

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

1·81

januari

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 5:—





# GOTT NYTT ÅR

## tillönskas av

### STOCKHOLM

Ansvar, Box 5071  
Hemlin, John W, Box 2030, Skärholmen  
Lambert Lindgren AB, Norrmalmstorg 1 A  
Ljud & Bild AB, Artemisgatan 12  
H. G. Lundberg, Firma, Bryggargatan 14  
Sandstedt, Axel, Trävaru AB, Apelbergsgatan 50  
AB Transistor, Box 49093

### STOCKHOLMS OMGIVNINGAR

AB Marabou, Sundbyberg  
Siemens Elema AB, Röntgenvägen 2, Solna

### SÖDERTÄLJE

Bohm, Sten-Rune, Doktor

### GÄVLE

Westlund & Söners Boktryckeri, Box 715, Gävle

### KONVALESCENTHEM

Konvalescenthemmet Björkefors  
Konvalescenthemmet Åsen  
Långasjöns Semesterhem  
Svanholmens Vilohem

•  
Status, organ för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka  
Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka. Styrelsen  
Föräldraföreningen för hjärt- och lungsjuka barn och ungdomar. Styrelsen  
Förbundsexpeditionen personal  
Riksföreningen för Cystisk Fibros  
NHL, Nordiska Hjärt- och Lunghandikappades förbund

### LOKALFÖRENINGAR

Blekinge läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka  
Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlshamn  
Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlskrona  
Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Ronneby  
Furs patientförening  
Gotlands konvalescent- och patientförening  
Gävleborgs centralorganisation för hjärt- och lungsjuka  
Hjärt- och lungsjukas förening i Bollnäs  
Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Gävle  
Konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka i Hofors  
Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Sandviken  
Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Söderhamn  
Patientföreningen, Lungkliniken Gävle sjukhus  
Hjärt- och lungsjukas samorganisation i Göteborgs och Bohus län — HÅLSO  
Hjärt- och lungsjukas Göteborgsavdelning — HLG  
Föreningen hjärt- och lungsjuka i Hunnebostrand m. o.  
Hjärt- och lungsjukas lokalförening i Uddevalla m. o.

Patientföreningen — Renströmska sjukhuset  
Svenshögens patienters självhjälpskassa (SPS)  
Hallands hjärt- och lungsjukas centralorganisation  
Hjärt- och lungsjukas förening i Falkenberg  
Södra Hallands konvalescentförening  
Varberg med omnejds konvalescentförening  
Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Jämtlands län — FHL  
Centralorganisationen för Hjärt- och lungsjuka i Jönköpings län  
Aneby lokalförening av RHL  
Hjärt- och lungsjukas förening i Eksjö kommun  
Jönköpingsortens konvalescentförening  
Nässjö lokalförening för hjärt- och lungsjuka  
Tranås hjärt- och lungsjukas förening  
Hjärt- och lungsjukas förening i Vetlanda-Sävsjö  
Värnamo konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka  
Eksjö lungkliniks patientförening  
Kalmar läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka  
Föreningen för hjärt- och lungsjuka Hultsfred— Vimmerby  
Föreningen hjärt- och lungsjuka Kalmar  
Föreningen för hjärt- och lungsjuka Nybro  
Föreningen hjärt- och lungsjuka Oskarshamn  
Föreningen hjärt- och lungsjuka Västervik  
Föreningen hjärt- och lungsjuka Öland  
Dalarnas hjärt- och lungsjukas centralförening  
RHL:s lokalförening för Avesta, Hedemora, Säter  
Borlänge lokalförening av RHL  
Hjärt- och lungsjukas förening i Falun  
De hjärt- och lungsjukas förening i Leksand  
Norra Dalarnas hjärt- och lungsjukas lokalförening  
Västerbergslagens förening för hjärt- och lungsjuka  
Högbo patientförening  
Kristianstads läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka  
Hässleholmsortens kamratförening för hjärt- och lungsjuka  
Kristianstadsortens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka  
Nordvästra Skånes konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka  
Österlens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka  
Hjärt- och lungsjukas förening i Kronobergs län  
Hjärt- och lungsjukas lokalavdelning i Alvesta  
Hjärt- och lungsjukas lokalförening i Markaryd  
Hjärt- och lungsjukas lokalförening i Växjö  
Hjärt- och lungsjukas förening i Älmhult  
Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Malmöhus län  
Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Helsingborg m. o.  
Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Höganäs med Kullabygden  
De hjärt- och lungsjukas förening i Landskrona



# Status

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

nr 1 1981 årgång 44

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 45.—. Medlemspren. 25.—.

## UR INNEHÅLLET:

Intressant — och oroande —  
upptaktskonferens  
Sid. 4

Ickerökare drabbas av  
rökare  
Sid. 6

Tunnbröd av alla de slag  
Sid. 8

Med RHL på Playa del Inglés:  
En solig och skön rekreationsresa  
Sid. 10

Trots läkarnas moderna teknik  
ökar människointresset  
Sid. 12

Hänt sen sist  
Sid. 14

Regeringens sparplan klar.  
Så här blev den i socialpolitiken  
Sid 16

Bildkruss  
Sid 17

RHL-information  
Sid. 18

Omslag: Nils Erik Baehrendtz, Skansenchef och framstående anti-rökningsskämpe, matar sina fåglar. Antagligen en av de många lustbetonade sysselsättningar som befattningen bjuder.

## Vem står för skammen?

Vem står för de försämrade villkoren för våra medlemmar? Alla vet det. Därför är frågeställningen i rubriken vad man brukar kalla retorisk.

Trots alla försäkringar från regeringen om förbättringar för handikappades levnadsförhållanden, blir de i själva verket nedskurna på ett sätt som förr vore att klart underskrida anständighetsgränsen.

I dag kan vi konstatera att riksdagen tagit beslutet om höjningar för läkarvård och behandlingsresor.

Förändringarna i beräkningen av basbeloppet innebär inte heller några förbättringar — om nu någon trodde det — utan i stället precis tvärt om. De slår hårt mot pensioner och livräntor. Om de kommer från Riksförsäkringsverket eller de privata försäkringsbolagen spelar ingen roll. Bottennoteringen är densamma.

Visserligen klarade vi tillsammans med andra handikappförbund av att få ha kvar de mediciner som finns på den så kallade fria listan, men det vi uppfattar som en felaktig konstruktion av högkostnadsskyddet kunde vi inte förhindra.

Sammantaget betyder det en ytterligare börda för de svårt sjukdomsdrabbade, cirka 400 kronor per år i extra pålaga från den 1 juli i år.

Man måste med vanda konstatera att det socialförsäkringssystem, som byggts upp under decennier nu är på väg att urholkas.

Många undrar med rätta om regeringen verkligen analyserat konsekvenserna av sin besparingsiver. Inser den att det här är sjuka, handikappade och äldre som drabbas? Att det blir höjda avgifter för åldringsvård och barntillsyn blir alla berörda snart nog varse.

Mitt enkla — och självklara — råd inför det nya året är: slut leden tätare! Försämringarna för oss kommer att fortsätta, om vi inte tänder en moteld.

Tord Axelsson



# Intressant — och oroande — UPPTAKTSKONFERENS

Alla känner vi väl till att FN har förklarat 1981 vara Det Internationella Handikappåret. Under detta viktiga år ska, genom så brett utbud som möjligt, nationella och internationella handikappfrågor belysas. Upptaktskonferensen i Norrtälje sista helgen i november, anordnad av RHL, bjöd på många intressanta föredrag och diskussioner, även om framtidsperspektivet för de handikappade i vårt land verkade minst sagt oroande. Vår HD-medarbetare Nils-Olof Westberg berättar här lite om vad som behandlades.

Det var med stort intresse som representanter för de flesta av våra CO samlades i Roslagens pärla, Norrtälje, som nu visade sig ifrån sin snöiga och kalla sida. Programmet var blandat. Föredragshållare "utifrån" och egna krafter, såsom Rolf Lindroos från Göteborg, Bo Månsson och Tord Axelsson från kansliet och så rapportören, medverkade. Med i de många diskussionerna deltog de flesta av deltagarna. Det är ingen tvekan om att det just genom sådana diskussioner kommer fram många intressanta synpunkter och tips, som vi hoppas delegaterna inte bara tog till sina hjärtan utan även med sig hem!

## 700 kontaktpersoner under Internationella Handikappåret

Sedan två år tillbaka har en statlig beredningsgrupp arbetat med handikappåret, vars målsättning är att utjämna klyftorna

mellan handikappade och övriga medborgare. Den som berättade om detta var Ulla Gudmundson, sekreterare i regeringens beredningsgrupp inför 1981.

— Inom beredningsgruppen har 35 personer arbetat, berättade Ulla Gudmundson vidare. Målsättningen har varit att genom kontakter med så många kommuner och organisationer som möjligt under 1981 kunna agitera på bred front i de olika handikappfrågorna. Vi har ett internationellt och nationellt utskott, som specialiserat sig när det gäller utbudet av aktiviteter. Det nationella utskottet har bl a ordnat en imponerande lista över kontaktpersoner runt om i landet, kontaktpersoner som alla förbund — och även andra, förstås — kan ha stor nytta av. Många av landstingets konsulenter sitter som kontaktpersoner. Totalt har vi nu ca 700 personer noterade i vår "kontaktkatalog", som alla intresserade kan beställa.

## Tre kataloger med tips

Under hand har en mängd olika tips och förslag till aktiviteter som kan genomföras främst under Internationella Handikappåret samlats in. Även dessa kataloger kan rekvideras från oss. (Samtliga delegater på upptaktskonferensen fick beställningsedlar. En del gjorde sina beställningar "på platsen".) Vi har dessutom tryckt upp särskilda affischer, iordningsställt speciella broschyrer och även tagit fram klippark med emblemet för Internationella Handikappåret.

## Inslag i TV

För att verkligen försöka nå ut till en bred allmänhet har man även lyckats ordna informationsinslag i Anslagstavlan i TV. Naturligtvis räknar man också med att många andra program, inte minst av paneltyp, ska ta upp olika handikappfrågor.

Vi kommer även att annonsera i begränsad utsträckning — främst då i fackpress av typ LAND, ICA-Kuriren, Vi osv. Hem och Skola-föreningar runt om i landet ska genomföra en kampanj, som går ut på att barnen i så många skolklasser som möjligt under några lektioner "försätts" i en handikapp-situation, för att sedan diskutera de olika spörsmål som därvidlag kan uppkomma. Just detta arbete i skolorna anser vi vara av största betydelse. Först när barn "handgripligt" får känna på hur det är att t ex inte kunna gå själv, kan de sätta sig in i t ex en rörelsehindrads situation.

## AMS och Riksförsäkringsverket gör specialinsatser under -81

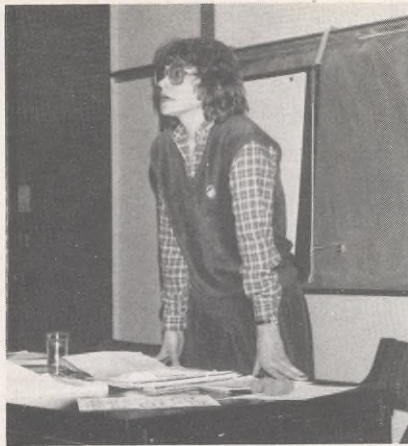
Under 1981 kommer man att främst föra fram tre viktiga punkter — och försöka få de ansvariga att förbättra situationen. De tre punkterna är:

- 1) Anpassning av olika lokaler
- 2) Ökad information
- 3) Ökad anställning av handikappade.



Margareta Persson, Ulla Gudmundson, regeringens beredningsgrupp för FN:s handikappår 1981 och föräldraföreningens konsulent Gunlög Marnell.





HCK:s informationssekreterare Margareta Persson.

Samtliga dessa punkter är ju i hög grad "levande" för alla inom vårt förbund. 1979 hade vi under regionskonferenserna uppe just detta med svårigheten för en hjärt- eller lungsjuk att få arbete. Av den orsaken är det av stor betydelse att AMS under -81 kommer att intensifiera sina ansträngningar att få ut handikappade på nya arbetsplatser. Hur denna strävan ska kunna samordnas med den sittande regeringens planer på att låta arbetsgivarna betala de första sjukdagarna är svårt att säga. Om inget görs åt just dessa planer är väl frågan om det inte snarare blir svårare för handikappade av olika kategorier att få arbete! Men AMS:s strävan är alltså — med koncentration under nästa år — att med olika kraftinsatser skapa bättre jordmån för handikappade på landets arbetsplatser. Riksförsäkringsverket kommer att göra en särskild kampanj för de syn- och hörsel-skadade, då med betoning på informationssidan. Att två så stora "verk" engagerar sig under Handikappåret är naturligtvis tacknämligt. Man hoppas bara att insatserna inte tar slut när året är över!

Ulla Gudmundson slutade med att berättat om att många kommuner nu planerar att bygga ut boendeservicen, en sak som inte bara RHL utan hela handikapporganisationen stridit — och strider — för sedan länge. Här finns onekligen oändligt mycket att göra. Inom andra kommuner koncentrerar man sig på att utöka avlastningsmöjligheterna för familjer med handikappade barn, även detta ett villkor för att dessa föräldrar ska få någorlunda samma möjlighet till ett ordnat liv, som familjer med icke-handikappade barn.

### "Socialministern ljuger!"

I ett synnerligen engagerat anförande berättade sedan redaktören för Riks-HCK:s tidning, HANDIKAPPSAMVERKAN, Margareta Persson, om hur hårt de av regeringen föreslagna nedskärningarna kommer att drabba de svaga grupperna i vårt samhälle, alltså handikappade, sjuka och pensionärer.

