

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

oktober 1983



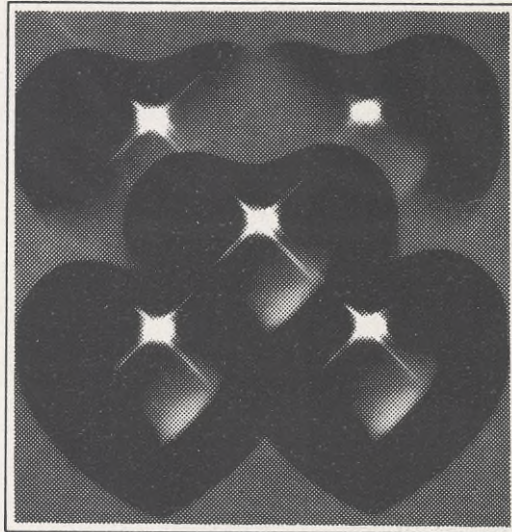
Utges av Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 5:—



Tonie Andersson: 100 cirkelar om lungorna sid 20

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



DET BATTERI- DRIVNA HJÄRTAT.

Hur är det att leva med pacemaker?
Kan jag motionera som tidigare?
Får jag körkort om jag har pacemaker?
Eller är jag dömd till ett annorlunda,
stillasittande liv?

"Det batteridrivna hjärtat" är en
skrift i Skandias serie Vår hälsa.
Docent Olof Edhag, Huddinge
sjukhus, Stockholm, berättar om
när och varför man opererar in en
pacemaker och hur patientens liv

förändras efter en sådan operation.
Det är en angelägen skrift. Speci-
ellt för dig som själv har en pace-
maker eller för dig som har nära
kontakt med en pacemakerpatient.
Om du tex är anhörig eller jobbar
inom ett vårdyrke.

Skriften finns att hämta gratis på
alla Skandiakontor. Eller kan rekvi-
reras med denna kupong.

Jataack!

Sänd mig gratis . . . ex av Vår hälsa-skriften
"Det batteridrivna hjärtat".

Namn _____

Adress _____

Postnr _____

Postanstalt _____ Status 4/81

Märk kuvertet "Vår hälsa" och posta det till
Förlagsavdelningen - Skandia - 103 50 Stockholm



SKANDIA

Status

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

nr 9 1983 årgång 46

Ansvarig utgivare:
Tord Axelsson

Redaktör: Mats Freij

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

Tryckeri:
Fingraf ab, Södertälje 1983

Prenumerationspris:
Helår 45:—, Medlemspren. 25:—.

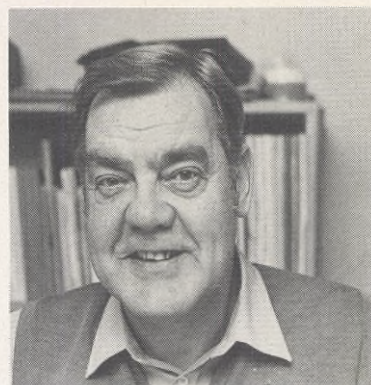
UR INNEHÅLLET:

- s 5: **Cykelvinnaren korad!**
- s 7: **RHL-information**
- s 11: **Från kalottkonferensen...**
- s 13: **Glenn – i TV i jul!**
- s 16: **Lars Östman – krönika**
- s 17: **Hänt sen sist**
- s 20: **100 cirklar om lungorna**
- s 23: **Bildkrysset**

TS-kontrollerad upplaga

LEDARE

Hjärta och lungor



Många medlemmar och Statusläsare har skrivit och talat om att de tycker att Status behandlar hjärtsjukdomarna för mycket, på bekostnad av lungsjukdomarna.

Låt mig kommentera detta så här: RHL är och skall vara ett förbund för hjärt- och lungsjuka. De senaste numren har vi haft en artikelserie kring hjärtinfarkt, tidigare har Status innehållit ytterligare material om hjärtsjukdomar.

Det är inte så konstigt. Hjärtsjukdomarna är idag den allra största folksjukdomen – då måste väl vi som specialförbund bevaka utvecklingen på området?

Nytt material

Men RHL satsar fortfarande lika hårt på lungsjukdomarna. I det här numret kan Du läsa om vårt nya lungmaterial som presenteras av vår studiekonsulent Tonie Andersson. Förbundet har redan utbildat ett 90-tal cirkelledare, så det är bara att köra igång! Studiematerialet kan med fördel också användas i informationsarbetet.

Hur blir det med pensionerna?

När detta skrivs dras frontlinjerna upp när det gäller den förestående striden om pensionerna, huruvida de ska inflationsskyddas också i framtiden.

HCK, PRO och SFRF är överens, vi kan inte tillåta ytterligare urholkningar.

Till regeringen säger vi från RHL: så kort minne har inte vi, att vi inte kommer ihåg vad som sades inför den senaste valrörelsen.

Cykelvinnare

Sluta-rök-kampanjen blev en framgång – läs om vinnaren, Georg, som nu cyklar omkring uppe i Kiruna.

Cykling är förresten bra motion, vänta inte på att vinna en ny, utan använd din gamla den tid som återstår innan snön och kylan kommer.

Tord Axelsson



63 år är han, segraren Georg Furberg. I 46 år har han rökt. Men nu är det slut och det för gott!

GEORG FURBERG GLAD CYKELVINNARE

Så har då äntligen den högtidliga prisutdelningen i Friskvårdskampanjens "sluta rök"-tävling skett. Lycklig vinnare blev Kiruna lokalförenings Georg Furberg, som en regnruggig sensommar dag äntrade förstapriset – en cykel! Status utsände(!) Nils-Olof Westberg flög upp till Kiruna och berättar här om den trevliga prisutdelningen – och även lite om den nya kampanjen.

Text: Nils-Olof Westberg

Foto: Kenneth Paulsson

Det var i slutet av augusti som jag lämnade ett sommar och sol-leende Stockholm för att få nöjet att överlämna förstapriset i Friskvårdskampanjens "sluta rök"-tävling – en tävling i tävlingen så att säga. När vi klev av planet i Kiruna – en av medpassagerarna var förresten Ulf Adelson, som troligen skulle hålla något brandfackeltal möttes vi av snöslask och snålblåst. Det var nästan så att man ångrade att inte långkalsingarna hade tagits till heder! Men Kirunaborna är ett härdat släkte. Större delen av Sverige har ju njutit av en sommar utan motstycke, men uppe i Kiruna hade man haft totalt tre soliga dagar! Och nu väntade kall höst och mörk vinter. Men som Georg Furberg sa: "Det går bra. Man är van. Man fiskar och åker skidor och även om vintern är lång här uppe, så tycker aag den är riktigt skön." Men åter till tävlingen...

Är man motiverad kan man sluta

Alla som någon gång försökt sluta röka vet hur svårt det är. Georg har själv försökt flera gånger, men inte lyckats. "Men när jag var nere i Umeå för ett par år sedan för en Operation och såg patienter, som tvingats amputera både armar och ben bara för att rökningen förstört blodcirkulationen – då insåg jag att jag måste göra ett nytt, allvarligt försök. När så RHL startade sin friskvårdskampanj den 15 september i fjol la jag av för gott."

Varje aktivitet ger poäng

Nästa hälften av alla lokalföreningar var med i den första kampanjen. Erfarenheterna har varit så goda att RHL den 15 september i år började, som väl de flesta vet, en ny kampanj, nu under ett helt år. Varje form av aktivitet – skidåkning, simning, motionspromenader, gymnastik, dans osv – får poäng. Liksom i den avslutade kampanjen premieras de medlemmar som slutar röka mest. I den totala rikstävlingen kom förresten RHL:s lokalförening här i Kiruna på en meriterande andraplats. *Linnea Persson*, som sitter i styrelsen, tycker att friskvårdskampanjen är toppen.

"Ja, det gör jag verkligen. Här i Kiruna har vi 400 medlemmar ungefär. Det gör oss till en av de största lokalföreningarna inom RHL i Norrbotten. Och vi måste definitivt vara en av de aktivaste. Varje dag i veckan har vi aktiviteter för våra medlemmar. Utom på fredan, då vi städar vår fina lokal! Vi håller på med vattengymnastik, sång, kuråser i tex sömnad, om lungsjukdomar, hur socialtjänstlagen ska tolkas osv. Vi har även speciella teateraftnar då vi spelar sketcher och roar varandra. När ABF:s har någon av sina kulturaftnar ställer vi också upp, sjunger rallarsånger, drar historier, har kul. Att vår förening tog hem andrapriset i den landsomfattande tävlingen tycker vi alla är mycket inspirerande. Att Georg Furberg vann förstapriset i "sluta rök"-tävlingen gör ju inte saken sämre. Nu till hösten ska vi satsa av bara den! Igen!"

Lukt och smak tillbaka

I inte mindre än 46 år har 63-åriga Georg Furberg rökt. Men nu, med hjälp av frugan Else-Maj och Friskvårdstävlingen, har han slutat för gott. "Ja, det har jag kanske mig! Så länge som jag nu hållit upp blir det bara inte fråga om återfall. Tänk bara – nu känner jag ju vad jag åter! Smaken har kommit tillbaka, jag behöver inte alls krydda maten så mycket som förut för att få fram en piffig smak – gommen och smaklökarna, som så många år varit bokstavligen förblindade av all rök, har nu åter börjat fungera. Det är faktiskt härligt! Och inte luktar gardinerna längre rök, brukar Else-Maj säga! Ja, det är många fördelar med att sluta. Först och främst *mår* man ju bättre – och även om jag rökt alldeles för länge, så vet vi ju alla att det stämmer det där med att det *aldrig är för sent att sluta.*"

Hela samhället borde ställa upp

När det gäller aktiviteter av typ RHL:s friskvårdskampanj, så är det faktiskt av yttersta vikt att beslutande instanser, myndigheter – ja, hela samhället verkligen inser hur betydelsefullt det är med förebyggande åtgärder, åtgärder som förhindrar sjukdomar. När man ligger i sjukhussängen är det så dags!

RHL:s friskvårdskampanj försöker ju i form av en lättisam tävling stimulera medlemmarna, och gärna andra med för den delen, att "friskvårda" – alltså hålla sig



Georg Furberg slutade röka och vann en cykel. Här gör han ett första "frest" utanför Domus, omgiven av fr v RHL:s Nils-Olof Westberg, frugan Else-Maj, Kiruna lokalförenings Linnéa Persson och föreståndaren för Domus sportavdelning, Kalle Uusitalo.

frisk genom att hålla i gång. I några delar av landet har vi redan ett utmärkt gott samarbete med Korpen när det gäller att efter ett utarbetat program ta fram ledare för tex hjärtgymnastikgrupper. I Skåne har resultatet blivit mycket positivt. Där motionerar såväl sådana som har fått sin första infarkt som sådana som har hjärtbesvär och med motion vill förebygga en infarkt. Erfarenheterna är mycket goda, så med Korpens och på vissa håll ABF:s hjälp kommer nog denna typ av friskvårdsträning att spridas ut över hela landet på några få år.

Kampanj ger nya medlemmar

Ett fförbund eller en organisation vilken som helst är inte starkare än sina medlemmar. Därför har RHL förenat denna kampanj med en medlemsvärvning. *Else-Maj Furberg*, som stolt såg på när hennes man tog emot cykeln, är en av dem som lyckats bäst. "Ja, förra säsongen fick jag in närmare 20 personer i vår lokalförening. Det är mycket trevligt om man även får med sådana som bara är stödjande medlemmar. Man behöver inte vara

hjärt- eller lungsjuk för att bli medlem. Själv gick jag med för att jag har astma. Att Georg vann förstapriset är underbart. Men självklart är detta att han slutat röka det viktigaste. Konditionen har blivit mycket bättre och ingen hosta och besvär på morgnarna längre."

