerna att alla fick reda på undersökningsresultaten, men eternitarbetarna hävdar samstämt att de ingenting fick veta. Inte förrän hela den horribla skandalen rullades upp.

## Handlingar spårlost borta

Företagets hållning framstår i Mary Anderssons beskrivningar som djupt förnedrande. Lika förnedrande är det för Euroc-koncernen att alla besvärande dokument, sjukjournaler och undersökningsprotokoll från arbetsmedicinska kliniken i Lund, försvunnit i samband med nedläggningen. Och ingen kan precisera hur papperen försvunnit. Det finns tydligen ingen ansvarig, men bevisen är undansopade i behaglig tid.

Det framgår nämligen av gången i denna arbetsmiljöskandal att företagsled-

ningen på ett tidigt stadium varit medveten om de faror som asbesten innebar. Bland annat spelar en amerikansk rapport om de skador som asbest orsakar en stor roll. Men företagsledningen fortsatte med att lugna och dämpa farhågor som uttrycktes från de anställda. Och företaget var mycket angeläget om att framstå som ofarligt och ville ha sin verksamhet klassad som "icke dammande" hos Arbetarskyddsstyrelsen.

## Arbetsgivarna och läkarna mot arbetarna

När man läst Mary Anderssons bok är man också benägen att instämma i hennes misstanke att de läkare som varit inblandade på olika sätt gått arbetsgivarens ärenden. Om de inte gjort det utan handlat i god tro, så torde de vara så aningslösa och så okunniga, så oförmögna att sammanställa undersökningsresultaten med dess orsaker att det bör råda tvivel om deras legitimation som läkare. Ett undantag finns, Maria Albin, men hon har skött den totala kartläggningen.

Det finns en rad personer som spelat en så tvivelaktig roll i denna sak att deras medborgerliga förtroende borde vara förverkat för all framtid.

## Åtal är väckt

Skandalen i Lomma har lett till åtal. LO och Fabriksarbetareförbundet driver detta åtal och det gäller skadestånd till de drabbade arbetarna och deras efterlevande. Till en början gav Euroc löftet att koncernen skulle ta på sig vad som kunde åläggas Eternitbolaget. Man tog tillbaka det löftet. Åklagaren beskriver situationen som att den åtalade parten "kan sitta med armarna i kors". Det är kärandens sak att bevisa att en orätt begåtts. Och de besvärande dokumenten är som sagt försvunna. LO-juristen Jan Licznarski som håller i saken säger att han slåss ensam med tio företagsjurister. "Dessutom har de ju professorer i medicin, civilekonomer, andra ekonomer osv."

Denna beskrivning sammanfattar på ett ypperligt sätt hur ett företag som exploaterat arbetare och ruinerat deras hälsa förhåller sig när det kommer till kritan. Denna cynism är nästan kusligare än den verklighet som Mary Andersson redovisar i sin mycket lärerika och innehållsrika bok. ●

## Vädergubbe i stor skala

*I Sovjetunionen ska man upprätta en landsomfattande medicinsk prognostjänst.*

*Den ska ta reda på förändringar i lufttrycket, solaktiviteter och jordens magnetfält.*

*Allt för att motverka tråkiga följder för människor med besvär som orsakas eller förvärras av sådana förändringar.*

*Det gäller särskilt hjärt- och kärlsjukdomar. Läkarna ska med hjälp av prognostjänsten kunna föreskriva förebyggande åtgärder.*

# Samhällsföretag nobbar handikappade

**Samhällsföretag vill helst anställa handikappade med så litet handikapp som möjligt. Verkstäderna uppmuntrar inte sina anställda att ta jobb inom den öppna marknaden. De skulle då förlora sin bästa arbetskraft. Därför blir om-sättningen på personal inom Samhällsföretag för låg, skriver Mats Jacobsson i Arbetsmarknaden”.**

Så låter kritiken mot Samhällsföretag från många arbetsförmedlare. Från Samhällsföretag menar man att det är väl tidigt att döma ut verksamheten. Den nya organisationen har ju bara haft åtta månader på sig. I riksdagsbesluten som föregått Samhällsföretag har det sagts att de också ska anställa personer med svårare handikapp. Rolf Wirtén, före arbetsmarknadsministern, har också sagt att det inte ska finnas någon undre gräns för arbetsförmågan hos dem som får anställning hos Samhällsföretag.

## Effektivitetskrav

— Men det verkar som verkstadschefer och arbetsledare känner sig trängda av kraven på effektivitet och kostnadsminskningar. Det är lättare att titta efter bättre arbetskraft än att göra ändringar i produktionen.

Det säger Seved Eriksson på AMS. Han menar att det är riktigt att till exempel försöka hitta nya marknader, leta efter andra

råvaror, lägga om till annan verksamhet, förbättra personliga relationer på arbetsplatsen och att planera produktionen bättre när man vill spara pengar.

— Men de människor som slagits ut kan inte vara lika produktiva som på öppna marknaden. Därför blir det självklart en viss kostnad för dem, menar han.

## 48 fick jobb

Av Samhällsföretags drygt 20 000 anställda slutade 559 under första kvartalet i år. Nästan alla gjorde det för att de fått pension eller att de gick sjukskrivna. Bara 48 fick jobb i den öppna marknaden.

— Vi måste få mycket bättre placementsresultat. Det är en förutsättning för att få in fler handikappade eftersom det inte lär bli någon nämnvärd utbyggnad av verksamheten, säger Seved Eriksson.

Bakgrunden till att så få som skulle ha möjlighet att få jobb på öppna marknaden slutar är oron att lämna ett jobb där de har

trygghet, vänner och kamrater, berättar Seved Eriksson.

— Men det beror också på att arbetsledningen inte uppmuntrar och stöttar dem tillräckligt. De är rädda för att förlora sin bästa arbetskraft och att produktionen därmed skulle minska.

— För samhället är det dock en insparning att handikappade kommer ut på öppna marknaden. Det är mycket billigare om de får jobb på lönebidrag i stället för att arbeta inom den skyddade sektorn, säger han.

## Lönsamt — men hur?

— Samhällsföretag fungerar inte sämre än de skyddade verkstäderna gjorde tidigare. Skillnaden är att vi nu gått ut med högre ambitioner, att fler gravt handikappade ska få jobb.

— Förväntningarna har förstås, säger Leif Alm på Samhällsföretag, ökat bland arbetsförmedlare och andra, men det är väl tidigt att döma ut organisationen efter bara åtta månader.

Leif Alm tror inte att det blivit ökade krav på dem som anställs. Att ställa affärs-mässiga

— Vid sidan av den ekonomiska redovisningen försöker vi nu hitta ett sätt att redovisa det som ett gott resultat att dessa slutar. Det som hittills varit har det ju påverkat det ekonomiska resultatet negativt.

Under hösten kommer Samhällsföretag att tillsammans med AMS undersöka rekryteringen till Samhällsföretag. På vilka grunder anställs folk och har resultatet förändrats sedan Samhällsföretag bildades? ●

# A som i attack — hjärtattack

**Handen på hjärtat: Blir du irriterad och svår i bilkön? Försöker du skynda på folk som talar långsamt? Tänker du på två saker samtidigt? Försöker du hinna mer på kortare tid? Gestikulerar du när du pratar?**

Sitter du och knackar med fingrarna eller nickar med huvudet medan du pratar?

Måste du vinna t o m när du spelar fia med barnen?

Svarar du ja på de flesta av de här frågorna är du säkert en typ A.

A som i attack.

Hjärtattack.

Amerikanska läkare har blivit alltmera övertygade om att det finns ett samband mellan människors sätt att uppföra sig och hjärtattacker.

Det amerikanska samhället — och säkert också det svenska — fostrar Typ A-människor.

Det är de ivriga, kamplystna, aggressiva, segersugna som vinner i konkurrenssamhällen av vår typ.

Men det är också de som förlorar.

Många av dem dukar plötsligt under i hjärtattacker.

Två läkare i Kalifornien, Meyer Friedman och Ray H. Rosenman, påpekade re-

dan 1958 sambandet mellan Typ A-människor och hjärtsjukdomar.

Andra läkare viftade bort idén. De forskade i stället kring dietens och blodtryckets betydelse och sambandet mellan rökning och hjärtakkomor.

De sambanden finns också men numera är även Typ A-faktorn — patientens sätt att uppföra sig — jämförbart med de övriga faktorerna när läkarna försöker ta reda på varför en patient fått en hjärtattack.

## Ändrade sitt liv

Dr Friedman var själv en typisk Typ A-människa. Han arbetade ständigt, han var mycket aggressiv, intensiv, snabb, otålig, högljudd och ovillig att kompromissa.

Han berättar själv i New York Times hur han försökt ändra sitt sätt att vara — men han började först efter det att han fått en hjärtattack för 14 år sedan.

— Nu lyssnar jag på musik, umgås med familjen och med vänner, läser, går

på teater och strövar i naturen.

USA:s Hjärt-, lung- och blodinstitut satsar fyra miljoner kronor på en undersökning om sambandet mellan människors uppförande och hjärtsjukdomar.

900 offer för hjärtattacker är med i olika grupper som på skilda sätt övar sig i att ändra livsstil.

Några övar sig i att stå i kö och lära sig att tänka på något de annars inte hinner med, prata med en okänd, studera medmänniskor i stället för att ilska vänta på att få komma fram.

En annan grupp övar sig i att säga "nej tack" när det kommer smickrande anbud om ännu något uppdrag i en kommitté.

De som kan vänja sig av med sitt Typ A-beteende har större chans än andra att slippa en andra hjärtattack.

Det behövs längre tid för att få fram resultat, men redan tors forskare påstå att typ A-människor löper dubbelt så stor risk som andra att drabbas av hjärtattack.

Lugna ner dej.

## Studerat barn

Dr Carl Thoreson vid Stanforduniversitetet har särskilt studerat barn till överambitiösa föräldrar. De fostras att bli typ A-människor.

# Utvecklingen inom svensk toraxkirurgi

## Ökad resurstilldelning oundgänglig

Toraxkirurgin har under de senaste tio åren utvecklats kraftigt både kvantitativt och kvalitativt. För fem år sedan gjorde Svensk thoraxkirurgisk förening en operationsstatistik och en femårsprognos. Den underskattade grovt antalet öppna hjärtoperationer. Föreningen har nu åter gjort en statistiksammansättning och försöker avgöra de kommande fem årens behov. Flera kliniker kan med nuvarande resurstilldelning inte öka sin kapacitet. Internationella jämförelser tyder på att behovet av framför allt bypassoperationer kommer att öka avsevärt.

Docenterna Jan Kugelberg, Lund, Sture Larsson, Göteborg, Sam Nordström, Örebro, Christian Olin, Stockholm, Lawe Svanberg, Malmö och Torkel Åberg, Uppsala, sammanfattar thoraxkirurgiska föreningens undersökning och prognos i *Läkartidningen*.

År 1973 beslöt Svensk thoraxkirurgisk förening upprätta statistik över klinikernas operationer. I *Läkartidningen* publicerades en artikel över toraxkirurgi utveckling (Kugelberg o a 1976) där man konstaterade att antalet stora operationer ökat med 30 proc mellan 1969 och 1974. Ökningen var störst inom öppen hjärtkirurgi med 74 proc.

Den prognos man samtidigt gjorde för de följande fem åren kan nu jämföras med utfallet. Patienttillströmningen har fortsatt att öka och man kan skönja ett kapacitetstak med hänsyn till de resurser som ställs till förfogande. En förnyad beskrivning av utvecklingen ansågs därför av intresse.