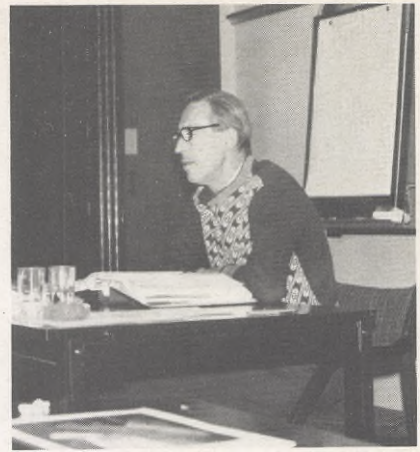
— HCK har, som representant för 22 förbund med 335 000 medlemmar, med kraft och vid många tillfällen protesterat mot regeringens nedskärningar, sa Margareta Persson vidare. När vår socialminister Elisabet Holm förklarade att regeringens åtgärder inte kommer att drabba de svaga grupperna i samhället, så ljög hon! Det är just dessa grupper som drabbas — genom högre vårdavgifter, högre patientavgifter, högre besöksavgifter hos läkare, högre apoteksavgifter, högre färdtjänstavgifter, högre . . . ja, nästan allting!

### Landstingen skär ner

— Landstingen kommer att skära ner på de tekniska hjälpmedlen bl a, berättade Margareta vidare. Hemsjukvårdsbidragen kommer att minska, omsorgsvården skärs ner avsevärt. Och vad beträffar kommunerna så blir det främst färdtjänsten och hemhjälpn som drabbas. Pensionerna kommer att urholkas, handikappersättningen likaså, bostadsbidragen minska — ja, situationen inför det Internationella Handikappåret, som alltså här i Sverige även får en stark nationell inriktning — är allt annat än ljus.

### Agitera på hemmaplan!

Under 1981 har vi alla inom handikapprörelsen ett utsökt tillfälle att på vår egen hemmaplan agitera mot nedskärningarna och för ett handikappvänligare samhälle, slutade Margareta Persson. Vi får inte slå oss till ro och tro att andra förbund, Riks- eller Läns-HCK kommer att klara allt, utan själva konsekvent och ihärdigt bearbeta



Rolf Lindroos, RHL:are från Göteborg informerar om aktiviteterna i samband med handikappforum i maj 1981.

olika myndigheter, organisationer, företag och beslutsfattare. Alla i vårt land, nästan utan undantag, kommer att vara väl medvetna om att 1981 är det Internationella Handikappåret. Det blir vår uppgift att få dem att förstå att aktiviteterna inte alls bara gäller internationella åtaganden utan i än större utsträckning en genomgång av situationen på handikappfronten här hemma i Sverige. Det här tillfället att tala för vår sak inför lyssnande — och förhoppningsvis även intresserade — öron

Forts sid 11

## Vi träffas väl i Göteborg den 10 maj 1981?

Tillsammans kan vi, tillsammans skall vi, göra Handikappåret 1981 till en framgång, till ett år som för oss fram mot *full delaktighet* och *jämlikhet*. Så inledde Rolf Lindroos från HLG och HCK i Göteborg sitt anförande om Handikappforum vid förbundets upptaktskonferens inför Internationella Handikappåret i Norrtälje den 29—30 november 1980.

Rolf anförde vidare att hela vecka 19 och lite till (2—10 maj) kommer Göteborg att vara fullt av olika aktiviteter av och för handikappade t ex:

*Stadsdelsforum* (2—10 maj) där ansvariga för arrangemangen är HCK-kommittén i Göteborg och de lokala handikappföreningarna.

*Handikapp 81* (6—10 maj) är en utställning av hjälpmedel m m på Svenska Mässan. RHL kommer att ha en egen utställning. OBS! Den 9 och 10 maj är Mässan även öppen för allmänheten.

*Filmfestival*, som är ett samarrangemang mellan Bio Kontrast och Riks-HCK.

*Ungdomsforum* (7—8 maj), som är handikappade ungdomars eget forum, som bl a skall diskutera ett rättighetsprogram för handikappade ungdomar. RHL kommer att skicka ombud.

*HCK-Forum* (9—10 maj) samlar ca 300 ombud, för arbete i sju seminarier. RHL kommer att skicka ombud.

*Demonstration* (10 maj), kommer att gå från Götaplatsen till Liseberg.

*Den stora familjefesten* (10 maj) sker på Liseberg, som kommer att präglas av handikapparrangemang t ex med teater, sagohörnor, dans, idrottsuppvisningar, utställningar (RHL ställer ut även här), konserter m m.

Rolf avslutade sitt anförande med att uppmana samtliga konferensdeltagare att nu åka hem och i sina län propagera för Handikappforum i Göteborg och att uppmana sina medlemmar att försöka ta sig till Göteborg, till söndagen den 10 maj, så att det blir en mäktig demonstration och en stor familjefest.

Bo Månsson



Det blir allt vanligare med rökfria zoner på arbetsplatser.  
Det finns all anledning till detta. Ickerökaren blir andrahandsrökare med de hälsorisker rökningen medför.  
"Andrahandsrökaren" utsätts för risker som liknar de risker den verkliga rökaren löper.

# ICKERÖKARE drabbas av rökare

**Rökfria zoner har på sistone inrättats i ökad takt över hela världen. Bakom det förhållandet ligger bl a den vetskapen att en icke rökfri zon i själva verket kan betraktas som ett område med rökvtång. I en sådan zon blir ickerökare andrahandsrökare med de hälsorisker som rökning alltid medför.**

En ickerökare som vistas i ett rum där det röks får i sig lika mycket av det lungcancerframkallande kolvätet benzpyrén som en person som röker fyra cigaretter.

Andra cancerframkallande ämnen i tobaksrök kallas för nitrosaminer. Under samma förhållande får en ickerökare i sig lika mycket nitrosaminer som kommer från rökning av 35 filtercigaretter!

Det framgår av ett material som lagts fram i den brittiska forskningstidskriften *New Scientist*.

All rök består av mycket små partiklar av gaser som innehåller flyktiga ämnen och vattenånga. En enda rökt cigarett ger

fem miljoner miljoner partiklar med en diameter som håller sig kring två tusendels millimeter.

Partiklarna kan vara tjärddroppar med mängder av olika ämnen i. Det finns omkring 3 000 kemiskt olika ämnen i cigarettrettrök.

En del av dessa ämnen, som exempelvis det mest kända, nikotinet, finns i själva tobaken medan de flesta andra bildas vid själva förbränningen.

Cigarettrettrökning brukar sägas ge två sorters rök. Den rök som rökaren drar in i munnen och oftast också i lungorna kallas för huvudströmmen. Den rök som avgår

när cigarettens får brinna för sig själv kallas för sidoströmmen.

## Två sorter

Vad "andrahandsrökarna" angår är det sidoströmmen i högre grad än huvudströmmen som är besvärande.

En cigarett som röks ger ungefär dubbelt så mycket sidoströmsrök som huvudströmsrök.

Till detta kommer att sidoströmsröken innehåller vissa ämnen i högre koncentrationer än huvudströmsröken. Ibland kan skillnaderna vara mycket stora.

Så tillkommer ytterligare det förhållandet att sidoströmsröken är ofiltrerad. Cigaretternas egna filter förbigås liksom det filter som rökaren själv utgör.

Allt det här borde betyda att "andrahandsrökaren" utsätts för risker som liknar de risker den verkliga rökaren löper.

75 % av alla ickerökare finner det otrevligt att vara strax intill en cigarettrettrökare.

Mer än hälften av alla ickerökare säger sig må illa av "andrahandsrökning".

En sjukhusundersökning har givit vid handen att 69 procent av de ickeallergiska patienterna klagar över ögonbesvär, 29 procent över näsproblem i form av klåda eller nysningar, 25 procent över hosta, 6 procent över ont i halsen, 4 procent över heshet och likaledes 4 procent över andtappa.

32 procent av fallen har angett huvudvärk som ett svårt obehag, nio procent illamående.

Personer med allergier som hösnuva eller astma ligger ännu sämre till. 75 procent betecknar ögonproblem som de svåraste följdverkningarna, 67 näskomplikationer,

## Blodmedicin hindrar nya hjärtinfarkter

Antalet nya hjärtinfarkter minskade kraftigt när en grupp patienter som haft en första hjärtinfarkt under lång tid fick äta medicin som förhindrar att blodet koagulerar, t ex Waran. En brittisk forskargrupp lät drygt 400 infarktpatienter över 60 år äta medicinen under två år och jämförde deras hälsa med lika många som fick helt överksamma tabletter.

Bland de som åt blodmedicinen fick bara 1 av 18 ny infarkt under tvåårsperioden. I kontrollgruppen var det 1 av 6. Antalet dödsfall var nästan dubbelt så många i kontrollgruppen.

Waran och liknande mediciner används inte i Sverige för att förebygga nya hjärtinfarkter, bl a på grund av risken för att orsaka blödningar. I den brittiska undersökningen drabbades 27 av försökspatienterna av blödningar, men bara tre i kontrollgruppen. Ingen patient dog på grund av blödningar.

Källa: *The Lancet*, No. 8202, Vol. II, 1980.



46 procent huvudvärk, lika många hostningar, 23 procent andtäppa, lika många ont i halsen, 16 procent heshet och 15 procent illamående.

Personer med kroniska hjärt- och lungproblem ligger särskilt illa till. I deras fall kan "andrahandsrökning" faktiskt leda till döden!

Ungefär tre fjärdedelar av det nikotin som släpps ut från filtercigarretter går ut i luften. Det betyder bl a att de flesta ickerökande stadsbor har nikotin i kroppsvätskorna under hela livet.

Många undersökningar ger vid handen att barn vilkas föräldrar röker har sämre fungerande andningsapparater än andra barn.

En undersökning har visat att ickerökande kvinnor som är gifta med rökande män i genomsnitt dör fyra år tidigare än kvinnor som är gifta med ickerökare.

Det är som synes ett skrämmande vetande man sitter inne med när det gäller "andrahandsrökning".

## Din utandningsluft berättar hur lungorna mår

**Genom att mäta koldioxiden i den luft vi andas ut går det att få reda på en hel del om hur våra lungor fungerar. Koldioxiden är ju en restprodukt som vi andas ut efter att ha utnyttjat syret i inandningsluften.**

Tekniken att mäta koldioxid eller kolsyra i utandningsluften har funnits i flera år. Nu har narkosläkaren Roger Fletcher under fyra år analyserat hur denna enkla teknik kan utnyttjas i sjukvården genom undersökningar på ca 200 patienter. Resultaten presenteras i en doktorsavhandling vid Lunds universitet.

— Med denna teknik upptäcker man mycket lätt om en patient t ex lider av lungemfysem, en ovanlig men svår lungsjukdom då lungvävnadens uppbyggnad förstörs. Då är koldioxidhalten låg i början och hög i slutet av utandningen, berättar Roger Fletcher.

Hos en frisk person är koldioxiden ganska jämnt fördelad i hela utandningsluften.

— Om man ser att koldioxidhalten är fel fördelad så vet man att något är fel i lungorna. Däremot kan man inte säga att en normal koldioxidhalt i utandningsluften alltid betyder friska lungor.

Det behövs ett enda andetag för att använda koldioxidtestet. Roger Fletcher har också utvecklat testet för att få bästa möjliga inställning på respiratorer hos svårt lungsjuka patienter.

## Lungcancer vanligare Rökningen huvudorsak

**Rökning dödar varje år mer än tio gånger fler människor än trafiken. Rökning är vår största miljöfara som cancerorsak. Lungcancerfrekvensen ökar kraftigt.**

**Vid en konferens diskuterades hur rökfrekvensen bland sjukvårdspersonal ska kunna minskas och hur personalen ska påverka patienterna.**

Att det lönar sig att sluta röka är numera bevisat. Docent Lars Wilhelmsen i Göteborg har studerat rökningen som orsak till lungcancer och hjärtinfarkt. Vid en konferens i Skokloster berättade han att bland hjärtinfarktspatienterna vid Sahlgrenska sjukhusets medicinska klinik var 78 procent rökare.

57 procent av dessa slutade röka efter infarkten och av dem levde 86 procent fem år senare, medan dubbelt så många av dem som fortsatte röka dog.

När det gäller risken att få återfall i struphuvudscancer, en sjukdom som också är rökrelaterad, minskar risken till hälften för den som slutar röka.

Prognosen för rökaren som drabbats av lungcancer är betydligt sämre även om han slutar röka.

### Sluta röka vid hjärtinfarkt!

— Att sluta röka är den hittills effektivaste metoden att minska risken efter en hjärtinfarkt, säger Lars Wilhelmsen.

Det har visats att risken för hjärtinfarkt är stor hos människor med höga kolesterolvärden (ett slags blodfett) men att risken med rökning stiger brantare än risken med höga blodfetter. Det är alltså farligare att röka än att ha höga blodfettvärden.

Den ökade risken för hjärtinfarkt skulle kunna förklaras av att ett ämne som kallas

prostacyclin och som motverkar att blodplättarna klumpar ihop sig hämmas i sin aktivitet av nikotin.

Prostacyclin medför också att blodkärlen vidgar sig. Nikotinets hämmande inverkan på prostacyclin kan då kanske också förklara att människor med fönstertittarsjukan (en sjukdom med kärlförändringar i benen som smärtar vid ansträngning) förbättras avsevärt om de slutar röka. Det innebär exempelvis att amputation kan undvikas. Amputation blir nödvändig när kärlförändringarna gått för långt.

### Slutar hosta efter 14 dagar

Vissa skador i lungornas finaste luftrör går också tillbaka hos den som slutar röka.