Det var en nöjd familj Furberg som satte sig i bilen och åkte hem. Cykeln fick stanna kvar så länge på Domus. Georg har nämligen lite ont i ett ben – och för att inte riskera onödiga omkullkörningar tänker han om några dagar hämta ut en skinande ny cykel, men utan den där hindrande "herrstäng". Cykla ska han – för se det är fin friskvård, det! Och den nya friskvårds-tröjan hade han på sig, Georg, som ett synligt bevis på hans framtida målsättning.



Symbolen för RHL:s rikskampanj för friskvård – DET SPRINGANDE HJÄRTAT – har rönt stor uppmärksamhet långt utanför Sveriges gränser. Men så har det också ritats av den kände designern Bengt Croneby, Stockholm.

Det trevliga förstapriset, en femväxlad cykel, har skänkts av SVENSK TEXT AB, Nordens största översättningsföretag med systerbolag i bla Norge, Danmark och Finland. Svensk Text ägs av den i RHL-sammanhang kanske inte helt okände Nils-Olof Westberg. Även nästa år blir "antirökpriset" en cykel – och även då ställer Svensk Text upp. Man tackar!

LÖSNING NR 7



RHL INFORMATION



RHL-RESA till Oslo

Att Norge inte bara är de handstickade koftornas och tröjornas hemland har deltagarna från Södra Dalarnas Hjärt- och Lungsjukas förening fått erfarva vid sitt besök i Oslo med omnejd, under senare delen av juli.

Som alltid när det gäller gemensamma gruppresor bör det avläggas ett nedtecknat vittnesbörd om det mesta av värde som timat.

Att med ord i trycksvärta beskriva alla vackra vyer, som sitter kvar på näthinnan går bara inte. Minnena från Vigelandsanläggningen i Frognerparken kan vi återuppliva genom vykortet, då man gång på gång kan få uppleva Vigelands gigantiska verk.

Polarskeppet "Fram" besågs både utan och innan. Skeppet är byggt av konstruktören Colin Archer och brukades av både Fritjof Nansen och Roland Amundsen på deras polarexpeditioner. Bland andra sevärdheter är de helt bevarade vikingaskeppen ca 1000 år gamla i Vikingaskeppshuset samt Thor Heyerdals unika båtkonstruktioner i balsa och säv.

Staden Drammen, 20 kilometer från Oslo, bör alla Norgebesökare besöka för att bli i tillfälle att per bil eller som vi med buss i en spiralväg med sex slingor åka genom fjället 1600 m upp till toppen.

Resan utgick från städerna i Södra Dalarna med första vilopausen i Filipstad, där deltagarna fick tillfäl-

le att posera tillsammans med Nils Ferlin, som vanligt satt på sin soffa i parken.

"Gammelvala" utanför Arvika med alla marknadsbegivenheter blev en upplevelse. Det är på den platsen man får minnas allt om det som var "förr" i tiden, kolmilor, gamla tiders handelsbodas, poststationer, banker m.m. Nävgröten med fläsk var inte någon större begivenhet för Dalfolket. Trivselkvällen på Sågudden i Arvika med Thore Skogman och Bröderna Djup som medverkade blev en fin avslutning på första resdagen.

Stekhuset Tangen i Sälenfjällen blev sista rastplatsen för en trevlig och uppskattad 5-dagarsresa, som blev lyckad genom att vi i Norge 3 dagar blivit informerade om alla sevärdheter av en suverän guide. Vi kan också rekommendera alla som företar liknande utflykter att ha en "Martin" med, som sköter all underhållning den tid bussen slukar vägmilen vid förflyttningstransporterna.

Dessa gemensamma utflyktsresor har stor betydelse för handikappade människor, speciellt de som har medicinska handikapp, som på grund av otjänliga väderleksförhållanden större delen av året måste vistas inomhus. Den stora gemenskapen, som uppstår under den korta period resan varar, betyder så mycket för alla människor att få träffas, i samma situation, känna gemenskap och ha trevligt.

Bertil Hedberg

Sill- och skink- sexa

Lördagen den 20 augusti hade De Hjärt- och Lungsjukas förening sin traditionella sill- och skinksexa i

Häradshammars bygdegård, till vilken cirka 120 personer hade mött upp för en trivsam samvaro.

För första gången kunde lokalföreningen i Norrköping hissa den nyinköpta RHL-flaggan.

Ett uppskattat besök i Häradshammars kyrka ingick också i programmet. Svea Nilsson guidade vid kyrkan och talade om bygdens historia. Under dagen bjöds på kaffe med dopp, sill och skinka.

För underhållningen svarade Berndt Ohlsson som även inbjöd till allsång.

Medlemmarna skildes glada och nöjda efter en trivsam dag i gemenskapens tecken.

Hjärtats dag i Skövde

Onsdagkväll den 7 september anordnades Hjärtats dag i Skövde. Det var RHL och Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn och ungdomar som inbjöd till en informationskväll. Ordförande i RHL, Sten Johansson, hälsade välkommen och då särskilt doktorerna Peter Smedgård och Göran Wetrell från KSS och Britt-Marie Östman från Föräldraföreningen. Dr Smedgård inledde kvällen med att tala om undersökningsmetoder hos vuxna, som har problem med hjärtat. De metoder som berördes var noninvasiva metoder, dvs där man ej går in i själva hjärtat. Exempel på sådana metoder är Ekg, arbetstest, stetoskop och ultraljud. Den sistnämnda metoden visades i en videofilm, där man kunde se hur ett friskt hjärta arbetar och också hur det ser ut ex när det är fel på en klaff.

Efter detta intressanta föredrag kom Lena och Sture Dahlén från Mariestad och underhöll med sång

och musik. De tolkade bla Bellman och Taube och deras program blev livligt uppskattat.

Därpå var det dags för doc Göran Wetrell att berätta om medfödda hjärtfel hos barn. Han kunde tala om att det föds 0,8% barn med hjärtfel per år i Sverige. Det betyder ungefär 750 barn per år i hela landet och ungefär 30 barn i Skaraborgs län. En del av dessa hjärtfel är lindriga (ca 25%), medan lika stor del är så allvarliga att barnen dör före 1 års ålder. De 50% som återstår blir oftast opererade. Sedan berättade dr Wetrell lite om orsaker till varför hjärtfel uppstår, vad dessa barn visar för symtom, hur man kan undersöka barnen osv. Sist men inte minst viktigt betonades hur jobbig den psyko-sociala situationen kan vara och här lämnade dr Wetrell över ordet till Britt-Marie Östman, ordförande i Föräldraföreningen. Hon berättade hur föreningen bildades 1975, då 175 medlemmar – nu 1000.

Föreningen bygger på kontakter mellan olika föräldrar, som kan berätta, hjälpa och stötta exempelvis inför en operation. Man anordnar träffar, resor, läger och kurser allt för att hjälpa barn och föräldrar. Olika stödgrupper finns inom föreningen och den senaste gruppen som bildades var den grupp föräldrar vars barn har dött. Dessa föräldrar har nu sammanställt en skrift "Mitt barn har dött", som sedan andra i vår förening eller andra föräldraföreningar kan ta del av.

Kvällen avslutades med att frågor fick ställas och föreläsarna fick varma applåder och blommor.

Erna Svensson

Kontaktförälder för Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn och ungdomar.

HD-information i Vilhelmina

Hjärt- och Lungsjukas Lokalförening av RHL i Vilhelmina hade anordnat Hjärtats dag den 27 aug 1983.

Föreningens ordf Bo Danielsson hälsade de närvarande hjärtligt välkomna och vände sig särskilt till dagens föredragshållare dr Ingemar Hermansson och RHLs representant Edvall Eriksson från Umeå. Dr Hermansson framhöll i sitt anförande hur viktigt det är att frisk-

vården sköts genom motion och det är att äta riktig föda, undvika för mycket fett, samt motionera och avstå från att röka och använda sprit.

RHLs representant Edvall Eriksson från Umeå framhöll att Hjärtats dag har blivit RHLs dag att på olika sätt ge information till allmänheten. Vi tar vara på de hjärt- och lungsjukas rättigheter, vilet omfattar friskvård till mer genomgripande former. RHLs ordf i Västerbotten representerades av Per Karlsson från Jörn. Avdelningens ordf hade som avdelningens önskemål att vägen till lasarettet i Lycksele förbättras.

För underhålningen svarade Arne Lidqvist från Vännäs och Vilhelmina amatörteater spelade Selma Lagerlöfs Duvungen. Till sist tackade föreningens ordf de medverkande och publik.

John Isaksson

Resa till Norge

Hjärt- och Lungsjukas förening, Lövsta har varit på en resa till Norge. Ett 40-tal medlemmar startade från Umeå kl 8.00 och stannade i Dorotea för lunch. Besökte kyrkan där vi tittade på Björn Martinis skulpturgrupp Nattvarden, där figurerna var i normal storlek. Nattvarden är hans största verk och det slår betraktaren hur väl konstnären lyckats framhäva den upprördhet som gripit lärjungarna.

Resan fortsatte till Frösön där kaffe med hembakt bröd serverades. Åkte sedan färja till fastlandet och vidare till Åre och inkvartering på Åregården.

Nästa dag rustade vi oss med matsäck och styrde kosan till Trondheim. Nidarosdomen besöktes och vi hörde på den orgelkoncert som gavs i domen. Den vackra naturen med sina branta stup ner till dalen där vattenslöjor kastade sig utför, var ett minne vi inte glömmmer. Under ledning av guide fick vi oss till livs Trondheims historia både förr och på senare tid. Medtagen matsäck intogs på "Utsikten" där vi hade Trondheim för våra föt-

ter. Återfärd till Åre för middag och sedan ett besök vid Tännforsen.

Resan hem började med ett besök vid Åre kyrka sedan gick färden till Nämforsen och vi tittade på de hållristningar som finns där. Pelle Molins gård i Näsåker besågs, varefter middag serverades. Ett varmt tack till researrangörerna framfördes. Under sång och berättande av historier fortsatte resan hemåt. Alla var överens om att det varit en rolig och sevärd resa, ett minne blott.

Föreningen har haft besök av Jakobstads Hjärtsjukas förening och tillsammans ett 50-tal medlemmar har Lövstas styrelse bjudit sina gäster på en rundtur i de olika stadsdelarna med en guide som berättade om Umeås historia. Backens kyrka besöktes och som avslutning på visningen sjöng våra gäster "Härlig är jorden" i stämmor. Mycket stämningsfullt. Resan gick sedan till Universum för middag. Besökarna tackade för en trevlig samvaro och ansåg utbytet av besöket gett mer än väntat och tackade för sig med att skänka Lövsta Lokalförening en skål av vril till minne av besöket och en inbjudan att besöka Jakobstad framfördes.

Elsa Hammarström

"Platsen dit du längtar"

Wivan Lindström var en av många som i augusti åkte till Kraja, fritidsbyn i Arjeplog.

Wivan har sänt några rader i dagbokens form...

Torsdag 4 aug -83

Start från Storkulls Kulle kl 12.00 via Malmerget och Gällivare, 26 st medlemmar följde med. Resan ner gick riktigt bra 35 mil. Vi rastade efter 16 mil och åt smörgås och drack dricka, gjorde någon rökpaus då och då, röker ej i bussen, alla måste gå ut och röra på benen. Anlände till Kraja kl 18.00 em. Installerade oss i stugorna, jättefina stugor välutrustade och handikappvänliga. Middagen serverades kl 19.00 kyckling med ris, glass och kaffe, jättegott. Stannade kvar i restaurangen till kl 21.00 och lyssnade på musik, dansade lite. Dags att gå hem till respektive stugor för att sova. "Godnatt".

Fredag 5 aug -83

Alla uppstigna till frukost kl 08.00, strålände sol. Åkt in till sjukstugan och lånat kryckor till en medlem som har dåligt i benen, tillmötesgående och rara läkare som hjälpte mig med allt. Annars alla friska och krya och har sovit gott i sköna sängar, ett glatt och fint humör hos samtliga. Lunch kl 12.00. Åker in till Arjeplog för en shoppingtur, tid bestämdes för återfärd kl 15.30 em. En liten regnskur kom men den fördärvade ej någons humör. Hemma i stugorna igen och ingen borttappad. En härlig middag serverades kl 19.00 stekt röding och potatis, persikor med grädde samt kaffe alla nöjda. Vi samlades sedan utanför stuga sex, alla fick ta en stol med sig från sin stuga och sätta sig i en ring på gräsmattan, så började en liten sångtävling på alfabetet vilken vanns av Leif Nilsson och Vivian Larsson, dom fick 2 pris var för att dom var så duktiga. Klockan är nu 22.00 och en del är trötta, dags att sova, de som ej vill sova går till TV-rummet, alla är nöjda med dagen och framförallt friska. "Godnatt, sov gott".