### Material

Statistik har samlats in för åren 1977 och 1979, i vissa fall även mellanliggande år, från landets sex toraxkirurgiska kliniker. Operationerna har klassificerats efter organ, hjärtoperationer dessutom efter kirurgisk teknik. Dessutom togs uppgifter om antal hjärtpatienter under 15 år samt antal koronarbypass, operationer (coronary bypass. CBP). Hjärt- och lungoperationerna

kan anses vara det svenska totalmaterialet, i grupperna "Esofagus + diafragma", "Perifera kärl" samt "Pacemakers" opereras ett avsevärt antal patienter även på andra kliniker.

### Resultat

Figur 1 visar utvecklingen i hela landet. Totalt gjordes 3 343 större operationer 1979, en ökning med 34 proc jämfört med 1974. Framför allt är det operationer med hjälp av hjärt-lungmaskin som ökat (106 proc) vilket endast delvis förklaras av CBP-operationerna — 1979 gjordes 402 CBP. Klaffkirurgin och operation av medfödda hjärtfel ökade med 318 operationer.

Utvecklingen inom övriga områden (Figur 2) har varit lugnare, lungkirurgi har ökat 15 proc, grupperna esofagus + diafragma och perifera kärl har minskat.

Totalt antal större operationer uppdelat på de olika klinikerna visas i Figur 3. Kliniken vid Karolinska sjukhuset är den största och har också haft den mest vitala utvecklingen. I Uppsala har ökningen av antalet större operationsfall brutits sedan två år tillbaka. I Göteborg förelåg en

mycket måttlig stegring av antalet operationer fram till 1977, varefter ökningen har blivit större. I Lund och Örebro har man haft en jämnare utveckling, medan Malmö med sitt reducerade upptagningsområde har minskat sin operativa verksamhet.

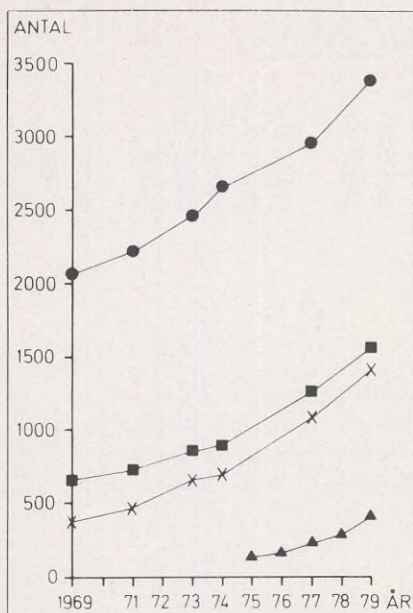
Tabell 1 visar antal operationer uppdelat på undergrupper vid de sex klinikerna. Malmö och Örebro gör ingen öppen hjärtkirurgi, Göteborg och Lund föga kärlkirurgi. I Stockholm har grupperna perifera kärl och esofagus + diafragma avsevärt minskat. I stället har hjärtkirurgin prioriterats. Även i Uppsala har kärlkirurgin minskat.

Pacemakerkirurgin har varit oförändrad, men ett ökat antal patienter har kunnat tas om hand eftersom pacemakerbatterierna nu har längre livslängd. Operationerna är därför i högre omfattning första-gångsoperationer, de rutinmässiga batteri-bytena har minskat.

Resurstilldelningen relaterad till de olika klinikernas verksamhet har studerats nu liksom vid förra femårsöversikten. Då växlande antal operationer per vårdplats

Tabell 1. Antal operationer vid landets sex toraxkirurgiska kliniker.

	Malmö			Lund			Göteborg			Stockholm			Örebro			Uppsala		
	1969	1974	1979	1969	1974	1979	1969	1974	1979	1969	1974	1979	1969	1974	1979	1969	1974	1979
Hjärta, totalt	34	14	11	91	127	217	115	131	303	194	332	644	12	9	5	195	260	380
ECC	12	—	—	41	73	174	79	108	276	158	305	614	—	—	—	95	195	337
slutna	22	14	11	50	54	43	36	23	27	40	27	30	12	9	5	100	65	43
Barn under 15 år	1	—	—	44	67	78	26	43	51	37	43	104	—	—	—	67	51	65
Lungor, mediastinum, bröstvägg	115	132	122	144	232	250	192	222	254	148	159	230	71	92	113	112	174	196
Esofagus + diafragma	39	65	45	76	52	60	44	68	55	31	26	11	23	49	60	23	37	34
Totalt antal torakala operationer	188	211	183	311	411	527	351	421	612	373	517	885	106	150	178	330	471	610
Perifera kärl	20	20	—	46	15	12	3	2	7	177	170	70	124	202	236	36	56	28
Totalt antal större operationer	208	231	183	357	426	568	354	423	619	550	687	955	230	352	414	366	527	638
Pacemakers	165	168	135	352	368	480	339	498	538	437	374	400	183	347	257	321	468	413



Figur 1. Antal operationer uppdelade på större operationer (cirkel), hjärtoperationer totalt (kvadrat) och med hjärt-lungmaskin (kryss) samt aorto-koronarbypass-operationer (trekant) vid landets sex toraxkirurgiska kliniker 1969-1979. Totalt 3 343 större operationer, 1 400 öppna hjärtoperationer och 402 CBP-operationer 1979.

och år mellan 3,4 och 21,1. De närvarande förhållandena presenteras i Tabell II där man kan se att toraxkirurgin har förlorat 36 vårdplatser (-12 proc). Enda enhet som ökat är Uppsala som får utnyttja elva platser på en neurokirurgisk avdelning. Vårdplatsutnyttjandet är fortfarande ojämnt även om skillnaderna minskat.

I Tabell III visas antalet operationer per vårdplats, operationssal och intensivvårdsplats för de fyra fullständiga klinikerna. Dessutom anges det maximala utnyttjande vi anser vara rimligt under förhållande omständigheter. Från denna maximala nivå kan räknas fram hur många ytterligare operationer som kan göras. Teoretiskt kan ytterligare 600-800 större operationer göras, men man måste i praktiken anpassa sig till den enhet inom kliniken som har minst kapacitet (Tabell IV). I realiteten kan endast ca 265 ytterligare operationer utföras årligen.

Figur 4 visar den ekonomiska utvecklingen för kliniken i Uppsala omräknat till 1976 års penningvärde. Eftersom andelen öppen hjärtkirurgi stigit från 25 proc 1969 till 53 proc 1979 bör kostnaden för den enskilda hjärtoperationen ha minskat.

### Diskussion

Ett flertal prognoser rörande toraxkirurgin har gjorts i Sverige. Svensk thoraxkirurgisk förening räknade, mot bakgrund av 1974 års siffror, med en fördubbling av antalet öppna hjärtoperationer för de kommande 5-10 åren. RIA-utredningens expertgrupp ansåg att de torde bli 1 500 1985. Svensk thoraxkirurgisk förening ansåg i en skrivelse 1978 till RIA-utred-

ningen att en prognos på ca 3 000 vore rimlig för 1985. De två första prognoserna har klart underskattat genomslagskraften hos dessa operationer. För 1985 är 3 000 operationer fortfarande en gångbar prognos men det finns tecken på ännu större behov.

### Koronarbypass

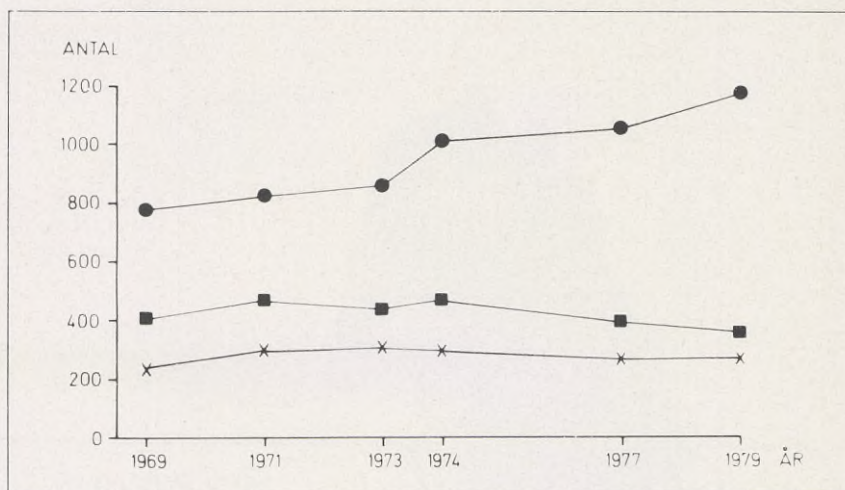
Ökningen av den öppna hjärtkirurgin sedan 1974 har gällt både klaffvitier och koronarskleros. Klaffoperationerna har blivit fler än vad vi trodde men framför allt är det CBP-operationerna som blir det kvantitativa problemet. Operationens medicinska värde har tidigare ifrågasatts men är nu accepterat — den ger framför allt smärtlindring vid kronisk svår angina pectoris. Dess positiva effekt på livslängden har också visats i vissa undergrupper. Operationen är en av de mest intensivt studerade ingreppen i den kirurgiska historien.

På 15 år har ingreppet fått en tidigare oanad tillämpning i USA. År 1976 gjordes ca 35 operationer/100 000 invånare, prog-

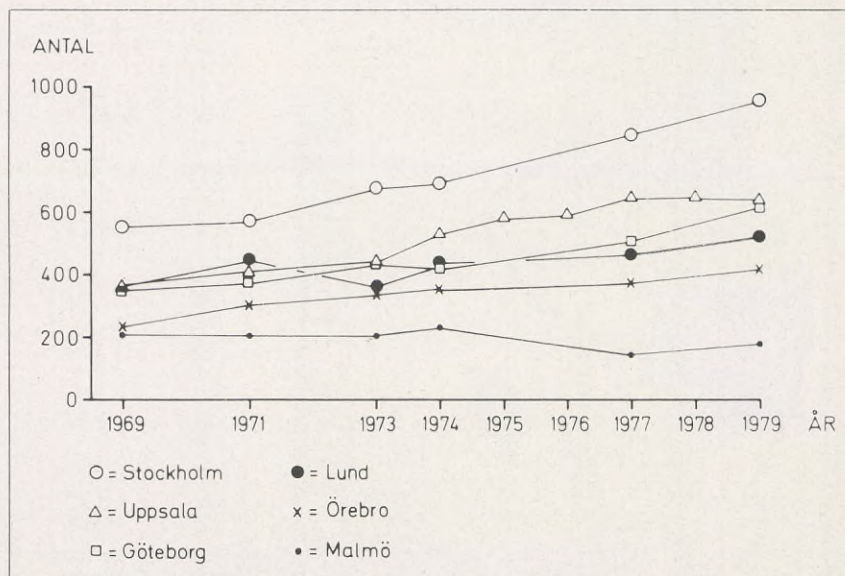
noserna pekar nu på 75 operationer/100 000 invånare. I en noggrann epidemiologisk undersökning från Mayokliniken (Kennedy o a 1980) har man visat att för befolkningen över 15 år gjordes redan 1977 70 CBP/100 000 invånare.

