

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

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



Status



nr 3

mars 1968

pris 2:—

**ALLT
FLER
VÄLJER**

LUXOR

TV • RADIO • BAND- och SKIVSPELARE



**UPSALA
GLASMÄSTERI**

Å. JOHANSSON — L. EDMAN

Ö. Slottsgatan 9

018/14 00 77, 14 02 90



ALLT INOM BRANSCHEN

NYHYTTAN

Kurort och enskilt sjukhem

Behandling av invärtes sjukdomar,
blodtrycks-, hjärt-, mag-, tarmsjukdomar
och reumatiska åkommor.

Konvalescens och rekreation.

Moderna vatten-, ljus-, elektriska-,
massage- och dietbehandlingar.

Överläkare: *Med. dr GUNNAR SMARS*



Begär prospekt. Tel. Nora 0587/604 00.

Rumsbest. säkr. 10—12.

Postadress: JÄRNBOÅS.

Aldre arbetstagare

och handikappade sitter mest illa i kläm i dagens arbetsmarknadsläge. Trots detta envisas man med att skilja på de två kategorierna i de förslag till praktiska åtgärder som lagts fram på inrikesministerns bord — se Richard Sterners artikel i detta nummer!

Mindre lägenheter under en övergångsperiod

och ett flexibelt bostadsbyggande, anpassat till efterfrågekurvan i dag, föreslår riksdagsman Bo Martinsson i en hemställan till statsmakterna. Läs hans väl underbyggda synpunkter i detta nummer!

För tredje gången om kärloperationer

handlar en andra riksdagsmotion. Även den med vår förbundsordförandes signatur. Han får hjälp av en annan riksdagsledamot, Nancy Eriksson, och det är alltså fråga om att ge docent Sven Bellman resurser för att utöva sin erkända skicklighet som kärkirurg, en verksamhet som nedlagts av brist på resurser — vi hoppas på riksdagens ge hör denna tredje gång!

Status

Ägare: Riksförbundet
för Hjärt- och Lungsjuka



Kontrollmärke
lagligen skyddat

nr 3 1968 mars årgång 31

SOCIALVÅRD · SOCIALMEDICIN · DE HANDIKAPPADE

Samordning på kommunplanet

Handikapputredningens kraftiga offensiv med utfrågningen om vårdfrågorna på kommunplanet sätter spår. Även om man inte vill sätta stämpeln "chockverkan" på socialministerns senaste åtgärder så förefaller det som om utredningarna kring handikappsektorn utlöst nya aktiviteter för att åstadkomma samordning och bättre förutsättningar för en effektivare och mera modern omvårdnad för sjuka och handikappade ute i våra bygder.

Socialminister Sven Aspling har alltså så vitt vi kan bedöma sökt draga lärdom ur det utredningsmaterial bl. a. handikapputredningen presenterat för honom. Det blir en allmän översyn av den sociala vårdlagstiftningen. En särskild utredning får nu i uppdrag att syna systemet i sömmarna som man brukar säga. Socialvård, nykterhetsvård, barnavård etc. kan inte längre hållas åtskilda som "fakulteter" i nämnder och styrelser, åtskilda i sina "fack" av historisk vana och tradition, varken i lagstiftningen eller den kommunala administrationen. En helhetssyn bör anläggas på de hjälpbehövandes ofta mångsidiga problematik.

Utredningens syfte synes vara att bryta en rak väg genom nämnder och styrelser på kommunplanet — mångsyssleriets isolering måste brytas i kommunalpolitiken. Det bör vara lättare att komma fram till en samordning kommunvis, där man ändå kan finna de kommunalt ansvariga, liksom deras tjänstemän och kanslier, inom en relativt begränsad geografisk cirkel. En modern uppsökande handikappvård, liksom socialvården i allmänhet, är inte betjänt av en massa styrelser

och nämnder som sitter, var och en, och pysslar med en bit av en aktuell mänsklig situation, oberoende av vad som göres på andra håll med de andra "bitarna". En handikappfråga vandrar ofta omkring på många skrivbord. Samordnad kommunal lagstiftning och praktiskt administrativa organisationsformer på bred bas kan säkert begränsa mångsyssleriet i vård- och rehabiliteringsväsendet avsevärt.

Om samordningen, vad man ska göra på den medicinska sidan eller den sociala sidan, kan i vissa situationer betecknas som ett gammalt stridsäpple, som vållat mycket huvudbry. Och naturligtvis samtidigt orsakat tidsförluster till förfång för de snabbare åtgärder man nästan alltid vill efterlysa i sociala ärenden. Den samordning som inletts på riksplanet — sammanslagningen av medicinalstyrelsen och socialstyrelsen till ett enda ämbetsverk — är ett betydande steg att riva ned mer eller mindre märkbara skrankor mellan kompetensområden och befattningshavare, som alla ju ändå till sist ofta ska hjälpa en och samma människa ur trångmål, sjukdom och sociala besvärligheter av olika slag.

En annan fråga är själva innehållet i ett vårdsystem med en enklare och snabbare mekanism, där väntetiderna kan minskas och åtgärderna sättas in planmässigare än vad nu ofta är fallet. Med "innehållet" menar vi då vad som måste till, utöver lagar och organisation. Vi behöver kommunala "byggen", servicemöjligheter för vård, personlig upprustning, för sysselsättning, rekreation och meningsfylld utveckling för alla dessa "fall", handikap-

SOCIALHJÄLPEN

— en hjälpform på kommunalplanet

Socialhjälpens roll i framtiden har blivit aktuell genom att den statliga handikapputredningen föreslagit en utvidgning av lagtexten, avsedd att utvidga kommunernas skyldigheter att bistå de handikappade.

Under år 1966 erhöll 3,8 % av landets befolkning socialhjälp för tillhopa 172 milj. kr, något som innebär en ökning från år 1965 med 27,2 milj. kr. Av dem som erhöll socialhjälp var 7,4 % utländska medborgare.

Socialhjälpstatistiken grundar sig på uppgifter, som årligen lämnas för varje kommun av socialnämnderna.

När utgår socialhjälp?

Socialhjälp kan utgå som obligatorisk hjälp (12 §) och frivillig hjälp (13 § socialhjälpslagen). Den sistnämnda lämnas enligt grunder som kommunen bestämmer. Obligatorisk hjälp utgår till den som är arbetsförmögen eller av hälsoskäl helt eller delvis måste avhålla sig från arbete. En ytterligare förutsättning för sådan

pade, äldre, barn och ungdom, som myllrar i utredningshandlingar och tabeller. Väl kan kanske inte alla kommuner "åläggas" att inrätta en kvalificerad service för sina medlemmar, men de praktiska byggplanerna bör, så långt möjligt, gå ut på att upprätta resurserna nära behoven. Servicehus och servicecentrum kring kommunens kärna av styrelser och kontor, mottagningar och expeditioner, bör eftersträvas då man planerar bebyggelseområden och huskroppar på arkitekternas ritbräden.

För vår del hälsar vi socialministerns nya giv på kommunalplanet med största glädje. Vi tycker att utredningsdirektiven i mycket är närbesläktade med våra egna synpunkter, bl. a. de som kom till uttryck då vi avgav vårt yttrande om handikapputredningens rapport och förslag om "Kommunerna och den sociala omvårdnaden" (SOU 1967:53). Den benägenhet att skilja på vad

som är "socialt" och vad som är samhället i övrigt bör också om möjligt utplånas i all framtidsplanering. Det gäller inte minst kommunplaneringen. Affärsfolket bör t. ex. inte avskräckas från att upprätta sina bopålar i närheten av kommunens hus och inrättningar för medborgarnas vård och tryvsel. Låt oss i framtiden slippa ifrån dessa upphöjda plåtåter med offentliga byggnader, ofta belägna så att de är svåra att hitta, med höga trappor och byggnadsteknisk konstruktion så att de närmast är omöjliga att komma fram till, eller ut och in i, för sjuka och handikappade människor!

Det är mycket hoppgivande om man tycker sig redan nu kunna utläsa ur socialministerns utredning om kommunal samordning och administration. Vi önskar utredningen god start med förslag om nya organisationsramar — och ett nytt innehåll — på det kommunala vårdplanet!
Sixten Hammarberg

hjälp är att hjälptagaren är medellös och att hjälpbehovet inte tillgodoses på annat sätt. I nedanstående statistik särbehandlas inte de båda olika formerna av socialhjälp.

En familj räknas i statistiken som ett hjälpfall oberoende av om socialhjälp utgått till endast en eller till två eller flera av dess medlemmar. På motsvarande sätt räknas en familj eller en ensamstående person såsom endast ett hjälpfall, även om hjälp utgått vid flera tillfällen eller i olika former under redogörelseåret. Jämte antalet hjälpfall redovisas antalet hjälptagare. I en familj räknas härvid samtliga medlemmar såsom hjälptagare, oavsett om hela familjen eller endast någon av dess medlemmar åtnjutit hjälp.

Forts. å sid. 22

Statsbudget med vissa ljuspunkter . . .

Det tillhör oss att ofta kräva ökade insatser från statsmakternas sida. Inte för att vi i princip älskar höga statsutgifter utan därför att vi med nära kontakt med långtidssjukas och handikappades vardag vet att mycket mera måste göras än vad siffrorna i statsbudgeten tillåter. I ärlighetens namn måste dock sägas, att exempel på viljan att hjälpa "utkantsmänniskorna" i våra glesbygder med bättre service, sysselsättning för mindre rörliga och arbetsföra personer m.m., är ett gott grepp. Denna vilja tillhör de mest ljusa sidorna i herr Strängs budget. Se i övrigt referat i detta nummer om handikappåtgärder i statsbudgeten!

Status

ger sociala och medicinska fakta
i lättläst form.