Lördag 6 aug -83

Uppe och åt frukost vid 9-tiden. Samling vid bussen för besök på silvermuséet, träffade dr Einar Wallqvist och fick hans autograf på en tavla som skall sättas upp på lokalen. Åkte till kyrkan, en underbart vacker kyrka, fick vara med på ett bröllop där det senare visade sig att brudparet bodde i en stuga vid oss på Kraja. Alla fick göra en tur runt stan och handla lite. På vägen tillbaka åkte vi upp till restaurang Silverkatten, en underbar utsikt över hela Arjeplog därifrån. Lunch kl 13.00 därefter vila för samtliga. En utsökt middag serverades kl 19.00, Wienerschnitzel med stekt potatis, melon och kaffe. Samling vid bussen kl 20.00 ut i skogen, en tävling inleddes med flicknamn på alfabetet, 4 st förlorade och fick gå vidare med pojknamn på alfabetet. Birger Larsson förlorade och utsågs till segrare, priset en pannlapp. Två av våra tänker var till några norskar och frågade om dom tyckte vi var mycket galna, som tyckte vi var dom enda kloka på Kraja, ni skulle se när 80 års gummor satt och gungade och skrattade i högan sky ja, ja barn på nytt. Grillning av korv avslutade utfärden. Sedan åkte ett gäng på dans, en del gick till TV-rummet,

resten i säng. En jättetrevlig och solig dag. "Godnatt".

Söndag 7 aug -83

Uppe allihop kl 08.00 på morgonen för att äta frukost. Sedan börjar utstädningen av stugorna. Redovisning av samtliga nycklar. Hemfärden börjar kl 10.00 fm. Rastade efter 15 mil och äter smörgås, dricker lite grann samt tar en liten promenad i skogen, nödvändigt att alla är ute och rör på sig, 25° varmt. Fortsätter hemfärden. Stannar i Jokkmokk och dricker kaffe, rast lite oftare pga värmen. Fortsatte till Porjus, även där en liten rast. Far nu direkt till Gällivare där en del stiger av, sedan Malmberget och därefter Koskulls Kulle där vår resa slutar kl 17.00 em. Alla nöjda och belåtna samt friska, samtliga tackar för en härlig resa.

Ordet Kraja är lapskt och betyder "platsen dit du längtar".

Wivan Lindström

Svensk-norsk kultur

Hjärt- och Lungsjukas förening i Arvika som har haft sin sedvanliga sommarresa, fick i år uppleva både svensk och norsk natur och kultur.

Vi startade tidigt på morgonen från Arvika över Frykdalshöjden, Stöllet, Mora där olika sevärdheter besågs, förbi Sveg till Östersund. På eftermiddagen bokade vi in oss på hotell Östersund. På kvällen åkte vi ut till Fornbyn Jamtli (Jämtlands Skansen) där ett smörgåsbord väntade oss på restaurang HOV.

Andra dagen startade vi med sekreteraren i Jämtland-Härjedalens länsförening av Hjärt- och Lungsjuka John Gärdin med fru som på ett förträffligt sätt guidade oss i två timmar... Eftersom vi haft Jämtland som ämne i studiecirkel var det mycket intressant och uppskattat. Vi besåg gamla och nya Östersund, Frösön är ju den stora sevärdheten med bl a tonsättare Wilhelm Peterson-Bergers hem Sommarhagen, Frösö kyrka som ligger så vackert mot Storsjön med Oviksfjällen som bakgrund. När vi sett oss nöjda på den fina naturen så intogs förmiddagskaffe på det vackra Stockattitt.

Vi fortsatte sedan E 75 mot Norge, på denna sträcka finns det

många sevärdheter, bl a besågs Ristafallen, Åreskutan, Åres gamla kyrka från 1200-talet samt Jämtlands stolthet Tännforsen med 37 m fallhöjd var imponerande... Vid Storlien passerade vi gränsen till Norge, fortsatte till Trondheim där vi övernattade på nya hotellet Olavsgården.

Nidaros

Tredje dagen åkte vi först till den berömda Nidarosdomen som är Nordens största domkyrka där en guide berättade dess historia och visade oss omkring, det är en imponerande byggnad... Därefter var det dags för rundtur i Trondheim med en ny guide. Det var en mycket intressant beskrivning av Trondheim som är Norges tredje stad i storlek. Där fanns bl a några äldre byggnader som var ditflyttade från Røros placerade i utkanten som var rätt originella... Vi åkte sedan E 6 över Dovrefjäll där vägens högsta punkt var 1026 m ö h, passerade Hjerking som är Norges torraste ställe, årsnormal nederbörd 217 mm, vidare till Dombås, känd ort i den vackra Gudbrandsdalen, nertill Vinstra hotell. Efter mida dagen var det en stunds underhållning med sång och dragspelsmusik av Gertrud Nilsson samt tillfälle för en svängom.

Fjärde dagen var det dags för hemresa, vi åkte den berömda Peer Gynt veien över Rauhögda, vi besökte Bjørnstjerne Bjørnssons hem på Aulestad. Han har bl a skrivit den norska nationalsången. Det är norska staten som numera har hand om hemmet för visning. Det var en upplevelse att höra guiden berätta om saker och ting i hemmet, om familjen och deras gäster. Fortsatte sedan till Lillehammer, därefter längs med Mjösa, Norges största insjö, förbi Gövik, Kongsvinger till hemorten. Alla var nöjda och belåtna med den minnesrika resan. Reseuppläggare och reseledare var som vanligt föreningens sekreterare Helge Nilsson.

Sonja Johansson

Bo Martinsson i Växjö

Trots det fina vädret och hård konkurrens av gammeldanstävling i samma park kom 150 personer till vår träff. Alla som var där var överens om att det var en givande träff.

Tema för årets H D dag var friskvård.

Från förbundet deltog vår ordf Bo Martinsson, som gav en återblick på förbundets historia, och lite om förbundets syn på friskvården och dess betydelse för våra grupper. Han tyckte det var glädjande att vi kommit så långt med planeringen av friskvården i Kronobergs län, och att vi etablerat ett så fint samarbete med läkarna. Han nämnde i sitt tal att det inte var så länge sedan som kända läkare bad förbundet att inte oroa de Hjärtsjuka med information om vårt förbund.

Nästa talare var medicinklinikens chef docent Sven Hedlund, som talade över ämnet "Kontrollerad motion efter Hjärtinfarkt och Lungsjukdomar". Han berättade också att vi stod i begrepp att starta upp denna verksamhet tillsammans med HLF i Växjö. Vidare berättade han att han hade givit vår förening tillstånd att besöka medicinkliniken en gång i månaen för att informera ineliggande patienter om vår förening och vårt förbund, och berätta vad vi har att erbjuda.

Nästa punkt på programmet var vår friskvårdskonsulent Monica Gustavsson som berättade om vad friskvården sysslar med i vårt län, och den verksamhet som vi håller på att planera för våra medlemmar, och som vi räknar med att komma igång med i höst.

Vår ordf i HLFV:Ö Henry Hall berättade lite närmare hur detta program var utformat. Den 21 -22 okt kommer vi att ha en cirkelledareutbildning i studiecirkel "Efter Hjärtinfarkt". Därefter kommer vi att starta cirkelarna, samtidigt som vi så smått kommer att starta dels en motionsgrupp som under sakkunnig ledning skall ha promenader eller cykla om vädret tillåter. Vidare en gymnastikgrupp som skall hålla till i sjukhusets gymnastiksal även den under sakkunnig ledning. Innan dessa aktiviteter startar skall alla ha fått klartecken från behandlande läkare att de kan delta. Det betonades från alla talare att detta program skall anpassas efter vederbörandes förmåga.

Så var det dags för det efterlängta kaffet och underhållning av Visknallarna. Vidare dragning på lotterier, där samtliga vinster var skänkta av firmor i Växjö och där-omkring.

Nils-Eric Jadeberg

Trelleborg på gång igen

Föreningen har den 12 sept haft sitt första månadsmöte hösten 1983. Mötet besöktes av ca 60 medlemmar. Efter den vackra sommaren med mycket sol och stärkande konvalescentvistelse såg dessa solbruna och friska ut. Som vi alla hjärtsjuka vet, är detta det stora kruxet när det gäller det osynliga handikappet. Handikappet synes ej utanpå men kännes dessvärre inombords.

Ordföranden Sven Johansson hälsade välkommen och inledde förhandlingarna. Rapporter lämnades från sommarens aktiviteter, utfärd i det blå, sommarutflykten, kamratträffen ombord på MS Trelleborg samt utlåtande från den avslutade hjärtträningen som hållits å Akka servicecentrums motionshall. Alla deltagarna i träningen var överens om att den var fint upplagd av sjukgymnast Lena Qvarnström med doktor Carl Brechters vakande öga i bakgrunden. En ny träningsgrupp startar i höst så det är bara att anmäla sig, läkarintyg fordras för deltagande.

Ett bra beslut har styrelsen tagit, det gäller, lär känna varandras handikapp. Vid detta månadsmöte fick

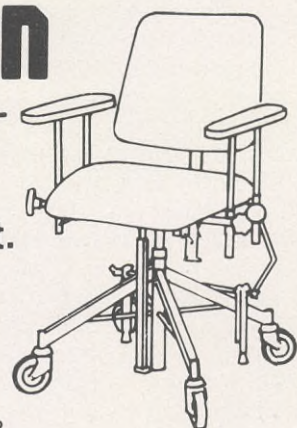
reumatikerna i Trelleborg med omnejd ge sitt bidrag. Ett mycket bra föredrag hölls av Hilding Nilsson som lärde oss denna sjukdoms uppkomst, verkan och behandlingsformer. Hoppas nu, att andra handikappsföreningar inom Trelleborg följer efter. Detta är mycket viktigt när det gäller den nya lagen HSL (hälso och sjukvårdslagen) som togs fram i år. Den är en ramlag som fastställts av riksdagen som sedan skall utkristalliseras inom de olika landstingen, där kommer vi, inom den lokala handikapprörelsen, få mycket att försvara. Låt p-rollen bli "ENADE VI STÅ SÖNDRADE VI FALLA". Som vanligt bjöd det fina kaffegänget på kaffe med smörgåsar, smörgåsar funnos även för de som drabbats av diabetes inom medlemskåren. Kvällen avslutades med bingo och att ordföranden tackade alla medlemmarna som kommit till kvällens möte och önskade välkommen åter den 10 okt. Samtidigt meddelades att HJÄRTATS DAG kommer att hållas den 12 dec å Församlingshemmet.

Henri Isgren

realstolen

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

mercado rehab



Valhallavägen 102, Box 16348,
103 26 Stockholm. Telefon: 08-67 39 39, 08-67 01 35

ARVIKA PÅ RESA

En mycket trevlig och till alla delar väl upplagd resa. Så tyckte de 50-talet medlemmar som deltog i den endagarsresa, som lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Arvika anordnade i augusti.

Detta var ett betyg som reseledaren Bengt Eriksson kan känna sig nöjd med. Och visst var resan trevlig och välplanerad. Färden ställdes mot Sunne och Tossebergsklätten, där ett längre uppehåll gjordes. Väl uppe på toppen intogs kaffe och man vandrade runt för att titta på utsikten. En molnfri himmel gjorde också att utsikten blev imponerande. När alla var nöjda och belåtna fortsatte färden vidare mot Torsby och Sysseleback. Långberget var målet för resan och där fick resenärerna möjlighet att vandra omkring och titta på omgivningen innan middag serverades. Efter ett par timmars uppehåll styrdes färden hemåt och man åkte ner genom den vackra Klarälvsdalen.