I andra delar av världen har utvecklingen varit långsammare. Sjukvårdssystemet har i många länder, bl a Sverige, en avsevärd tröghet som omöjliggör en snabb användning av nyvunna erfarenheter som rör stora patientgrupper. I England gjordes 1978 18,5 öppna hjärtoperationer/100 000 invånare, varav 6,1 CBP. I Norge var siffran 22,4 redan 1977 och sedan dess har ytterligare verksamhet startats i Tromsö. I Sverige utfördes 1979 ca 19 öppna hjärtoperationer/100 000 invånare, varav endast 5 CBP. För övriga västländer är läget svårbedömt på grund av brist på aktuella statistik. Ett allmänt intryck är dock att Sverige vad gäller antalet

Forts sid 22



Figur 2. Antal operationer inom områdena lunga-mediastinum-bröstvåg (cirkel), perifera kärl (kvadrat) och esofagus-diafragma (kryss) vid landets sex toraxkirurgiska kliniker 1969-1979. Ökningen för perioden 1974-1979 var 15 proc för lungor-mediastinum-bröstvåg, -9 proc för perifera kärl och -11 proc för esofagus. Lungcanceroperationerna var 360 1977.



Figur 3. Totalt antal större operationer vid de sex klinikerna 1969-1979.

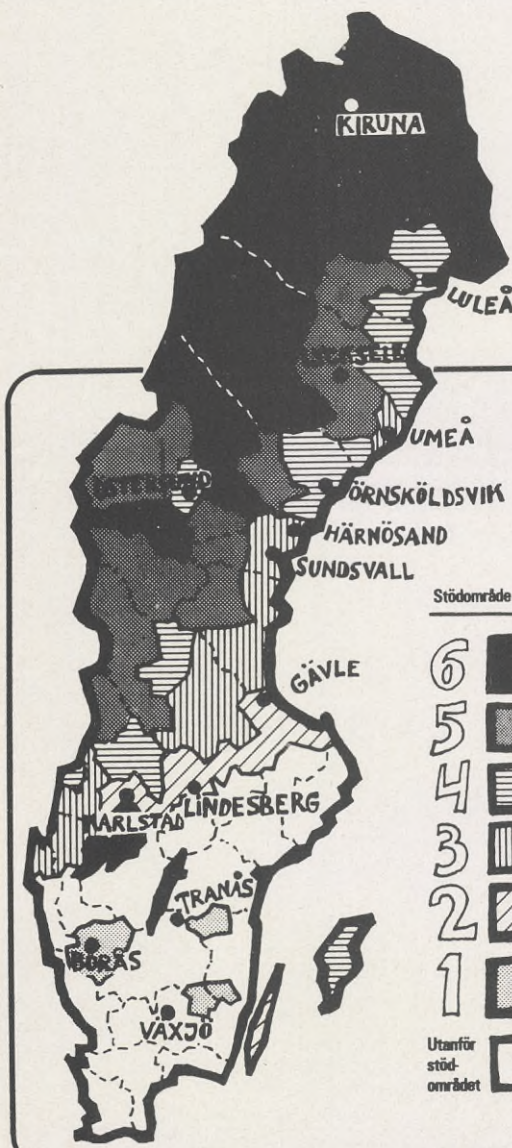
## Resultat av regionalpolitiken

# Bidrag och lån gav

Lite större skjuts på regionalpolitiken. Det kan AMS konstatera nu när sammanställningen över beviljade ansökningar om olika stöd är klar. 2 500 nya jobb är resultatet för år 79/80. Ettusen fler än förra året. Ramen för stödpengarna är 1,5 miljarder per år. Lokaliseringsstödet uppgick till 800 miljoner kronor.

Sysselsättningsförändring i lokaliseringföretag (avrundade siffror), totalt och länsvis rangordnade efter uppnådd sysselsättningsförändring

	1965/66– 1979/80	Beräknad förändring totalt	Uppnådd förändring 1979/80
Hela landet	34 800	38 200	2 500
Kopparberg	6 000	4 900	260
Västerbotten	5 100	5 300	300
Västernorrland	4 200	4 000	350
Älvsborg	3 800	3 100	200
Gävleborg	3 400	3 700	250
Jämtland	3 200	3 000	200
Norrbottnen	3 000	3 100	400
Värmland	1 600	4 000	200



### Fördelningen av lokaliseringstödet 1979/80. Totalt fördelades 800,8 mkr.

Stödområde	Procent av stödet	Beräknade sysselsättningsförändringar Antal	Procent	Subvention per arbets-tillfälle (tkr)
6	13	465	19	141
5	20	497	20	130
4	31	574	23	99
3	16	450	18	82
2	9	269	10	38
1	7	191	7	24
Utanför stöd-området	4	65	3	274
	100	2511	100	

#### Kommentar:

Av tabellen framgår hur de 800,8 miljoner kronorna till lokaliseringstöd fördelade sig över de olika stödområdena under budgetåret 1979/80.

Därutöver tillkommer kostnaderna för andra stödformer, (exempelvis till industricentra, som under samma period fick 87 miljoner kronor i bidrag och tio miljoner i lån).

De 102 000 kronor i subvention per arbetstillfälle utgör ca 20 procent av de totala investeringskostnaderna.

En betydande del av lokaliseringstödet gick under föregående år till företag utanför stödområdet. Det gäller i samtliga fall räntesubventioner till Elektrolux (till sex olika platser i landet).

# 2 500 jobb

Budgetåret 1978/79 var ett försiktigt år, vad regionalpolitiken beträffar. Nu kan man iakttä en ökning för perioden 79/80. Beräknad sysselsättningsförändring i lokaliseringföretagen är 2 500 nya jobb. Föregående år blev det drygt 1 400.

Och allt större del av pengarna faller på stödområdena. I år gick endast fyra procent till företag utanför något av stödområdena. 78/79 gick omkring 15 procent av pengarna till "stödområdet noll". Detta kan ses som ett resultat av en restriktivare hållning till placeringen av bidragen och lånen efter den nya stödområdesindelningen.

Men fortfarande är det en klar dämpning av stödets storlek i förhållande till början och mitten av sjuttiotalet, då lokaliseringsslån och -bidrag tillsammans med utbildningsstöd och sysselsättningsstöd uppgick till samma summa pengar som idag.

En förändring från föregående budgetår är, att avskrivningsslånen ökat i andel av det regionalpolitiska stödet. De utvidgade möjligheterna till direkta bidrag har alltså minskat lånens andel.

## Ökad delegering

Lokaliseringsstöd beviljades under budgetåret till 315 olika arbetsställen. Länsstyrelserna har beviljat stöd för 106 av dessa arbetsställen, vilket innebär att delegeringen av de här ärendena har ökat kraftigt under de tre år den nya beslutsordningen funnits.

Av de 2 500 nya jobben går knappt hälften, 1 100, till kvinnor. Reglerna för lokaliseringsstödet är också sådana, att jobben ska fördelas jämnt mellan könen.

## Värmland avviker

I tabellen över sysselsättningsförändringar i lokaliseringföretag är länen rangordnade efter vilket som fått "bäst" utdelning av stödpengarna i antal jobb räknat.

Man kan se, att i förhållande till de effekter som ursprungligen beräknats, är det endast resultatet för Värmlands län som avviker.

## Vilken effekt?

2 511 nya jobb blev det. 102 000 kronor enbart i lokaliseringsstöd kostar vart och ett av dem.

Därtill kommer kostnaderna för utbildningsstöd, offertstöd, sysselsättningsstöd etc.

De ska också slås ut på varje nytt arbetstillfälle, om matematiken ska bli fullständig.

De 2 500 jobben är inte den totala effekten av alla dessa miljoner (multiplikatoreffekten kan bli av stor betydelse på många orter).

Men den pågående debatten om regionalpolitikens effekter och effektivitet lär inte avta när årets siffror presenterats. Snarare tvärtom, konstaterar Charlotte Olofsson i "Arbetsmarknaden". ●

## Lungkliniken patienter kräver lungläkare i Eksjö

Tillsättandet av en lungläkare vid Lungkliniken i Eksjö och anordnandet av en lungans dag i Eksjö var några av de frågor som Eksjö lungkliniks patientförening behandlade vid ett medlemsmöte i Eksjö.

Föreningen har tidigare krävt att läkartjänsten tillsätts på Lungkliniken, men hittills har man inte vunnit något gehör på den punkten. Över huvud taget är sjukvårdsmyndigheterna nugga när det gäller föreningens krav på en bättre tingens ordning.

Beträffande lungans dag är det ännu inte bestämt, när den skall äga rum, men det välbesökta mötet var överens om nödvändigheten av att gå ut med information

till allmänheten om föreningens existens och de små resurser som denna bit av sjukvården får.

Man frågade också efter läget i dag för exempelvis anstaltspatienterna och vart de tar vägen. Samtidigt som antalet astmasjuka ökar försämras vården, och det är något som föreningen vill ändra på. Vidare frågar man sig var ungdomar som har lungbesvär finns. Patientföreningen är minst sagt orolig för dem.

## Haverikommission vid järnvägsolyckor

De 22 handikappförbunden i Handikappförbundens Centralkommitté, HCK, ska inte bara tillvarata de handikappades intresse utan också arbeta för att förhindra uppkomsten av handikapp.

HCK:s styrelse har därför med oro noterat den senaste tidens rad av svåra järnvägsolyckor. Vid dessa olyckor har många omkommit, många andra riskerar att drabbas av livslånga handikapp, många kommer att utsättas för långa sjukperioder.

— Vi kan inte se de upprepade olyckorna som någon tillfällighet, säger HCK:s styrelse.

— Vi hyser istället en djup misstanke att det är bristande säkerhetsanordningar och föreskrifter i SJ:s verksamhet som tillsammans med bristfälligt underhåll av det rullande materialet som orsakat de svåra olyckorna.

I likhet med vad som gäller för flyget, måste nu opartiska krafter få insyn i, och kontrollmöjligheter av järnvägstrafiken. Framför allt gäller detta vid olyckstillfällena.

Det skulle förvåna oss, säger styrelsen, om detta rimliga krav inte vann förståelse hos SJ:s ledning och hos beslutande politiska organ.

**Tro —  
du också!**

**Trots allt tror jag alltjämt  
att människorna är goda  
innerst inne.**

**Anne Frank**

Ordföranden Gun Malmjö, Nässjö, ledde förhandlingarna och som gäst hade man sjukgymnast Irene Carlsson, Jönköping, som talade om behandlingen och andningsgymnastik.

Vidare lämnade sekreterare Kerstin Sjöström, Vetlanda, en rapport från en astmakurs som hon bevisat i Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka. Hon tillhör själv den astmakommitté som tillsattes i vintras. Kommittén skall bli utreda hur andningsgymnastik bedrivs i de olika landstingen.

## Finland bättre

Finland har kommit betydligt längre i de här frågorna. Det finska lungskadeförbundet med 31 000 medlemmar har under ett 10-tal år haft kurser för astmatiker i alla åldrar. Nu har man kommit så långt att man skall starta särskilda andningsskolor, och det är något att ta efter även här. ●

# Hänt sen sist...

**Den nya sparplanen har utlöst ett stort antal aktiviteter. Organisationerna i Norden har i Norge diskuterat "Medbestämmande, inflytande och demokrati för handikappade". Missnöjet är starkt med de ekonomiska nedskärningar, som görs inom hälso- och socialsektorerna i de nordiska länderna. Mer om det på de följande sidorna.**

Bengt Dahlström har deltagit i sammanträde med Trafiksäkerhetsverkets (TSV:s) arbetsgrupp för handikappfrågor i SHR:s lokaler i Stockholm, 12 deltagare. Arbetsgruppens nye ordförande, byråchef Jan Hagberg från TSV lämnade en kort historik över TSV:s och den tidigare arbetsgruppens verksamhet samt dess ombildning. TSV:s förslag till arbetsordning för arbetsgruppen godkändes.