Status

Organ för Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka

Ansv. utg.: **Einar Hiller**
Redaktör: **Sixten Hammarberg**
Red.: David Bagares Gata 3, 1 tr., Sthlm C
Telefon: 08/20 09 23, 20 09 24
Postadr.: Box 3196, Stockholm 3
Postgiron: 95 00 11

Omslagets sista sida kr 600:—
1/1 sida = 180 × 260 mm " 500:—
1/2 sida = 180 × 130 mm " 275:—
1/4 sida = 90 × 130 mm " 150:—
1/8 sida = 90 × 65 mm " 100:—
Färgannonser 25 % tillägg.

Prenumerationspris: Helår 20:—, halvår 11:—

UR INNEHÅLLET:

MINSKAT INTRESSE FÖR SKÄRMBILDSUNDER-SÖKNINGAR	6
HJÄRTINFARKT KAN HEJDAS	7
KOMMUNERNA OCH DEN SOCIALA OMVÅRD-NADEN	9
FLERA TVÄRUMMARE	11
STATSVERKSPROPOSITIONEN	16
SPARSIGNALER I BRITTISK SOCIALPOLITIK ..	18
RHL-INFORMATION	23
BILDKRYSS	26

OMSLAG: SKIDFINAL — FOTO

Tävlan om att transplantera hjärtan

tycks man allmänt ha sparat i de sista månadernas händelser på hjärtkirurgins område. Några svenska experter har tagit till orda. — "Tyvärr är det fortfarande så, att det står en inte obetydlig glans kring kniven som botar", menar professor Lars Werkö i Göteborg. I sin artikel i *Läkartidningen* vill han även fästa uppmärksamheten på skillnader i resultat mätt. Det är märkligt, säger professor Werkö, att dessa fem fall av hjärttransplantationer, alla dömda att misslyckas som behandling, fått en så enorm publicitet. Som jämförelse kan nämnas 500 fall av transplantation av hjärtklaffar under de senaste åren, utförda på Nya Zeeland med mycket goda resultat, inte väckt någon uppmärksamhet. Samma förhållande flera hundra fall av liknande transplantationer med goda resultat i London. I viss mån har väl andra länder hunnit ifatt — och förbi — de banbrytande insatser svensk toraxkirurgi tidigare redovisade inför världen. Vi tycks i klartext uttryckt ha sackat efter. Man kan inte frigöra sig från misstanken, att organisationen av toraxkirurgin här i landet inte är den bästa, sammanfattar professor Werkö.

Pacemaker — den lilla "dosan"

med stimulans åt svaga och nedslitna hjärtan tycks vara en pålitlig hjälpgumma till det "riktiga hjärtat". En sammanställning vid Karolinska sjukhuset av data kring pacemakerbehandlade patienter ger ett mycket gynnsamt intryck. "Få områden inom den akuta hjärtterapi uppvisar lika tillfredsställande resultat, varför det syns vara extra angeläget att denna verksamhet organiseras på en stabil grund, vilket hittills ej kunnat ske", slutar de två läkare, *Ingvar Karlöf och Hans Lagergren*, vilka skrivit ihop en redogörelse för *Läkartidningen*.

Summerar man ihop de sista synpunkterna med vad professor Lars Werkö sagt — om bristande organisation och fördelning av resurser — så är det inte så riktigt välbeställt för vissa sektioner, som arbetar för att reparera upp svenska folkets hjärtverksamhet. Resurserna bör naturligtvis sättas in där de gör mest nytta. Och det är nog riktigt att har man bara fått sin gärning, sin metod eller vad det



Professor Lars Werkö

kan röra sig om, i publicitetens lysande trolleirkele — då brukar anslagen ramla fram lättare ur kassakistorna. Transplantationer i olika länder har fått en tankeställare i nr 4 1968 av *Svenska Läkartidningen*, som artar sig till att bli ett djävrt och gaddigt blad med stigande upplaga!

Försäkringssiffror — var inte rädd för att titta på dem!

Man tittar — och tänker — omkring siffror från publikationen "Allmän försäkring 1965", en samlare av fakta om försäkringstagare och försäkringspengar. Vi fäster oss vid:

att hos de allmänna försäkringskassorna var vid utgången av år 1965 6.017.781 försäkrade inskrivna

att därutöver kommer ca 1,7 milj. barn under 16 år, sjukvårdsförsäkrade utan att vara inskrivna vid kassorna

att antalet hemmafruar under 67 år uppgick till något över 1 milj., var tredje kvinna över 16 år var försäkrad som hemmafru (5 kr per dag)

att antalet pensionstagare i januari 1965 med förtidspension resp. sjukbidrag uppgick till 133.925 resp. 16.700

att sjuktalet som regel är lägre på landsbygden än i städerna

att sjukpenning utbetalats under 1965 för ca 74 miljoner sjukdagar

att försäkringskassornas utgifter för den obligatoriska sjukförsäkringen under 1965 uppgick till 2.151 milj. kronor.

Går det att "sälja" sociala förmåner?

Handikapputredningen har proklamerat den "upsökande socialvården", att man ska söka upp behoven vid "källan", inte vänta sig att de anmäler sig självmant på byrån eller kommunalkontoret. Ett sådant system — att söka upp sjuka och handikappade i deras miljö och "sälja" förmånerna — torde kräva en allmän omställning, både i socialt tänkande och social organisation. Annars blir det ändå bara snälla tankar på papperet.



"Ut på torget med socialförsäkringen!" utropar *Tidskrift för allmän försäkring* (nr 1/1968) i en artikel. Någoting är alltså på gång över hela det sociala fältet.

Den upplysning per annons om nyheter i den allmänna försäkringen, genom annonsering i dagspressen, genomförd under 1966—67, är ett första steg med en effektivare marknad på försäkringsområdet. Mot detta står en äldre uppfattning att man ska vara återhållsam med upplysning om "hur man mjölkar det allmänna på pengar". Mot den sista inställningen står den moderna synen på ett tidigt uppsparande — innan en viss hjälpsituation permanentats till kroniskt understödstagande.



Penningförmåner i kombination med effektivare metoder — rehabilitering och arbetsvård — för att slå vakt om självförsörjningsmöjligheterna för den enskilde — måste vara principen då man "säljer" sociala förmåner. Med sådan ordning kanske tjänstemannen vågar säga så här: — Utöver det ni nu får har ni dessutom rätt till ytterligare... Vi tror inte det finns många handhavare av de sociala förmånerna med det uttryckssättet — eller hur?

TÄNK PA

Hjärt- och Lungsjukas

Blomsterfond

Postgiro 95 00 11

Skärmbildskontrollen som varit den klart lysande stjärnan på hälsovårdens himmel håller på att mista mycket av sin forna glans. Man läser — och häpnar — i årets statsverksproposition om hur glansen flagnat av. Hos folk i allmänhet har väl oftast resonerats om att skärmbilden är ett billigt och effektivt instrument att upptäcka sjukdom — innan den fått riktig rotfasthet och nedbrytande effekt på den mänskliga organismen. Att pruta på pengar till skärmbildskontroll vore att ge sjukdomarna — och då speciellt tuberkulosen — friare spelrum. Skärmbildskontroll har väl också betraktats som den förebyggande hälsovårdens starkaste vapen.

Nu låter det annorlunda. Bilaga 7 (socialdepartementet) till statsverkspropositionen är närmast att beteckna som en vemodig läsning, dvs. om man fördjupar sig i vad som står skrivet på sidan 97 och följande sidor. Rubriken på sidan 97 lyder "Allmän hälsokontroll" och i mycket handlar det om skärmbildsmetodens betydelse i sammanhanget. Medicinalstyrelsen inleder med att konstatera att "en påtaglig minskning inträtt i sjukvårdshuvudmännens intresse för allmänna skärmbildsundersökningar". Det ursprungligen satta målet — genomförande av två allmänna undersökningar i



Minskat intresse för skärmbildsundersökningar

landet — torde i stort sett vara uppnått. Därav en nedgång i verksamheten menar medicinalstyrelsen.

Sammanfattningsvis kan man alltså konstatera:

1. Sjukvårdshuvudmännens intresse för skärmbildningar har starkt minskat
2. Allmänhetens intresse minskar — sjunkande deltagarfrekvens
3. Plötsliga inskränkningar gör personal sysslolös långa perioder
4. Otillräckligt utnyttjande av resurserna gör undersökningarna onödigt kostsamma.

Bakom dessa teser ligger naturligtvis många olika orsakssammanhang dolda. På ett ställe finner man att det är "nackdelar" med att staten

skall administrera och avlöna personal som huvudsakligen sysselsätts genom av sjukvårdshuvudmännen uppgjorda arbetsscheman". Medicinalstyrelsen anser att möjligheterna att flytta över verksamheten till sjukvårdshuvudmännen bör undersökas. Som exempel nämnes sjukvårdsstyrelsen i Uppsala län som framgångsrikt i egen regi — utan statsbidrag — bedriver skärmbildsundersökningar.

Kombinationen skärmbild-annan hälsokontroll tycks också vara tveksam. Om skärmbildsundersökningar i "nuvarande form" synes tveksamma — av olika redovisade skäl — synes heller inte en utvidgning till en allmän hälsokontroll — innehållande flera moment än de allmänna skärmbildsundersökningarna

— vara så särskilt väl framme. I ett sammanfattande omdöme säger departementschefen följande: "Värderingen av resultaten visar enligt styrelsen (medicinalstyrelsen) att hälsokontroller av Värmlandsundersökningens typ i dagens läge och i nuvarande utformning inte kan rekommenderas till allmänt bruk t. ex. i landstingsregi". Samtidigt betonas dock betydelsen av fortsatt försöksverksamhet. En undersökning i Gävleborgs län — ännu inte slutredovisad — åberopas bl. a. som grund för bedömning av fortsatt utveckling.