— De flesta som slutar känner en förbättring med mindre hosta och andfäddhet redan efter ett par veckor, berättar Lars Wilhelmsen.

Professor Eric Carlens, som önskar mer vetenskap i miljödebatten och mer engagemang i kampanjen mot rökning, påpekade att risken att dö i lungcancer hos den som exponerats för asbest minskar till en tredjedel om man slutar röka.

— Flera cancerformer sjunker i frekvens, medan lungcancer stiger brant. Att cancer ökar totalt beror på luftvägscancer, påpekade han.

Eric Carlens menar också att lungcancer är en av de få former som kan förebyggas och att den passiva eller påtvingade rökningen är en större bov än man tidigare anat. Enligt en undersökning på Nya Zeeland har ickerökande hustrur till rökande män högre lungcancerfrekvens än ickerökande hustrur till icke-rökande män.

Världshälsoorganisationen har i ett uttalande rekommenderat varje läkare att påverka varje patient att sluta röka oavsett sjukdom.

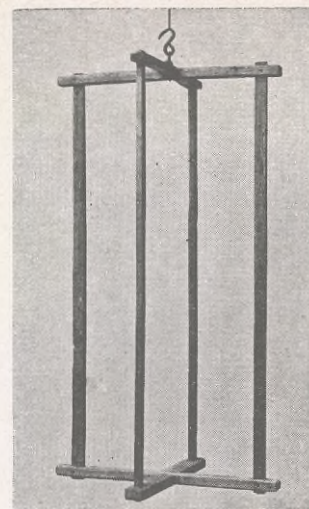
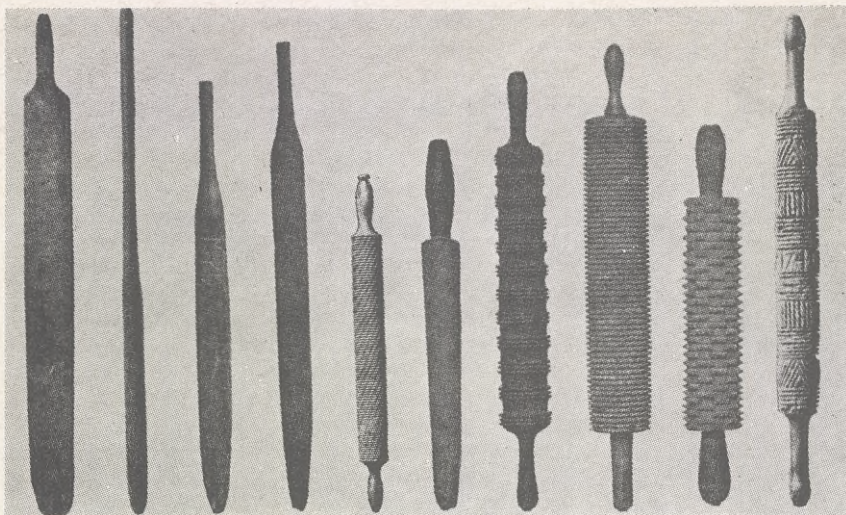
## 2 255 000 för insatser

Regeringen har beviljat sammanlagt 2 255 000 kronor ur Allmänna arvsfonden att användas för insatser under FN:s internationella handikappår 1981. Bland annat har Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka fått 80 000 kronor för en informationskampanj.

— Jag är mycket glad över att Allmänna arvsfondsmedel har kunnat ställas till förfogande för dessa insatser på handikappområdet, säger statsrådet Elisabet Holm i en kommentar till beslutet. Det är utomordentligt viktigt att vi får en bred och intensiv information om de handikappades olika situationer och deras nuvarande svårigheter att på ett jämlikt sätt delta i allt samhällsliv.

Det är ännu långt ifrån självklart för alla att de särskilda åtgärderna för handikappade skall vara en naturlig och självklar del av olika verksamheter i samhället. Det är min förhoppning att insatserna under handikappåret skall leda många steg närmare FN:s målsättning för handikappåret. "Full delaktighet och jämlikhet".





Tv olika typer av tunnbrödkavlar. Th brödhäck för förvaring av tunnbröd som hängdes i taket för att det inte skulle kunna nås av möss. Kakorna lades på en rund träbotten på det nedre korset.

## Tunnbröd av alla de slag

**Tunnbrödet har under senare år vunnit terräng i hela landet och i någon mån även utomlands. I dag bakas det huvudsakligen jäst tunnbröd, som säljs antingen mjukt, förpackat i plasthölje, eller torrt i kartongförpackning. Tunnbrödet har en lång och intressant historia och har förekommit i många varianter, särskilt i Jämtland, Medelpad och Ångermanland, berättar Sture Wahlström.**

Den primitivaste formen av tunnbröd, "tillfällighetsbröd", bakades av mjöl, vatten och salt och gräddades i en panna eller ovanpå en spishäll. Hade man gott om deg hände det att man samtidigt gräddade ett slags små bullar "på askmörja" i murpannen i ladugården. Dessa bullar hade ungefär samma form som en palt eller "kams".

Det ursprungliga ojåsta tunnbrödet bakades huvudsakligen av kornmjöl, men ofta blandades även rågmjöl i degen. Denna "lades" med rent, friskt vatten, som vintertid ljummades något. Sedan arbetades den mycket noga. Inga kryddor och inget eller blott en ytterst ringa kvantitet salt tillsattes. Skulle det vara riktigt fint bröd, exempelvis till bröllop eller begravningar, hände det att även vetemjöl blandades i.

Kakorna utkavldes lövtunna och nästan metervida och infördes i ugnen på en cirkelrund brödfjäl eller -fjöl. Efter gräddningen veks kakorna enkelt och fördes hastigt in i ugnen igen, varefter de togs ut, veks i åttningar och lades på halm för att svalna. På många håll lät man dock kakorna vara helt ovikta.

Brödet förvarades sedan i kar eller lårar i härbret eller "matboa". Ibland lades det på hänglammor i något skrubb- eller vindsutrymme.

### Bakades på vintern för sommaren

Folk som hade råd bakade under några dagar på senvintern så mycket tunnbröd att

det räckte för hela sommaren. En skicklig bagerska ansågs kunna hinna med 100 till 200 kakor om dagen, men om två hjälptes åt hann man förstås med åtskilligt flera. Då kavlade den ena och gjorde första naggningen med en rundnagg, den andra lade brödet på fjälen, naggade det på nytt med en fjädernagg gjord av buntade hönsfjädrar, och gräddade det. Att föra kakan från bakkbordet till fjölen var en svår konst, som det tog lång tid att lära sig. Proceduren utfördes med bords- eller "handfjäl", ett anslängt, mycket tunt blad av trä med skaft. Under gräddningen sköttes och vändes kakorna med en lång och smal "ugnsfjäl".

Ibland bakade man blåbärskakor. Degen gjordes då av enbart vetemjöl och mjölk samt tillsattes med socker och smör allt efter råd och lägenhet. Den kavldes ut i centimetertjocka kakor, på vilkas ena halva lades ett lager av hela, färska blåbär eller blåbärssylt. I förra fallet beströddes bären med något socker. Den andra kakhälvan veks över så att den täckte bären och sedan trycktes kanterna ihop så att inkråmet inte kunde tränga ut. Gräddningen kunde ske antingen i bakugn eller i en panna på spisen.

Blåbärskakorna skulle ätas kalla och utan extra sovel. De betraktades som en stor delikatess.

### Jästa tunnbrödet vanligast

Det jästa tunnbrödet, ljusugns- eller fram-

ugnsbrödet som det också kallades, var vanligast, och i dag är det helt dominerande.

Degen lades på kvällen med råg- och/eller kornmjöl och handvarmt vatten, varpå antingen surdeg eller jäst tillsattes. Nästa morgon inarbetades mera vatten och mjöl, ibland även vetemjöl. När degen fått jäsa någon timme efter denna procedur började man baka ut den. Kakorna gjordes lika vida som de ojåsta tunnbrödskakorna, ibland dock något mindre. De naggades enbart med rullnagg och sattes med rundfjäl i ugnen, där de gräddades vid "lyse". Lyset var en brasa av i vinkel lagda vedträn, placerade längst in i ugnen, så att flammorna strök över ugnsvälvet mot rök-gången. När brödet var färdiggräddat togs det ut, veks enkelt och lades på halm, säckväv eller annat lämpligt underlag. På många håll brydde man sig inte om att vika kakorna alls.

Ljusugnsbrödet lämpade sig bättre än "lövbrödet" för inblandning av mjölersättning, som till exempel mjöl av islands-mossa, skägglav, bark, potatis osv.

### Tunnbullar till matsäck.

Efter höstslakten beredde man blodbröd. Degen lades och behandlades på samma sätt som ljusugnsbrödsdegen. Enda skillnaden var att blod och kryddor, t ex mejram, tillsattes. Kakorna utbakades halvtjocka och till omkring 30 centimeters vidd, försågs med hål och torkades på





Här gräddas brödet vid "lyse" i ugnen.



Tunnbrödsbakning på traditionellt sätt.

spett. Hålen gjordes med en bleckhylsa eller ett supglas.

Även blodbröd av samma tjocklek och vidd som vanligt tunnbröd bakades. Så sker fortfarande i de moderna tunnbrödsfabrikerna.

En variant, eller snarare avart, av tunnbröd gjordes på en deg av rågmjöl, ljumt vatten och ostvassla, samt jäst. Det kryddades med kummin, anis eller fänköl och gjordes halvtjockt. Naggingen utfördes med en av trä svarvad s k "bullpick" med järntaggar.

Dessa "tunnbullar" var avsedda att användas till matsäcksmörgåsar, särskilt för folk som var ute på skogs- eller flottningsarbete.

Synnerligen populärt på sina håll var ärtbrödet, dvs vanligt tunn- eller ljusugnsbröd med en viss tillsats av ärtmjöl. Smaken var en smula från, men den ansågs gå bra ihop med extrasaltat smör och s k "gammelost".

### Klämman åter till heders

Tunnbrödet användes inte bara till smörgås. Ibland fick det duga som huvudrätt, t ex i form av "bryta" eller "småla" (brutet eller smulat bröd, ev med sylt till) eller "brödmaja" (fläskflott och tunnbröd — eller vit mjölksås med tunnbröd). Brytan är förresten populär än i dag och betydligt nyttigare än corn flakes och liknande produkter.

Av s k "lurar" eller strömmingsrullar har det funnits många varianter. Man tog t ex kokt eller stekt strömming, benad eller obenad, och rullade in den i färskt, dvs mjukt tunnbröd. Även surströmming brukades på samma sätt, och under senare år har denna utmärkta rulle eller "klämma" kommit allt mera till heders igen.

Färskströmmingen hyste man märkligt nog tidigare ett visst förakt för. Från Gästrikland och upp mot Norrbottensgränsen hade man — speciellt i kusttrakterna —

under långa tider en benägenhet att betrakta denna delikatess som kattmat. Strömming skulle antingen vara salt, "sur" eller rökt.

### Vid missväxt — bark i brödet

Till gångna tiders godsaker räknades ett slags tunnbröd eller "halvtjockkakor" med messmör i. Kakorna skulle vara relativt små och cirkelrunda. De stjärnaggades med en strumpsticka och randades i kanten med en sporre eller en vanlig kniv. Hade man tillgång till pomeransskal, blandades lite sådant i degen. Annars tog man s k "sälgfucka" (den på sälgen växande och mycket välluktade svampen *Boletus suaveolens*).

På den tiden, då mjöllöshet, till följd av missväxt och andra ogynnsamma omstän-

digheter, var ytterst vanlig, fick man ta till barken. I Jämtland och Härjedalen samlade man vid midsommartiden in tallbark och torkade den i solen. Sedan det skrovliga ytterskiktet avlägsnats så noga som möjligt, torkades barken på nytt i bastu eller på annat varmt ställe, varpå den togs till logen och tröskades med slaga till grynstorlek. Sedan maldes "grynen" med handkvarn eller stamp.

I stället för bark användes även "mälle" eller "mälle", det ogräsfrö som sållats från vid kornrensningen. Därav blev brödet nästan svart, men det lär faktiskt ha varit godare än barkbröd.

Finfördelade agnar kunde man också baka bröd av — men i den verkliga nödens stund hände det förstås att man varken hade mälle eller agnar. ●



En skicklig bagerska kunde hinna med mellan 100 och 200 kakor om dagen. Ofta bakade man i par, vilket självfallet ökade kapaciteten åtskilligt.





Några av deltagarna i RHL:s rekreationsresa samlade vid poolen efter avslutad morgongymnastik. I första raden ses barnen Anna o Johan som var flitiga i gymnastiken. De flankeras av tv färdledaren Marianne Thermaenius samt th av sjuksköterskan Aino Eurenus. Bakom dem Ragnar Almesjö som ledde gymnastiken.

## Med RHL på Playa Del Inglés: En solig och skön rekreationsresa

Det har blivit tradition med en solresa inför vintern i RHL:s regi och år 1980 blev färdmålet bungalowområdet Santa Fe, Playa del Inglés på södra Gran Canaria. Drygt 30-talet RHL-medlemmar deltog och den 22 november inleddes resan och avslutades den 6 december. Färdledare var i år Marianne Thermaenius, Sollentuna och som en extra trygghetsfaktor med yrkesvana och pillerburkar fanns sjuksköterskan Aino Eurenus från Alnö på plats.

Helhetsomdömet om årets rekreationsresa måste bli att den var den kanske soligaste av de hittills arrangerade. Solen lyste med sin frånvaro endast en förmiddag på de två veckorna och både luft- och vattentemperatur passade för ett dopp i havet eller i någon av bungalowområdets två pooler.