TSV:s nuvarande informationsmaterial bestående av en folder, en affisch och en stillfilm presenterades. TSV:s budget för 1980/81 för information på handikappområdet är kr 150 000.—. TSV kommer att göra en inventering av befintligt informationsmaterial ute bland organisationerna samt därefter göra en sammanställning av materialet. Besluts att arbetsgruppen skall sammanträda 2 gånger per år. Inför handikappåret 1981 kommer dock ett extra sammanträde att hållas i november 1980.

Dessutom representerade Bengt förbundet vid Fhlis 40-årsjubileum på hotell Continental i Stockholm. Över 100 medlemmar hade samlats till en mycket trevlig fest med supé och dans. En rad olika tal hölls. Sivert Klasson hälsade gästerna välkomna. Bengt Dahlström gjorde i sitt tal en tillbakablick under de 40 åren samt önskade Fhlis lycka till och överlämnade RHLs standar. ABFs representant lyckönskade med en tavla. Festkommittén med Maria Ringius i spetsen har all ära av en mycket lyckad jubileumsfest.

Bo Månsson ingick i HCKs arbetsgrupp för nationella insatser under internationella handikappåret på HCKs kansli i Stockholm. Folke Eriksson, HCK, rapporterade hur långt man nu har kommit i förberedelsearbetet inför hk-året på HCKs kansli. Övriga mötesdeltagare rapporterade från respektive förbunds planeringsarbete. Uppläggnings av Handikappforum i Göteborg 2—10 maj 1981 diskuterades. HCKs verksamhetsinriktning under hk-året kompletterades med 1) Samordnad medlemsrekrytering 2) Ökat antal HCK-kommittéer 3) Planera en övergripande studieverksamhet.

## 40-årsjubileum i Helsingborg

Från Föreningens för hjärt- och lungsjuka i Helsingborg 40-årsjubileum rapporterar Bror Ek.

Jubileumsfesten var förlagd till Teaterkatten och samlade 175 medlemmar. Ordföranden Folke Weimark blickade i sitt anförande tillbaka på föreningens verksamhet från starten den 6 december 1940. Av anförandet framgick att verksamheten haft både toppar och dalar men ökat de senaste åren från ett 80-tal vid mitten av 70-talet till nuvarande nästan 400.

Bror Ek hälsade föreningen från förbundet och Evert Mathiasson från Centralorganisationen i Malmöhus län. Från förbundet, CO och lokalföreningarna överlämnades en litografi av konstnären Gustaf Rudberg. Läns-HCK hälsade genom sin ombudsman med blommor, den lokala HCK-kommittén gratulerade genom dess ordförande med en ordförandeklubba och fritidsnämndens ordförande i Helsingborg överlämnade en plaket med stadens emblem i silver samt lovade att nämnden skulle vara positiv till bidragshöjningar åt handikapporganisationerna även i fortsättningen. Förslag ligger nämligen hos nämnden om en höjning från to-

talt 300 000 till ca 500 000 kronor till olika insatser.

Festen firades dessutom med mat och dryck och flera olika program. Ackordionklubben spelade dragspelsmusik, jugoslaviska dansare framträdde, en oktett sångare gav ett finstämt program och dessutom förekom inslag av föreningens egna förmågor med bl a hyllning av ordföranden och hans familj för deras osjälviska insatser för föreningen.

Sivert Klasson har deltagit i Y-läns styrelsekurs på Hallstaberget med ca 25 deltagare. Under lördagen hade de rent föreningstekniska frågorna samt styrelsens fördelning av i en förening förekommande arbetsuppgifter klarats av. Söndagen kunde därför börja med RHLs organisation, beslutsprocesser osv för att avslutas med en inventering av inom CO befintliga lokalföreningar, dess upptagningsområden samt på vilka större tätorter en utbyggnad genom tillsättande av kontakt- eller studieombud skulle kunna ske. Efter ett grupparbete diskuterades vikten av samarbete mellan lokalföreningarna och CO samt hur lokalföreningarna skulle kunna få en mer medlemsvårdande inriktning på sin verksamhet.

## Ekonomiska nedskärningar i de nordiska länderna

**Tord Axelsson har tillsammans med Bo Månsson, Mary Erixon och Åke Magnusson deltagit i en av NHL (Nordiska hjärt- och lunghandikappades) anordnad nordisk kurs om medinflytande och medbestämmande. Varje land var representerat utom Island.**

Länderna fick var för sig redovisa om de samarbetsformer som råder mellan handikapprörelsen och centrala och regionala myndigheter. Endast i Sverige är det ett organiserat samarbete med stat-landsting och kommuner genom våra SHR, LHR och KHR. Samarbete förekommer dock i organiserad form i Danmark och Norge

och då i form av överläggningar med regeringarna och aktuella departement.

I Danmark har handikapprörelsen däremot representation i deras pensionsdelegationer och då även centralt i det organ som fastställer storleken på sjuk- och förtidspensioner.

Ordföranden i Norska Stortingets social-

kommitté Odd With talade om "Vad kan göras för att öka handikappades medbestämmande och inflytande i samhället". With ansåg att de i Norge hade ett gott samarbete med handikapporganisationerna, men sa också att de inte hade något reellt inflytande, då man ej var representerad i några centrala beslutande organ. With ansåg att samarbetet kunde byggas ut och att större hänsyn borde tas till våra synpunkter. Han fann det dock svårt att finna former för direkt inflytande med hänsyn till grundlagen.

### Kritik mot sparplan

Det norska HCK = FFO borde ha möjlighet att deltaga i alla de statliga utredningar som berör social- hälso- och försäkringsvården. Man borde även ha möjlighet att direkt följa arbetet i de olika ämbetsverken.

Kristian Albertsen, ordförande i det Danska folketingets finansutvalg, talade om ämnet: "Tas det hänsyn till de handikappade i sociallagstiftningen och i administrationen av lagstiftningen" Albertsen ansåg att hänsyn tas och att man i Danmark är noga med att höra handikapprörelsens syn innan beslut om förändringar sker. Som exempel nämnde han arbetet i de Danska "pensionsdelegationerna". Han talade vidare om den ekonomiska situationen i Danmark och den danska regeringens sparplan, där flera åtgärder kommer att drabba handikappade.

I Danmark införs inkomstprövning av handikappersättning och vårdnadsbidrag bl a. Den danska handikapprörelsen har reagerat mycket kraftigt mot besparingsförslagen och man har beslutat att dra sig ur den av regeringen tillsatta beredningsgruppen för handikappåret 1981. Albertsen fick ta emot en mängd frågor särskilt från de danska vännerna och mycket kritik framfördes om det sätt på vilket den danska sparplanen drabbar sjuka, äldre och handikappade.

Tyvärr blev den svenska föredragshållaren, docenten i statskunskap Björn von Sydow, sjuk och kunde därför ej vara med. Sydow skulle ha talat om ämnet: "Vad görs för att demokratisera beslutsprocesserna — inom partiapparaten — och i förhållandet till medlemmarnas och den vanliga väljarens möjligheter att aktivt deltaga i beslutsprocesserna." Han hade dock i förväg sänt ett utkast till sitt föredrag varför Axelsson fick läsa detta.

Konferensen hade även grupparbete i anslutning till föredragen. Konferensen antog ett uttalande där det bl a sas: att våra organisationer är starkt missnöjda med de ekonomiska nedskärningar som sker i våra länder inom socialvård- och socialförsäkring, vård och rehabiliteringssektorerna. Samtidigt krävdes lagstadgad förhandlingsrätt för handikappade och representation i utredningar och kommittéer som tar upp frågor som berör handikappade och deras situation.

## Fler läkarbesök de senaste åren

— **Läkarbesöken har mellan 1973 och 1979 ökat från 15,9 till 18,7 miljoner. Omräknat till läkarbesök per invånare innebär detta en ökning från 1,9 till 2,2 besök per invånare och år.**

Detta framgår av en rapport som Landstingsförbundet och socialstyrelsen gemensamt utarbetat.

Besöken hos läkare har enligt undersökningen ökat med 15,7 procent på de sex år rapporten redovisar.

Det är besök hos sjukhusläkare, på läkarstationer och vårdcentraler som avses.

Besök hos privatläkare — 3 miljoner — och 1,4 miljoner besök inom mödra- och barnhälsovården är inte medräknade.

Totalt hade sjukvårdshuvudmännen vid utgången av 1979 till sitt förfogande 129 500 vårdplatser, varav 117 000 egna platser.

De 12 500 platserna därutöver stod till sjukvårdshuvudmännens förfogande genom överenskommelser med privata huvudmän, primärkommuner och riks-försäkringsverkets sjukhus.

Inom psykiatri har antalet vårdplatser skurits ner från 34 000 år 1973 till 28 000

år 1979. Det betyder en minskning med i genomsnitt 1 000 platser per år.

Den kraftiga minskningen 1979 med 1 800 platser förklaras med överföringen av åldersdementa patienter till långtidsvården.

Personalantalet omräknat i heltidstjänster har mellan de bägge jämförda åren ökat från 189 658 till 259 576.

Av denna ökning på ca 70 000 avser 46 000 sjukhusansluten hälso- och sjukvård och där utgör långtidssjukvården 23 procent av tjänsterna.

Ser man till antalet anställda hade landstingen 360 000 personer anställda den 1 mars 1979.

## UTTALANDE

### HANDIKAPPADE KRÄVER JÄMLIKHET

Representanter för de hjärt- och lungsjukas organisationer i Norden (NHL) uttalar efter en tre dagars konferens, 4—6 sept 1980, i Norge — under temat "MEDBESTÄMMANDE, INFLYTANDE OCH DEMOKRATI FÖR HANDIKAPPADE", starkt missnöje med de ekonomiska nedskärningar som görs inom hälso- och socialsektorerna i de nordiska länderna.

Konferensdeltagarna uttrycker vidare oro över att det saknas politisk vilja till att genomföra principen om jämlikhet mellan handikappade och friska.

I dag är situationen den att handikappades organisationer måste arbeta hårt för att upprätthålla tidigare tillkämpade rättigheter.

Samhället måste nu ta ett större socialt ansvar för de svagast ställda. De nordiska hjärt- och lungsjukas organisationer kan inte acceptera nedskärningar inom hälso- och socialsektorerna. Handikappade accepterar heller inte att myndigheterna spelar ut handikappgrupper mot varandra.

### KONFERENSDELTAGARNA KRÄVER:

Lagstadgad förhandlingsrätt för handikappade och representation i styrelser och kommittéer som tar upp frågor för handikappade.

FN:s internationella år för handikappade 1981 bär mottot: "Full delaktighet och jämlikhet för handikappade".

De nordiska hjärt- och lungsjukas organisationer (NHL) förväntar att Handikappåret 1981 inte enbart vill resultera i "fina ord och formuleringar" utan i att man infriar de handikappade rättmätiga krav.

## Rökfria resor

*Egen tillverkning • Omarbetningar  
Reparationer • Designsmucken  
Diamanter i alla storlekar (även för investering)*

## SENGELS GULD SMEDJA

Sveavägen 120, 113 50 Stockholm. Tel. 08-31 77 80



## Handikappåret utmaning

**FN har utlyst 1981 till det internationella handikappåret. Syftet är att skapa jämlikhet och delaktighet med de handikappade. I u-länderna finns 300 miljoner handikappade — där betraktas handikappet som Guds straff. Här hemma står de rörelsehindrade i Sveriges längsta bostadskö.**

— Full delaktighet och jämlikhet är FN:s målsättning för det internationella handikappåret 1981. Det utgör en stor utmaning också från svensk synpunkt. Men det är inte säkert att alla vet vad det betyder.