På tal om den medicinska teknik som använts framhålls att "den blodkemiska urvalsmetoden" inte kan ersätta skärmbildsverksamheten när det gäller att spåra upp lungtuberkulos och andra viktiga

Hjärtinfarkt kan hejdas tidigt med bättre beredskap på sjukhusen

Stegrade dödsiffror för hjärtinfarkter gjorde att en specialavdelning för intensivbehandling för denna sjukdomsgrupp i all hast inrättades. Dödligheten i hjärtinfarkt låg tidigare vid cirka 30 procent vid Serafimerlasarettet i Stockholm, siffran torde ha varit normgivande för dödlighetstalen på andra sjukhus i landet. Men plötsligt började dödligheten i sjukdomen öka — på Serafimerlasarettet steg siffran till 50 procent 1966. Under första halvåret ifjol låg normaliteten uppe i 67 procent. Det är i korthet bakgrunden till att en speciell avdelning för behandling för infarktbehandling i all hast tillkom vid Serafimerlasarettet. Man fick "tigga ihop" den nödvändiga apparatutrustningen i all hast enligt professor Gunnar Biörck — det var inte tid att vänta på de vanliga vägarna till anslagsanskaffning.



— Infarktfallen inte bara ökade kraftigt under de senaste åren — de visar också en tendens att bli allt svårare, berättar professor Biörck för Dagens Nyheter. En analys av infarktfallen visar att särskilt de första dygnet är kritiska. En tredjedel av dödsfallen inträffar under resten av första veckan och den återstående tredjedelen under återstoden av första månaden.

Erfarenheterna från den klinik professor Gunnar Biörck svarar för visar även att viktig apparatur plus en intensiv personlig övervakning behövs — patienterna kan sedan ef-

ter de första dagarnas intensiva övervakning flyttas över på vanlig medicinsk avdelning och på så sätt beredas plats för nya fall. Man har också diskuterat speciella snabbutryckningar med ambulanser för att hejda infarktdöden ute på fältet eftersom dödligheten är så stor första dygnet. Den senare möjligheten utredes i Stockholm, men det uppges att beredskapen och kvalificerad personal för snabbutryckning torde bli mycket krävande organisatoriskt sett.

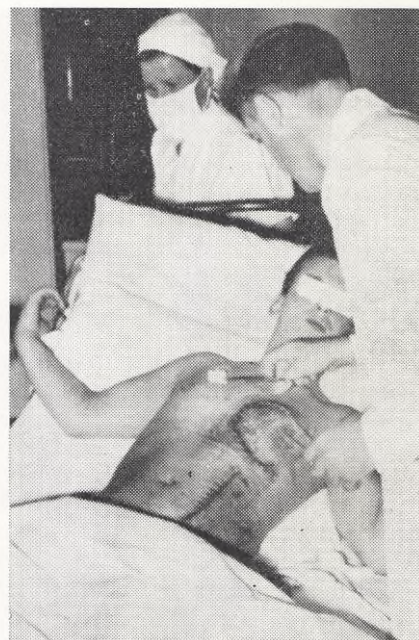


Fullständigare analyser av infarktsituationen saknas än så länge, men rapporterna är oroande nog för att man inte får vila alltför länge på

dör hemma. Flera hypoteser kan ställas upp, men tydligt är att den höga dödligheten, som enbart inte låter sig förklaras av åldersfaktorer, inte får viftas bort som någon sorts akut storstadsföreteelse för Stockholm. Det är nog riktigt som professor Gunnar Biörck säger i sin sammanfattande artikel (Läkartidningen nr 52 1967): "Observationer gjorda på ett stockholmsjukhus kan inte utan vidare ges allmängiltighet. Önskvärt är, att motsvarande analyser görs på andra storstadssjukhus."



De uppseendeväckande signalerna på hjärtfronten, om infarktsituationen, har väl i viss mån kommit i



Större operationer kräver ett stort antal olika instrument, t. ex. en hjärtoperation. En sådan ser vi just utförd på bilden längst till höger.

sjukdomar med manifestationer i lungorna. På det ekonomiska planet blir det dock som helhet en nedskärning för allmän hälsokontroll: från 900.000 kr budgetåret 1967/68 till 600.000 kr 1968/69. Anslaget är avsett för dels allmänna skärmbildsundersökningar, dels viss försöksverksamhet med allmänna hälsoundersökningar. Kostnaderna för allmänna skärmbildsundersökningar bestrids till hälften var av staten och vederbörande sjukvårdshuvudman. Medicinalstyrelsens skärmbildscentral drabbas också av prutningen — här rör det sig om en minskning från tidigare 820.000 kr till 620.000 kr 1968/69.

hanen med motåtgärder. Om man nu håller sig till Stockholm — och det är ju härifrån det första larmet kommer — så visar en studie i Läkartidningen (Biörck) att de som avlidit första dygnet är yngre än de som dött senare under sjukdomsförloppet. Men vad som håller på att ske är förmodligen en summation av flera olika trender: ökad tendens till sjukhusvård för äldre personer, särskilt markerad ifråga om kvinnor, ökad kännedom om de medicinska möjligheterna etc. som gör att man numera oftare förs till sjukhus än

skuggan av de mera PR-utbasunerade transplantationerna — överföringen av hjärtan i USA och Kapstaden. Internationellt sett är dock de här frågorna i blickpunkten. I en ledare i Läkartidningen (nr 1 1968) framhålls på tal om hjärtinfarkterna "att denna sjukdom så ofta drabbar män i aktiv ålder att man utomlands satsat intensivt på klinisk forskning". Apparatur, den kontinuerliga övervakningen, och kraven på vältränad medicinsk personal ställer sjukvården i Sverige inför

Forts. å sid. 19

HCK-folk från hela landet på konferens i Saltsjöbaden

Som upptakt till ett gott samarbetsår hade handikapprörelsen kallat till träff i Saltsjöbaden den 20—21 januari. Grundtemat var denna gång att samla de lokala samarbetskommittéerna till en överläggning om arbetsformer och arbetssätt — det var med andra ord en ordförandekonferens i riks-HCK:s regi.

◇

Men det fanns också många andra ämnen på programmet. På riksplanel bjöds naturligtvis på information över de vida fält handikapparbetet numera rör sig. "Dubble" ordföranden i riks-HCK fil. doktor Richard Sterner (han är ordförande i Statens Handikappråd också) hälsade deltagarna välkomna. Sterners anförande återgives in extenso på annan plats i Status, men det bör tilläggas här att den kringsyn i dagens brännande frågor för de handikappade inledningen gav i hög grad måste ge deltagarna en direkt bekräftelse på att det nog är högst nödvändigt att föreningsrörelsen inom de handikappades egna led vi fått måste skärpa sin bevakning. Visst finns det nu en bra grogrund för längre syftande handikappåtgärder än någonsin tidigare. Det måste starkt understrykas. Men därmed följer också att de handikappades egen föreningsrörelse får mera att göra — får många nya frågeställningar att syssla med. Vi tror att alla de informationer som gavs under dessa dagar — från skilda fält — gav ett samstämmigt besked: vi måste själva vara med vid utformningen av det handikappvänligare samhället: i skola, på arbetsplatsen, bebyggelse, miljö och mänsklig samlevnad över huvudtaget. Den resolution man kom fram till efter två dagars överläggningar (även denna återgiven på annan plats!) var ett uttryck för den penetrering av olika dagsaktuella frågor konferensen sysslade med utöver de rent interna organisationsfrågorna inom den samlade handikapprörelsen.

◇

Bland rubriker på ämnen får vi här nöja oss med följande koncentration:



Konferensdeltagare: från v. främsta raden, Hans Gedin, vice ordf. i De blindas förening, kanslichef Bengt Nirje, de utvecklingshämmandes riksorganisation (FUB), och direktör Åke Ahlsén från Hörselfrämjandets Riksförbund.

1. *Kommunerna och den sociala omvårdnaden (kring handikapputredningens betänkande och förslag SOU 1967:53)*
2. *Bättre hjälpmedel för handikappade (kring handikapputredningens betänkande och förslag SOU 1967:70)*
3. *Vad säger statsverkspropositionen i handikappfrågor?*
4. *Diskussioner i anslutning till anföranden under olika rubriker med deltagare från bl. a. den statliga handikapputredningen och riks-HCK (herrar Joel Sörensson, Richard Sterner, Charles Hedkvist, Åke Ahlsén m. fl.)*

Ett uppmärksammat inslag under konferensdagarna var den redogörelse om kulturell verksamhet för handikappades undervisningsrådet Gösta Vestlund från Kungl. Skolöverstyrelsen presenterade. Om de interna frågorna kan nämnas att Erik Ransemar, ledamot av riks-HCK:s arbetsutskott, drog upp riktlinjerna kring det lokala samarbetet. Då vi numera har inte mindre än elva riksorganisationer representerade i riks-HCK förstår man att mellan de olika grupporganisationerna ute i Sveriges bygder pågår ett livligt samarbete. Av deltagarlistan framgår att det var en fin uppslutning av ordförande och ledande för-

eningsfolk från hela landet — och de lät stämman ljuda både i debatter och gruppsamtal under dessa dagar i Saltsjöbaden.

◇

De praktiska samarbetsfrågorna, vad man bör göra centralt och lokalt, skymdes inte bort för de "stora" avsnitten. Och det är säkert föreningsfolket, som kanske ofta mest efterlyser praktiska riktlinjer, tacksam för. Diskussionspunkter som t. ex. "organisatorisk stadga hellre än ett vackert handlingsprogram?, att lära sig varandras handikapp, kansliresurser och lokaler, information och kontakt med pressen" osv., är ju vardagslivet i handikapprörelsen, frågor man gärna vill ta upp, höra andras erfarenheter om. Så kan man sammanfatta att också handikapprörelsens "Saltsjöbadsträff" (föregången av historiska uppgörelser mellan arbetsgivare och arbetstagnare) fick en bred och trivsam blandning av teori och praktik. Vi önskar att "saltsjöbadsandan" vid denna riksträff måtte fortplanta sig och växa. Kanske bli till en styrka för de handikappade jämförbar med vad den fackliga rörelsen på arbetsgiversidan och arbetstagnarsidan uppnått vid sina träffar på samma plats. Saltsjöbaden är ett namn som förpliktar. Kom ihåg det föreningsfolk i alla handikappföreningar!