Ett stort plus i årets resa — och som för de flesta gjorde den ännu meningsfullare — var ett vällovligt initiativ från en av deltagarna, Ragnar Almesjö, Uppsala. Redan vid den sedvanliga informationen vid ankomsten föreslog han en daglig gymnastikstund för de som hade lust och det hade man. Ragnar själv ledde övningarna, som var upplagda så att var och en kunde an-

passa aktiviteterna efter sin egen förmåga. Sköna stunder i morgonsolen med möjlighet att öka eller stärka konditionen och det var en tacksam gymnastiktrupp som finaldagen hyllade Ragnar Almesjö med blommor.

Andra trivsamerheter den här resan var ett glöggparty hos syster Aino på Första Advent och vidare samlades man två gånger till gemensam middag med god mat, allsång, annan underhållning och gott kamratskap. Allt i arrangemang av duon Marianne—Aino.

I övrigt fanns givetvis de gamla vanliga resebyråutbudet. Grisfesterna som börjar mista sitt grepp och resan till Las Palmas

som inte heller lockade många i RHL-gruppen. Allt finns att köpa på Playa Del Inglés många köpcentra. Vidare stora och lilla ö-turerna som givetvis har sitt stora intresse, inte minst för förstagångsbesökaren, men som kan vara rätt jobbiga.

Skrivaren av de här raderna valde för sin del en hajfiskeresan. En sk kul grej, utan haj, men med en skön havsresa och en delikat fiskmiddag, tillagad och serverad i en miljö som skulle ha fått en svensk hälsovårdsbyrå att inkalla sin nämnd till krismöte.

Till trivsamerheterna med möjligheter till både skön och vederkvickande motion hör även promenaderna på playan. En upple-





Lisa Löw, Gävle uttalar gruppens tack och överlämnar blommor till gymnastikledaren Ragnar Almesjö.

velse att få vandra i solen, svalkas av en skön havsbris (ibland i kraftigaste laget) och låta ögonen njuta av allt fagert. En förmån för oss som fått behålla gåvan att kunna röra oss fritt.

### Varför dessa avgångs- och ankomsttider?

Helhetsintrycket måste alltså bli att RHL ännu en gång inbjudit till en rekreationsresa med alla möjligheter att ge den avkoppling och den livslustinjektion som behövs inför fortsättningen av den kalla vintern.

Men även om årets resa kan betraktas som mycket lyckad, så finns det anledning till anmärkning. Det gäller avgångs- och ankomsttiderna vid Arlanda. Helt oacceptabla för de som inte är bosatta i huvudstadsregionen eller dess närhet. Snälla ansvariga på förbundet, vänd på steken. Det gör inget att komma sent på kvällen eller natten till Las Palmas, men att komma någon timme försenad mitt i natten till ett Stockholm med 10–15 grader kallt och

snöyra och utan möjlighet att hinna med de tåg man tänkt sig, är rena katastrofen. Royal Tours avgångs- och ankomsttider passar helt enkelt inte, men det torde med säkerhet finnas researrangörer med lämplig turlista. Detta absolut inte sagt som någon kritik av Royal Tours. De sköter sin del av researrangemanget helt utan anmärkning.

Årets arrangemang med att bo i bungalows var en god idé. Man bodde så att säga "på backen" och slapp tröttande spring i trappor eller hissar för att nå sol och bad. Här fanns också sköna uterum där man kunde avnjuta sitt morgonfika i det gröna. Men även här har dock resegruppen ett önskemål. Försök att förlägga gruppen inom samma område av bungalowbyn. Nu var det många som inte såg varandra annat än vid gemensamma arrangemang.

Med detta säger vi tack till färdledning, sjuksyster, gymnastikledare och övriga RHL-kamrater.

Carl-Eric Carlsson  
Hallingeberg

## UPPTAKTSKONFERENS...

Forts sid 5

under 1981, det tillfället kommer kanske aldrig tillbaka!

### RHL är kampberett

Det mesta av det Margareta Persson så inspirerat framförde var troligen känt för konferensdeltagarna, åtminstone om de följt med i våra HD-bulletiner och nog läst vår tidning, STATUS. Under hela HD-halvåret har ju just nedskärningspolitiken diskuterats och penetrerats. Och att 1981 är handikapprörelsens gyllene tillfälle att få göra sin stämma hörd — om detta är vi nog alla inom RHL ense. Men här ska noteras att den kampglädje och entusiasm samt kunnande HCK-Margareta la i dagen denna vintriga lördagseftermiddag i Norrtälje kändes mycket stimulerande, bl a för nedskrivaren av dessa rader!

### Vi står startberedda

Runt om i de olika förbunden rustar man nu som aldrig förr för 1981. Det känns tryggt att veta att RHL nu under fyra säsonger kämpat sig fram till ett arrangemang, som till sin utformning och innehåll är som klippt och skuret för det Internationella Handikappåret. Jag tänker då naturligtvis på vår egen HJÄRTATS DAG! RHL har idag...

- 1) ... ett färdigt arrangemang
- 2) ... etablerade kontakter med läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster
- 3) ... goda förbindelser med kommunrepresentanter
- 4) ... fina kontakter med press, inte minst på det lokala planet tack vare HD och Radiohjälpkampanjen

5) ... säkra kontakter med ortens uthyrare av lokaler

6) ERFARENHET!

### Några HD-informationer

Den första HD-bulletinen under 1981 har när detta läses redan gått ut.

Sedan kommer HD-bulletinerna att "dugga", om inte tätt så regelbundet. Till RHL-kansliet flyter kontinuerligt in uppgifter om olika aktiviteter och initiativ under internationella Handikappåret. Efter att ha sovrat ordentligt kommer ni alla att få ta del av vad som bjuds i informationsväg, detta för att alla föreningsmedlemmar i god tid ska få veta vad som är "på gång".

### Användbart föredrag

Vi kommer att inför HD-starten sammanställa allt material — t ex viktig information från bl a Statistiska Centralbyrån — till ett föredrag, som kan komma till användning i olika sammanhang under hela handikappåret. Föredraget kan användas av...

- 1) ... föreningens egen talare på HD
- 2) ... förbundets representant
- 3) ... av föreningens "pressombudsman", som kan sända föredraget till lokalpressen (vi ska även tillstålla er föredraget i "reportageform")
- 4) ... huvudtalaren vid något eller några månadsmöten, om ni nu inte ordnar någon egen HD.

HD-utställningen anser vi nu vara så komplett att den inte — åtminstone inte under närmaste året — behöver kompletteras. Däremot ska vi göra nytryckningar, eftersom vissa utställningsaffischer finns i för liten upplaga. Våra vita och gula HD-affischer behåller sitt vanliga utseende. Vi

har, som vi meddelat er under fjolårets regionskonferenser, för avsikt att förändra utformningen en del — främst för att de lokala föreningarna ska kunna trycka egna meddelanden på affischerna — men först måste vi göra slut på de mängder av gamla affischer som vi har. OCH DE HÅLLER FORTFARANDE MÅTTET — både vad beträffar klatschighet och utformning!

SLUTLIGEN — så får vi inte glömma att Internationella Handikappåret pågår HELA 1981. Troligen kommer de flesta aktiviteter inom handikapprörelsen att trängas under första halvåret. Vår Hjärtats Dag kan arrangeras to m den sista september (ja, om nödvändigt även lite längre). Låt RHL bli det förbund som gör aktiviteter under HELA 1981. Låt oss arbeta extra mycket och helhjärtat för att lägga kraft bakom mottot: FULL DELAKTIGHET OCH JÄMLIKHET!

## Friskvård på jobbet

**Friskvård på ditt jobb. Är det något som du har tänkt börja jobba med? Läs i så fall först boken "Friskvård och hälsoupplysning på arbetsplatser". Det är en alldeles färsk bok från socialstyrelsens nämnd för hälsoupplysning och den kan säkert ge dig en hel del bra tips.**

Syftet med boken är att förmedla idéer och uppslag från företag som redan har erfarenhet av friskvård i olika former. Friskvårdsverksamhet vid tretton olika företag i landet presenteras.



# Trots läkarnas moderna teknik ökar människointresset

Vår sjukhusvård, den akuta bristen på utbildad personal i alla kategorier, förhållandet patient/läkare och många andra frågor inom den svenska sjukhussituationen har varit föremål för flitig debatt i massmedia den senaste tiden. I följande artikel intervjuar ARNE ÖIJEN professor VIKING BJÖRK — internationellt känd hjärt/lung-specialist vid Karolinska Sjukhusets Thoraxklinik och får svar på några aktuella frågor.



Professor Viking Björk.

Medicinens tekniska tidsålder är ett av mänsklighetens största framsteg i den nukelära erans skugga. Vi bekämpar tumörsjukdomar både operativt, med röntgen och strålning. Vårt ökade vetande om metaller och plaster ger läkarna bra ersättningsmaterial för utslitna eller skadade kroppsdelar. För nyfödda barn med egen, otillräcklig livskraft skapas gynnsamma livsbetingelser. Reumatiker får lindring i speciella vårdrum med tropiskt klimat. För att ta några exempel: och här är vi tillbaka till den väsentliga frågan . . . Hur drabbar allt detta tekniska framåtskridande patienten? Håller den urgamla läkekonsten på att frångå en av sina främsta regler? Att först och främst betrakta patienten som människa och inte som ett "fall"?

## Aldrig likgiltigt

Professor Viking Björk, Thoraxkliniken i Solna svarar:

— Jag anser det helt felaktigt att göra förhållandet teknik/läkekonst så kontroversiellt. I en läkares ögon får självfallet patienten som *människa* aldrig bli likgiltig. Men visst finns det risker för att kontakten mellan läkare och patient blir sämre i dagens läge än förr. Det är ju ingen nyhet att den svenska läkarkåren idag är hårt pres-

sad av sin arbetsbörda. Detta gäller för övrigt alla anställda inom sjukvården.

## Direktkontakt

— I varje enskilt fall måste patienten alltid informeras. Alla ingrepp som vi gör här på Karolinskas Thoraxklinik innebär vissa risker.

— Jag anser det självklart att patienten ska ha grundliga upplysningar om den kommande operationen. Men — man måste väga för och emot. Vad finns det att vinna genom att låta patienten veta allt och vad kan man förlora?

— Vi måste ta hänsyn till patientens ålder, allmänna kondition, psykiska hälsa, yrke och många andra faktorer samt hur han/hon efter genomgången operation ska kunna återinpassas i samhället. Och just i detta sammanhang är den direkta kontakten patient/läkare otroligt viktig!

## Som människa

— Jag tror mig vidare tryggt kunna säga att läkares syn på sin patient som *människa* ökar i stället för att minska. Personligen så följer jag upp mina patienter från ett till fem år efter en operation för att få fram alla fakta om ingreppets resultat. Något som är ytterligt värdefullt för kommande, liknande ingrepp.

Fråga: — Är det din uppfattning att läkarvetenskapen just nu är inne i ett skede som leder fram till lagandans/samarbetets läkekonst. En syntes av ökad människokunskap och modern, naturvetenskaplig medicin som anlitar teknikens alla resurser?

## Laganda, Ja!

— Ja. Absolut. Jag vill gärna uttrycka mig så här att lagandan inom läkaryrket kan jämföras med ett kugghjul. Alla enskilda "kuggar" måste fungera från den första begynnande undersökningen fram till operationen och efterbehandlingen. Under en operation måste kirurgen kunna lita hundra procentigt på varje enskild i operations-teamet.

— Vi får heller inte bortse från teknikerna/ingenjörerna. Har jag problem med ett specialinstrument så kontaktar jag vår egen verkstad på Thorax och kan med kort varsel få fram det behövliga instrumentet efter egna direktiv. Det kan exempelvis

gälla en kanyl med särskild form och format. Om jag var tvungen att beställa dylika instrument från annat håll skulle det bli tidsödande — och oftast är det bråttom — och kostsamt.

## Framåtskridande

Fråga: — Trots alla landvinningar som läkarvetenskapen gjort så kan den stå maktlös ibland. Det saknas terapeutiska framsteg inom många områden. Vad har du för personliga önskemål om vad som bör påskyndas?

— Här på Thorax kan vi inte göra mycket om en hjärtmuskel slitits ned av olika sjukdomsfaser eller ålder. Ett klaffel kan vi rätta till med inopererat ersättningsmaterial. Men är det ett fel på muskeln så kan inte heller den konstgjorda klaffen fungera som den ska. Även om hjärtstimulatorerna betyder väldigt mycket. Det har hänt en hel del när det gäller hjärttransplantationer och mycket mer kommer säkert att hända. Många människor kommer att få förlängd livslängd genom nya operationsmetoder.

Fråga: — Den så kallade "hopplösa patienten", hur bemöts han eller hon? När läkaren vet att det inte finns någon bot. Tar då forskningsintresset överhanden? För att man ska kunna få kunskaper som ger möjlighet att bota morgondagens patienter?

## En kärnpunkt

— Frågeställningen är oerhört viktig och något av problemets kärnpunkt. Patienten måste få veta. Om vi anser att det finns någon chans.

— Det kan vara en behandlingsmetod under utveckling så att vi måste be patienten vänta och hoppas. Under väntetiden sätter vi in behandling för att lindra smärta och oro.

— Men om inte denna chans finns — då måste vi på grund av den platsbrist som råder och med tanke på patienter som *kan* räddas återremittera vederbörande till den läkare som sänt patienten till oss. Eller sätta in palliativ (livsuppehållande) behandling.

— Om det är grymt? Vem kan ge ett entydigt svar på den frågan nu när forskningen accelererar så snabbt?