Det konstaterade ordföranden i beredningsgruppen, statsrådet Elisabet Holm, då hon informerade om det internationella handikappårets planerade aktiviteter.

Så sent som på 60-talet var de ansvariga ganska kallsinniga till kravet på att offentliga lokaler skulle anpassas för handikappade. Nu har vi fått upp ögonen för hur viktigt det är att göra alla bostäder handikappvänliga från början. Det blir billigare och lättare att välja bostad för alla då.

Ständigt tvingas människor med funktionshinder att slåss för sina rättigheter, som andra tar för givna. Det gör situationen för de handikappade och deras organisationer svår.

Varför skall t ex särskilda åtgärder belasta särskilda anslag i stat, landsting och kommun. Det finns inget rimligt skäl att öronmärka sådana anslag. Så länge det görs sätter vi pris på vår solidaritet gentemot dem som har det svårt i samhället.

— Solidaritet borde vara något självklart och inte kräva speciell budget, sade Elisabet Holm.

Fortfarande diskuteras om synskadade skall få taltidningar eller döva texttelefoner. Det finns anledning att ifrågasätta den princip som säger att stat, landsting och kommun skall betala den servicen. Medmänsklig solidaritet borde i det här fallet betyda att kostnaderna delas av andra tidsningsprenumeranter.

Televerket är ett affärsföretag som lever på att erbjuda telefonservice. Varför inte betrakta texttelefonen som en normal företeelse och slå ut den extra utgift som den servicen kostar på övriga abonnenter?

Mycket snart kommer hon att diskutera de här frågorna med kommunikationsminister Ulf Adelsohn och utbildningsminister Jan-Erik Wikström.

### Urartat

Färdtjänsten i storstäderna har urartat så att de som verkligen behöver den ofta har svårt att få den. Reglerna är för generella. Detta har lett till att vissa grupper utnyttjar färdtjänsten i överkant. Därför måste vi börja se på färdtjänsten som en naturlig del av de allmänna kommunikationerna. Det skulle tvinga ansvariga på området att handikappanpassa de allmänna färdmedlen.

— Bli nu inte förskräckt när jag säger det här, skyndade sig Elisabet Holm att tillägga. Jag är mycket medveten om att vi på andra håll måste bygga ut färdtjänsten. Regeringen vill förbättra, inte försämma för de handikappade, men vi måste få bort de generella satsningarna och börja prioritera.

## Kupongerna kvar i socialvården

**Linköpings kommun sparar pengar genom att ge matkuponger i stället för pengar till människor med socialhjälp. — Rena vansinnet! Kupongerna tillhör en förgången tid och är mycket olämpliga som besparingsåtgärd, säger byrådirektör Arne Friberg på socialstyrelsen rapporterar Svenska Dagbladet.**

Socialförvaltningen i Linköping har överskridit sin budget med ca 4 miljoner. Nu räknar man med att spara ungefär 200 000 kronor genom att dela ut mat- och klädkuponger eller rekvisitioner till människor som man bedömer vara olämpliga att handskas med kontanta medel.

— Det är ett system som innebär att man sätter sig som förmyndare över människor. Socialstyrelsen kan inte göra mycket i det här fallet, men den som är missnöjd med utbetalningssättet kan överklaga till länsstyrelsen, säger byrådirektör Arne Friberg, socialstyrelsen.

Karl-Axel Johansson, sektionschef på kommunförbundet:

— Personligen tycker jag att Linköpings sätt att spara pengar är mycket tveksamt. Om man vill återupprätta ett förlorat självförtroende hos människor som går till socialförvaltningarna för att få ekonomisk hjälp ska man inte handskas med dem på det sättet.

### Vanligt på 60-talet

Systemet med mat- och klädkuponger var vanligt på 60-talet. Då slöt kommunerna avtal med olika affärskedjor och restauranger som tog emot kuponger som betalning. Socialassistenterna hade då prislister från affärerna som de utgick ifrån när de skrev ut kuponger eller rekvisitioner. Men under 70-talet har man frångått det systemet, eftersom det anses vara ett intrång i den personliga integriteten.

Fortfarande skriver kommunerna ut rekvisitioner, där det t ex står att rekvisitionen gäller mat och inte öl och tobak. Men det förekommer bara i sällsynta fall. Det

— Till det behöver vi hjälp av de handikappade själva och deras organisationer, som besitter nödvändig kunskap för den här sortens prioritering.

### Många frågor

Statsrådet lär få svara på många frågor ett tag framöver.

Under tiden kan de olika handikapporganisationerna få ansöka om kampanjbidrag ifrån Allmänna arvsfonden, som inför handikappåret 1981 ställer fem miljoner kronor till förfogande.

Initiativet till FN:s internationella handikappår kommer ifrån Libyen. En del arabländer har visat stort intresse för våra lösningar på en del av problemen, t ex färdtjänsten och boendet.

Det ligger i linje med den svenska biståndspolitiken att förbättra livsvillkoren för u-ländernas handikappade.

gäller gravt alkoholiserade människor som socialförvaltningarna säger sig veta att de använder pengarna till sprit.

### Utredning i Sollentuna

I Sollentuna kommun arbetar en utredning med att ta reda på till vilka kategorier socialhjälp går. Sollentuna betalade förra året ut 9 miljoner i socialhjälp. Av de pengarna gick 43 procent till ensamstående utan barn och gifta eller sammanboende utan barn, som ytligt sett inte borde vara beroende av socialhjälp. Kommunens utredare skall nu undersöka vad som ligger bakom detta. Dessutom försöker Sollentuna kommun i allt större utsträckning att kräva tillbaka pengar.

I Haninge säger distriktschef Birgitta Pettersson:

— Till personer med grava missbruksproblem skriver vi ut rekvisitioner där det står att vederbörande får köpa mat men inte öl. Vi har avtal med t ex Domus om det. Men dessa fall är mycket sällsynta.

Andra vägar att gå är att t ex ta hand om människors pensioner och på så sätt hjälpa till att lägga upp ekonomin.

— När folk säger att de ser personer som kommer från "socialen" och går direkt till systemet kan det ofta vare egna pensioner det är frågan om, påpekar Birgitta Pettersson.

I Stockholms kommun har man också frångått kupongsystemet utom i särskilda fall. Till en del personer betalas socialhjälp ut i mindre belopp åt gången. Men regeln är att betala en sk sociallön — en summa pengar som skall räcka en månad.

VA ÄR DE FÖR? LIV!

HURRA!! SVERIGE TOG LEDNINGEN!!

GP.

TREND

KNAPP HÄLGÖRARE

GEVAR

HAR FÖRSTÄND KABLAR

SOM GODA TING PERIOD

BI-FORM

SLITNA

SES I GOLF

TIRAD BLIR DRAGARE

SUNT FÖRNUFT

FÄGEL

HAMMARBY FÖR KISEN

BABA SOM SVERIGES TROJDOR

PÅ OLIKA HÄLL

BÖR PIPA IBLAND

KAN HON HETA KURT STEN

BUSKE ÄR OFTRÄ BUREN

KAN MÅLKVOT IBLAND

IADRESS KAN KIRURG

SKOGSKUNG SOVSTUND

TOLV DUSSIN GÄRI STIM

UNDERHÄLLIT FIMPL PLATS

LÄGG IN RIMMA

ÖBERG

PELLE TORN SÄRLING

BRYTSTÄLLE

KAN DE FATIGA

MAJGRABB

TIMA

GAMLA VÄSTERÅS

TROLLBUNDNA

KAN MEDALJ TÄPPA

BODAR BÄRMEDEL

GNO-LA

KAN RÄDDA MÅLET

AN-BUD CIRKA

CENTERHALV

VILL GÄRNA PIKA

TA R-TAG

1972 MÜNCHEN

SKANDALJÄGARE

TA ENTUR

DISKDUK

Postadress

Adress

Namn

Status

BILDKRYSS

TÄVLINGSREGLER nr 9

Lösningarna skall vara märkta "Bildkryss nr 9" och måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 10 november.

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

Pristagarnas namn meddelas i Status januarinum- mer.



## Senaste nytt från föräldraföreningen

Vi i föräldraföreningen vill tacka Britt-Marie för det fantastiska arbete som hon har lagt ner inom föräldraföreningen. Britt-Marie har nu tjänstledigt från sitt arbete inom Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL) och har flyttat till Örebro och vi önskar henne lycka till! Vi är alla glada för att Britt-Marie är kvar i föräldraföreningen som förtroendevald sekreterare.

Som vikarie för Britt-Marie är Gunlög Marnell anställd på halvtid från 1 september. Gunlög är psykolog och har tidigare erfarenheter av handikappade barn. Vi önskar Gunlög lycka till i sitt arbete inom föreningen.

Ungdomsveckan i Högsbo, var enligt den rapport, som vi har fått från Per-Arne Andersson, Örebro, en av ledarna, mycket lyckad. Där samlades tio svenska och fem norska ungdomar till en skön och omväxlande vecka. Bl a skötte ungdomarna själva hushållet. Vidare anordnades kanotfärd, fiske, ridning, tipspromenad m m. De olika aktiviteterna varvades med inslag



av föredrag om arbetsmarknadsfrågor och sociala ämnen. Lägrets höjdpunkt var ett besök i Furuviksparken med middag, som Hjärt- och lungsjukas förening i Gävle bjöd på.

Vi förstår att det är mycket värdefullt att ungdomar från Norden får träffas under sådana här former för att utbyta erfarenheter. Det skulle därför vara positivt om det gick att ordna ett liknande läger i framtiden för våra ungdomar.

Föräldraföreningen för hjärt- och lungsjuka barn och ungdomar

Birgitta Dahlström

## Hjärtats dag i Övik

I Sverige inträffar årligen 45 000—50 000 hjärtinfarkter. 15 000 av dem med dödlig utgång. En halv miljon svenskar lider av hjärt-, kärl- och lungsjukdomar. För att informera om och kring detta anordnas sedan fyra år Hjärtats dag runt om i landet, och nu var det dags för det här i Övik.

Bakom det ligger föreningarna för hjärt- och lungsjuka, samlade i ett riksförbund som omfattar 20 000 medlemmar. Att anordna Hjärtats dag ger dem tillfälle att i första hand sprida information om hur man kan förebygga hjärt- och kärlsjukdomar och hur man ska sköta sig om man ändå drabbas.

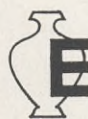
En ganska stor skara mötte upp på församlingshemmet, bland annat för att höra överläkaren och hjärtspecialisten Bengt-Göran Lundholm hålla föredrag om hur man förhindrar återfall av hjärtinfarkt.

Besökarna fick också lyssna till riksförbundets representant Nils-Olov Westberg och sång av Västansjöns manskör. För vetgiriga fanns en informationshörna med broschyrer och en affischutställning.

## Pristagare

### Bildkriss nr 7

- 1:a pris 50 kr Britta Ljungberg, Grymängsgatan 1, 552 60 Jönköping
- 2:a pris 25 kr Kurt Nordberg, Backegårdsgatan 14, 415 06 Göteborg
- 3:e pris 15 kr Karin Svallfors, Lostigen 4 A, 956 00 Överkalix



Ett tryggt stöd i en svår stund

Stockholms

## ELDBEGÄNGELSEFÖRENINGEN

BEGRAVNINGSBYRÅ

Ombesörjer både eldbegängelse- och jordbegravningar. Utan enskilt vinstintresse.