Handikappades sociala rättigheter som medborgare bör preciseras i en enhetlig vårdlagstiftning, hävdar Richard Sterner. Vi kan allesamman hamna i de sjukas och handikappades situation — det är inget brott mot normaliseringsprincipen att lagfästa de handikappades rätt understryker talaren.

En ordförandekonferens i riks-HCK:s regi med deltagare från den lokala handikapprörelsen i hela landet hölls i Saltsjöbaden den 20—21 jan. 1968.

Ordföranden i Handikapporganisationernas Centralkommitté (HCK) Richard Sterner hade i sitt inledningsanförande en del kritiska synpunkter på bl. a. lagstiftnings- och samordningsfrågor på kommunplanet. En preciserad lagstiftning i en allmän vårdlag, om våra rättigheter som medborgare om vi blir handikappade, är inget brott mot normaliseringsprincipen, ansåg Sterner.

Han framhöll också, att de handikappades problem på arbetsmarknaden borde ha tagits upp vid den stora konferensen i Stockholm i mars. Den är enbart inriktad på de äldre i arbetslivet. De äldres och handikappades arbetsmarknadsproblem är "två cirklar som till mycket stor del täcker varandra", menar Sterner. Efter påstötning föreligger nu ett halvt löfte om en "toppkonferens" för de handikappade i juni månad.

Statens Handikappråds utlåtande över handikapputredningens (HU:s) betänkande om kommunerna och den sociala omvårdnaden finns i era pärmar, och jag skall inte upprepa allt som står där.

När det gäller utredningsmaterialet får jag erkänna att jag inte är särskilt förtjust i den här typen av stora enkäter som ger

Kommunerna och den sociala omvårdnaden

Av fil dr RICHARD STERNER

dåligt preciserande, ofta subjektiva och uppriserade svar. Det hade varit bättre med färre data som gett en exaktare och mindre diffus bild. Men när bristerna i de kommunala handikappomsorgerna är så omfattande som de är, så slår det ändå igenom. Och HU har onekligen lyckats väl med att åstadkomma en mycket välgörande och välbehövlig publicitet kring dessa brister, särskilt i de länsvis redigerade sammanfattningarna av kommunrapporterna som presenterats i särskilda bilagor. Denna nyttiga publicitet är kanske HU:s största insats i det här fallet, och det är en värdefull sak.

Mot bakgrunden av denna publicitet om bristerna i kommunernas omsorger om de handikappade kan vi också räkna med att HU:s förslag går igenom — och att

kommunerna sålunda blir ålagda i socialhjälpslagen att verkligen åstadkomma rimliga omsorger om de handikappade. Och inte bara om de handikappade själva anmäler sina behov. Ty åläggandet går också ut på att kommunerna hädanefter har att driva en aktiv uppspårande verksamhet.

Behovet av preciserade förpliktelser

Det är att märka att de förpliktelser som åläggs kommunerna är av utomordentligt allmän beskaffenhet: "Att svara för sådan omvårdnad som med hänsyn till den enskildes behov och förhållanden i övrigt kan anses tillfredsställande". Och att göra sig väl förtrogna "med den enskildes behov av omvårdnad och verka för att detta blir tillgodosett".

Som det står i katekesen: Vad är det?

I HU:s utredning står många exempel, fast de inte upprepats i lagtextförslaget: handikapptransporter, fotvård, skyddade verkstäder, tandvård, handikapplägenheter, handikappvänlig samhälls- och transportplanering, organiserad fritidsverksamhet och mycket annat.

Tanken är väl den att man inte vill binda utvecklingen genom någon lagstiftning om preciserade omsorgsformer. För min del sätter jag ett frågetecken till den tanken. Själv representerar jag den enda handikapppgrupp för vilken lagstiftningen verkligen innehåller en ganska långtgående precisering av olika omsorgsformer. Det gäller de utvecklingsstörda. Det är vår bestämda erfarenhet att denna precisering har varit till utomordentligt gagn för utvecklingen. Och väl att märka: preciseringen i lagen har — tvärt emot vad som brukar påstås — inte hindrat en utveckling utöver vad lagen kräver.

Jag menar att den erfarenheten borde man ta fasta på i utvecklingen av handikappolitiken i fortsättningen. Varför skall de utvecklingsstörda vara den enda handikappgrupp som har en omsorgslag med någorlunda konkret utformning? Skall vi acceptera att det nu föreliggande förslaget för all framtid skall vara det enda svar som ges på den fråga om en allmän vårdlag som en gång väcktes inom socialpolitiska kommittén?

Utbyggnad av medborgerliga rättigheter

På detta har jag hört svaret: Jo, men vi vill inte ha en lag särskilt för handikappade. Det strider mot normaliserings- och integrationstanken.

Jag vill då erinra om att vi har en sjukvårdslag som innehåller mycket preciserade bestämmelser. Till förmån enbart för de sjuka. Men sjuka kan vi bli allesammans. Vi fattar det därför som ett uttryck för våra allmänt medborgerliga rättigheter. Men vi kan också bli handikap-

pade allesammans. En lagstiftning som ger oss preciserade rättigheter om vi blir handikappade bör då på samma sätt kunna fattas som uttryck för en utbyggnad av våra allmänt medborgerliga rättigheter.

Handikappomsorger — ej traditionell socialvård

När vi betraktar HU:s föreliggande förslag är denna princip desto viktigare eftersom förslaget till utbyggnad av de kommunala förpliktelserna placerats i socialhjälpslagen. Det är möjligt att man rent praktiskt inte kan resa någon invändning mot detta, men som vi sagt ifrån från handikapprörelsen får det inte föranleda att handikappomsorgerna får färg av någon sorts traditionell socialvård. Även om den fattigdom vi har kvar i landet i första hand har samband med långtidssjukdom och handikapp, så får handikappolitiken inte stanna vid det socialt symptomatiska. Den måste gå till roten, dvs. gå ut på att alla handikappade, oavsett inkomstgränser, skall integreras så långt som möjligt i samhällslivet.

Landsting, stat och handikapprörelse måste medverka i förverkligandet

I längden åtminstone blir det lite ensidigt med en förpliktelse som läggs enbart på primärkommunerna. När det ändå från början är klart att det måste bli en mycket intim samverkan med bl. a. landsting. Inte minst när det gäller det uppspårande arbetet där en medverkan från landstings sjukvårdsorgan är ofrånkomlig om det inte skall bli nya misslyckanden. Ty det uppspårande arbetet ställer i själva verket krav som flertalet kommuner omöjligt kan infria om de inte får hjälp.

När det gäller sjukvård och skolor spelar också staten en mycket aktiv roll, genom konsultationsservice, finansstöd och tillsyn. Det får väl anses ligga i sakens natur att socialstyrelsen i de här fallen skall ha en allmän tillsynsuppgift, men nog borde denna statliga medverkan i längden preciseras bättre än som skett i HU:s betänkande. Särskilt som förpliktelserna är så utomordentligt allmänna.

Resurser åt handikapprörelsen

Sist men inte minst måste också handikapprörelsen medverka. Det är vi som är mest sakkunniga på var "skon klämmer".

I det arbetet måste vi bl. a. sträva efter att korrigerar det alltför begränsade och förligade handikappbegrepp som kommunerna till stor del rör sig med — och som HU tyvärr inte reagerat emot eftersom man i dess betänkande tyvärr talat om "de handikappade" på ett alltför schematiskt och abstrakt sätt och utan att ta fram något av särproblematiken för de

Resolution antagen vid HCK:s ordförandekonferens den 20–21 januari 1968 i Saltsjöbaden

HCK:s ordförandekonferens, som samlat ett 50-tal representanter för dem som runt om i landet leder samarbetet i handikapprörelsen, uttalar sin förvåning över att handikapprörelsen, trots inrättandet av Statens Handikappråd, inte fått yttra sig över KSA-utredningens förslag om bättre kontantförmåner för avskedade löntagare.

Även många handikappade under 60 år har avskedats och de har svårare än andra i samma ålder att åter komma in i arbetslivet. Arbetsgivarnas ansvar i 60-talets Sverige borde vara så stort att man inte i första hand avskedar handikappade. Vi förutsätter att statsmakterna ser till att de handikappades behov blir beaktade vid den slutliga utformningen av den ordning som grundas på KSA-utredningens förslag.

Handikapputredningen har avslöjat många av bristerna i kommunernas omsorger om handikappade och föreslagit att kommunernas ansvar gentemot handikappade inskräps i socialhjälpslagen. Det får dock inte föranleda att handikappolitiken betraktas som en del av en symptomriktad socialpolitik.

Det behövs en fortsatt utveckling som ger alla medborgare mera konkret uttryckta rättigheter och garantier om de träffas av handikapp. Även landstingens ansvar måste komma till bättre uttryck, liksom även den statliga samordningen genom konsultationsservice, tillsyn och finansiell hjälp åt kommunerna. Handikapprörelsen måste få resurser så att dess sakkunskap om problematiken för skilda grupper av handikappade kan komma till bättre uttryck i samarbetet. Det måste mer allmänt komma till stånd en samhällsstödd konsultationsservice i de skilda handikappgruppernas regi, och likaså samhällsstödda kanslier inom HCK-organen.

För att kompensera ett handikapp behövs även sådana tekniska hjälpmedel, t. ex. skrivmaskiner eller diskmaskiner, som inte uteslutande konstruerats för handikappade. Den försöksverksamhet som handikapputredningen föreslagit i detta hänseende bör öppna vägen för en mera allmän liberalisering av bestämmelserna.