— Som läkare tror jag att man ska hålla fast vid tron på livets okränkbarhet . . . ●



# Politiker — tala ett språk som folk begriper!

Det sade Bengt Lindqvist, ordförande i Handikappförbundens centralkommitté vid HCK:s regionkonferens i Sundsvall. Ni talar om konsumentprisindex, fortsatte han, och ni gör det på ett tekniskt och försåtligt sätt utan att tala om vad era förslag innebär.

— Sluta upp med det politiska fikonspråket och tala istället om att era "rensningar i index" kommer att innebära relativa försämringar för handikappade. Konsumentprisindex är grunden för beräkningen av handikappersättningen, vårdbidragen och förtidspensionen. Ert sparpaket kommer att lägga dubbla bördor på handikappade och deras familjer.

Den solidariska grundsyn som tidigare präglade handikappolitiken i vårt land har onekligen gett framgångar fortsatte Lindqvist. Socialdemokraterna banade väg med en rad betydelsefulla reformer och den förra borgerliga regeringen har förbättrat kulturinsatserna och lagt grunden till anpassad kollektivtrafik.

Det sägs nu att vårt land råkat in i en svår ekonomisk kris. Vi har inte råd med reformer trots att vi är ett av världens rikaste länder.

## Sänkning för ekonomiskt svaga

För oss i handikapprörelsen ser krisen mera ut som en solidaritetskris. Vi kan inte acceptera, sade Lindqvist, att de ekonomiskt svagaste grupperna förutom en allmän standardsänkning även i fortsättningen ska förvägras det som alla andra grupper ser som självklara demokratiska rättigheter.

Synskadade måste få sina tidningar, döva sina teckenspråkstolkar och helt utbyggd texttelefonservice.

Vi måste skapa människovärdiga förhållanden för dem som tvingas bo på institutioner. Vi måste ge familjer med handikappade barn hjälp och stöd. Vi måste sluta upp med att förtidspensionera handikappad ungdom och se till att de får arbetslivspraktik och arbete.

Vårt land har råd till det om vi fördelar vår gemensamma kaka på ett rättvist sätt.

## Nobels gubbsfär

Det finns svåra handikapp när det gäller att få Nobelpris i litteratur. Ung får man inte vara, det har vi förstått. Känd och älskad är också något väldigt suspekt att vara i de här sammanhangen. Som Yassar Kemal t ex eller Graham Greene. Nix, det går inte.

Allra värst är det att vara kvinna. För till den gubbsfär där pristagarna väljs ut har genom tiderna bara fem kvinnonamn trängt in: Selma Lagerlöf, Gabriella Mistral, Pearl Buck, Sigrid Undset och Nelly Sachs (delat pris 1966). Efter 1966 har ingen kvinna befunnits värdig. Skärpning gubbar!

Det här kräver en omfördelning av resurserna och det är politikernas ansvar att se till att det blir gjort.

Det är farligt att tala som politikerna gör i dag.

Att inte ge klara besked kan innebära att den nuvarande solidaritetskrisen utvecklas till en situation där hela den representativa demokratin ifrågasätts.

Arbeta i regeringsdeklarationens anda manade Lindqvist. Den deklaration som säger att en socialt medveten fördelningspolitik är särskilt viktig då det råder återhållsamhet.

MED TANKE PÅ REN FRAMTID



Att andas  
är nödvändigt...

... andas ren, frisk luft borde vara en självklarhet från första början. I få arbets- eller ens hemmiljöer är detta möjligt.

Förutom sot och damm sprids med vinden även pollen och bakterier — allergin är en av vår tids folksjukdomar.

SELEKO luftrenare arbetar efter den s k elektrostatprincipen. Upp till 95 % av de luftburna partiklarna avskiljs, vilket betyder att luften i stort sett blir fri från damm, pollen, tobaksrök och andra luftföroreningar. Många astmatiker och personer med allergiska besvär har blivit hjälpta tack vare SELEKO luftrenare och för många har besvären helt försvunnit.

För de flesta behov finns en luftrenare från SELEKO. Modell P200 med tvåhastighetsfläkt är lämplig för rum upp till 35 m<sup>2</sup>.

Filter-paketet är lätt att göra rent. Inbyggt kolfilter hjälper till att ta bort obehagliga lukter. Inga filterbyten är nödvändiga, vilket betyder mycket låga driftskostnader.

Begär broschyr.

Jag vill veta mer om ELEKTROFILTER.

Namn .....

Adress .....

Postadress .....

Posta kupongen till  
Ingenjörfirman SELEKO AB  
Box 19130, 104 32 Stockholm. 08-16 00 90

**SELEKO**



# Hänt sen sist...

**Man skulle kunna tro att aktiviteterna från kansliets sida något trappades ner under det gångna årets sista arbetsmånad. Men icke. Nu mer än någonsin ställs höga krav på våra funktionärer, om allt vad det karga året 1981 kommer att föra med sig. Intresset för mer information från våra medlemmars sida har också påtagligt ökat. Det fanns alltså alla skäl att resa land och rike runt och redogöra för vad de stundom luddiga bulletiner, som våra makthavare allt flitigare distribuerar, verkligen innebär. I klartext. Här följer ett axplock.**

Tord Axelsson medverkade vid den av Norrbottens CO och ABF anordnade funktionärskursen i Älvsbyn. Deltagare kom från alla lokalföreningar i BD-län utom Piteå och Kalix. Styrelsens arbetsuppgifter, ansvarsfrågor m m genomgicks. Särskilt arbetade man med ordförandens, kassörens och sekreterarens uppgifter. Deltagarna fick även delta i grupparbeten på de olika områdena samt med att förbereda styrelse- månads- och årsmöten. Redovisningen skedde i form av rollspel som visade att deltagarna var duktiga, intresserade och hade goda kunskaper. (De allra flesta hade dessutom talanger som skådespelare.) En del av kursen innehöll information om H-året 1981 av läns-HCK:s ordförande Ralf Olsson, som särskilt nämnde om aktiviteter i BD-län. Tord Axelsson svarade för sekreterardelen i kursen men informerade även om förbundsaktuella frågor. ABF distriktet och läns-HCK skall följa upp kursen med särskild utbildning för samtliga handikapporganisationers funktionärer i länet.

## Kampanj för nya medlemmar

Vid HCK:s styrelsesammanträde behandlades tidigare nämnda möten med olika regeringsledamöter . . .

Dessutom, skriver Tord Axelsson, beslöts om en allmän medlemsvärningskampanj under 1981. Medel till detta sökes ur Arvsfonden. Angående bistandssekreterariat skall förslaget gå ut på remiss till förbunden. En budgetavstämning lämnades per 30/9 som visar på att den uppgjorda budgeten i stort sett har hållit. HCK kommer inte att tillsätta någon särskild invandrargrupp, då man är med i arbetsgruppen under SHR. SHIF (handikappidrottsförbundet) adjungeras i fortsättningen till HCK:s fritids- och kulturråd.

I ett sammanträde med HCK:s internationella råd, där Bengt Dahlström medverkade, berättade Anders Arnör om ett möte i Geneve i slutet av 1980. Finn Forsberg redogjorde för regeringsuppvaktingarna. Bl a hade SIDA:s bistandsverksamhet diskuterats. Finn Forsberg meddelade att HCK:s arbetsutskott (AU) diskuterat HCK:s eventuella bistandssekreterariat och att slut-

satsen blev att man bör begränsa sekreterariatet till att endast arbeta med bistandsfrågor. AU ansåg vidare att HCK skulle kunna ansluta sig till en stiftelse för ett bistandssekreterariat. Förslag till stadgar genomgicks och kommer att föreläggas HCK:s styrelse.

## Mot tobakens skadeverkningar

Vid Nationalföreningens för upplysning om tobakens skadeverkningar huvudmanmöte i Stockholm deltog Bengt som RHLs huvudman. NTS:s ordförande generaldirektör Valfrid Paulsson öppnade mötet och hälsade huvudmännen välkomna.

Verksamhetsberättelsen godkändes. Revisionsberättelsen föredrogs och lades till handlingarna. Mötet beviljade styrelsen ansvarsfrihet. Valfrid Paulsson omvaldes till ordförande liksom hela den övriga styrelsen. Årsavgiften fastställdes till oförändrat 150:— per år för organisationsmedlemmar och 25:— för enskilda.

Det uppdrogs åt styrelsen att arbeta i enlighet med innehållet i en skrivelse som inkommit från medlemmen Arne Wingqvist.

Styrelsen skall utreda frågan om enskilda medlemmars ställning i NTS samt ett eventuellt samgående med VISIR.

Ett möte med Trafiksäkerhetsrådets arbetsgrupp för trafikfrågor inleddes med att anteckningarna från föregående sammanträde genomgicks och godkändes. Eva Sandborg, SHR, rapporterade om Handikappåret 1981 att en preliminär rikstäckande kalender över vad som skall ske under 1981 i Sverige produceras. Kalendern kommer senare att utsändas till handikapporganisationerna med flera. Trafiksäkerhetsverket (TSV) har tagit fram en TV-spot samt en affisch om "vita käppen" under hösten 1980. Foldern "Så hjälper Du en handikappad i trafiken" skall omarbetas och nytryckas våren 1981.

Eventuell konferens om trafiksäkerhetsfrågor hösten 1981 diskuterades. Jan Hagberg TSV informerade om P-tillstånd för handikappade. Dessutom även om anhöriga till handikappade skall få dispens att parkera på P-plats för handikappade i fortsättningen. Brandsläckningsutrustning i

personbilar diskuterades också. Sådan utrustning skulle kunna skydda handikappade bilister vid bilbränder.

Nästa sammanträde äger rum den 12 mars 1981 kl 13.00 i SHR:s lokaler i Stockholm.

## Oro för försämringar

Tord Axelsson och Bo Månsson har ingått i HCK:s delegation, som uppvtaktade landstings- och kommunförbundets ordföranden Kurt Ward och Inge Hörnlén.

Man framhöll från HCK:s sida betydelsen av att landstingen och kommunerna inte rustar ner sjukvård, utbildning och socialservice. Bengt Lindqvist och Rolf Utberg föredrog HCK:s övergripande syn på handikappfrågorna i landsting och kommuner och talade om den oro handikapprörelsen känner inför de signaler om besparingar på olika håll som framförts i olika sammanhang. Våra representanter kompletterade föredragningen på delar, som hade särskild betydelse för hjärt- och lungsjuka. Likaså rekommenderade förbundet landstingen att bidra till konvalescentvistelse vid RHLs hem. Förbundens båda ordföranden var positiva till kontakter med HCK i aktuella frågor utöver dagens överläggningar.

## Solidarisk anställningspolitik

Vid HCK konferensen för ledamöter i AMS arbetsvårdsdelegation och för förbundens handläggare av arbetsmarknadsfrågor deltog Axelsson och Månsson. Information gavs om arbetsmarknadsläget för handikappade, där Bo Månsson kommenterade den s k arbetsvårdsstatistiken av vilken det framkom att endast 1,4 % av de vid arbetsförmedlingarna anmälda arbetshandikappade varje månad får anställning på den öppna marknaden.

Vidare om främjandelagskampanjen, regeringsuppvaktingarna och om aktuella utredningar och projekt. Göran Borg från LO lämnade en redogörelse om LO:s nya handikappolitiska program, som fn arbetas med ute i LO-distrikten i landet. Borg talade om den rapport som skall ligga till underlag för LO-kongressen 1981 och



som behandlar Solidarisk anställningspolitik. I denna rapport tas de handikappades rättmätiga krav på arbete upp till behandling på ett ur handikapprörelsens syn positivt sätt. Diskuterades kring den centrala arbetsvårdsdelegationens arbetsätt.

Det beslöts att handikapprörelsen måste ta aktivare del i arbetet och att våra synpunkter mer kommer fram vid sammanträdena. Frågor kring arbetsmarknad för handikappade bör i större utsträckning än vad som nu sker och kanaliseras över HCKs arbetsmarknadsråd. En bättre planläggning av sammanträdena med arbetsvårdsdelegationen bör ske.

### Nya inskränkningar

På Handikappinstitutet behandlades hjälpmedelsförteckningen. Institutet har gjort en telefonenkät till landets samtliga landsting. Av dessa har ca 10 redan genomfört inskränkningar på listan och 15 planerar.

## Kamp för rättvisa

**En miljon organiserade handikappade i Norden mobiliseras nu till aktivitet för ett rättvist samhälle på solidaritetens grund. Det är Handikapporganisationernas Nordiska Råd, HNR, som manar till detta i en appell, som antogs vid avslutningen av den nordiska handikappkonferensen i Oslo. HNR:s medlemmar utgörs av handikappades samarbetsorgan i de nordiska länderna.**

I appellen heter det:

Den internationella ekonomiska tillbakagången har med olika styrka drabbat alla nordiska länder. Trots denna tillbakagång hör våra länder fortfarande till de rikaste i världen. De nordiska handikapporganisationerna är som alla andra allvarligt bekymrade över krisen och särskilt då dess följdverkning, den gryende solidaritetskrisen i våra länder. En kris som vi på många sätt känner är långt allvarligare än den ekonomiska krisen.

De nordiska länderna kännetecknades tidigare av solidaritet med de eftersatta grupperna i samhället. Denna solidaritet håller nu på att ersättas av egoism både hos enskilda och hos våra politiker.

Stopp för sociala framsteg eller direkta nedskärningar i stödet till handikappade präglar nu utvecklingen i våra länder. Det är nu hög tid att ändra på denna utveckling.

Handikapporganisationernas Nordiska Råd uppmanar därför våra tillsammans närmare i miljon medlemmar och alla övriga folkrörelser att tillsammans aktivt bekämpa egoismen.

Låt oss tillsammans arbeta för ett rättvist samhälle på solidaritetens grund!