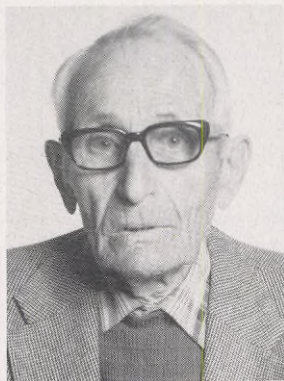
**Huvudkontor: Sveavägen 116** vid Odengatan **15 16 60**  
**Söder: Ringvägen 127** **45 58 59** eller **40 58 76**  
**Folkungagatan 104** (vid Renstiernasgatan) **43 66 17**

Kungsholmen: Hantverkarg. 28	53 33 75	Hägersten: Blommensbergsv. 127	
Östermalm: Valhallav. 143	63 40 61	vid Hägerstensv.	18 65 00
Handen: Vikingav. 19	777 22 10	Skärholmen: Skärholmshöjden 26	710 66 80
Märsta: Ombud. Stationsg. 3	0760/191 00	Farsta: Farsta gränd 9	94 45 11
Sollentuna: Sköldvägen 18, mellan Sollentuna station och Kommunalhuset	96 26 25	Järfälla: Ombud fru G. Hahn	0758/108 00
		Göteborg: Chalmersg. 21	031/20 21 30

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/33 91 65

## Hur skall det egentligen bli?

Genom förmedling av vännerna Maj och Karl-Olov Tegnér i Norrköping har vi fått ta del av Eric Lindgrens tankar inför en föreningsträff i slutet av förra månaden. Eric är 85 år och mycket aktiv medlem i Norrköpingsföreningen. De speglar i likhet med många andras reaktioner den oro man känner inför den sparplan, som i så hög grad kommer att drabba just de handikappade. Men nu går ordet över till Eric Lindgren.



"Man hör det vanliga sorlet innan alla kommit. Karl-Olov hälsar välkommen, talar om syftet med mötet och att vi bland oss har representanter för de handikappade, politiker, allmänt intresserade osv.

Huvudtalare är kommunalrådet Kaj Krants. Med blädderblock, papper och en massa siffror redogör han för hur man tänkt sig det och det och vad olika organisationer fått i anslag. Att man ömmar mycket för de sjuka och handikappade, allt man gjort och tänker göra. Men kommunen är ju fattig och måste spara någon miljon här och någon miljon där. Och så har vi ju möjligheter att komma på vilo- och sjukhem av olika slag. Handikapprepresentanterna redogör i klartext vad de arbetar med och målsättningen och politikerna betyggar sin välvilja.

Så tycker Karl-Olov att det kan vara dags för mig att säga några ord. På darrende ben går jag fram till podiet och sedan direkt på huvudfrågan. Handikappade, ja, då tänker man väl mest på människor med synliga handikapp. Att det finns osynliga ägnas inte så mycket uppmärksamhet. Visst kan vi för en billig kostnad få komma till ett hem ett slag, men det som oroar oss är att de relativt små förmåner vi har är i riskzonen. Vad kan vi göra? Det enda, såvitt jag förstår, är att med alla medel, personellt och organisatoriskt, arbeta för att föra vår sak framåt, även om det inte alla gånger känns särskilt hoppfullt.

Det var några darrhända rader i all enkelhet skrivna av Eric Lindgren."

## Varför ingen hjärtkirurgi i Umeå?

— Ett regionsjukhus som inte har thoraxkirurgi fungerar ju inte! Flyttningen av Sundsvalls regionsjukhus från Uppsala till Umeå är medicinskt sett synd, även om det är riktigt att satsa på Norrland.

Så sade sundsvallsläkaren Claes Ringqvist vid en paneldebatt i Hedbergsska skolan, anordnad av Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Sundsvall

— Umeå behöver större befolkningsunderlag, svarade han på en fråga från publiken. Totalt ett 40-tal hade slutit upp till debatten.

— Det blir nog så att ni kommer att få åka dit i framtiden, utom när det gäller hjärtoperationer. Thoraxkirurger har ju alltid varit lite "fina" av sig och vägrat att flytta på sig från Uppsala och Stockholm, menade Claes Ringqvist.

Men på den sista tiden har ju ett helt nytt arbetsfält dykt upp i form av kranskirurgin, och nu inser man att det finns massor att göra.

— Men det verkar som om tåget redan gått, för Umeås del...

Förbundssekreterare Tord Axelsson från Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL) i Stockholm instämde i kritiken:

— Exempelvis i Norge är thoraxkirurgin betydligt bättre utbyggd. Det finns helt utbyggda möjligheter ända uppe i Tromsø, med bara bråkdelen så stort befolkningsunderlag som Umeå...

— Vi på Sundsvalls sjukhus vill gärna fortsätta samarbetet med Uppsala även i framtiden, tillade Claes Ringqvist.

— Vi har begärt att få två platser vardera i Uppsala och Umeå, förklarade han.

Förutom den aktuella omorganisationen av landets regionsjukvård kom det också frågor om hälsohemmen. Många undrade om fasta kunde "smälta ner" förträngningar i blodkärlen och annat.

— Nej, det är rent nys, svarade Claes Ringqvist.

— Rätt kosthåll är naturligtvis viktigt, men det kan inte som många tror bota alla sorters sjukdomar. Ibland är det rentav livsfarligt, när man förbjuder patienterna att ta sina mediciner, som cortizon exempelvis, sade han.

Doktor Ringqvist menade att kontrollen över hälsohemmen har blivit bättre de senaste åren, men att det ännu finns problem.

— Kom ihåg att det också finns ett kommersiellt intresse bakom, tillade Tord Axelsson.

— De flesta hälsohemmen är ju privata.

Förutom ytterligare medicinska frågor, om farligheten med salt och röntgen m m, hann panelen svara på många andra frågor under den 1,5 timme långa debatten. Från rätten till färdtjänst, tekniska hjälpmedel och om förbundets (RHL) verksamhet.

Efter debatten vidtog kaffe, innan sundsvallsföreningen avslutade dagen med ett ordinarie medlemsmöte.

## Länsträff Kristianstad

I år var det Nordvästra Skånes Konvalescentförening och Centralorganisationen för länets fyra Konvalescentföreningar som stod för arrangemanget.

150 medlemmar med familjer hade tagit sig till Färingtofta kyrka dit samlingsplatsen var förlagd. Ordföranden för Nordvästra Skånes Konvalescentförening, Birger Brinkåker hälsade välkommen och redogjorde för programmet. Färden gick sedan vidare till Anderstorps Ene, där landstingsman Erik Jönsson tog hand om ciceronskapet och talade om enarnas växttid och problemen att hålla dem intakta.

Här inmundigade vi medhavd matsäck i denna friska och rena luft som är så enastående bra för oss med astma och luftrörsbesvär m m...

Sedan gick färden till Tornbergs tivoli där vi samlades för att höra RHLs /Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka/styrelseled. Åke Magnusson Malmö, redogöra för förbundets arbete med bättre boendemöjligheter, bättre vårdmöjligheter, han

redogjorde även för Malmöhus läns- och Kristianstads läns centralorganisationers motioner vid senaste förbundskongressen, hur långt dessa avancerat efter pågående utredningar.

Peter Leit underhöll med sång.

*Knut Björck*

## Över tvåhundra kom till höststart

Drygt tvåhundra hjärt-lungsjuka mötte upp när hjärt- och lungsjukas förening i Luleå drog igång höstens verksamhet. Denna gång i form av en surströmmingsfest med dans. Föreningen hade även inbjudit medlemmar från de övriga lokalföreningarna inom länet. Ordföranden Siri Schönfeldt hälsade välkommen och passade på att samtidigt ge en kort orientering över planerade aktiviteter.

En duktig och rutinerad festkommitté har all ära av tillställningen med vackert dukade bord och en perfekt service. Kvällen förflöt under angenäma former.

*J.C.*

## "Mälaren runt"

Ett trettio-tal medlemmar av FHL i Väster-  
vik åkte "Mälaren runt" 4—8 aug. Hotell  
Smeden i Eskilstuna var "högkvarteret"  
där vi sov i fyra nätter. Ett fint hotell med  
TV och radio på rummen.

Eskilstuna utforskades med sakkunniga  
ledare liksom Torshälla en allsångsväll,  
där sångare från Västerviks Pensionärsfö-  
rening uppmärksammades i lokalpressen.  
Ett 45-tal pensionärer åkte nämligen  
samma väg som vi. Vi samåkte till bl a  
Gripsholms slott, där vi åt en medförd  
supé tillsammans.

— I Stockholm upplevde vi "Gamla  
stan's" affärliv. Det var som en myrstack  
av människor från olika nationaliteter som  
tycktes srpinga om varandra.

Hemresan blev lite äventyrlig då vi  
skulle besöka Harpsund som verkligen låg  
på sidan om "landsvägen". Statsministern  
var inte hemma, knappast någon annan  
heller. Inte Carl-Gustaf med maka då vi  
tittade in på Stenhammar slott.

Vi kom lyckligt hem glada och belätna  
över resan. En speciell vänlig tanke sändes  
RHLs styrelse för det ekonomiska bidrag  
vi erhållit till vår rekreationsresa. Tack!

Villard Nilsson

## BRYT RÖKVANAN

### Socialhjälp kommunal skyldighet

Enligt paragraf 12 i socialhjälpslagen  
åliggert det kommunerna att obligato-  
riskt betala socialhjälp till de minderå-  
riga som behöver det. Till minderåriga  
räknas de som är under 16 år. Till  
vuxna personer som på grund av bris-  
tande kroppskrafter eller t ex handi-  
kapp inte kan försörja sig, skall kom-  
munerna också betala socialhjälp.  
Pengarna ska inte enbart räcka till up-  
pehälle utan även telefon, TV-licens, el,  
fickpengar, tvätt för att nämna några  
exempel.

Enligt paragraf 13 i samma lag finns  
det fall utöver de som nämns ovan som  
kan vara i behov av samhällets hjälp.  
Den hjälpen är ofta mer tillfällig och  
kommunerna bestämmer själva hur  
mycket som skall betalas ut och till  
vem. Det kan t ex gälla en familj som  
inte planerat sin ekonomi och inte har  
pengar kvar till mat och hyra.

I socialstyrelsens anvisningar står att  
hjälpen skall utgå kontant. Rekvisitio-  
ner bör förekomma endast i undantags-  
fall.



Mälaren runt åkte ett 30-tal medlemmar i Väster-  
vik i augusti. En alltigenom lyckad resa  
och något att med glädje tänka tillbaka på under kulna höstkvällar. Här ses resenärerna  
samlade framför bussen.