Utredningens förslag om ett handikappinstitut, som hellre bör benämnas Institutet för Teknisk Rehabilitering (ITR), måste genomföras oavsett svårigheten att få landstingspengar för ändamålet. Resurser måste ställas till förfogande så att det blir möjligt att förverkliga de genombrott i teknisk forskning och utveckling som synes ligga inom räckhåll och som bör kunna ge en väsentlig lättnad åt åtskilliga handikappade. Vi förutsätter att handikapprörelsen blir starkt representerad i organets ledning, inte minst med hänsyn till att organet har att driva en effektiv informationsverksamhet.

Det föreligger trängande behov av vuxenutbildning och kulturell integrering av handikappade och av organiserad fritidsverksamhet för handikappad ungdom. Statsverkspropositionen för 1968/69 ger oss anledning inskräpa att skolöverstyrelsens välöversvägda framställningar i dessa ämnen måste få ett mer positivt gensvar än hittills från statsmakternas sida. Om så inte sker kommer den nuvarande generationen av vuxna handikappade, som till stor del fått otillräcklig skolunderbyggnad, att utsättas för att svårare eftersläpning på grund av den allt snabbare utvecklingen av vuxenutbildning och kulturell verksamhet som är tillgänglig för den övriga befolkningen. Grundläggande behov av t. ex. studie-konsulenter i handikapporganisationernas regi är så väl dokumenterade av skolöverstyrelsen att ytterligare uppskov med hänsyn till pågående utredningar är helt omotiverade.

olika grupperna — vilket är en av bris-
terna i HU:s arbete hittills.

Det gäller alltså för oss att understryka
både de behov som gör sig gällande för
sådana grupper som kommunerna i första
hand har i blickfältet, nämligen rörelse-
hindrande, blinda etc. — och alla de andra
gruppernas behov, t. ex. de sockersjuka,
allergikerna, de icke somatiska grupperna
såsom psykiskt utvecklingsstörda och psy-
kiskt sjuka. Sistnämnda grupp har hittills
bara början till en handikapporganisation
men vi måste hoppas att den utvecklar sig.
Även sådana grupper som länk-rörelsen
bör om möjligt dras in i sammanhanget.



Nu är det så att flertalet handikapp-
grupper arbetar på de flesta håll helt med
frivilliga krafter. Men det ter sig för mig
uppenbart att vi behöver den sorts arbets-
hjälp som de blinda har genom sin sam-
hällsstödda konsulentverksamhet i varje
län. Det behovet gör sig i första hand gäl-
lande för de särskilda grupperna, rörelse-
hindrade, utvecklingsstörda, hörselskada-
de, döva etc. Men dessutom behöver även
våra HCK-organ i länen avlönad arbets-
hjälp.

Bättre kontantstöd till "friställda" i åldern 60—66 år

Låt mig dessutom ta några minuter för en
brännande aktuell fråga som inte står på
dagordningen. Jag syftar på förslaget från
KSA-utredningen (kontant stöd vid ar-
betslöshet), om bättre kontant stöd till
"friställda" i åldern 60—66 år. Till en be-
räknad kostnad enligt statsverksproposi-
tionen av 60 mkr.

Förslaget går ut på att utförsäkrade
medlemmar i arbetslöshetskassor skall
få s. k. *särskild dagpenning* vilket innebär
en förlängning av hjälptiden i kassan med
150 dagar eller 30 veckor. För de friställda
som inte är medlemmar i arbetslöshets-
kassa eller där uttömt sin rätt till särskild
dagpenning skall utgå *omställningsbidrag*
med ett grundbelopp av 700 kr jämte till-
lägg med 75 kr per månad för make som
inte har egen inkomst och med 50 kr per
månad för barn under 16 år. Den som
aldrig haft arbete kan inte få detta om-
ställningsbidrag, ty ett villkor är att man
skall ha varit löntagare under minst 24
månader under loppet av de sista tre åren.



Dessa förmåner skall som sagt utgå till
friställda i åldern 60—66 år. De kan också,
efter särskild prövning av AMS utgå till
friställda under 60 år. Handikappade är
inte särskilt nämnda i det sammanhanget.

Till grund ligger bl. a. ett förslag från
LO som remitterats till åtskilliga instanser

Forts. å sid. 13

● Förbundsordförande BO MARTINSSON:



Flera tvårummare under en övergångstid ny giv i dagens bostadspolitik

Bostadsfrågan har under efterkrigstiden
varit ett av de mest debatterade politiska
och ekonomiska problemen.

Det förekommer, att representanter för
olika politiska partier i sina uttalanden
redovisar en optimistisk syn på möjlighe-
terna att åt medborgarna i vårt land skapa
bostäder, som fyller rimliga krav på ut-
rymme och standard samtidigt som kost-
naderna för bostäderna blir sådana, att fa-
miljer med vanliga inkomster inte har möj-
ligheter att efterfråga dem. Även om kost-
nadsläget för dagen är högt, framhålles,

Utvecklingen på bostadsmarknaden
visar många särdrag, som kan vara
till nackdel, särskilt för inkomst-
svaga grupper. Övergång t. ex. från
en relativt billig lägenhet i äldre
bebyggelse till en ev. erbjuden bo-
stad i nyproduktionen ställer många
människor — inte minst handikap-
pade — i en ohållbar ekonomisk si-
tuation.

Det finns nu på sina håll ett fak-
tiskt köpmotstånd till större bostä-
der i nyproduktionen betingat av
den höga bostadskostnaden. Efter-
frågan på mindre lägenheter, spe-
ciellt tvårumslägenheter, till över-
komliga priser ökar.

Riksdagsman Bo Martinsson, ord-
förande i Riksförbundet för Hjärt-
och Lungsjuka (RHL), har i riks-
dagen lagt fram en motion i syfte
att bl. a. öka produktionen av mind-
re lägenheter under en övergångs-
period. En sådan inriktning av bo-
stadsproduktionen, överensstämmer
bättre med den efterfrågan vi nu
har, ger förmedlingsorganen bättre
möjligheter att tillgodose konsu-
mentbehoven och bör preciseras i
direkta förslag från Kungl. Maj:t
menar herr Martinsson, som får
stöd från flera andra riksdagsleda-
möter för sin motion.

att fastigheterna har sådan livslängd att
man nu i hög grad bygger för framtiden
och ej bör ta för stor hänsyn till dagens
inkomstläge. Det framhålles även som
skedde i statsutskottets yttrande nr 38 år
1966, att med den hushållssammansättning
som vi nu har att räkna med framöver
måste en förhållandevis stor del av nypro-
duktionen utgöras av lägenheter, som är
större än två rum och kök. Erfarenheterna
visar även att stigande inkomster efter ett
antal år kommit att få en från början täm-
ligen avskräckande hyra att framstå som
rätt rimlig.



Om man däremot har en mera pessimis-
tisk syn på utvecklingen kan man nu ur
statsverkspropositionen utläsa, att kost-
naden per lägenhet i flerfamiljshus ökat
från 51 200 kronor år 1963 till 68 500 kro-
nor år 1966 eller med 34 %. Den genöm-
snittliga ytan för lägenheter i flerfamiljs-
hus med beslut om statliga lån har ökat
från 61 m² år 1960 till 75 m² år 1966. Den-
na ökning beror enligt inrikesministern
delvis på den förskjutning mot större lä-
genhetstyper men inte till oväsentlig del
också på en ökning av rumsytorna. Av en
i statsverkspropositionen återgiven sam-
manställning framgår, att år 1961 utgjorde
lägenheter på 4 eller flera rum och kök
12 % av nyproduktionen men att andelen
till år 1966 stigit till 18 %. Andelen lägen-
heter å två rum och kök, som 1961 var
32 % sjönk fram till år 1964 till 23 % och
har sedan varit oförändrad. Tvårumslä-
genheterna synes dock även under år
1964—1966 fått större rumsyta.



Den utveckling, som här återgivits, har
fört med sig att det framstår som omöj-
ligt för många löntagare att påtaga sig hy-
reskostnaden för en bostad i ett nyuppfört
hus. Det övervägande antalet av lägenhe-
ter i nyuppförda hus utgöres av lägenhe-
ter, som är större än två rum och kök.
Många unga familjer skulle helst vilja ha
en tvårummare, för vilken de möjligen
kan tänka sig att betala hyran, men de
hänvisas på många orter till betydligt
större och dyrare lägenheter. Bland de

Hon sysslar med handikappfrågor i Sveriges Radio



Margareta Ahlberg studerar flitigt vad hon kan få fatt på om det handlar om handikappade. Vi hoppas hon ska finna stimulans i att arbeta för en bättre folkopinion för minoriteterna i vårt samhälle — de behöver kanaler i Sveriges Radio!

Någon minns kanske programmet "Tbc är inte utrotad" i Sveriges Radio den 21 november 1966. Kvinnan bakom den programpunkten — Margareta Ahlberg — lever och utvecklas med handikappfrågornas tillväxt i samhällslivet. Nu sitter hon på en egen "plattform", har en löpande serie med handikappinformation i program 1. Varje tisdag kl. 14.30 kan vi lyssna på "Människor med handikapp" — så heter programpunkten. Glöm inte att vrida på "ångradion", programmet är värt att hålla i minnet.