Hushållsmaskiner, cyklar och små billiga lättillgängliga hjälpmedel är de som mest har drabbats. HCK har gjort en liknande undersökning och den stämmer väl överens med HI:s. De tillägg till listan som har gjorts avser mestadels behandlingshjälpmedel, luftrenare, inhalatorer, solljuslampor m m. Kritik framkom även mot ordinationssystemet och mot anvisningarna till hjm-förteckningen. HI meddelade att de i jan 81 skall få ut med en mera officiell undersökning till landstingen och innan dess vill man inte närmare diskutera olika åtgärder för att begränsa nedskärningarna på hjälpmedelslistan. Handikapporganisationerna skall få tillfälle att ge sina synpunkter på enkäten.

### Skrämmande okunnighet!

Förre justitiekanslern, numera landshövdingen i Kopparbergs län, Ingemar Gullnäs, har dokumenterat en skrämmande okunnighet om handikapp.

Det säger Rolf Utberg, kanslichef i Handikappförbundens Centralkommitté, med anledning av vissa uttalanden som Gullnäs gjort.

Gullnäs påstår att anpassning av arbetsplatser, så att även handikappade kan beredas arbete, är orimligt dyrt. Både samhälle och näringsliv skulle digna under kostnaderna för onödiga anpassningsåtgärder.

Man behöver inte anpassa arbetsplatser i den utsträckning som nu görs, anser Gullnäs. SAS kommer aldrig att anställa piloter utan ben, kraftvärmeverket kommer aldrig att anställa handikappade maskinister.

Handikapprörelsen har aldrig krävt att trafikflygplanens cockpit ska handikappanpassas. Det har inte heller några myndigheter gjort, säger Utberg.

Vi i HCK har däremot krävt att handikappade ska ges arbete i stället för pension, och det kräver att huvuddelen av arbetsplatserna utformas på ett sådant sätt att handikappade kan arbeta där.

Det kan aldrig bli dyrare för samhället att handikappade får arbete i stället för pension. Att tvingas in i sysslöshet är förödande för människor.

Vi i handikapprörelsen kommer aldrig att acceptera ett samhälle som ställer stora grupper utanför arbetsgemenskapen. Vi

vet också att de anpassningsåtgärder som vi krävt och fått gehör för även är till stor nytta för långt fler människor än enbart handikappade.

## Barn och Ungdomar

**Den 20–21 september träffades ett 20-tal kontaktombud från Föräldraföreningen till konferens på Esso Motor Hotell, Järva Krog utanför Stockholm. Under konferensen diskuterades bl a den kommande verksamheten och bildande av arbetsgrupper.**

Följande arbetsgrupper tillsattes: fortsatt gruppverksamhet för föräldrar, insatser under internationella handikappåret samt utarbetande av en ny affisch för Föräldraföreningen.

Under konferensdagarna hölls ett styrelsesammanträde där kontaktombuden även fick delta. Konferensen finansierades genom bidrag från Allmänna arvsfonden.

I höst liksom tidigare är anordnade Föräldraföreningen en rekreationsresa för hjärt- och lungsjuka barn och deras föräldrar. I år gick resan till Algarvekusten i Portugal, där ett 30-tal deltagare upplevde en skön och givande rekreationsvecka. Rekreationsresan möjliggjordes genom bidrag från Sunnerdahls Handikappfond och RHL.

Fredagen den 24/10 anordnade Föräldraföreningen en personalkonferens på Regionsjukhuset i Linköping. I konferensen deltog ett femtiotal sjuksköterskor, läkare och kuratorer. Från Föräldraföreningen medverkade föreningens ordförande Åke Gyllensvärd, konsult Gunlög Marnell samt ett tiotal föräldrar från Linköpingsområdet. Konferensen behandlade liksom tidigare barn med medfödda hjärtfel och tog upp de medicinska- kirurgiska- och psykosociala aspekterna.

Föräldraföreningen tillönskar alla Statustläsare Gott Nytt År.

Birgitta Dahlström

## Välkommen till



### ABF-huset

Sveavägen 41, Stockholm. Tel. 08/22 75 80

- studiecirklar
- föreläsningar
- konferenser
- debatter
- teater
- musik
- film
- utställningar



# REGERINGENS SPARPLAN KLAR

## Så här blev den i socialpolitiken

Regeringen har lagt fram sin sparplan i en proposition (1980/81:20). Här sammanfattar "Socialförsäkring" de förslag som berör det socialpolitiska fältet och som föreslås från 1 januari 1981. Mest omtalat är förslaget till ny beräkning av basbeloppet. Hur det skall gå till redovisas i slutet av denna artikel.

I sparpropositionen avviserar regeringen också ett utredningsförslag om sjuklöneperiod. Statsrådet Karin Söder skriver att sjukpenningkommittén senast den 1 mars 1981 skall lägga fram sina förslag om ersättning vid inkomstbortfall vid sjukdom.

### Inkomstprövning

Regeringen har föreslagit att kostnader för avskrivning inte skall medtas när den bidragsgrundande bostadskostnaden för ägda småhus beräknas. Ändringen gäller även vid beräkningen av bostadskostnad för bostadsstöd till folkpensionärer. Regeringen har vidare föreslagit att den övre hyesgränsen för stadsbidrag till kommunernas kommunala bostadstillägg höjs från nuvarande 700 respektive 800 kronor per månad till 750 kronor per månad för ensamstående och 850 kronor per månad för makar.

### Delpension

Regeringen föreslår att kompensationsnivån vid delpension sänks från nuvarande 65 % till 50 % av det inkomstbortfall som uppstår vid övergång till deltidsarbete. De nuvarande reglerna med 65 % kompensationsnivå bör gälla även efter 1 januari 1981 för dem som har rätt till delpension för december månad 1980, förutsatt att delpensionen grundar sig på en ansökan som kommit in före den första december 1980. För dessa personer bör de äldre reglerna gälla även när det blir fråga om omprövning av delpensionen, säger regeringen i sitt förslag.

### Tandvårdstaxan

Regeringen föreslår att reglerna för kostnadsfördelning i tandvårdstaxan ändras så att kostnader för ädla metaller och annat material som används i tandtekniskt arbete fördelas mellan patienten och försäkringen på samma sätt som övriga kostnader enligt tandvårdstaxan. Det innebär att försäkringen svarar för 50 % av dom sammanlagda kostnaderna inklusive kostnader för ädla metaller, upptill 2 500 kronor och för 75 % av kostnader som överstiger detta belopp.

### Sjukresor

Regeringen föreslår ändrade karensbelopp för ersättning vid sjukresor. Det nuvarande karensbeloppet 13 kronor föreslås höjt till 30 kronor och det nuvarande karensbeloppet 21 kronor som gäller vid viss tandvård och preventivmedelsrådgivning m m föreslås höjt till 38 kronor.

### Högekostnadsskydd

Regeringen föreslår ett högekostnadsskydd för vård- och läkemedelskostnader. Högekostnadsskyddet skall bland annat innebära att en person som har betalat avgift för 15 läkemedelsinköp eller besök hos läkare m fl blir befriad från kostnad för fortsatta läkemedelsinköp och vårdbesök. Befrielsen gäller under en tolv månadersperiod räknat från det första inköpet eller det första läkarbesöket. De nuvarande reglerna för kostnadsfria läkemedel föreslås behållas. Regeringen föreslår särskilda regler för högekostnadsskyddet vid läkemedelsinköp och läkarbesök för barnfamiljerna. För barn föreslås ett gemensamt kostnadstak efter 15 inköp eller vårdbesök för samtliga barn i en familj.

### Läkemedel

Regeringen föreslår ändrade regler för prissättning vid läkemedelsinköp. Prissättnings bör göras med hälften av det belopp som överstiger 20 kronor och med hela det belopp som överstiger 60 kronor. Det innebär att den högsta avgiften vid ett läkemedelsinköp blir 40 kronor enligt regeringens förslag.

### Socialförsäkringsavgift

Regeringen föreslår att socialförsäkringsavgiften till folkpensioneringen höjs med motsvarande 0,1 procentenheter från och med den första januari 1981. Detta innebär att statsbidraget till folkpensionskostnaderna beräknas minska till cirka 16 % mot för närvarande omkring 73 % av folkpensionskostnaderna. Samtidigt föreslår regeringen att avgiften till sjukförsäkringen sänks med 0,1 procentenheter från samma tidpunkt.

### AMU-bidrag

Regeringen föreslår att det nuvarande stimulansbidraget till den som genomgår arbetsmarknadsutbildning tas bort. Avvecklingen av stimulansbidraget föreslås gälla de elever som erhåller dagpenning med 155 kronor och inte är arbetslöshetsförsäkrade.

Regeringen föreslår att reglerna för förskott på utbildningsbidraget vid arbetsmarknadsutbildning skall ändras. Ändringen skall innebära att förskott får utges för kortare period än en månad. På så sätt hoppas regeringen att kunna minska riks-försäkringsverkets avskrivningar av ej återbetalda förskott med cirka 200 000 kronor per år.

### Timstudiestöd

Regeringen föreslår att 70 miljoner kronor av vuxenutbildningsavgiftsmedlen skall användas för att finansiera bland annat studiecirkelverksamhet. Detta sker bland annat mot bakgrunden att de budgeterade medlen för timstudiestöd tidigare budgetär inte helt utnyttjats.

### Patientavgifterna

Regeringen säger i sparpropositionen att överläggningar mellan företrädare för socialdepartementet och landstingsförbundet om sjukförsäkringens ersättningar till sjukvårdshuvudmännen efter år 1981 skall upptas. Därvid bör de här föreslagna avgifterna säga man vid läkemedelsinköp vara vägledande för justeringen av patientavgifterna i den öppna vården. För 1981 finns redan nu en beslutad höjning av patientavgiften från 20 till 25 kronor per läkarbesök.

De överläggningar som socialdepartementet skall ha med landstingsförbundet avser alltså 1982. Men, betonar man på departementet, frågan om 1981 års patientavgifter kommer också upp i de överläggningarna. De beslutade avgifterna för 1981 kan alltså komma att ändras antingen från årets början eller någon gång under året.

Forts sid 20









## CO i Örebro 30 år

Centralorganisationen i Örebro län har firat sin 30-åriga tillvaro och verksamhet. Festligheten hölls vid Klunkhyttans Fritidsgård, som Örebro lokalförening hyr för sina medlemmar. COs ordförande Birgit Lindahl hade glädjen att hälsa ett 60-tal gäster välkomna. De var medlemmar ur länets fyra lokalföreningar.



Greta Åkesson och trumslagare Uno Eriksson sjunger duett i sången *Tess lördan* av skalden Jerimias i *Tröstlösa*. Den sången passade eftersom vi befann oss på *Lekebergsåsen*.

Solen värmdes från en molnfri himmel vilket gjorde att man kunde vistas ute och njuta av ren Bergslagsluft.

COs älderman Alfred Lindahl som varit med allt ifrån COs bildande gav en intressant tillbakablick på de 30 år som nu gått tillända. Av Alfreds tal framgick att allt går inte av sig självt, utan alla måste hjälpa till även om det kan stöta på arbete och motstånd i en del frågor. En av bygdens invånare Tage Nilsson gästade och höll en historik över och om bygden och Kilsbergen, alltifrån 17- 1800-talet, då bergshanteringen var livsnerven för att försörja familjerna. En tid då arbetet allt för ofta bestod av blod, svett och tårar.

Att musikkundandet är stort bland medlemmarna i Örebro län gavs bevis på då

dagens musikanter sporrade till allsång och musikgissningar. I luftgevärsskytte är T-län villigt på en duell med andra CO:n, bland de fem bästa skyttarna finns en kvinna, nämligen Greta Åkesson, Linde-Nora förening.

För att locka till en promenad hade Sven-Eric Klingvall satt ihop en del frågor för en tipspromenad. En del aktuella RHL-frågor fanns med. En av frågorna var: Vem är Förbundsordförande? Martinsson, Dahlström, Axelsson? Många av svaren höll Tosse Axelsson som ordförande. Ingen gav helt rätt rad. Allan Wallin Karlskoga missade en enda fråga, nämligen året då Selma Lagerlöf avled, men nu vet Allan att året var 1940.

Festen var uppskattad alltifrån början med 11-kaffet och middag. Det framkom vid avskedskaffet då många önskade att detta skall återkomma varje år.

Möjligheterna finns om det ändå gör som Alfred Lindahl sa, stöter på en del arbete. Gör alla en insats så ses vi igen.

*"Klingis"*

## Jubileum i Lindeföreningen

De hjärt- och lungsjukas förening i Lindesberg har nu hunnit bli fem år gammal. Något stort jubileum handlade det inte om när medlemmarna var samlade på Lindesgården för sammanträde, men liten prägel av jämn födelsedag kunde ändå förmärkas. Till detta får hänföras besök av förbundssekreterare Tord Axelsson. Han kom från Stockholm och med sig i bagaget hade han förbundsstandaret som överlämnades till Linde-föreningen.

## Finländare

## Färre får infarkt efter emigration

Risken för hjärtinfarkt är sannolikt till stor del beroende av rökning, matvanor och andra miljöfaktorer. I Finland är hjärtinfarkt betydligt vanligare än i Sverige, men när finländare flyttar till Sverige minskar deras risk för hjärtinfarkt.

Någonting i miljöbytet har ändrat infarktrisken. Vad som ligger bakom förändringen vet man inte. Tidigare undersökningar har visat att människor i Finland röker mer och äter mer fet mat än svenskar.