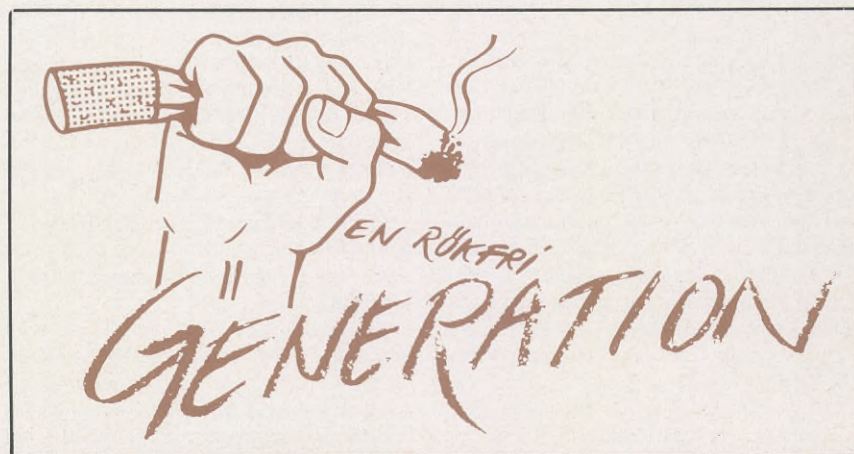
### Hjärt- och lungsjuka på bussresa till Sommen

Hjärt- och lungsjukas förening i Vetlanda-  
Sävsjö har gjort en utflykt till Sommens  
strand. Innan bussen lämnade Vetlanda  
informerade ordföranden Kerstin Sjö-  
ström om den anpassningskurs för astma-  
tiker, som RHLs (Riksförbundet för Hjärt-  
och lungsjuka) astmakommitté ska an-  
ordna 18—19 oktober.

Färden gick över Eksjö till Sommen.  
Första uppehållet gjordes vid Ydres Hems-  
löjd. Vid middagstid anlände man till re-  
sans mål, Sommens pensionat, där middag  
intogs. Hemresan företogs på småvägar  
över Valbackens Turistgård och Skede.  
Som vanligt hade resenärerna tur med vä-  
dret.

### Patient- ombudsman ger konkret hjälp

Uppsala läns landstings ordförande Bengt  
Björkman och patientombudsman Rut Ce-  
dergårdh är nöjda med den verksamhet de  
kommit igång med och som växt varje år.  
Deras ombudsmannasystem med referens-  
grupp står som modell för de nya förtroen-  
denämnder som nu finns i alla landsting.  
Viktigt är att varje patient som vänder sig  
till patientombudsmannen skall få konkret  
hjälp och inte, som i så många andra sam-  
manhang, hänvisas vidare. Alla patienters  
alla ärenden är i någon utsträckning Rut  
Cedergårdhs bord.



## På väg tillbaka efter sjukdomen

Hjärt- och lungsjukas förening i Vilhelmina har inte minst genom ett idogt arbete av sekreteraren Edith Svensson och ordföranden Gösta Christoffersson fått igång en grupp vid landstingets sjukgymnastik i Vilhelmina. Det är patienter som tidigare lidit av en hjärtinfarkt eller annat hjärtbesvär eller enbart kärlkramp som finns med i gruppen. En grupp som ständigt växlar.

Sjukgymnast Bengt Bergsten berättar. Det är naturligt att patienter med hjärtbesvär är rädda att röra sig och det är heller inte så lätt för dem att veta hur mycket de klarar av. Därför har vi efter att de klarat ett arbets-EKG fått ihop en grupp på sex personer. Mera än så kan vi inte ta för då hinner vi inte hålla reda på alla.

Bergsten:

— Hjärtmuskeln kan man till en viss del träna och gör man det så mår man bättre.

## Haverikommission vid järnvägsolyckor

De 22 handikappförbunden i Handikappförbundens Centralkommitté, HCK, ska inte bara tillvarata de handikappades intresse utan också arbeta för att förhindra uppkomsten av handikapp.

HCK:s styrelse har därför med oro noterat den senaste tidens rad av svåra järnvägsolyckor. Vid dessa olyckor har många omkommit, många andra riskerar att drabbas av livslånga handikapp, många kommer att utsättas för långa sjukperioder.

Lennart Holmgren, patient:

— Blir jag ensam så kommer jag ändå att gå på gymnastik till vintern. Det blir något av ett behov när man kommer igång — och bättre mår man det är säkert.

För att komma med i gruppen vid sjukhemmet i Vilhelmina fordras utöver att man genomgått EKG-provet att man inte är äldre än 70 år. Detta är en säkerhetsfaktor, säger Bergsten, som också tillägger: Här kan vi lära patienterna att de själva får lära sig känna sin egen begränsning.

Bergsten:

— Det måste vara rätt och riktigt att det är landstinget som svarar för kostnaden för denna träning — inte föreningen som sådan. De pengar de kan få behövs för andra ändamål, menar han.

Jo, men kan man inte genom landstinget få denna träning betald så är föreningen i Vilhelmina helt inne på att betala sjukgymnasten och de resor som i så fall blir förknippade med vården.

— Vi kan inte se de upprepade olyckorna som någon tillfällighet, säger HCK:s styrelse.

— Vi hyser istället en djup misstanke att det är bristande säkerhetsanordningar och föreskrifter i SJ:s verksamhet som tillsammans med bristfälligt underhåll av det rullande materialet som orsakat de svåra olyckorna.

I likhet med vad som gäller för flyget, måste nu opartiska krafter få insyn i, och kontrollmöjligheter av järnvägstrafiken. Framför allt gäller detta vid olyckstillfällena.

Det skulle förvåna oss, säger styrelsen, om detta rimliga krav inte vann förstälse hos SJ:s ledning och hos beslutande politiska organ.

## 100 idégivare

För åttonde året i följd delade Lions club International i Sverige, ut stipendier till idégivare för hjälpmedel för människor med handikapp. Vid denna tävling hade över 100 idégivare inlämnat 137 förslag. Totalt utdelade 100 000.— till 27 personer.

Vid Lions Riksmöte i Västerås 1980 fick första pristagaren Folke Andersson, Dala-Järna, mottaga kronor 15 000.— för sin lek-karusell. Juryns motivering var "Lek-karusell integrerar friska och handikappade barn på ett naturligt sätt".

Vid riksmötet hade ordnats en utställning över alla pristagarna. Vid denna pristävling fanns också *Kerstina Haglund, Falun*, med sina idéer för handikappade barn. Hon är en produkt av Lions idé-tävlingar, som har utvecklats till en expert. Hon kommer att delta i en hjälpmedelsutställning i Canada 1980.

Juryn har bestått av representanter från Socialstyrelsen, Handikappinstitutet, HCK, STU, AMS och Lions. Handikappidrotten brukar adjungeras.

Nästa års tävling har startat och kommer att annonseras ut under hösten, sista inlämningsdag blir den 15 januari 1981. Ansökningshandlingar kan rekvideras från Lions Club International, Box 396, 931 24 Skellefteå, eller från närmaste Lions club, som finns på de flesta platser i Sverige.

Mottot för årets tävling 1980-81 blir fritiden där även handikappriktiga lekplatser bör uppmärksammas.

## Utfärd till Långasjön

Föreningen för Hjärt- och lungsjuka, Ronneby, har gjort sin sedvanliga resa. Bussen var fullsatt och humöret det bästa när färden ställdes mot Långasjöns semesterhem som var första anhalt. Föreståndaren Alva Bengtsson hälsade välkommen och gav en kort historik över semesterhemmets tillkomst och de möjligheter som stod konvalescenterna till del. Då föreningen de senaste åren ökat sitt medlemskap betydligt uppskattades detta, likaså visningen av anläggningen. Efter kafferast fortsatte färden Ifösjön runt där naturen stod i sitt fagreste flor. Föreningens spelman Gustaf Svensson underhöll med glada historier och dagspelsmusik. Den unika och vackra anläggningen besågs varefter kosan ställdes hemåt igen.

## DRAGNING PÅ HÖGVINSTERNA i 1980 års RHL-LOTTERI

Den med spänning emotsedda dragningen skedde den 7 oktober 1980 på RHL-kansliet och i närvaro av kontrollanterna från Handelsdepartementet och Länsstyrelsen.

Högsta vinsten, SAAB-bilen, utföll på lott nr 115.862 och den lycklige vinnaren är bosatt i Sorunda i Stockholms län.

Presentkort på varor för 10.000 inklusive vinstskatt utföll på lotterna nr 375 och 50.007.

Var dessa två vinnare och de som vunnit TV-bandspelare, diskmaskiner, presentkort, kameror och TV-kassettradioapparater är bosatta har vi inte reda på vid tidpunkten för pressläggningen av Status.

Alla som har anmält att de har en högvinst har personligen fått dragningslista på högvinsterna sig tillsänd.

**Rökfria  
resor**

operationer alls inte ligger bland de främsta.

Det har framförts att CBP är överexploaterad i USA, att man opererar på vetenskapligt ej bevisade indikationer och att den gynnsamma påverkan på liv är så liten att cost—benefit visserligen blir positiv men ändå relativt marginell. Dessa synpunkter har till stor del kunnat tillbakavisas men måste ändå beaktas då man så småningom når till en stabil operationsfrekvens. En frekvens av 35 operationer/100 000 invånare, vilken gällde i USA redan 1976, innebär för Sverige 2 800 operationer årligen i stället för de 400 som gjordes 1979. Vi kan alltså konstatera att vi för närvarande gör för få, och att indikationer och resultat måste studeras intensivt innan vi kan bestämma oss för en rimlig nivå.

### Lungkirurgi

För lungkirurgi blev prognosen 1976 en 30-procentig ökning de kommande 5—10 åren. Ökningen blev 15 proc de första fem åren. Lungcancerfrekvensen kommer troligen att öka under det närmaste decenniet. Nu opereras 15—25 proc av lungcancerfallen. Med nuvarande urvalskriterier kommer därmed operationerna att öka. Möjligen kan ett bättre urval minska antalet operationer med bibehållen botande effekt.

Å andra sidan kan aktiv tidigdiagnostik samt kombinationsbehandling med cytostatika öka operationsbehovet. Vi måste därför räkna med en 30-procentig ökning kommande decennium.

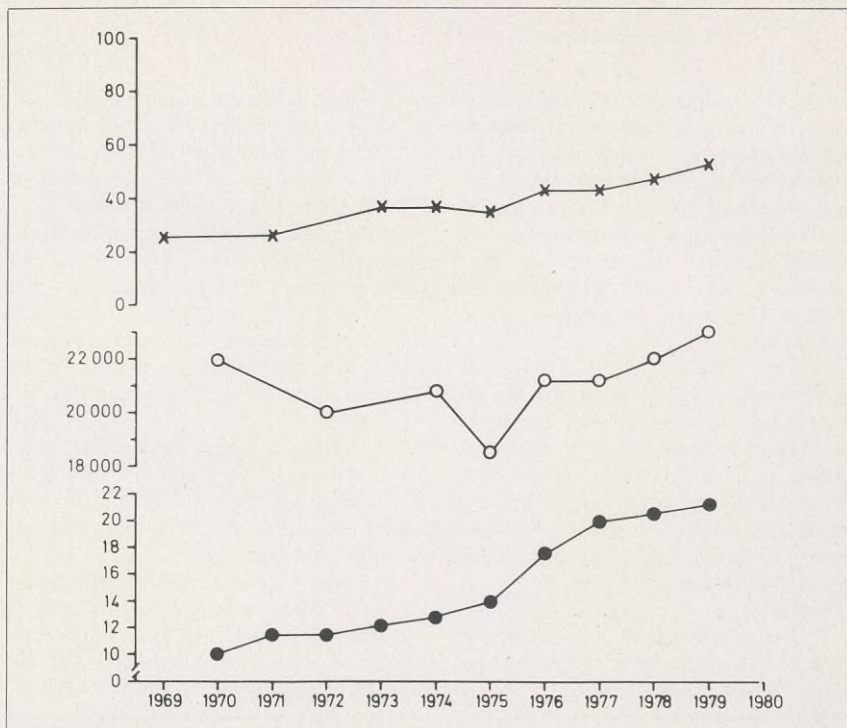
För esofagus och diafragma är bilden inte lika klar. Vissa kliniker har ökat sin verksamhet, andra har minskat — totalt en liten minskning. Troligen beror detta på att allmänkirurgin tagit över framför allt hiatusbräcken. Föreningens åsikt är dock att esofaguskirurgin bör behållas inom toraxkirurgin.