Resan företogs den 27 augusti 1983.

Alf Edh

Steral luftrenare lindrar hö(st)snuvan

Det är just nu Du som allergiker eller astmatiker behöver luftrenaren STERAL. Den renar luften effektivt från pollen, sot, damm, tobaksrök, bakterier, djurepitel, mikroorganismer m.m. Posta kupongen så får Du broschyr och prislista över STERAL luftrenare samt uppgifter om hur Du kan köpa eller hyra någon av de fyra storlekarna.

WICUM AB

776 02 Vikmanshyttan Telefon 0225-303 00

JA TACK, JAG VILL VETA MER
OM STERAL LUFTRENARE

Namn

Adress

Postnr / Adress

Telefon

FRANKERAS
EJ WICUM
BETALAR
PORTOT

WICUM AB

SVARSPOST

Kundnr 17181009

776 02 Vikmanshyttan

Kalottkonferens i Skibotn:

Hjärt- och lungsjuka illa ute i hela Norden

Text: Tord Axelsson

Under dagarna 2-4 september samlades 60 medlemmar - 20 från varje land - från de hjärt- och lungsjukas organisationer till konferens. Denna gång var det Norge och Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL) som var värd för konferensen, som hölls på LHL:s nybyggda kurscenter i Skibotn. Skibotn ligger cirka 15 mil öster om Tromsø längst in i Lyngfjorden, omgivet av höga snöhöjda fjäll. Kurscentret har 48 rum och kan som mest ta emot 96 elever. Kurscentret, som betjänar norra delen av Norge, har kurser av olika innehåll och drivs av LHL.

Informations- och aktiveringskurser för hjärt- och lungsjuka anordnas för många av medlemmarna. Då kalottkonferensen startade den tredje september hade precis en tre veckors språk- och kulturkurs som anordnats för deltagare från norra delarna av Finland, Norge och Sverige avslutats. I denna kurs deltog sju medlemmar från RHL:s föreningar i Norrbotten. Dessa hade fått lära sig en del finska med även fått delta i undervisning i olika former av hantverk och slöjd.

Alla våra deltagare var mycket

nöjda med dagarna i Skibotn, man hade fått lära sig mycket, framförallt då genom att umgås med kamrater från Finland och Norge och ta del av dessa länders utbud av kultur, hantverks- och slöjdekunskaper.

De svenska deltagarna till konferensen hade samordnat sina resor genom att en buss som utgick från Dorotea i Västerbotten sedan på sin 110 mil långa färd till Skibotn hämtade upp deltagarna på olika platser.

Elva konferenser

Årets konferens, som var den 11:e i ordningen, (numera samlas man vart annat år) hade som tema "Handikappades arbetsmöjligheter på kalottområdet", samt "Utveckling av det organisatoriska och kulturella samarbetet mellan våra tre medlemsorganisationer på Nordkalotten".

Inledare för det första ämnet var tjänstemän från arbetsmarknadsmyndigheterna i Nordnorge och Nordfinland. Tyvärr lämnade Länsarbetsnämnden i Norrbotten återbud i sista stund, vilket var lite genant och undertecknad fick tala om situationen i Sverige. Alla tre anförandena präglades av pessimism, sysselsättningen i de tre länderna är besvärlig, basnäringarna, gruvindustrin, jordbruket och fisket har gått tillbaks och även om servicenäringarna och arbetstillfällena inom offentlig verksamhet har ökat, så räcker det inte till för att fylla bortfallet på andra områden. Handikappade har stora svårigheter att göra sig gällande och förtidspensioneringen i norr visar mycket högre tal än i andra områden i våra tre länder. Många har trott att utvinningen av olja och gas utanför Norges kust skulle medföra ett uppsving av lediga arbeten på hela kalottområdet. Annu har man ej funnit någon olja eller gas i det här området, provborrningar pågår men undersökningarna är ej slutförda förrän tidigast 1985 och en eventuell utvinning kan ej beräknas börja förrän omkring år 1995. Verkliga krafttag måste till för att snabbt förbättra handikappades möjligheter till lämpliga arbeten och att tro att den reguljära marknaden kan lösa detta ansågs som mycket otroligt. Här måste man kräva att våra tre länders myndigheter gör ordentliga insatser. I den diskussion som följde på inledning-

arna gavs många exempel och vittnesbörd om hur hjärt- och lungsjuka slagits ut och ställts vid sidan av den gemenskap och den trygghet i tillvaron ett ordnat arbete utgör.

Utveckla samarbetet

I den diskussion och i de grupparbeten som förekom omkring det andra huvudämnet redovisades önskan från alla håll om att utveckla samarbetet mellan länderna. Den kurs som hade pågått i Skibotn togs som exempel på hur man på ett bra sätt kan utbyta kunskaper och erfarenheter, lära känna varandras problem och även finna lösningar. Förbunden, länsföreningarna och lokalföreningarna bör utväxla information om sina olika verksamheter, gemensamma kurser och andra arrangemang bör växa fram och utbyte i form av vänskapsbesök, som redan nu förekommer på många håll, bör kunna utbyggas vidare.

När konferensen avslutades på söndagseftermiddagen och alla skulle skiljas fick man uppleva många bevis på att deltagarna upplevt dagarna som verkligen givande, många nya vänskapsband hade knutits och alla hade upplevt några dagar fyllda av arbete men även mycket av trevligt umgänge med kamrater från grannländerna. Sist men inte minst uttryckte man sin stora tacksamhet och beundran över hur vi alla hade tagits omhand av värdarna på Skibotn kurscenter.

Scandions luftjonisator ger dig renare luft

. . . och ett ökat välbefinnande!

Du kanske känner till att det finns både positiva och negativa joner i den luft du andas - ju fler av de senare desto bättre och friskare luft får du. Men vad tror du det är som händer med jonerna i din hemmiljö?

Genom föroreningar som t ex damm, rök och bakterier försvinner många av de negativa jonerna och du får dålig luft i ditt hem. Detta kan resultera i huvudvärk, andningssvårigheter, värk i kroppen, depression och kanske t o m minskad motståndskraft mot smitta.

Scandions behändiga (195x160x65 mm), lätt-placerade luftjonisator återställer snabbt och ljudlöst jonbalansen!



Den producerar en mängd av de viktiga negativa jonerna. Luften rensas, bakteriefloren begränsas, statisk elektricitet försvinner och lukter minskas. Kort sagt - luften blir friskare och du mår bättre!

Många med astma, högt blodtryck, ledvärk, migrän, väderkänslighet, sömnproblem m m har enligt en stor svensk läkarundersökning blivit mycket bättre tack vare Scandions luftjonisator. Nu har även du möjlighet att prova den!

Beställ i dag! Du har full returrätt inom 30 dagar - det kallar vi resultatgaranti!



Scandion ab
Box 87 - 243 00 HÖÖR - Tel. 0413 - 245 45

Kan mikromiljö

Sänd mig omgående fraktfritt st luftjonisator à 965 kr + moms. Full returrätt inom 30 dagar. 3 års garanti. S-märkt.

Ja, jag är intresserad men önskar ytterligare information. Sänd broschyr gratis.

Namn

Adress

Postadress

Skickas till: Scandion AB - Box 87 - 243 00 HÖÖR

Tallmo Gården

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

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

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

Tallmogården, 770 12 Sunnansjö.
Tel växel 0240-911 30, bokning 0240-917 85.

GLENN SVENSSON, RHL:s NYE TV-IDOL?

Under en vecka i april -83 gjorde Utbildningsradion, UR, ett program om hjärtinfarkt, som ett avsnitt i TV-serien "Dolda handikapp".

Huvudpersonen i detta avsnitt är Glenn Svensson, 57 år, gift med Anna-Greta, far till tre flickor, varav den yngsta fortfarande bor kvar hemma, fd filmstatist, fd egen företagare i oljebranschen, fd anställd på RHL:s kansli, numera aktiv i FHLIS¹ nordvästsektionen – en verklig kämpe.

Allt började för mycket, mycket länge sedan med en första trevande kontakt mellan UR och HCK²). Preliminära diskussioner fördes men inget hände förrän producenten Bitte Tempelman i början av året tog kontakt med mig och meddelade att hon fått i uppdrag att göra ett TV-program om hjärtinfarkt och nu ville hon ha fram namn på en person, som programmet skulle kunna handla om.

Efter mycket ringande, argumenterande och tyvärr också ett sorgsamt inslag – en föreslagen person avled – blev det beslutat att programmet skulle handla om Glenn Svensson och om hur han upplevt sin hjärtinfarkt och vilka konsekvenser den fört med sig, så Glenn och jag åkte upp till Bitte på UR och där träffade vi även Birgitta Svensson, som var projektassistent. Tillsammans pratade vi igenom vad programmet eventuellt skulle kunna innehålla med utgångspunkt från Glenns liv och leverne. Det behandlades också att en läkare, förslagsvis docent Olle Edhag skulle medverka i programmet samt helst också någon från Glenns familj.

¹) Föreningen för Hjärt och Lungsjuka i Stockholms län.

²) Handikappförbundets Centralkommitté.

*Text och foto:
Bo Månsson*

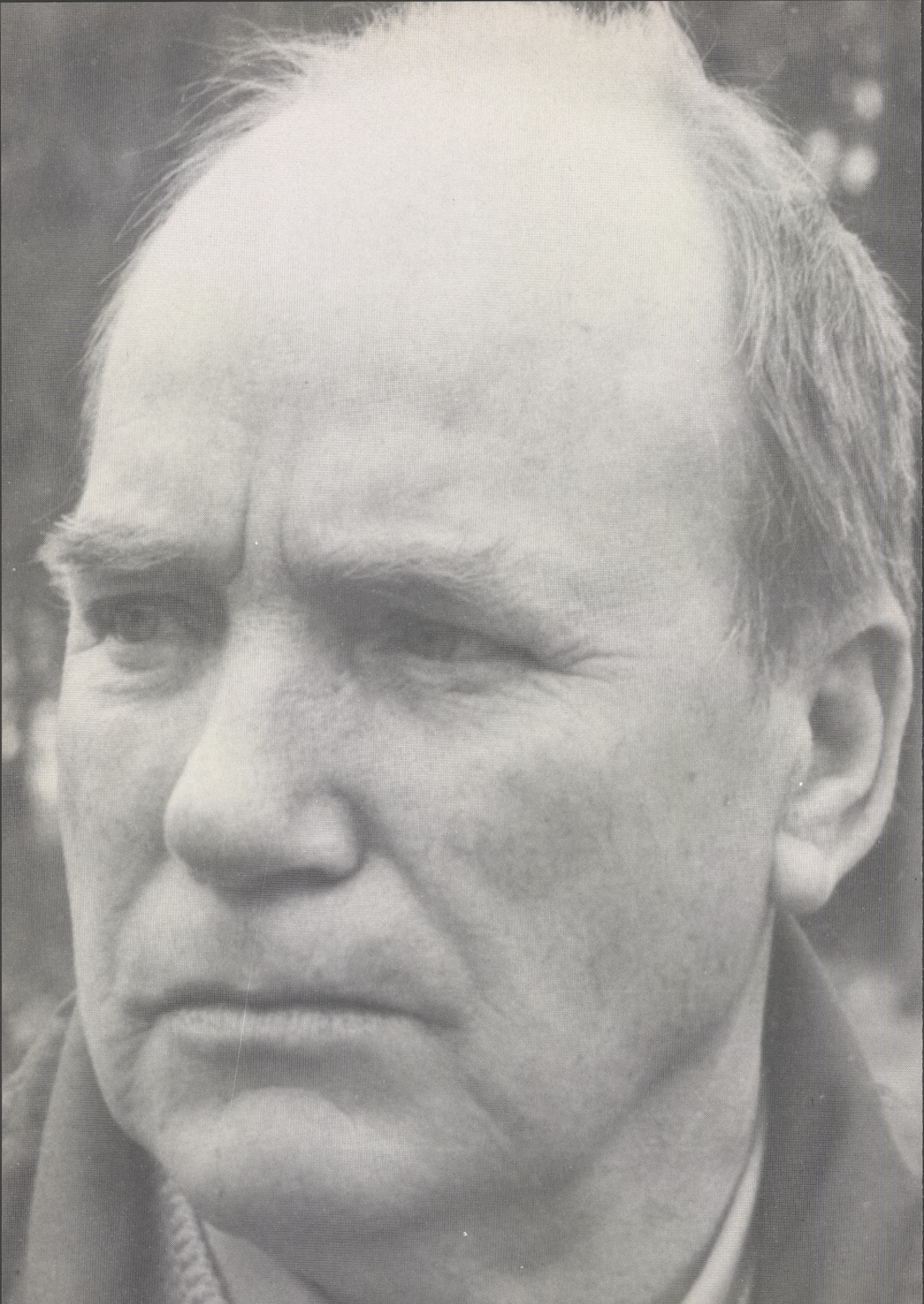
Med utgångspunkt från dessa diskussioner och flera andra kontakter gjorde Bitte och Birgitta upp en inspelningsplan och beslutade

att programmet skulle spelas in under vecka 16, dvs 18–22 april.