Lars Alfredsson vid Huddinge sjukhus har undersökt bakgrunden hos hjärtinfarktpatienter i åldern 40-64 år. När han jämförde med en kontrollgrupp fann Lars Alfredsson att hjärtinfarkt var tre gånger vanligare bland finländare än bland svenskar — bland de finländare som bott i Sverige i mindre än 20 år. Men bland de finländare som varit här i mer än 20 år var hjärtinfarkt inte vanligare än bland svenskar som bott här hela sitt liv.

Ändringarna i risken för hjärtinfarkt kommer naturligtvis inte exakt på 20-årsdagen för Sverigeflyttningen. Tidsgränsen beror på gruppindelningen i undersökningen. Intressant är dock att risken för hjärtinfarkt bland finländarna i Sverige var som störst bland dem som bott här mellan 10 och 20 år.

Bland nykomlingarna förekom mindre infarkt än bland motsvarande åldersgrupper hemma i Finland. Bland dem, som varit här i 10-20 år förekom mer.

— Kuratorer som jag har talat med är inte förvånade över resultaten. Efter 10 år i ett nytt land kommer ofta en identitetskris, berättar Lars Alfredsson.





Vid ett möte i den aktiva Jönköpingsföreningen togs bilden här ovan. Fr v doktor Zoltan Tiroler, Gustav Englund, Tor Nyberg v ordf, Gösta Enström kassör och Ann-Britt Svensson ordf.

## Möte för hjärtsjuka

Hjärt- och lungsjukas lokalsektion i Täby har träffats i Viggbysalen. Ett drygt 40-tal personer hörsammade kallelsen. Ordförande Glenn Svensson höll ett hälsningsanförande där han vände sig speciellt till de nyttkomna medlemmarna.

Medlemsantalet är kraftigt stigande, sektionen kan i dagarna räkna in sin tvåhundra medlem, ett sundhetstecken bättre än något i en sammanslutning som i övrigt ständigt kämpar mot sjukdomar.

Efter ordinarie mötesförhandlingar höll sektionens egen läkare, hjärtspecialisten Tore Södermark, ett intressant och lärorikt anförande om hjärtats funktion, hjärtsjukdomar samt medicinsk och arbetsvårdande rehabilitering. Den efterföljande frågestunden blev mycket aktiv något som visade medlemmarnas ökade medvetenhet och intresse för sin situation.

Mötet avslutades med ett samkväm som leddes av sektionens allt i allo Lennart Denneman.

## Storvinst till Växjö

Hjärt- och lungsjukas rikslotteri har som bekant haft dragning. I Kronobergs län har 5 000 lotter sålts i år. Det ger länsförbundet en behållning på cirka 5 000 kronor, rapporterar en glad Nils-Eric Jadeberg, som också framhåller att man för fjärde året i rad lyckats sälja en högvinst.

De flesta lotterna har sålts av lokalföreningen i Växjö. Även i Älmhult har en hel del lotter sålts.

Den högsta vinsten till Kronobergs län var 10 000 kronor. Den gick till Birger Lindstedt i Växjö.

## För tre år sedan blev de förtidspensionärer

# Nu har var tredje sjukpension

**Blir människor sjuka av att pensioneras i förtid? För några år sedan pensionerade LKAB i Malmberget drygt hundra av sina anställda i förtid för att minska personalstyrkan. Tre år senare var en tredjedel av gruppen sjukpensionerad.**

Ändå kände de pensionerade sig inte sjukare än de som fått arbeta kvar.

Det blir allt vanligare att människor förtidspensioneras. Förutom sjukpensioneringar förekommer förtidspensionering av arbetsmarknadsskäl. Dessutom kan företagen ge de anställda en förtidspension som företaget betalar själv och som inte berör den allmänna försäkringen.

Företaget betalar i så fall 65 procent av lönen och slipper de sociala kostnaderna. Det var fallet med de hundra anställda vid LKAB som forskningsläkaren Urban Janlert i Luleå kommer att följa under flera år.

Anledningen till att det för många efter pensioneringen snabbt blir sjukpensionering är inte helt klar.

— Eventuellt kan det hänga samman med att denna grupp kan få sjukpenning när de är sjukskrivna förutom sin företagspension. De kommer då upp i högre inkomster än de hade som yrkesverksamma.

— När de blir sjukpensionerade förlorar de företagspensionen. Sjukkassan kan därför ha ingripit ovanligt snabbt om de varit mycket sjukskrivna efter pensionen, säger Urban Janlert.

# VI UTFÖR

**ALLA SLAG AV BYGGNADSARBETEN;**

**SMAHUS, BOSTADSHUS,  
KONTORS- OCH INDUSTRIBYGGNADER  
SAMT OMBYGGNADS-  
OCH ISOLERINGSARBETEN.**

**Förfrågningar besvaras  
och upplysningar lämnas av  
ingenjör Bernt Blixth, tel. 08/756 50 00**

**BLIXTH & LINDSTRÖM  
BYGGNADS AB**

Besök: Kryssarvägen 3, Näsbypark  
Post: Fack, 183 03 TÄBY



# Ett Gott Nytt År — Handikappår!

Ett varmt tack för goda insatser under året.

1981 blir ett viktigt år — Internationella Handikappåret. Det ställer ökade anspråk på hela handikapprörelsen och på de många i vårt land som i sitt arbete och folkrörelseverksamhet vill medverka till att förverkliga ett samhälle för alla.

Åtstrammingspolitiken ställer krav på oss alla att arbeta offensivt. Vi måste med kraft slå vakt om redan uppnådda resultat. Samtidigt som vi bygger vidare på att uppnå handikappades självklara rätt till lika levnadsvillkor som andra.

Låt oss tillsammans arbeta för rättvisa och solidaritet! För full delaktighet och rättvisa.

Handikappförbundens Centralkommitté

## Träff i Enviken

Faluavdelningen har arrangerat en trivsam sammankomst på Björkans personat i Enviken. 75 personer hade tackat ja till inbjudan, åt, drack kaffe och lyssnade till ett gediget underhållningsprogram.

Föreningens egen Inge Östlund stod för arrangemanget och höll samman de olika programpunkterna med lättsamma kommentarer. Knut Hansson från Grycksbo och Kalle Björkman från Enviken spelade och sjöng och Olle Andersson från Svärdsjö spelade dragspel och gitarr, sjöng själv och ledde allsöngen.

Kerstin Erks från Linghed sjöng ett par vackra sånger till pianoackompanjemang av Edit Svärdsström från Svärdsjö, bl a en Svärdsjövisa på Svärdsjömal.

Det blev en mycket lyckad sammankomst, främst därför att man fått med flera medlemmar, som annars sällan eller aldrig deltar i den här formen av arrangemang.

## Många nya kom till HD i Värnamo

Värnamo Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka har hållit ett av årets sista Hjärtats Dagsarrangemang.

Mötet hade föregåtts av två utställningar med de av RHL tillhandahållna affischerna. Den ena utställningen var placerad i kommunbiblioteket och den andra vid sjukhuset i Värnamo.

Hornmusikkåren Lyran blåste in mötet och Hjärtats Dagskommitténs ordförande Erik With hälsade välkommen.

Därefter fortsatte Lyran musicerandet. Klinikchefen Sven Persson, Värnamo sjukhus, talade om hjärtinfarkter och statistiska uppgifter om dessa med utgång från Värnamo. Han talade även om bidragande orsaker till infarkter. Tobak, alkohol och diabetes.

Mötet besöktes av ca 225 personer och det var en ganska stor procent av dessa, som vi tidigare inte kommit i kontakt med.

## Rekreation

Hjärt- och Lungsjukas förening i Karlskrona har avverkat en rekreativresa till Igls, en alpy strax utanför Innsbruck i Österrike.

I två etapper, med övernattningar i Oldenburg och Fulda närmade vi oss alperna. Bara det en upplevelse. Från Igls gjordes utfärder till olika kloster och andra sevärdheter bl a hoppbacken i Garmisch Partenkirchen, shoppingresor till Italien genom Brennerpasset, bömiskt kristallsliperi och en fiolbyggerverkstad. Tack vare vår eminente guide, ett verkligt proffs, gjorde vi avstickare från autobahn. Hela vägen fick vi en enastående underhållning när han berättade om sevärdheterna vi åkte förbi.

Vad säger vi blekingar, bortskämda av en underbar skärgård, när man ser vind-surfare och kappseglare i ett gammalt grustag visserligen stort men i alla fall, eller den beklämmande synen av taggtråd och vaktorn längs den östtyska gränsen. Hela Östeuropa är ju faktiskt ett koncentrationsläger med taggtråd från Östersjön och söderöver genom hela Europa.

Efter de fem dagarna i Igls med vackert väder och fullproppade med synintryck — god mat och glatt humör ställdes kosan hemåt. Övernattningar på samma ställen som vid nedresan fast nu i omvänd ordning. Att behållningen av resan blev så stor kan vi tacka reseledaren Uno Kvist, som i samråd med Karlskrona turistbuss, planlagt resan samt engagerat den utmärkte guiden Lennart Stockblad samt "styrman" Klase som rattade bussen med säker hand. Samtliga medresenärer var mer än nöjda med arrangemangen.

Ibert

## REGERINGENS . . . Forts fr sid 16

Basbeloppet inom allmän försäkring höjdes i november förra året från 15 400 till 16 100 kronor. Det är i kronor räknat den största höjningen sedan vi började använda basbeloppet inom allmän försäkring. Den tidigare största höjningen har vid några tillfällen varit 500 kronor.

Orsaken till att basbeloppet stiger är fö-

rutom rena prishöjningar den nya mervärdeskatt som kom i höstas. Beloppet i november är beräknat på kostnadsläget i september.

Genom basbeloppshöjningen ökas folkpensionens grundbelopp för år räknat med 665 kr för ensam ålderspensionär och förtidspensionär samt med 1 085 kr för ett pensionärspar. Till de pensionärer som saknar eller har låg ATP kompletteras folkpensionen med pensionstillskott. För pensionärer med helt penionstillskott ökar folkpensionen för år räknat med ytterligare 287 kr för ensam ålderspensionär och med 574 kr för makar gemensamt och för en förtidspensionär.

Beroende på storleken av de utgående pensionstillskotten höjs därmed den månatliga pensionsutbetalningen med mellan 55 kr och 79 kr för ensam ålderspensionär, med mellan 90 och 137 kr för makar gemensamt och mellan 55 och 103 kr för en förtidspensionär.

## Novemberbelopp

Hel folkpension till en ensam pensionär blir i november 1 274 kronor och till det kommer eventuellt pensionstillskott med 550 kronor. Två gifta pensionärer får tillsammans 2 078 och eventuellt pensionsstillskott tillsammans 1 100 kronor. Folkpensionen är lika stor för förtidspensionärer men eventuellt pensionstillskott till en förtidspensionär är dubbelt så stort som till en ålderspensionär.

För pensionärer som har ATP eller del-pension blir det samtidigt en höjning av pensionen genom att basbeloppet stiger.

Kostnaden för folkpensionshöjningen beräknas till ca 1 400 milj kr för år räknat.

## Och basbeloppet 1981

Regeringen har föreslagit riksdagen att ändra beräkningen av basbeloppet enligt lagen om allmän försäkring. Förslaget innebär att basbeloppet även i fortsättningen skall beräknas efter förändringar i det allmänna prisläget. Vid beräkningen skall dock från november månad 1980 inte tas hänsyn till indirekta skatter, tullar och avgifter. Däremot skall tillägg göras för subventioner. Vid beräkningen skall också bortses från direkt inverkan på prisläget av ändrade energipriser. De energipriser som för närvarande ingår i konsumentprisindex avser fjärrvärme, eldningsolja, gas, elström och bensin. I och med att jämförelsetalet för november månad 1980 föreslås beräknas enligt nya regler får det inverkan på det basbelopp som skall fastställas för januari månad 1981.

## Spareffekt

Basbeloppet inom allmän försäkring används bland annat vid beräkning av pensionerna. Men det används också för bidragsförskott, studiemedel, sjukpenning m m. Tillsammans beräknar regeringen att besparingseffekten skall bli 1 100 miljoner kronor. Då flera av förmånerna är beskattade skulle nettoförtjänsten kunna bli cirka 700 miljoner kronor. ●



# Här är de nya folkpensionsbeloppen

Basbeloppet stiger från och med november 1980 till 16 100 kronor.

Nedan anges de nya folkpensionsbeloppen.