— Den här serien kommer att fortsätta ända fram till juli månad i år, säger Margareta Ahlberg till Status. Det finns mycket att göra på området. Än är väl handikappsektorn inom radio och TV ganska liten, jämfört med aktiviteter på jämförbara områden. Margareta Ahlberg har på olika sätt visat sin vilja att slå ett slag för de handikappade med sina program; hon var med vid HCK-konferensen i Saltsjöbaden och fick då stifta bekantskap med hela den samlade föreningsrörelsen — vi hoppas att erfarenheterna så småningom gör sig gällande på den plats Margareta "förvaltar" i Sveriges Radio.

handikappade är läget även många gånger svårt. Vid saneringar i våra stadskärnor måste gånga gånger personer med förtidspension flytta ifrån små men relativt billiga lägenheter. Av vederbörande byggherre anvisas de då lägenheter, som de icke ser sig någon möjlighet att acceptera. Av dagspressen framgår även att man i en mellansvensk stad stött på påtagligt köpmotstånd vid utbudande av lägenheter, som framstått alltför dyra för de bostadsökande. Enligt min mening finns det nu skäl att under en övergångstid öka produktionen av tvårumslägenheter för att tillgodose efterfrågan av denna typ av lägenheter. Då det är förenat med vissa svårigheter att få fram material från landets alla bostadsförmedlingar är det inte möjligt för mig att framlägga fullt bevis för att de bostadsökande i första hand efterfrågar dessa lägenheter. Från min egen stad har jag dock erfarit, att under år 1966 efterfrågade mera än 46 % av de bostadsökande just tvårumslägenheter. Endast omkring 10 % av de bostadsökande

efterfrågade i första hand lägenheter på fyra eller flera rum och kök. Jag har anledning att tro, att förhållandet är liknande på andra håll i landet.

Enligt min mening bör man även kunna åstadkomma ett bättre sakernas tillstånd genom en ökad satsning på flexibla lägenheter av olika slag. Sedan flera årtionden praktiseras på många håll det systemet, att av en trerummare ett rum får utgöra uthyrningsrum med särskild toalett och särskild ingång. Uthyrningsrummet kan sedan utnyttjas av värdfamiljen, när inkomsten ökat och familjen eventuellt blivit större. Systemet har givetvis även sina nackdelar, men kan vara en av flera tänkbara lösningar. Mera komplicerade system av hela huskroppar, som kan omdisponeras för olika behov, kan även övervägas.

STATUS

ger sociala och medicinska fakta i lättläst form.

Detta bör kunna ske inom Kungl. Maj:ts kansli.

Med vissa förhoppningar kan man även se på den utlovade omprövningen av frågan om kvotfördelningen. Den nu använda fördelningen av kvoten i antalet lägenheter måste driva upp intresset av att bygga stora lägenheter. En fördelning av kvot i kvadratmeter våningsyta kan komma att bidra till att man i större utsträckning tar hänsyn till det aktuella behovet och den vid bostadsförmedlingarna aktuella efterfrågan vid projekteringen.

På grund av det ovan anförda hemställer jag att riksdagen vid behandlingen av statsverkspropositionens avsnitt om bostadsförsörjningen

mätte i en skrivelse till Kungl. Maj:ts dels begära en ökning av tvårumslägenheternas andel av nyproduktionen i flerfamiljshus under en övergångs- och prövotid av tre år,

dels ock begära en utredning inom Kungl. Maj:ts kansli om s.k. flexibelt byggande.

...och hon informerar hos HCK



Vill Du veta mera om handikapporganisationer och deras arbete, centralt och lokalt — fråga Beata Lundström, informationsassistent hos riks-HCK i Stockholm.

På riks-HCK:s centralkontor, David Bagares Gata 3, Stockholm (i samma hus Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka har sina lokaler) finner vi Beata Lundström. Hon kom till HCK i oktober 1966 för tillfällig ansällning, försvann ett tag då pengarna för hennes anställning tog slut, kom tillbaka efter några månader och sitter nu som informationsassistent i HCK för handikapprörelsen med hjälp av de medel Skolöverstyrelsen bisträckt HCK med. Vi har nog alla en känsla av att "HCK-information", den skrift i stencil som skickas ut från riks-HCK, bl. a. till de lokala samarbetskommittéerna, i hög grad är en produkt av en journalist, utexaminerad från Journalistinstitutet i Stockholm, med sociala ambitioner. Även om Beata Lundström främst av allt förefaller att vara "tillklipp" som yrkesjournalist så får hon på sin tjänstkontakt med föreningsfolket landet runt på andra sätt. Den som per telefon söker kontakt med riks-HCK i Stockholm (tel. 08/20 09 67) möter henne då närmast som föreningskvinnan som upplyser om ett och annat som frågaren vill ha reda på. Och en journalist är ju i hög grad "tillklipp" även för att besvara frågor. Det tror vi också tillhör Beata Lundströms ambitioner som tjänsteman med information som signaturmelodi.

DEN FELANDE LÄNKEN...

En utmärkt artikel om arbetsvård "Att få göra en produktiv insats", skriven av Bengt Ringström, chef för pensionsavdelningen vid Värmlandskassan, står att läsa i Tidskrift för allmän försäkring (nr 1/1968).

I artikeln finns många synpunkter man helt ansluter sig till, men det finns också avsnitt man vill sätta frågetecken för i marginalen.

Det framhålls på ett ställe att man måste finna en väg som är framkomlig för att bygga upp ett lönesystem på de skyddade verkstäderna som skulle innebära "att den partiellt arbetsföre avlönades efter prestation" — det skulle röra sig om en sorts prestationslön. I fortsättningen talas om olika bedömare, en av "samarbetsorganet tillsatt prestationsbedömnings- och lönenämnd" etc. Vi saknar dock bland de välformulerade argumenten en viktig part. Har inte fackför-

eningsrörelsen på arbetstagsidan någon plats bland dessa bedömare? Vi tycker ofta att fackföreningsrörelsen tappas bort — är en felande länk — i arbetsvården. I varje fall tycks de fackliga parterna vara helt anonyma då man talar om löner, lönesättning och arbetsprestationer i hel-skyddad sysselsättning. Denna fackliga anonymitet tycks rimma dåligt med utbyggnadstakten på den skyddade sektorn, t. ex. om man studerar statsverkspropositionen av årgång 1968/69. Eller vill de fackliga organisationerna på arbetsmarknaden inte alls syssla med arbetsprestationer och lönefrågor av det här slaget?

STATUS

ger sociala och medicinska fakta
i lättläst form.

■ KOMMUNERNA OCH DEN ...

Forts. fr. sid. 11

— men inte till Statens Handikappråd. Det här betänkandet har också remitterats ut till åtskilliga — man inte till Statens Handikappråd. Varför har man då Statens Handikappråd?

Nu är det meningen att det skall bli en serie konferenser om den här saken, som på riksplanet startar i Stockholm den 5 mars med representanter för regeringen, AMS, arbetsmarknadsorganisationernas toppmän. Sedan blir det liknande konferenser i länen i länsarbetsnämndernas regi. Till konferensen i Stockholm blir tre eller fyra av handikapprörelsens representanter inbjudna att respektfullt lyssna. Möjligen kan en eller annan av oss få säga något lite på 5 minuter. Men något bestämt löfte har vi inte.

De här konferenserna är närmast till för att söka förmå arbetsgivarna att inte i första hand "friställa" äldre. Man är rädd för att det här kommer att locka dem att göra just det, eftersom de 800 kronorna i månaden ger dem bättre samvete om de gör det.



Vi hade själva tänkt anordna en liknande konferens just vid samma tid. Den får vi skjuta på. Och nu har vi ett halvt löfte från inrikesdepartementet att man därifrån skall försöka ordna något sådant i juni.

För oss är det uppenbart att de handikappades och de äldres arbetsmarknads-

problem är två cirklar som till mycket stor del täcker varandra. Naturligtvis får de handikappade stor hjälp av den här planen om de befinner sig i åldern 60—66 år. Men varför inte särskilt nämna att prövningen av motsvarande förmån för dem som är under 60 år bl. a. skall avse om vederbörande är handikappad?

Det föreligger en indentitet i problemen också på det sättet att reformen är tveeggad även för de handikappades del. Har den handikappade kommit över de 60 åren kanske hans risk för friställning ökas. Är han under 60 år kan en handikappad kanske få förtidspension. Och båda dessa ting kan öka friställningsrisken för handikappade löntagare.

Jag tror inte vi kan finna oss i att bli nästan helt sidoställda på det sätt som skett. Någon slags reaktion får väl ändå komma från oss.



Men naturligtvis finns det även för de handikappade på flera sätt något positivt i förslaget. Inte minst detta att man fått ett mera bestämt genombrott för tanken att en ersättning för inkomstbortfall i produktiv ålder skall kunna utgå enligt bättre grunder än som gäller för folkpension exkl. ATP. Det där skall vi ta fasta på för framtiden.

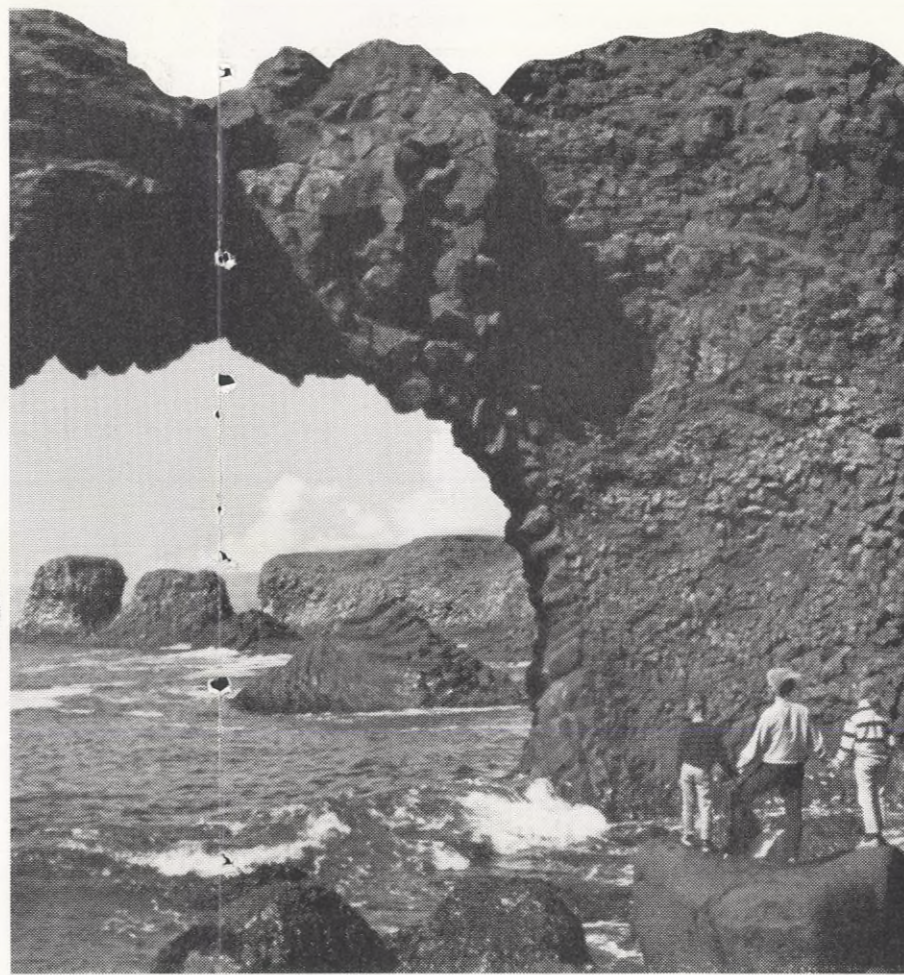
En avslutande tanke: Det går att vid behov pressa fram snabba förslag när det gäller grupper som huvudsakligen kan karaktäriseras genom något annat än handikapp.