Måndagen den 18 april kl 08.00 hade jag stämt träff vid Mörby Centrum med Glenns dotter Berit Johansson för att få skjuts till Glenns lantställe utanför Edsbro, norr om Stockholm. Väl framme mötte oss Glenn med nybryggt kaffe och lugn som en filbunke. Själv blev jag nervös av att bara



Far och dotter (Glenn Svensson och Berit Johannesson).



tänka på att stå framför en TV-kamera – min mun blir torr och alla välformulerade tankar är borta. Inte ens när två stora TV-bussar körde fram och 7–8 stycken människor vällde ut, tycktes Glenn röra en fena, han var lugnet själv.

Video

Efter att vi hade sagt "hej" till Bitte och Birgitta och till Bror (Tom), Per-Arne (Foto), Rolf (Ljud) och Christer (Ljus) bröt en enorm aktivitet ut. Elektriciteten skulle kontrolleras, ljudet testas, TV-kameran kalibreras och i inspelningsbussen satt Bror och kontrollerade att allt verkligen skulle gå in i videoinspelningsapparaten. Bitte gick igenom vilka scener som skulle tas och hur dessa skulle vinklas. Själv sprang jag omkring och tittade och blev imponerad av hur det ur denna skenbara röra, med hjälp av kunniga yrkesmän blev något inspelat överhuvudtaget. Efter lite småprat och kaffedrickande var det så dags för den första tagningen – den av blåsippan i närbild. Jag begriper fortfarande inte hur Per-Arne kunde ligga på knä så länge och så stilla. Sedan togs scen efter scen efter det att ljud och fotovinklar prövats och repeterats under ett flertal tillfällen. Själv satt jag mest nere i inspelningsbussen hos Bror och tittade på en TV-skärm, hur inspelningen fortlöpte, faktiskt ganska spännande. Kanske mest för Glenn och Berit som efteråt fick se sig själva i video.

Under tisdag–torsdag togs ytterligare scener ute i Edsbro, när Glenn deltar i gymnastik och simning och när han arbetar på sektionens kontor i Täby.

På fredagen var jag åter med under en inspelning i en villa ute i Täby. Under den här dagen skulle Glenn prata med docent Olle Edhag om sin hjärtinfarkt. Eftersom det nu var fråga om inspelning inomhus, så hade Christer fullt upp med att sätta upp sina lampor lite här och där, med eller utan slöja.

Upphakning

När samtalet och intervjun med Olle Edhag var avklarad, var det dags för mig att placera mig i soffan för att berätta om RHL:s förslag till eftervårdsprogrammet för hjärtsju-



Rolf Tellander, ljud, på väg att dra ut sina sladdar.



Producenten Bitte Tempelman instruerar doc Olle Edhag och Glenn inför en tagning.

ka. Trots att jag gått igenom vad jag skulle säga minst hundra gånger, hade jag massor med fjärilar i magen och hakade upp mig som vanligt, vilket ju också märks lite grann i programmet, och då skall man ha i minnet att det skett en omspelning, sedan tog videotejpen slut.

En erfarenhet rikare tog Glenn och jag ett varmt adjö av ett tapert gäng från UR och satte oss i Glenns bil, så att han kunde skjut-

sa mig till närmaste T-banestation.

Ett par veckor senare blev vi kallade till UR för att hos Bitte och Birgitta få se den första färdiga versionen av TV-programmet. Det var inte utan spänning som vi satte oss ner framför TV-apparaten. Vad vi tyckte? Det tänker vi behålla för oss själva, men se gärna programmet den 14 dec kl 19.30 i TV 2 eller den 16 dec kl 09.35 i TV 1 och hör sedan av Dig om hur Du tyckte.

Vi behöver lag om patienträtt

Jag läste härom dagen i tidningarna om verksamhetsberättelsen från Stockholms läns landstings förtroendenämnd. Det är ju till förtroendenämnden som eventuella klagomål på sjukvården i första hand kan framföras. Man redovisar i verksamhetsberättelsen att antalet klagomål ökat år från år.

Det som gjorde att jag studsade till var en uppgift om att man på vissa håll lade patientens klagoskrift i journalakten. Varför?

– Det verkar rimligt, säger sjukvårdsdirektören.

– Det kan inte förhindras, säger ordföranden i förtroendenämnden.

– Det är en lämplighetsfråga, säger JO.

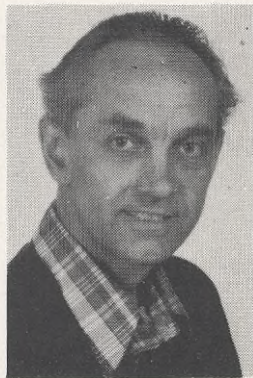
Som patient blir man onekligen allvarligt bekymrad när man läser detta. Ingen frågar efter vad patienten anser. Man gör sig inte ens mödan att förklara på vilket sätt det kan vara bra att en anmälan till förtroendenämnden finns i patientjournalen. På vilket sätt vården kan påverkas.

Ur patientens perspektiv förefaller det mer rimligt att en anmälan skall arkiveras hos förtroendenämnden. Om en kopia skall bevaras på kliniken så bör det ske i en pärm tillsammans med eventuella övriga anmälningar. Även om varje anmälan för sig kan avvisas, kan pärmens tjocklek kanske ha något att berätta.

Genom att gömma anmälan i journalakten redovisar man den synen, att klagomålet berättar något om patienten, inte om tillståndet på kliniken. Anmälan stämplar patienten.

Exemplet om hur klagomålen läggs till journalen erinrar om något mer än patientsynen hos de utpekade byråkraterna. Den ger en tydlig belysning av den patriarkaliska uppbyggnaden av hela vår sjukvårdslagstiftning. Det gäller hela tiden en lagstiftning om välvilligt omhändertagande av de beroende patienterna-objekten.

Tillsynslagen stadgar att personalen skall behandla patienten väl.



Hälso- och sjukvårdslagen stadgar att landstinget skall tillhandahålla bra sjukvård och se till att patienten behandlas väl.

Lagen om förtroendenämnder säger att förtroendenämnden som landstingets organ skall se till att bra förhållanden råder mellan personal och patienter.

Ingenstans stadgas någon laglig rätt för patienten till sjukvård. Allt är skyldigheter för andra.

Som jämförelse kan nämnas att vi har rätt till bistånd enligt socialtjänstlagen, t ex till skälig levnadsnivå, färdtjänst osv.

Men räcker det då inte att lagen stadgar skyldighet för den som har makten och kunskapen att ge den beroende god vård? Vad blir det för skillnad med en rättighetslag?

Några exempel.

Först några ord om innebörden av rätt till bistånd. Rätten innebär inte att klienten kan bestämma vilket bistånd som skall utgå. Nej, rätten innebär att man kan få eventuell tvist mellan myndighet och klient prövad av en opartisk instans. Man kan, som det heter, anföra förvaltningsbesvär.

När det gäller hälso- och sjukvård finns inga möjligheter att väja till en opartisk besvärinstans om man t ex tycker att man undanhålls information om alternativa behandlingsmöjligheter enligt HSL (hälso- och sjukvårdslagen) § 3. Eller om en patientorganisation inte får möjlighet till planeringssamverkan enligt HSL § 8.

Genom att möjligheterna till förvaltningsbesvär saknas är det inte bara så att några enskilda patienter eller organisationer blir missnöjda utan effekten blir också en avsaknad av utvecklad praxis.

Den besvärsmöjlighet som finns är vanliga kommunalbesvär och gäller då formjuridiska frågor.

Samma sak gäller förtroendenämndens beslut. Någon sakprövning av opartisk instans kan inte vinnas genom vädjan till högre rättslig instans. Vissa frågor som direkt berör enskild befattningshavares direkta fel eller försummelse kan man dock få prövad enligt en annan lagstiftning av hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Vilka slutsatser vill jag då komma fram till?

För det första anser jag att vi behöver en hälso- och sjukvårdslag som tillerkänner patienten rätt till vård. Det finns naturligtvis många svåra medicinska avvägningar som inte alls lämpar sig för rättslig prövning, men hälso- och sjukvården innehåller många problem, inte minst av medicinsk-administrativ art, som skulle må bra av att kunna bli föremål för förvaltningsbesvär.

Det vore en konsekvent uppföljning av allt vackert tal om en ny ställning för patienten och om patienten i centrum, att vi fick en lag som preciserade patientens rättigheter i sjukvården, inte bara vårdgivarnas skyldigheter.

Den andra slutsatsen som jag vill dra av resonemangen ovan är att det behövs en från sjukvårdshuvudmannen fristående patientombudsmannainstitution. Patientombudsmannen skulle stödja patienten att ta till vara sin i dag indirekta rätt i det för den svage överväldigande sjukvårdssystemet. Alltså en patientombudsman som både kan ge rättslig hjälp och vara ett mänskligt och personligt stöd när det gäller att utifrån en beroendeposition kunna hävda och ta tillvara sina mänskliga rättigheter.

De två reformeringar av lagstiftningen som jag här yrkat på skulle även kunna ses som ett uttryck för en människosyn som ger patienten en ställning som rättighetsinnehavare och som subjekt i vården.

Det skulle kanske också kunna bidra till en stärkt självkänsla hos patienten så att han/hon aktivare kunde lägga sig i och ta del av journalen och till den hörande handlingar.

Lars Östman

Hänt sen sist...

RHL

Hjärtats Dag, Landskrona. Hjärtats Dag inleddes med en tipsrunda. Därefter vidtog själva HD-mötet i Folkets Hus. Landskrona Munspelesorkester underhöll under en halvtimmas tid. Efter välkomsthälsning talade undertecknad om RHL:s Friskvårdsprogram och den speciella satsning som RHL nu gör i Skåne och Blekinge då det gäller hjärtträningsverksamheten. Efter utbildning av träningsledare 24-26.9.83 kommer träningsgrupper att finnas i RHL:s regi på följande platser inom regionen: Höganäs, Helsingborg, Landskrona, Lund, Trelleborg, Klippan, Kristianstad, Simrishamn, Karlshamn, Ronneby, Karlskrona. Fantastiskt!! Efter 10 år har hjärtträningen blivit "rumsren".

RHL-representant: Åke Magnusson.

Kurs för "Uppsökande verksamhet" på Marieborgs folkhögskola. 26 deltagare. Programmet innehöll:

- 1 Målsättning, målgrupper och metoder för uppsökande verksamhet
- 2 Probleminventering, förslag till lösningar
- 3 Informationsteknik
- 4 Medlemsvård
- 5 Studiematerial

Deltagarna arbetade under kursens 2 dagar med ovanstående frågor i gruppdiskussioner och rollspel. Kursen avslutades med en "hemläxa" som består av att söka upp 10 passiva medlemmar i den egna föreningen och erbjuda en studiecirkel och deltagande i ett medlemsmöte. Svaren ska sammanställas, och sändas till RHL.