Den perifera kärlkirurgin har också minskat något. Klinikernas verksamhet är ytterst olika, endast Örebro har ökat.

För de båda sistnämnda grupperna förutser vi ingen ökning inom toraxkirurgin.

Tabell II. Antal större operationer per vårdplats och år.

	Antal vårdplatser		Stora operationer per vårdplats	
	1974	1979	1974	1979
Malmö	50	37	4,6	5,0
Lund	55	55	7,7	10,3
Göteborg	74	48	6,0	12,9
Stockholm	67	65	10,3	14,7
Örebro	30	24	11,7	17,3
Uppsala	25	36	21,1	17,7
Riket	301	265	8,7	12,6
	-12 proc			



Figur 4. Den ekonomiska utvecklingen för toraxkirurgiska kliniken i Uppsala. X = andel öppen hjärtkirurgi av de större operationerna. Eftersom denna andel ökat från 25 proc 1969 till 53 proc 1979 måste kostnaden för den enskilda hjärtoperationen ha minskat kraftigt. O = medelkostnad per större operation, kronor (1979 ca 24 000). ● = årsbokslut i 1976 års penningvärde, miljoner kronor.

### Kvantitativt problem

Ett avsevärt ökat behov av toraxkirurgiska operationer kommer att föreligga 1985. Under förutsättning att nuvarande rutiner är oförändrade gäller de maximala utnyttjandegrader för våra lokaler som angetts i Tabell III och IV. Vissa av dessa rutiner måste dock anses otidsenliga och ineffektiva. Det är därför möjligt att utnyttja operationssalarna bättre (t ex för två hjärtoperationer per dag) om personalinsatsen per patient tillåts öka och om exempelvis skiftgång accepteras.

Fortsatt utveckling inom extra korporeal teknik och intensivvård samt inrättande av intermedieärvårdsrum kan ge bättre utnyttjande av intensivvårdsplatserna. Högre grad av förberedelse på hemortslasarett, utredande enhet eller ambulans kan minska vårdplatsbehovet preoperativt.

På så sätt kan antalet operationer ökas mer än vad som anges i Tabell III och IV, men det finns alltid en gräns för rationalisering, framför allt ur humanitär synvinkel. Det finns inte några som helst möjligheter att i våra nuvarande lokaler ta emot närmare 4 000 öppna hjärtoperationer, varav ca 3 000 CBP, 1985.

### Sammanfattning

Toraxkirurgin står inför en problemfylld tid.

Lund—Malmö har så stora resurser att södra delen av Sverige har relativt lång respit innan problem uppstår om de gemensamma resurserna utnyttjas effektivt.

Göteborg har en helt otillräcklig operationsavdelning och för små intensivvårdsresurser.

En utlovad nybyggnad har på grund av kommunens ekonomiska problem senarelagts.

I Stockholm är Karolinska sjukhuset gammalt och nedslitet. Toraxkirurgiska kliniken har få expansionsmöjligheter i nuvarande byggnad. En prioritering inom patientgrupperna till förmån för hjärtpatienter har redan måst göras. Utnyttjandegraden av operationssalar och intensivvårdsplatser är hög.

I Uppsala råder en katastrofal brist på vårdplatser, framför allt som de extra elva platser man fick 1976 i andra änden av sjukhuset inte kan utnyttjas rationellt. För klinikerna i landets västra och norra, delar är respitiden kort och kan sägas redan ha gått ut. åtminstone för Uppsalas del eftersom man inte förmått öka sin verksamhet under de senaste två åren. Kraftfulla åtgärder från våra huvudmän efterlyses.

Inom Svensk thoraxkirurgisk förening har ofta vittnats om behovet av en överbryggande organisatorisk instans. De toraxkirurgiska problemen — vilka gäller en hel landsända — tenderar att drunkna i det lokala sjukhusets eller den lokala huvudmannens problem. Bristen på akademiska talesmän gör att toraxkirurgin har svårt att göra sig hörd i den lokala maktkonstellationen — i Sverige finns endast en professor jämfört med t ex fyra i neurokirurgi.

Vi anser att det är ytterst angeläget att socialstyrelsen eller socialdepartementet åtar sig en överordnad och beslutande funktion för vissa små discipliner som transplantations- och toraxkirurgi.

I RIA-utredningen föreslog expertgruppen för toraxkirurgi en nedläggning av kli-

Tabell III. Resursutnyttjande och reservkapacitet vid de fyra fullständiga toraxkirurgiska klinikerna. För varje delresurs – vårdplatser (vp), operationssalar (opsal) och intensivvårdsplatser (ivp) – har en maximal utnyttjandenivå för nuvarande personalinsats per patient angivits, varefter reservkapaciteten, ytterligare antal operationer (op), uträknats.

	Vårdplatser			Operationssalar			Intensivvårdsplatser					
	n	Större op/vp	Maximalt	Reservkapacitet, antal operationer	n	Större op per opsal	Maximalt	Reservkapacitet, antal operationer	n	Större op/ivp	Maximalt	Reservkapacitet, antal operationer
Lund	55	10,3	17–20	350–550	3	189	320–350	400–500	8	71	90–95	150–200
Göteborg	48	12,9		200–325	2	306		30–100	6,5	95		0
Stockholm	65	14,7		150–325	3	318		10–100	12 <sup>1</sup>	80		125–200
Uppsala	36	17,7		0–75	3	213		325–400	11	58		350–400
<b>Totalt</b>	<b>204</b>			<b>700–1 275</b>	<b>11</b>			<b>765–1 100</b>	<b>37,5</b>			<b>625–800</b>

<sup>1</sup> Inklusivt 2 uppvakningsplatser samt 2 respiratorplatser på en vårdavdelning.

nikerna i Malmö och Örebro med hänvisning till bl a rationaliseringsvinster. Inom föreningen fanns även en klar opinion för åtgärden. Förhandlingar pågår nu för att lösa de organisatoriska problemen i Malmö och Lund. Förutsättningarna för en rationell lösning kan bedömas som goda.

För Örebros del är situationen annorlunda. Man har framfört tanken på att örebroregionen ur toraxkirurgisk synpunkt skulle kunna delas upp mellan klinikerna i Göteborg (Värmland), eventuellt Stockholm (Södermanland) och Uppsala (Örebro län, eventuellt Södermanland). Av framlagda siffror framgår dock klart att ingen av de eventuellt berörda klinikerna har någon som helst möjlighet att åta sig ytterligare befolkningsunderlag, såvida inte motsvarande resurser samtidigt ställs till förfogande.

Det var aldrig RIA-utredarnas mening att den totala toraxkirurgiska kapaciteten i landet skulle minskas, endast att den genom en radikal omorganisation skulle bli effektivare. Föreningen motsätter sig därför varje tanke på en ytterligare reduktion av toraxkirurgins resurser, men deltar gärna i en diskussion om hur vi skall utnyttja våra samlade resurser på bästa sätt. Man måste också beakta möjligheten av att CBP-operationer i framtiden blir så många och att lokalproblemen på de fyra fullständiga klinikerna blir så svåra att en femte klinik för öppen hjärtkirurgi måste öppnas.

En aktiv resurstilldelning i form av lokaler och personal är oundgänglig om den svenska toraxkirurgin skall kunna lösa sina uppgifter på ett acceptabelt sätt. ●

Tabell IV. Reell reservkapacitet vid de fyra fullständiga toraxkirurgiska klinikerna. Antal operationer. Begränsande enhet halvfet.

	Vårdavdelning	Opera-tionsavdelning	Intensivvårdsavdelning	Reell re-servkapacitet på klinik
Lund	450	450	175	175
Göteborg	275	60	0	0
Stockholm	275	50	160	50
Uppsala	40	365	375	40
<b>Totalt</b>				<b>265</b>

## Österåsen som hälsohem:

# Center-nej till helvegetariskt — kanske också till hela planen

**En stor grupp sjuka utestängs från vården vid Österåsen, om den planerade omläggningen till hälsohem med enbart vegetarisk kost genomförs. Därför bör 15 av planerade 55 platserna stå öppna för människor som inte vill eller kan äta vegetarisk kost. Maten kan de patienterna få från Sollefteå sjukhus.**

Det är innehållet i den reservation som centerns Hans Hansson lagt till utredningen om ett hälsohem vid Österåsen.

Landstingsrådet Bo Holmberg (s) menar att man inte kan ha "fläskkorv och fasta" inom samma väggar:

— Den personal som är beredd att arbeta på Österåsen ställer inte upp om kosten ska vara blandad.

Det är inte bara centerpartiet som är kritiskt mot en helt vegetarisk kost på Österåsen. Även Allergiföreningen och Hjärt- och Lungsjukas förening har protesterat.

— Österåsen är för många astmatiker — allergiker något av en oas att fly till när situationen på hemorten av olika skäl blir outhärdlig.

Allergikerna krävde, liksom centern, att 15 platser ska vara öppna för människor som inte kan eller vill äta vegetariskt.

— Här måste man välja sida menar Bo Holmberg. Antingen blir Österåsen ett hälsohem eller så läggs anläggningen ned. Och det betyder att de tio miljoner som satsats på utrustning är bortkastade. För kompromissen innebär att hela Österåsen faller.

Nu är det inte bara maten på Österåsen, som det kan bli strid om. Hans Hansson menar att centern kan ställa sig avvisande till Österåsen, när frågan om övertagande eller hyresavtal kommer upp i höst:

— Det kan hända att mitt parti säger att Österåsen blir svårt att klara av. Men det beror i så fall på ekonomiska orsaker, inte

på principen om Österåsen som hälsohem, säger Hans Hansson.

Socialdemokraterna i landstinget har, enligt Bo Holmberg, prioriterat Österåsen. Och Bo Holmberg tror också att landstinget kan klara den plan, som innebär en försiktig start hösten 1981 och full användning 1982.

## Försämringar i Danmark

Våra danska vänner har råkat in i en ekonomisk/politisk situation som blivit ohållbar. Regeringen Jörgensens ekonomiska åtstramning betyder nämligen mycket allvarliga försämringar för Danmarks handikappade. Regeringen har gett sig på ekonomiska frågor som för dansk handikappörelse närmast kan anses vara "heliga principer".

Den danska handikappörelsen meddelade regeringen, då dess planer på attacker mot handikappättigheterna blev kända, att det inte fanns några möjligheter acceptera försämringarna, och om de ändå genomfördes kunde handikappörelsen inte längre finna det meningsfullt samverka med politikerna omkring FN:s Internationella Handikappår.

Regeringen och folketinget lyssnade inte, utan tog hela regeringspaketet — inklusive handikappförsämringarna — och därmed ställdes våra danska vänner inför fullbordat faktum. DSI tog konsekvenserna av detta och meddelade regeringen i ett brev att man nu fann det meningslöst att samverka och att försöka genomföra handikappåret med dess paroll om *full delaktighet och jämlikhet*.

DSI har också underrättat FN:s generalsekreterare om sitt beslut.





## **BLOMSTERFONDEN**

**tar emot gåvor**

**Postgirokonto 90 00 11-8**

**kontrolleras av Näringslivets Granskningsnämnd.**



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

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



**Vill Du veta mera kontakta vår lokalförening eller RHL**



**RIKSFÖRBUNDET FÖR HJÄRT- OCH LUNGSJUKA**

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

**Postgiro 90 00 11-8**