Köldgreppet släpper strax
och utsikterna vidgas mot
vår, sol och värme...



Äldre ättling till vikingarna
hemma på sin sagoö.



Utsikterna på Island torde tilltala de mest
kräsna turister — eller hur?

Ung islänning i egen låda, "bil" eller "rymd-
kapsel". Ungdomen har fantasi — en enkel,
ful gammal låda kan bli så mycket i
ett ungt sinne...

Den här vintern har vi alla varit "islänningar". En köld med snötäcke har varit utbredd i demokratisk jämlikhet över hela Sveriges land. Våra vänner i Skåne var kanske mest utsatta för snö och vassa yrväder i början av vintern, nästan värre, ja åtskilliga grader vassare än uppe i norr. Men räknar man antalet riktiga kölldagar håller Norrland ännu platsen som köld- och snösäkert område för alla som gillar frisk luft utöver normala temperaturer.

De "riktiga" islänningarna — de som bor på Island — paradera dock helt ensamma på bilduppslaget. Det är ju de som på sin ö ute i Atlanten med jämna mellanrum skickar oss sina "lågtryck" — tack, vi har fått rätt mycket av Era både hög- och lågtryck denna vinter! Islänningarnas varma vulkaner är en stor värmetillgång, men naturkrafterna ovan jord är ändå de starkaste. Men vintern lider mot slutet och vitaminpiller i all ära längtar vi dock efter sol, grönska, vår och kvicksilverfria vatten!



Vårsvärmeri mellan ung isländska och en luftig
beundrare med stark näbb.





Social trygghet och handikapphjälp

i statsverkspropositionen 1968/69

Som vanligt får socialministern stå för en översikt om socialfrågorna i statsverkspropositionen 1968/69, men man får kanske ändå säga att socialministern numera är en kringskuren "kung" på det sociala fältet i stort. Socialfrågorna sprider sig ut i olika departement på ett sätt som gör det allt svårare att överblicka. Redovisningen här blir därför — under olika rubriker — ett hopplock från de olika departementschefernas arbetsbord. Naturligtvis har inte socialministern tappat greppet över frågorna. Det är helt enkelt så att hans tidigare ramar sprängts under utvecklingens år. Ett sånt viktigt område som arbetsmarknadspolitiken — tidigare under socialdepartementet — har nu inrikesministern tagit hand om. Och vi finner t.ex. i år att herr Palme i sitt nya utbildningsdepartement (tidigare ecklesiastikdepartementet) tagit över ett försvarligt stycke handikappfrågor, i pengar räknat 1.975.000 kr. Populärt uttryckt är alltså inte socialministern ensam om att vara "social" som vi tidigare lärt oss. Även de andra departementscheferna vill vara med och leka på gården — eller rättare sagt i Kanslihuset! Vi hoppas dock att i följande sammanställning ge en uppfattning om hur socialpengar och trygghet fördelas i årets statsverksproposition.

Arbetsmarknad — rehabilitering och arbetsvård

Upprustning för att möta det kärvare läget på arbetsmarknaden präglar de avsnitt arbetsmarknadspolitiken ägnas i bilaga 13, inrikesdepartementet. Inledningsvis presenteras LO:s nya arbetsmarknadspolitiska program. Det är många väsentliga synpunkter på sysselsättningen LO

framför. Glädjande nog understrykes kraftigt behovet av speciella handikappåtgärder, skyddad sysselsättning och annan verksamhet, rehabilitering och omskolning för äldre och handikappade. "En rullande inventering" av behovet av skyddad verksamhet måste göras i varje län, framhåller LO, som även föreslår att en särskild utredning tillsätts med uppgift att kartlägga behovet av arbetsvård och utreda samordningsproblemen mellan arbetsvårdens, kommunernas och landstingens verksamhet.



På anslagssidan vill AMS ha en kraftig upprustning av olika avsnitt — flera tjänster och mera pengar. Avstånden mellan önskemålen och vad departementschefen anser sig kunna tillstyrka framgår av följande sammanställning:

För AMS verksamhet på riksplanet begärs sammanlagt 56 nya tjänster — departementschefen tillstyrker 15, på förmedlingssidan begärs 462 nya tjänster, departementschefen anser sig dock inte kunna gå med på mer än 110. Av dessa tillstyrkta avses 75 tjänster för kvalificerad handläggande personal inom den allmänna förmedlingen, yrkesvägledningen och arbetsvården. Därutöver tillkommer bl. a. ett belopp på en halv miljon för anställande av tillfällig personal. Bland de speciella handikappåtgärderna märks bl. a. att AMS begärt en uppskrivning av maximibeloppet för näringshjälpen från 12.000 kr till 15.000 kr samt att kompletterande räntebelagt lån — utöver näringshjälp — fastställes till 15.000 kr. För vissa omändringsarbeten för motorfordon vill AMS — utöver maximalt bidrag (f. n. 12.000 kr)

— ha ett tilläggsbidrag av högst 2.000 kr.

Vad säger nu departementschefen om detta? Jo, han vill inte gå med på höjning av näringshjälpens maximibelopp, det bör stå kvar vid 12.000 kr, men han tillstyrker att kompletteringslån (räntebärande) bör höjas till högst 15.000 kr. Beträffande kostnadskrävande omändringsarbeten av fordon med ett särskilt bidrag om högst 2.000 kr anser departementschefen att bidragsgivningen på detta sätt differentierar stödet efter handikappets svårighetsgrad, vilket är angeläget, varför tillstyrkande av förslaget på denna punkt göres.

BIDRAG TILL ANORDNANDE AV VERKSTÄDER FÖR HANDIKAPPADE: anslaget ökas från 10 milj. kr innevarande budgetår till 25 milj. kr för budgetåret 1968/69.

BIDRAG TILL DRIFTEN AV VERKSTÄDER FÖR HANDIKAPPADE: höjning från 25,5 milj. kr till 40 milj. kr budgetåret 1968/69.

AMS vill ha en utvidgning av formerna för den halvskyddade sysselsättningen (f. n. utgår ersättning till företagare med 2.500 kr per arbetsplats, halvårsvis) så att man skulle kunna placera även personer som utan att vara i egentlig mening handikappade men med nedsatt arbetsförmåga som försvarar placering i öppna marknaden i denna anställningsform. En sådan uppmjukning av gällande bestämmelser för halvskyddad sysselsättning vill departementschefen inte gå med på, men beräknar kostnaden för den hittillsvarande verksamheten till 12 milj. kr för budgetåret 1968/69. En nyhet är vidare att grupplivförsäkring till arbetstagare i skyddade verkstäder bör utgå på grundval av statsmedel. Förslaget tillstyrkes under förutsättningen att riksdagen inte har något att erinra häremot, dvs. att sådant grupplivförsäkringsskydd tillförsäkras arbetstagarna i de skyddade verkstäderna avtalsvägen.

Bostadsåtgärder för handikappade m. fl.

En väsentlig utvidgning i bestämmelserna om förbättringslånegivning har skett. Vid 1966 års riksdag fastslogs att förbättringslånen i fortsättningen skulle förbehållas de grupper av låntagare för vilka kapitalsubventionen kan utgå med 10.000 kr eller i vissa fall högre belopp, dvs. främst pensionärer, samer och zigenare. Riksdagen beslutade emellertid komplettera förbättringslånen på så sätt att lån skulle kunna utgå till handikappade som inte uppbär folkpension. För denna låntagargrupp behölls därvid den maximering av subven-

tionen till 4.000 kr, vilket förut gällde för låntagare i allmänhet. Erfarenheterna har emellertid visat att handikappade utan folkpension har behov av större subvention. Nu föreslår inrikesministern att det belopp varmed räntefritt lån högst får utgå till dessa låntagare höjs till 10.000 kr. I anslutning härtill slopas den tidigare beloppsgränsen 4.000 kr och efter denna ändring kommer gränsen för räntefritt stående förbättringslån eller räntefri stående del av sådant lån att genomgående vara 10.000 kr eller det högre belopp som gäller i vissa fall. En väsentlig uppskrivning av hela anslagsposten för bostadsförbättringsverksamhet sker — från 105 milj. kr för innevarande budgetår till 135 milj. kr för budgetåret 1968/69.

Stöd åt glesbygder — transporter, sysselsättning, service

En arbetsgrupp tillsatt av Kungl. Maj:t har utrett och provat förslag till bättre levnadsvillkor för befolkningen i glesbygder. Gruppen har gått igenom olika serviceområden och härvid sökt kontakter med kommuner och landsting, gjort besök på olika håll i landet. Företrädare för olika departement, kommuner och landsting, har ingått i gruppen. Rent kvantitativt framstår glesbygdproblemen starkast markerade i Norrlands inland, men i stort sett framträder de med olika styrka beroende på kommunens geografiska förhållanden, invånarantal och befolkningsstruktur.