Medverkande från folkhögskolan var Ove Wernerstedt och från ABF Lennart Karlsson.

Norrköpingsföreningen hade på fredagseftermiddagen före kursens början inbjudit kursdeltagarna på kaffe och smörgås. Vi fick bese de fantastiska lokalerna och fick tillfälle att utbyta idéer om utformning av möten, kallelser, uppvaktningar

och eget material som föreningarna själva tar fram.

RHL-representant: *Tonie Andersson.*

Kronobergs läns distriktskonferens och upptaktsmöte på Grimslövs Folkhögskola i Alvesta. Antal deltagare 70 st. Vid mötet deltog ett 20-tal ombud för lokalföreningarna samt länsorganisationens styrelse och därutöver 40-talet medlemmar från olika delar av länet. Länsorganisationens ordförande Sten Sandström informerade om verksamheten i länet, om överläggningar med landstinget om friskvårdsaktiviteter, organiserad besöks- och informationsverksamhet på länslasarettet i Växjö, som skall besökas av repr för föreningen var fjortonde dag, vidare om kursverksamheten där det framhölls särskilt att man till hösten startar cirklar om "Efter hjärtinfarkt".

Inez Åqvist från Älmhult redogjorde för aktuella studieaktiviteter i föreningarna och talade då speciellt om det nya lungvårdsmaterialet och studiematerialet kring hälsa och sjukvårdslagen samt om nyttan om att läsa om socialtjänstlagens bestämmelser och betydelse för de hjärt- och lungsjuka.

RHL-representant: *Tord Axelsson.*

Hjärtats Dag i Helsingborg. Hjärtats Dag anordnades i år i Fredrikstads Friluftsteater, där cirka 300 personer hade mött upp. Helsingborgs Storband inledde med omväxlande musik, varefter Bengt Dahlström höll Hjärtats Dag-anförandet. Därefter talade överläkare Christian Ohlin om hjärtkirurgin och dess framsteg under senare år. RHL-representant: *Bengt Dahlström.*

Hjärtats Dag i Vilhelmina. Ordförande Bo Danielsson höll med fast hand i trådarna. Det var ett mycket fint och innehållsrikt Hjärtats Dag-program som genomfördes med bla underhållning av Lindqvistar, ej att förväxla med Nygamalts Lindqvistar, men spela och sjunga kunde de. Dr Ingemar Her-

manssons anförande var en pärla. Han ansåg att Förbundets verksamhet var en verklig nödvändighet, samt uttryckte sin glädje över deras arbete för ett rökfritt samhälle, i den mån detta går att realisera.

En helt ny sida som han ansåg Förbundet bör ta upp i sitt arbete, var tobaksreklamen i U-länderna, även vi i Sverige har ett finger med i spelet. Han sade bla att tobaksrökningen har gått starkt tillbaka i Sverige och i de flesta andra I-länderna, men vad som förloras i tobaksförsäljningen här, det tas igen dubbelt i U-länderna. Här har RHL sin stora uppgift ansåg dr Hermansson.

RHL-representant: *Åke Magnusson.*

Västbergslagens hjärt- och lungsjukas förenings 10-årsjubileum.

Hölls på Brunnsviks folkhögskola i Ludvika den 20 aug 1983. Cirka 60 av föreningens 180 medlemmar hade kommit till jubileet denna vackra lördagseftermiddag. Föreningen som ombildades 1973 hade tidigare verkat under 50- och 60-talen och hette då Ludvikaortens konvalescentförening. I slutet på 60-talet avtog verksamheten men 1973 lyckades man med att reorganisera föreningen. Jubileet startade med att man besåg skolan och fick en beskrivning av skolan, dess historia och nuvarande verksamhet. Efter detta hade man ordnat med en middag och därefter vidtog underhållning och dans som avbröts av uppvaktning från Ludvika kommun, Centralorganisationen i Dalarna, HCK i Dalarna och från lokalföreningen i Borlänge.

RHL-representant: *Tord Axelsson.*

HCK

HCK:s arbetsmarknadsråd. Vid sammanträdet gavs en redogörelse över Arbetsmiljölagen och lagen om anställningsskydd. Angående Arbetsmiljölagen sades att det trots att lagen varit i kraft i fem år så har inte några tillämpningsföreskrifter utfärdats till de delar som

avser att anpassa arbetet och miljön ur handikappsynpunkt. Lagen har ju två syften, dels att förebygga arbetsskador dels att anpassa arbetsmiljön till människornas olika förutsättningar. HCK måste kräva att anpassningsfrågorna tas upp ordentligt. Angående lagen om anställningsskydd (LAS) sades att den ofta kringgås. Observeras särskilt att § 23 i lagen om förstärkt anställningsskydd för vissa som är anställda med lönebidrag, enl främjandelagen eller efter särskilda anpassningsåtgärder gäller så att regeln "först in – sist ut" ej gäller för dessa anställda. Arbetsförmedlingen har skyldighet att informera om detta även om parterna är överens men enl lagen handlat fel.

Rådet har att närmast remissbehandla betänkandet "Företagshälsovård för alla" och "Lag mot etnisk diskriminering". Rapporteras att Samhällsföretags rådslag blir den 22–23 november. Man skall då diskutera "Samhällsföretags verksamhet i en kärv ekonomi". HCK får 25 platser och inbjudna blir länskommittéerna och rådsledamöterna. Vidare diskuteras kring uppvaktningen för arbetsmarknadsministern.
RHL-representant: *Tord Axelsson.*

HCK:s bostads- och samhällsplaneringsråd. På dagordningen: 1) Bopolitisk konferens på Rosenön 16–17/9 -83. Deltagare: Rådet, kommittéerna på länsplanen, hyresgästföreningen. 2) Remissvar på "Bättre bostäder" Ds Bo 1983:2 utarbetas av rådsordförande, SRF och FUB. 3) Handikappinstitutets handbok. Synpunkter över sammanställningar till 12/10. 4a) Slutrapport från försöket med riksfärdtjänst. NHR har reserverat sig. b) Regeringsuppvaktning av bostads- och kommunikationsministern ska ske i spet. c) Bostadsmässan. Karin Månsson SRF i arbetsgruppen som planerar programmet. d) Rapport från bostadskommittén. 1. Utrymmesnormerna ska höjas så att varje familjemedlem ska ha rätt till eget rum. 2. Diskussion om boinflytande i privata fastigheter. HCK bör utarbeta normer och riktlinjer för handikapprörelsens krav och utöva inflytande på de lokala avtalen. Frågan bör diskuteras med Hyresgäströrelsen på konferensen på Rosenön.
RHL-representant: *Tonie Andersson.*

HCK:s råd för vård – rehabilitering och patientfrågor. Lars Persson, HCK, meddelade att skrivelser inkommit från bla SoS, LIR, RmA, soc dep, HI och ABF. Göran Andersson Hf, rapporterade att förbundet har antagit ett program för hörselvården. Lars P meddelade att följande utredningar inkommit för remissbehandling, a) Företagshälsovård för alla, b) Kompetens inom hälso- och sjukvården och c) ASS:s författningssamling: "Omvårdnadsarbete i hemmiljö". Angående höstens regeringsöverläggning så är någon tid ännu inte avtalad. Angående programarbetet så beräknas rådet få ta del av materialet i slutet av sept. Programmet för konferensen (25 och 26 aug) gicks igenom.
RHL-representant: *Bo Månsson.*

HCK:s styrelse. Uppföljning av HCK-kongressen. En språklig redigering av principprogrammet hade gjorts av Barbro Carlsson. Förslaget godkändes av styrelsen efter diskussion.

Styrelsen beslöt att tillsätta en arbetsgrupp för att debattera handikappbegreppet. I arbetsgruppen invaldes Lennart Nolte, Barbro Carlsson, Marianne Pettersson och Inge Britt Lundin. Som referensgrupp skall respektive förbundsordförande från de olika handikapporganisationerna delta.

Arbetsutskottets förslag till beslutsordning och ansvarsfördelning enligt stadgar och praxis diskuterades och godkändes med ett par tillägg av styrelsen.

Som suppleant till Arbetsutskottet valdes Agneta Henriksson från RmR.

Till redaktionskommitté för Handikappsamverkan utsågs Harry Bergström, Bo Andersson, Inge Britt Lundin, Inga Sandstedt, Folke Eriksson och Ann Thelander. Som ansvarig utgivare för Handikappsamverkan utsågs Ann Thelander. Styrelsen antog förslaget till uttalande med anledning av FN:s handikappårtonde med endast några små justeringar.

Från konferensen med Landstingsförbundet rapporterades att HCK och Landstingsförbundet diskuterat hälso- och sjukvårdsfrågor. Ett bättre samarbete med Landstingsförbundet hoppas HCK på efter denna konferens och att man framförallt även kan få ett gott samarbete ute i landstingen. Beträffande personalfrågor meddelades att

Kerstin Jansson anställts som ombudsman efter Marie-Louise Ljungkvist.

RHL-representant: *Tord Axelsson.*

HCK:s presidie och Arbetsutskott. Anmälades att HCK tillskrivit Anhörigvårdskommittén och Socialdepartementet och begärt att kommittén skall fortsätta sitt arbete och undantas från nolldirektiven samt till departementet och begärt att HCK skall få vara med och diskutera alternativ till de nuvarande bestämmelserna om differentierade vårdavgifter. Vidare beslöts att föreslå styrelsen att HCK i samband med överläggningarna med regeringen särskilt för fram om de svårast handikappades situation och hur försämringarna på statsbidraget till kommuner och landsting slår m m.

Diskuterades och fastställdes förslag till remissutlåtande på bilstöds-kommittén. Föreslogs att till styrelsen lägga förslag till omskrivning och språklig bearbetning av principprogrammet och om medelsanskaffning i enlighet med kongressens beslut. En särskild arbetsgrupp skall tillsättas för att arbeta med hur handikappbegreppet skall definieras, och att HCK:s rådsordförande får utgöra arbetsgrupp för att utreda frågan om inrättande av Handikappombudsman. Till styrelsen läggs förslag om att på Reimersholme hyra en lägenhet samt övernattningsrum. Det senare skall användas för tillresande rådsmedlemmar samt även kunna stå till förfogande för förbunden. Till redaktör för Handikappsamverkan föreslås Ann Thelander HCK. Till ombudsman efter Marie-Louise Ljungkvist föreslås anställa Kerstin Jansson som tidigare arbetat på HCK i Umeå och på Fryk-center i Värmland.

RHL-representant: *Tord Axelsson.*

Departement och myndigheter

Statens Handikappråd. Sammanåde hölls på SHR:s kansli i Stockholm. Sammanträdet leddes av den nyutsedde ordföranden riksdagsman Doris Håvik. Rapporteras att bitr kanslichefen Bo Wahlberg skall vara tjänstledig under ett år för att upprätthålla tjänst som kans-

lichef hos Sveriges Dövas Riksförbund.

I sitt remissyttrande ang "Bilstöd till handikappade" beslöts att framföra att SHR stöder huvudprinciperna att bilstödet dels skall täcka de merkostnader för förflyttning som är en följd av handikappet, dels ett ekonomiskt stöd till dem vars inkomst annars inte gör det möjligt att skaffa bil. Bilstöd kommer enligt förslaget att kunna utgå till såväl förvärvsarbete som icke förvärvsarbete. Stöd skall även kunna utgå till föräldrar med gravt handikappade barn, SHR anser detta vara betydelsefullt. Förslaget innehåller två olika alternativ där det andra föreslår en högre nivå på det sk fribeloppet, högre inkomstgräns och högre driftbidrag och det alternativa förslaget tillstyrks av SHR. Liksom att administrationen av bilstödet överförs till kommunerna som bör kompenseras genom statsbidrag. Rådet beslöt att tillskriva Socialdepartementet om att Anhörigvårdskommittén får mer tid på sig för att utreda kostnaderna för ett ersättningssystem i enlighet med förslaget. SHR:s anslagsframställning behandlades och man beslöt om att gå fram med framställning om 2,4 milj kr alternativt 2,18 milj för år 84/85. Samtidigt begär man med stöd av ålagt uppdrag om anslag med 400 000:- till särskilt utredningsarbete om flerhandikappades situation. Till Arbetsutskottet utsågs: ordf Doris Håvik, Bengt Lindqvist HCK, Nils Wallin DHR, Barbro Carlsson SÖ (skolöverstyrelsen) och Karl Grünwald SoS (Socialstyrelsen). Till särskild arbetsgrupp att se över rådets roll och verksamhet utsågs arbetsutskottet, SHR:s kanslichef och en handläggare från rådets kansli.