Pensionären har	Ogift pensionär samt gift vars make ej har ålders- eller förtidspension och ej heller fyllt 65 år		Gift pensionär vars make						
			har halv förtidspension		har två tredjedels förtidspension		fyllt 65 år eller dessförinnan har ålderspension eller hel förtidspension		
	Per år kr	Per må- nad kr	Per år kr	Per må- nad kr	Per år kr	Per må- nad kr	Per år kr	Per må- nad kr	
Hel ålderspension .....	15 295		13 886		13 417		12 478		
Pensionstillskott .....	6 601		6 601		6 601		6 601		
Summa	21 896	1 825	20 487	1 707	20 018	1 668	19 079	1 590	
Halv ålderspension .....	7 648		6 943		6 708		6 239		
Pensionstillskott .....	3 301		3 301		3 301		3 301		
Summa	10 949	912	10 244	854	10 009	834	9 540	795	
Hel förtidspension .....	15 295		13 886		13 417		12 478		
Pensionstillskott .....	13 202		13 202		13 202		13 202		
Summa	28 497	2 375	27 088	2 257	26 619	2 218	25 680	2 140	
2/3 förtidspension .....	10 197		9 258		8 944		8 318		
Pensionstillskott .....	8 801		8 801		8 801		8 801		
Summa	18 998	1 583	18 059	1 505	17 745	1 479	17 119	1 427	
Halv förtidspension .....	7 648		6 943		6 708		6 239		
Pensionstillskott .....	6 601		6 601		6 601		6 601		
Summa	14 249	1 187	13 544	1 129	13 309	1 109	12 840	1 070	
Hel änkepension									
Änkepension .....	15 295				Hustrutillägg		16 262		
Pensionstillskott .....	6 601								
Summa	21 896	1 825			Summa		16 262	1 355	
Barnpension, fader- eller moderlöst barn									
Bidragsförskott utgår ej, högst .....							6 440	537	
Bidragsförskott utgår, högst .....							4 830	403	
Med eller utan bidragsförskott, lägst .....							4 025	335	
Barnpension, föräldralöst barn, högst .....							9 660	805	
Barnpension, föräldralöst barn, lägst .....							8 050	671	
Handikappersättning									
60 procent av basbeloppet 16 100 kronor .....							9 660	805	
45 procent av basbeloppet 16 100 kronor .....							7 245	604	
30 procent av basbeloppet 16 100 kronor .....							4 830	403	
Vårdbidrag									
Helt .....							28 497	2 375	
Halvt .....							14 249	1 187	
							Helt	2/3	1/2
Helt barnstillägg									
Barnet uppbär icke barnpension. Per år kr .....							4 025	2 683	2 013
Barnet uppbär barnpension. Per år kr .....							1 610	1 073	805
Halvt barnstillägg									
Barnet uppbär icke barnpension. Per år år .....							2 013	1 342	1 006
Barnet uppbär barnpension. Per år kr .....							805	537	403

Anm 1 Ålderspension och förtidspension utgår utan inkomstprövning. Hela hustrutillägget är däremot föremål för inkomstprövning.

Anm 2 Ålderspensionen är angiven med de belopp som gäller om pensionen börjar utgå fr o m den månad pensionären fyller 65 år. Hel änkepension och förtidspension är angivna under förutsättning att i förtid uttagen ålderspension inte uppbärs.

Anm 3 All tilläggspension utom barnpension påverkar pensionstillskottets storlek. Vid ålderspension uttagen från 65 års ålder och vid hel förtidspension kan pensionstillskott inte utgå om tilläggspensionen uppgår till 45 resp 90 procent av gällande basbelopp.

Anm 4 Barnpensionen kan genom barnets tilläggspension och ifråga om faderlöst barn moderns eller därmed jämställd kvinnas folkpension i form av änkepension minskas till de ovan angivna lägsta beloppen.

Anm 5 Ålderspension, förtidspension, änkepension och barnpension kan jämlikt 17:2 AFL minskas till respektive tre fjärdedelar, en fjärdedel, hälften och en fjärdedel av belopp som eljest skolat utgå.





# FORTIA VÄXER

AB Fortia är en av Sveriges större forskningsindustrier inom bioteknologi. I koncernen ingår Pharmacia-bolagen, Meda-bolagen, Famaco och Consiva-bolagen.

Pharmacia-bolagens verksamhet omfattar läkemedel, diagnostika och separationsprodukter.

Forskning och produktutveckling med inriktning på originalprodukter för världsmarknaden är den främsta orsaken till Pharmacia-bolagens framgångar.

I genomsnitt 15% av omsättningen har under senaste 20 åren investerats i forskning och utveckling.

**OMSÄTTNING:**  
1979: 1 047 MILJ.KR.  
1978: 927 MILJ.KR.  
1977: 701 MILJ.KR.

**FORTIA**  
FORSKNING OCH FRAMTID

Macrodex – infusionslösning används som ersättning för blodplasma, Debrisan – för rengöring av vätskande och infekterade sår, Phadebas RAST – för diagnos av allergier samt Sephadex – för biokemisk separation är några av succéerna som gjort Pharmacia känt i hundratalet länder.



Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Lund med omnejd  
 De Hjärt- och lungsjukas förening i Malmö  
 Mellanskånes konvalescenthjälp  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Trelleborg med omnejd  
 Sektionen för hjärt- och lungsjuka i Ystad m. o.  
 Patientföreningen Gagn och Glädje  
 Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Norrbotten  
 Arvidsjaur lokalförening för hjärt- och lungsjuka  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Bodens kommun  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Gällivare kommun  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Kalix  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Kiruna  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Luleå kommun  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Piteå kommun  
 Hjärt- och lungsjukas förening i Älvsbyn  
 Länsföreningen för hjärt- och lungsjuka  
 Centralstyrelsen för hjärt- och lungsjuka i Stockholms län  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Stockholms län — FHLIS  
 FHLIS lokalsektion i Botkyrka  
 FHLIS lokalsektion — Nordost  
 Hjärt- och lungsjukas lokalsektion Nacka-Tyresö-Värmdö  
 Hjärt- och lungsjukas lokalsektion i Huddinge  
 Hjärt- och lungsjukas lokalsektion i Nynäshamns kommun  
 Hjärt- och lungsjukas lokalsektion — Södertälje  
 Söderby-Uttrans patientförening  
 Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Södermanlands län  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka, Eskilstuna  
 Nyköping-Oxelösunds hjärt- och lungsjukas förening  
 Lungkliniken patientförening  
 Uppsala läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka  
 RHL:s lokalförening i Enköping  
 Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Värmlands län  
 Arvika konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka  
 Patientföreningen Enighet

Hagfors konvalescentförening  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlstad  
 De hjärt- och lungsjukas konvalescentförening i Kristinehamn  
 Hjärt- och lungsjukas förening i Säffle  
 VIKÖ lokalförening av RHL, Kristinehamn  
 Centralföreningen för hjärt- och lungsjuka i Västerbottens län  
 Konvalescentföreningen Bängen  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Dorotea  
 Hjärt- och lungsjukas förening i Jörn  
 Lövsta lokalförening Umeå av RHL  
 Hjärt- och lungsjukas förening i Skellefteå  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Vilhelmina  
 Fjällsektionen Hjärt- och lungsjukas förening i Vilhelmina  
 Patientföreningen, Lungkliniken Umeå  
 Centralorganisationen hjärt- och lungsjuka i Västernorrlands län  
 Hjärt- och lungsjukas förening i Härnösand  
 Kramfors hjärt- och lungsjukas lokalavdelning  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Sollefteå m. o.  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Sundsvall  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Timrå  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Ånge  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Örnsköldsvik  
 Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Västmanlands län  
 Lokalföreningen AROS för hjärt- och lungsjuka i Västerås  
 Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Fagersta  
 Patientföreningen, Lungkliniken, Västerås  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Borås FHL  
 Marks Konvalescentförening  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka Trollhättan m. o.  
 Örebro läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka  
 Karlskoga konvalescentförening  
 Linde och Nora lokalförening för hjärt- och lungsjuka  
 Sydnärkes lokalförening för hjärt- och lungsjuka  
 Hjärt- och lungsjukas lokalförening Örebro  
 Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Östergötland  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Motala  
 De hjärt- och lungsjukas förening i Norrköping  
 Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Östergötland

## Misär i U-länder

**Den misär som handikappade i U-länderna lever i kan vi inte göra oss en föreställning om, sa Rolf Utberg vid en handikappkonferens i Huskvarna Folkets Park. Det är oftast de handikappade, där liksom här, som har den lägsta levnadsstandarden.**

Många handikapp i U-länderna är en direkt följd av vitamin- och näringsbrist. Därav följer ofta blindhet, utvecklingsstörning och begåvningshandikapp.

Den av WHO uppskattade siffran 300 miljoner handikappade i U-land är förmodligen alldeles för låg, och kan möjligen förklaras av ett alldeles för snävt handikappbegrepp. Den anger dock hur gigantiskt problemet är.

HCK avser nu att förstärka sitt internationella arbete på flera plan. Med ett särskilt biståndssekretariat vill HCK samlas handikapprörelsens gemensamma kunskaper och kraft för viktiga insatser.

Vi kommer att fördjupa samverkan med SIDA för att ge handikappfrågorna ett ökat utrymme i allt svenskt biståndsarbete. Ett initiativ som SIDA välkomnat.

SIDA har också möjliggjort för HCK att tillsammans med Pingstmissionens U-landshjälp bygga upp ett yrkesträningssentrum i Bangladesh. Ett stort projekt på omkring 6 miljoner kronor.

\*

Vi vill låta handikappade i U-land få del av våra erfarenheter, vi ämnar också hjälpa till att bygga upp handikappades egna organisationer i dessa länder, sa Rolf Utberg.

## Pristagare

### Bildkruss nr 8

- 1:a pris 50 kr Åke Mossing, Strömersgatan 1 C, 703 64 Örebro.  
 2:a pris 25 kr Naemi Peterson, Storgatan 82, 615 00 Valdemarsvik.  
 3:e pris 15 kr Helmer Birkman, Klippgatan 14, uppg 4, 2 tr, 116 35 Stockholm.

### Bildkruss nr 9

- 1:a pris 50 kr Bengt Bengtsson, Sköldmövägen 15, 281 00 Hässleholm.  
 2:a pris 25 kr Lilian Strandberg, Ulfeldsgatan 15, 392 44 Kalmar.  
 3:e pris 15 kr Tage Wahss, Kyrkogatan 4, 774 00 Avesta.





Ufox — hälsosam ångfuktare för hela familjen.

# Torr luft — en hälsorisk.

## Rätt luftfuktighet betyder oerhört mycket för trivseln och välbefinnandet.

Den saken tänker man oftast inte på, eftersom följderna av för torr rumsluft sällan märks direkt. Först på senare tid har man börjat studera dom här förhållandena vetenskapligt. I ett stort antal undersökningar har man klarlagt en rad fakta som tydligt visar hur viktig den relativa luftfuktigheten är för människan och miljön.

## Luftfuktare — vem behöver såna?

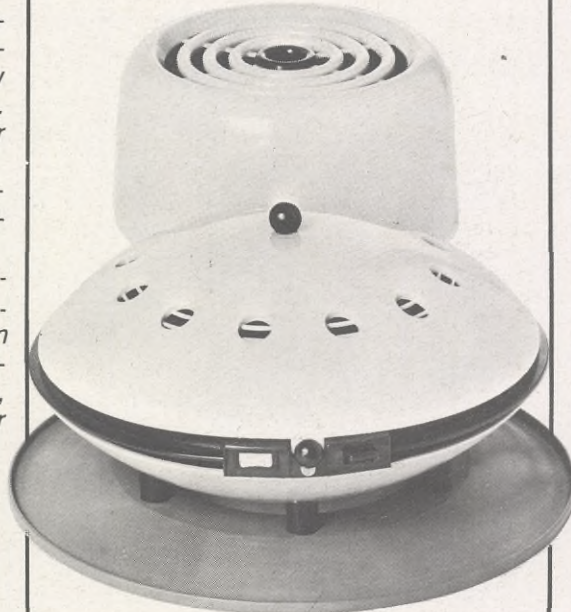
Rumsfuktare är enda sättet att bevara en hälsosam luftfuktighet året runt. Egentligen behöver alla människor en bra luftfuktare. Den förebygger sjukdomar och ger en skön känsla av sund trivsel och välbefinnande. Tänk på att rätt luftfuktighet är särskilt viktig för

- familjer med småbarn — särskilt nyfödda och spädbarn under 1 år
- personer som ständigt blir utsatta för torr och allergiframkallande luft på arbetsplatsen
- personer med allergiska besvär, migrän, hjärtsjukdomar, sjukdomar i luftvägarna eller diabetes



Vill du veta mer, så fråga på Domus-Obs eller Järnia.

Ufox är Finlands mest populära luftfuktare. Nya, helt ljudlösa och fullkomligt bakteriefria Ufox 3 är kanske den mest progressiva luftfuktaren på marknaden i dag. Den saken kan du lätt övertyga dej om: Ufox 3 är praktiskt taget outslitlig - inga lösa delar som behöver bytas. Omställbar för två vattenflöden. Praktisk indikation av vattenvolymen. Indikationslampa som lyser när fuktaren är påkopplad. Automatsäkring som kopplar från nätströmmen om vattenbehållaren töms. Tidlös design och färgsättning som smälter in i alla miljöer. Två års garanti. Ufox Barnsäker är ett specialkonstruerat stativ till Ufox 3 — och Ufox 2 S — som hindrar fuktaren från att stjälpa om barnen börjar klättra på den i lekens yra. Erhålls som extrarustning. Ufox blir extra barnsäker med Ufox Barnsäker. Tryggt att veta för dej som har småtingar i huset!



Luftfuktaren Ufox 3 (i förgrunden) och rumsfuktaren Ufox HK-1.

## För torr luft — vad är det?

En luftfuktighet på mellan 40 och 60 % är hälsosammast. Då arbetar den naturliga självrengöringsmekanismen i människans luftvägar effektivt och hindrar damm och bakterier att komma ner i bronkerna och tränga in i organismen. Men särskilt vintertid kan den relativa luftfuktigheten i våra bostäder ofta sjunka till mindre än 20% på grund av den starka uppvärmningen. Luften blir då ohälsosamt torr. Luftvägarnas självrengöringsmekanism skadas, om utsätts för torr rumsluft under längre tid och bakterier och virus får bästa tänkbara tillväxtsubstrat, när slemtransporten stagnerar.

## En bra luftfuktare — hurdan är den?

Ett stort antal testningar visar att ångfuktarna är dom lämpligaste rumsfuktarna. Bevisen är vattentäta: ångfuktarna är ljudlösa, bakteriefria, lättskötta och driftsäkra. En ångfuktare orsakar inget drag och om luftfuktigheten höjs, så kan rumstemperaturen sänkas 2...3°C. Du sparar mellan 12 och 18 % av värmekostnaderna! I runt tal. Hör med din Ufox-handlare så får du gärna veta ännu mer.

# ufox

Ufox Oy, SF-41800 Korpilahti, Finland  
Telefon 941-821 210, telex 28180 ufox sf