RHL-representant: *Tord Axelsson.*

Samhällsföretags referensgrupp. Genomgicks företagets anslagsframställning för 84/85. Kostnaderna ökar från 3,3 miljarder 82/83 till 4,2 miljarder 84/85, intäkterna från 1,3 till 1,8 miljarder och i anslag begäres 2,4 miljarder för nästa budgetår. Detta betyder 124,9% utgående lönekostnader för arbetshandikappade, mot 131,3% 82/83. Man räknar då med att kunna ha 26 400 anställda arbetshandikappade mot nu 24 900. Under 82/83 har man nyanställt 3 500 personer, men 2 500 har slutat. De sociala målen måste fortfarande gälla och i första

hand bör man öka antalet anställda med grava handikapp.

Den redogörelse som lämnades var mycket utförlig och tillrättalagd, men från HCK och DHR uttalades att vi får oroande rapporter om att kraven på effektivitet och lönsamhet redan nu slår ut en hel del handikappade från den skyddade sektorn. Från många verkstäder ställer man så pass höga krav på de som skall nyanställas att vi ej får komma in på verkstäderna.

Man redovisade även en utredning som visar på att samhället trots de höga kostnaderna tjänar på den skyddade verksamheten i förhållande till vad det skulle kosta att ha människor förtidspensionerade. En utredning pågår om att banta ner organisationen och sammanslå vissa län, det talas om 11 eller 15 regionala stiftelser mot de nuvarande 24 stiftelserna. HCK begär att få yttra sig om denna utredning. Samhällsföretagsrådslag diskuteras och HCK, DHR skall vara med och utforma program.

Om introduktionsutbildning för de som anställes så har framarbetats ett studieprogram som nu testas i Kronobergs län och som därefter skall användas inom hela landet. Efter tidigare begäran från HCK-repr, så skall en särskild anställningsundersökning göras i samarbete mellan AMS- och samhällsföretag. Detta för att klargöra varför och hur man anställes. Här skall även ses över hur många gravt handikappade som anställs och hur många som anställs som har någon form av sjukbidrag eller förtidspension. Även väntetider på arbetsförmedlingen och i köerna till samhällsföretag skall ses över.

AMS-kommittén. Redogörelse lämnades över rekryteringsutredningens betänkande: arbetsförmedlingskontrakt. Man föreslår att arbetsgivare med minst 50 anställda skall få teckna kontrakt där man förbinder sig att ställa ett visst antal platser för lediga arbeten till långtidsarbetslösa eller handikappade efter anvisning från arbetsförmedlingen. Platserna skall vara tillsvidareanställning och avtalsenlig lön skall utgå. En arbetsgivare som uppfyller kontraktet erhåller nedsättning i de lagstadgade socialavgifterna för samtliga anställda. Antalet garantiplatser beräknas som en viss del av antalet anställda, utredningen föreslår att antalet garantiplatser skall kunna motsva-

ra mellan 1/2-4% och som slås ut under tre år från 0,6-9% av avgifterna. Finansieringen sker genom att de som ej tecknar kontrakt får betala en högre socialavgift på 0,2-0,5%. Även kommuner och landsting skall få teckna kontrakt på samma villkor. För den statliga sektorn föreslår utredningen att det i samband med budgetarbetet slås fast i vilken omfattning myndigheter skall rekrytera bland långtidsarbetslösa och handikappade. I övrigt rapporterades från sekretariatet om pågående arbete men några beslut fattades ej vid sammanträdet då så många ledamöter var frånvarande.

RHL-representant: *Tord Axelsson.*

ABF:s och HCK:s konferens för förbundsfunktionärer. Konferensen öppnades av Sven-Gustav Andersson, ABF, som hälsade alla välkomna. Stig Persson, Läns-HCK Värmland, redogjorde därefter för den försöksverksamhet som man bedriver i S-län kring "Idé-83". ABF:arna presenterade material kring kultur, litteratur, ekonomi och ungdomsåret 1985, vars tema är "Delaktighet, utveckling och fred". Grupparbete kring ILSO-materialet, temat för ungdomsåret, ev arbetsgivarutbildning och nya studiematerial följde. Folke Eriksson, HCK avslutade dagen med att prata om behovet av samverkan. Lars Östman pratade kring sitt studiematerial "Vad styr sjukvården", innan Rolf Utberg pratade om "Hur vi ska ta oss ut ur krisen". Därefter följde en diskussion med representanter från andra intresseorganisationer.

RHL-representant: *Bo Månsson.*

Pristagare Bildkriss nr 7

- 1:a pris 50 kr: Anna-Greta Pettersson, Övre Trädgårdsgatan 33, 691 00 Karlskoga
- 2:a pris 25 kr: M Almlöf, Södertorg 11, 621 57 Visby
- 3:e pris 15 kr: Margareta Persson, Steinholtzgatatan 20 C, 981 32 Kiruna

Tonie Andersson om nytt lungmaterial

– Jag räknar med 100 nya cirklar!

Äntligen är alltså det efterlängtade studiematerialet klart!

Lungorna – funktion, sjukdomar, andningsvård är det officiella namnet på kursboken, som är ett resultat av en lungsjukvårdskonferens i Nässjö för två år sedan.

– Vi har redan utbildat ett 90-tal cirkelledare, så vi räknar med att få igång uppåt 100 cirklar under det här verksamhetsåret, säger RHL:s studiekonsulent Tonie Andersson.



1981 träffades alltså en grupp lungsjuka inom RHL för att göra en probleminventering på sjukhusområdet och lägga fast en kravlista.

Det här rådslagsmaterialet blev det underlag som RHL:s kongress hänvisade till när den beslöt att förbundet skulle utforma ett särskilt målsättnings- och handlingsprogram för lungsjukvårdsfrågor.

Vad är avsikten med det här studiematerialet?

– Det finns åtminstone tre viktiga syften. Boken ger bra utgångspunkter för diskussion kring vårdpolitiken på lungområdet. Dessutom hoppas vi genom de här studierna kunna starta andningsskolor runt om i landet.

Det tredje är att våra medlemmar får lära sig en hel del om både sin egen och andras sjukdomar rent medicinskt, kunskaper som är nödvändiga för att få och skapa förståelse för vilket handikapp det är att ha en lungsjukdom.

Många lungsjuka

Antalet lungsjuka inom RHL är fortfarande många. Tonie pekar på alla de "nya" sjukdomar som efterträtt TBC:n: silikos, emfysem, astma m.fl.

– Materialet är ingen medicinsk uppslagsbok, men ger ändå rätt ingående kunskaper om de olika sjukdomarna. Tyvärr är det så att många av våra medlemmar, med lång sjukdomstid bakom sig, inte getts tillräckligt bra information om hur de ska hantera sin situation.

Hur ska cirklarna arbeta?

– På flera sätt. Först av allt bör man ta reda på vilka sjukdomar som är representerade bland deltagarna, och koncentrera sig på dessa.

Vidare bör man kontakta fackmän för att få tillräcklig sakkunskap i gruppen. Det är självklart att

bjuda in en sjukgymnast när gruppen kommer till avsnittet om en andningsskola. Ett annat exempel kan vara att man bjuder in en allergolog.

– Förbundet har redan idag ett mycket nära samarbete med sjukgymnasternas riksförbund; andnings- och cirkulationssektionen. Vi arbetar hårt för att få igång andningsskolor för lungsjuka i alla län.

Vad kan förbundet och du själv som studiekonsultant bistå med i studiearbetet?

– Först och främst utbildning av cirkelledare. Om de ca 90 vi utbildat hittills inte räcker till, så är vi beredda att utbilda nya!

Därutöver kan vi inte hjälpa till så där väldigt mycket, om man inte

tänker in en viss samordning i form av erfarenhetsutbyte mellan cirkulärerna, tips på bredvidläsningslitteratur m m m m.

Det vi självklart ställer upp med är ju också information om eftervårdsprogrammet som förbundet har, astmakommitténs förslag och synpunkter m m m m.

Förhoppningen är också att vi under studietiden ska kunna dra nytta av det projektarbete som drivs i Jönköpings, Kronobergs och Stockholms län, där landstingen på RHL:s inrådan nu bedriver särskild utbildning för sjukgymnaster.

Inventering och krav

– RHL driver ju kravet om en mi-

nimnivå av antalet vårdplatser för lungsjuka i de olika landstingen. Idag är det bara hälften av landstingen som uppfyller den nivån.

Kanske kan de här studiecirkulärerna fungera som motorer i arbetet med att förbättra vården.

Studiematerialet är en samproduktion mellan RHL, ABF och Brevskolan.

– Genom ABF studerar vi förmanligt, säger Tonie. Men det är ett påkostat material, därför vore det synd om det inte användes ute i våra organisationer.

Och så slutar hon där hon började:

– Jag räknar med ett hundratal cirkular!

Vem startar den första?

Ur kursboken:

Hur är det att leva med lungtuberkulos?

Alec, 36 år, berättar:

– För snart ett år sedan låg jag på sjukhus för att genomgå en njuroperation. Som en rutinåtgärd inför operationen röntgas lungorna. Jag tyckte det var lite konstigt att röntgenbilderna gjordes om flera gånger och när en av läkarna kom ut och frågade när jag lung-röntgade senast blev jag alldeles tom i huvudet. Det enda jag kunde tänka på var att de säkert upptäckt att jag hade lungcancer. Sedan gick det tre dagar då jag försökte få ur läkarna vad de sett på mina röntgenplåtar. Ingen visste någonting och jag blev allt mer orolig.

– Till slut fick jag veta att jag hade tbc. Det var alltså inte cancer. Sen måste jag ju börja fundera över vad det innebär att ha tbc. Det är en sjukdom som jag inte trodde man kunde få numera. På sjukhuset verkade man inte särskilt orolig över smittorisken, men jag flyttades i alla fall till enskilt rum. Där stannade jag i 14 dagar och behandlades med tabletter. Jag blev oerhört trött av den starka medicinen. Ögonen sved och händerna blev darriga. Magen ska vi inte tala om, den blev alldeles konstig.

– På avdelningen hade RHL lagt sin tidning Status och en pärm som innehöll information om lungsjukdomar, om föreningens verksamhet och vem man kunde vända sig till ifall man ville veta mer om

RHL. Det är verkligen bra att handikapporganisationerna på det här sättet kommer ut på sjukhusen och informerar.

– Nu jobbar jag som vanligt och går på kontroll varannan månad. Jag tror jag kommer att bli helt bra.

SAMTALA OM

Man brukar säga att tbc var de fatigas sjukdom. Kan man på motsvarande sätt idag säga att sjukdomar har sociala förhållanden som grundorsak?

Vad tror ni kontakten med RHL-medlemmar kan betyda för människor som nyss fått veta att de har en kronisk lungsjukdom?

Behövs uppsökande verksamhet?

Ställ frågor!

Huvudet kan vara överfullt av frågor och krylla av oroliga tankar ända tills läkaren visar sig. Då är allt som bortblåst och hjärnan känns alldeles tom.

Man kan ha klämt länge på sin ångestfyllda fråga: "Hur länge till kan jag leva?" Men när doktorn kommer sviker modet och man frågar i stället: "Kan medicinen ge farliga biverkningar?" Om läkaren är lyhörd kanske han förstår den dödsångest som ligger bakom den frågan, och ger svar även på det outtalade.

Eftersom sjukvården är en komplicerad teknisk apparat med specialiserade funktioner kan läkaren välja att inte besvara den outtalade frågan. Han är medicinare, inte psykolog, och vill inte ge sig in på att ta del av patientens ångest – ett

område som han inte är utbildad på.

Vid alla tillfällen när man som patient eller anhörig undrar över något, bör man skriva upp frågan på en lapp. Allt man undrar över är viktigt att få svar på. Frågorna kan vara av de mest skilda slag, t ex:

Vad heter avdelningsläkaren?

Hur går operationen till?

RHL:s krav på lungsjukvården

Vi kräver

- att det skall finnas fristående lungklinik och lungsjukvårdsavdelning med vårdplatser avsedda endast för lungmedicinska vårdfall, på ett rimligt avstånd från hemorten, och minst en vid varje länssjukhus.
- Platsantalet ska enligt RHL och Lungmedicinska Föreningens intentioner vara 20 vårdplatser/100 000 inv
- att varje Lungsjukvårdsavdelning skall ha kvalificerad läkarbemanning enligt Socialstyrelsens rekommendation
- att varje Lungsjukvårdsavdelning skall ha specialutbildad sjukgymnast
- att centraldispensärverksamhet upprätthålles inom varje län
- att ungdomar med lungsjukdom vid 16 års ålder överförs till lungmedicin
- att remittering till lungspecialist sker i ett tidigt skede
- att varje lungklinik skall ha egen fullständig utrustning för t ex röntgen, allergitest m m

- att rehabiliteringsåtgärder insättes omedelbart efter den akuta sjukdomsfasen
- att samhället satsar på förebyggande vård såsom inrättande av rökavvänjningskliniker, minst en i varje län, kostinformation och friskvård
- att luftrenare, luftfuktare och inhalatorer skall bli klassade som tekniska hjälpmedel och vara bidragsberättigade

ASTMAKOMMITTÉN

Astmakommittén arbetar 1982-1985 med följande fem arbetsuppgifter som ålades kommittén av kongressen 1982.

1. Ett målsättnings- och handlingsprogram. Efter remissförfarande under våren -82 förelades programmet för kongressen. En programkommitté tillsattes då för att samordna målsättningsfrågorna inom förbundet. Det arbetet ska vara klart till kongressen -85. Astmakommittén har överlämnat målsättningsprogrammet för lungsjukvårdsfrågor till programkommittén.
Programmet innehåller en sammanställning av de krav som våra medlemmar ställer på lungsjukvården, läkar- och sjukgymnastutbildningen och informationen till patienterna. Programmet innehåller också förslag på hur dessa krav ska förverkligas.
2. Utbildning för sjukgymnaster. Kommittén påbörjar -83 en försöksverksamhet i Stockholms, Jönköpings och Kronobergs län. Utbildningen består av tre olika moment.

- A. Sjukgymnaster som arbetar i primärvården inbjuds till en temadag om andningsvård för att få ett begrepp om den andningsgymnastik patienterna erhåller inom den slutna vården.
- B. Sjukgymnaster som är inresserade av andningsvård och arbetar med lungsjukvård erbjuds en veckas utbildning i andningsvård och andningsskola.

C. Sjukgymnaster startar patientgrupper i andningsskola i samarbete med RHL:s lokalföreningar.

3. Ett stipendium för sjukgymnaster.

RHL-stipendium

Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL) har till Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund (LSR) ställt ett forskningsstipendium om maximalt kr 25 000,- till förfogande för året 1984.

Stipendiet är avsett för forskning inom området andningsgymnastik och andningsskola.

Stipendiet kan utnyttjas

- som forskningsunderstöd för genomförande av projekt inom området
 - för att studera och vidareutveckla nya rön inom området
- Forskningsresultatet ska sammanställas i en rapport och spridas så att det gagnar de lungsjukas situation i Sverige.

Ansökningar ska ställas till:

Riksförbundet Hjärt- och Lungsjuka (RHL)
Astmakommittén
Box 9090
102 72 STOCKHOLM

5. Kontakter med fackförbunden angående yrkesbetingade lungsjukdomar. Detta är oerhört omfattande och svårgripbart område. Kommittén har tagit de första kontakterna och kommer att arbeta vidare fram till kongressen -85 för att finna vägar till samarbete.

Fakta om lungsjukvårdsfrågor

Till grund för handlingsprogrammet ligger information, statistik och probleminventeringar som samlats in under 1981, dokumenterat i följande rapporter:

1. RHL:s Astmakommitté "Rapport från RHL:s lungsjukvårdskonferens -81", 2. Statistiska Centralbyrån

"Handikappad. Delaktig och jämlik", 3. Beckman/Larsson, Malmö Allmänna Sjukhus "Färre vård dagar för astmatiker efter gruppinformation".

Den samlade dokumentationen visar:

- att 2% av befolkningen i åldrarna 16-74 år har lungsjukdomar som kräver kontinuerlig vård
- att lungsjukdomarna ökar kraftigt, främst antalet obstruktiva lungsjukdomar och lungcancer
- att endast hälften av landstingen uppfyller det krav på 20 vårdplatser/100 000 inv som enligt RHL och lungmedicinska föreningen är ett minimum
- att lungläkartjänsterna är otillräckliga (vakanser, vikarier och pensionsavgångar som ej täcks)
- att den livsviktiga tillgången till röntgen saknas för lungläkarna på många kliniker
- att tillgången på läkare med allergitestbehörighet är otillräcklig (det är livsviktigt att endast vidareutbildade läkare utför allergitest)
- att andningsgymnastik är otillräcklig (endast 5 landsting har ambulerande gymnastik)
- att sjukgymnastutbildningen är otillräcklig (de som väljer att arbeta med lungsjuka har endast 2 veckors praktik från utbildningen)
- att över hälften av alla lungsjuka alltid, eller ofta har besvär med sin sjukdom och får regelbunden medicinsk behandling för sjukdomen
- att nästan alla lungsjuka använder läkemedel, att 2/3 konsulterar läkare under en 3-månadersperiod och att 1/3 är oroliga för sin hälsa och har väsentlig nedsatt arbetsförmåga pga sjukdom
- att tobaksrökning är den dominerande riskfaktorn för lungcancer och bronkit
- att lungcancer fördubblades mellan åren 1960-1975
- att 45% av alla sjukskrivningsfall 1970 orsakades av sjukdomar i andningsorganen (Riksförsäkringsverkets senaste sammanställda statistik, gällande för hela landet)
- att samhällets rehabiliteringsinsatser lider av samordningsproblem

BILDKRYSSET

Status

nr 9

Lösningar skall vara märkta "Bildkruss nr 9" och måste vara Status redaktion, Box 9090, 102 72 Stockholm, tillhanda senast den 30 nov.
Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 50, ett på 25 och ett på 15 kronor.
Pristagarnas namn meddelas i Status januari-nr.

JAG ÄR UTLED PÅ DE HÄR SKOGS-HUNGÅR-JOBBET!!

KAN LE DA TILL HÖGRE SERIE

ÄR VER SCEN-FOLK

PLOCKAR AV VIRA

BE-KANT NILS

HASTIG-HET ANTAG-NA

VILKEN

KAN HOV-SLA-GARE

HAR FIXAT MÅNGET JOBB

SPAR-SAM SKER PÅ TOES-DAGAR

JÄNTA

HÖLL I SIG

SÄT-SAD SUM-MA

GAM-LA SVIN

ROVA SKREV MYCKET I DN

SER VI I BOXEN

HELT DROG I HOP

SLAG VÄL LT-BREDD

G I F T

KORTA STRUNDER VENDEL-KRÄKA

JAGUAR

KORT-SPEL DIKT

PÅ SJÄD SPÄNINGS-BORET BIT AV SPALJE

SVERI-GES RADIO

TVÄTT-MEDEL GILLAR BEIT

INLEDER OFTA EN SATS

SÄR-PRÄG-LADE

GÄR DET MISSADE I SMUTS-FRITT

HUS-MANS-KOST

BLIR STUND-TALS REVAT

HAR FÖR-MÅGAN

KONST-VER PÅ RÖR

ÄR OFTA HAG-MÄR-KEN

AVKAS-TAR FJÄLL-OMRÅDE

TVA BLÅ SJÄDDAR VOKALER I HUMOR

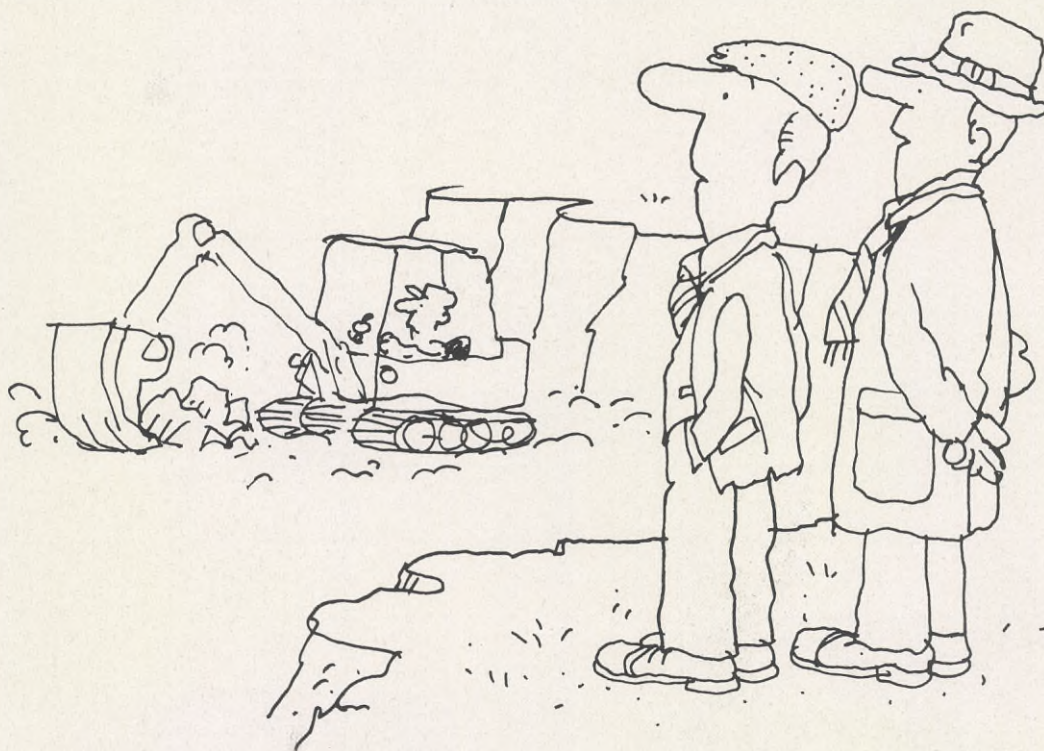
LÅTER BLI MATEN BEHÄLL-NING LIT-KAST

REGN-OMRÅNG LIT-KAST

Namn _____ Adress _____ Postadress _____

– Om det inte var för den där grävskopan hade tolv man med spadar kunnat göra jobbet.

– Ja, men om det inte var för de där spadarna hade 200 män med teskedar kunnat göra det.



Ny teknik kan nästan alltid upplevas på två sätt. Som en möjlighet. Eller som ett hot. Sådana funderingar är vanliga nu när många företag skaffar datorer.

Men det ingår alltid i förutsättningarna när man investerar i datorer att man inte får säga upp människor hur som helst. Istället satsar man på utbildning av de som tidigare gjorde datorns jobb. Det är ofta ett bra tillfälle att skaffa sig intressantare arbetsuppgifter. Många får lära sig att sköta datorer istället.

Somliga säger att det är tråkigt att deras företag skaffat datorer. Men om man frågar dem om de hellre vill ha det som förut, svarar de allra flesta: Nej, aldrig i livet!

Med datorernas hjälp kan varje människa utföra sitt arbete effektivare än någonsin tidigare. Visst går det att ersätta datorerna med teskedar och manuellt arbete, men om vi använder dem på rätt sätt har vi alla möjligheter att slippa. Och få tid till intressantare arbeten istället.

IBM

IBM SVENSKA AB, 163 92 STOCKHOLM