De aktiviteter som nu står i förgrunden kan sammanfattas i följande punkter:

- a) två konsulenter har tillsatts i socialstyrelsen med uppgift att besöka glesbygdskommunerna, informera om olika problem, biträda vid utredningar etc.,
- b) chefen för kommunikationsdepartementet har lagt fram förslag om höjning av statsbidraget till trafiksvaga busslinjer på landsbygden,
- c) vid Umeå universitet pågår en vetenskaplig undersökning om glesbygdproblematiken, avsedd att ge riktlinjer för framtidsplaneringen,
- d) försöksverksamhet med hemarbete i glesbygder för äldre och mindre rörliga personer, kvinnor m. fl. igångsättes.

Verksamheten under d) bör enligt arbetsgruppen handhas av företagareföreningarna i samarbete med länsarbets-

nämnderna. Ett samarbete med bl. a. hemslöjdsföreningarna och de skyddade verkstäderna, vilka i vissa fall bör kunna tjänstgöra som hemarbetscentraler, bör också eftersträvas. Till särskilda stödåtgärder i glesbygder anvisas av inrikesdepartementet för budgetåret 1968/69 ett reservationsanslag av 5 milj. kr.

Aven socialministern gör en extra satsning på glesbygden. Förutom en ökning av det allmänna bidraget för kommunernas hemhjälp — från 85 milj. kr till 100 milj. kr — föreslås ett belopp av 5 milj. kr för särskilda insatser för vård och service i glesbygden. Socialministern framhåller att åldringar och handikappade måste få en bättre service från samhällets sida. Bland olika aktiviteter av försökskaraktär nämnes inköpsservice, matdistribution, tvättservice eller andra åtgärder för att ordna försörjningen med nödvändiga varor och tjänster i glesbygden. Detsamma gäller möjligheterna att ordna transportservice och kontakter med olika servicecentra. Bidrag bör vidare kunna utgå till särskilda insatser för att förbättra bostadsituationen för åldringar och handikappade i glesbygden. Det kan här gälla t.ex. upprättande av tekniska beskrivningar för bostadsförbättringar som fordras för förbättringslån och praktisk hjälp för att genomföra bostadsförbättringar. Det blir — som sagts — ett försöksbelopp för nästa budgetår på 5 milj. kr. Ansökningar om bidrag bör ställas till socialstyrelsen, som avses disponera särskild personal för glesbygdfrågorna. Bidrag bör efter förslag av socialstyrelsen beviljas av Kungl. Maj:t. Sammanlagt blir det för socialhemhjälp och speciella serviceåtgärder ett beräknat medelsbehov av 105 milj. kr.

Snabbt om försäkringspengar och försäkringskydd

Försäkringssektorn sväller ut och vi ska försöka koncentrera aktuella försäkringsfrågor i korta data. En ny standardhöjning av folkpensionerna föreslås från den 1 juli 1968 — folkpensionshöjning med 200 kr för ensam pensionär, 285 kr för två pensionsberättigade makar. Läger man angivna belopp till nuvarande pensioner blir det (frånsett kommunalt bostadstillägg) 5.130 kr per år för ensam person med hel ålders- eller förtidspension, 7.980 kr för pensionärspar. Beträffande kommunala bostadstillägg kan noteras att sådant tillägg (beslutas och fastställs till sin storlek av de enskilda kommunerna) utgår till ca 600.000 pensionärer. Av dessa bor ungefär hälften i kommuner där bostadstilläggets maximibelopp utgör 1.500 kr eller mera per år. I övrigt kan nämnas:

att utformningen av fortsatta folkpensionshöjningar utreds av pensionsförsäkringskommittén

att kommittén kommer att lägga fram förslag under innevarande år

att utbetalningar till ATP-pensioner beräknas till 600 milj. kr för 1968

att de totala kostnaderna inom folkpensioneringen (6.000 milj. kr + kommunutgifter för kommunala bostadstillägg 6.00 milj. kr) uppgår till ca 6.660 milj. kr

att de totala kostnaderna för sjukförsäk-

Arbetsterapi och Hobbymaterial

Skinn, läder och pälskinn för alla ändamål.

Verktyg och tillbehör för skinn- och läderarbeten.

Arbetssatser i rikhaltig sortering.

Sadelgjord såväl mönstrad som enfärgad i 30 färger.

Väskhandtag i pärlbambu, rotting, trä och metall.

Mosaik i olika utföranden.

Pärlor och Stenar av trä, glas, kristall och metall.

Halsbandslås; Broschnålar och Manschettknappmekanismer i olika utföranden.

Silvertråd och silverplåt i olika former och dimensioner.

Tänger för trådarbeten.

Begär prislista och prover. Vi sända gärna påseendesändningar på öppet köp.

Firma SUNE ENGLUND, Örebro

Klostergat. 18, Postbox 266
Tel. 019/12 09 14 - 12 10 95

ringen ökar med ca 300 milj. kr till ca 3.600 milj. kr för 1968.

Sparsignaler i brittisk socialpolitik

På sjukförsäkringssidan innebär höjningarna bl. a. en förbättring av medicinrabatteringen och utökad lista över helt fria läkemedel en väsentlig kostnad. En ny återbäringstaxa (återbäringen från försäkringskassorna för läkarvårdskostnader) betyder en genomsnittlig förbättring på 35 %, ersättningsbeloppen för sjukgymnastisk behandling har höjts. Även inom yrkesskadeförsäkringen har betydande förbättringar genomförts vid årsskiftet. Äldre yrkesskadelivräntor har höjts, likaså ersättningsunderlaget för nya yrkesskadelivräntor. Livräntorna har värdeförsäkrats.

Handikappades kulturella verksamhet

Sedan några år tillbaka har skolöverstyrelsen i samråd med handikapporganisationerna sökt få till stånd en förstärkning på kultursektorn: speciella punktåtgärder för att normalisera kulturkonsumtionen för handikappgrupperna. SÖ har denna gång sökt få en större nyansering i kulturanslaget och begärt medel för flera studiekonsulenter, stöd till handikapptidskrifter samt en väsentlig ökning av anslaget för kurs- och studieverksamhet m. m. Departementschefen tycks dock ha filat ned den kulturbudget SÖ presenterat på en del punkter, men ger ändå ett utrymme inom ramen för en sammanlagd medelsökning på 400.000 kr — sammanlagt anvisas 1.975.000 kr till handikappades kulturella verksamhet för budgetåret 1968/69.

Försök till överblick...

Som inledningsvis antytts är den sociala tryggheten numera fördelad på många instanser. Från sin egen utsiktspunkt nämner socialministern bl. a. att socialhuvudtitelns utgifter i det närmaste fördubblats på fem år — från ca 5.700 milj. kr budgetåret 1963/64 till ca 10.660 milj. kr 1968/69.



För en mera fullständig bild av samhällets insatser för social trygghet kan man till socialhuvudtitelns utgifter lägga de socialpolitiska anslag som redovisas under andra huvudtitlar, de kostnader för allmän försäkring som inte belastar statsbudgeten samt landstingens och kommunernas kostnader för sjukvård och socialvård. Då finner man att samhällets sammanlagda kostnader (årskostnader) för social omvårdnad och trygghet nu kan uppskattas till ca 20.000 milj. kr.



Två gentleman ur socialgrupp 1 har en pratstund om ekonomi och statsfinanser, börsutsikter och pundets ställning efter devalveringen i England.

Från England härstammar många stora tankar om social omvårdnad. Många av de engelska tänkarna har ägnat "fattigdomen" vetenskapliga betraktelser. En berömd engelsk premiärminister Benjamin Disraeli skrev en roman om "de två nationer" — rika och fattiga, en uppdelning av Englands befolkning i två socialgrupper. Den explosionsartade utvecklingen av Englands industri var givetvis något som mycket tidigt gav näring åt reformatoriska betraktelser. Exploateringen av kvinnor och barn inom industrin, lång arbetstid, livsfarliga och ohälsosamma produktionsmetoder, förfärliga bostadsförhållanden — många faktorer bidrog till att skapa en social problematik med traditionellt engelskt mönster.

Titt och tätt har vi hört glimtar av engelskt reformarbete, glimtar

som kommit oss välfärdssvenskar att nästan baxna. Trots våra egna framsteg! "Fria löständer" och fri medicin var något engelsmännen för några år sedan kunde chockera oss med — där låg vi efter! Sedan försvann löständerna genom någon falllucka i engelska parlamentshuset, men medicinen i övrigt tycks att stått kvar som en social rättighet för britter av alla kategorier, förmögenheter och stånd.



Nu blåser hårda besparingsvindar över det brittiska öriket och i dagarna har socialpolitiken bl. a. kommit i förgrunden. Bortsett från drastiska nedskärningar av försvarsutgifterna tycks man också ha gett sig in med besparingsknivarna i den sociala välfärdskakan. Barnbidragen för "de bättre ställda" skall minskas

genom beskattning, socialförsäkringsavgiften höjas, den fria mjölken i skolorna med barn över elva år stoppas, kommunalt bostadsbyggnade minskar och en skolreform — att höja minimiåldern för att lämna skolan från 15 till 16 år — stoppas undan tillsvidare. Medicinerna anses hittills ha varit "en helig ko" man inte ska ge sig på i första taget. Återinföring av avgift på läkarrecept — avgiften lär bli ca 1:50 i svenska pengar på varje recept — är inga populära bud. Den brittiske socialreformatorn i modern tid lord Beveridge (de brittiska socialreformernas andlige fader), nämnd med stor respekt även i reformatoriska kretsar i Sverige, är borta nu, men det är hans reformbygge besparingsplanen naggar i kanterna.



Svensk välfärd och engelsk välfärd är naturligtvis inte samma sak. Reformerna bör naturligtvis jämfö-

ras genom studier på ort och ställe — om man nu ska göra jämförelser mellan svensk och engelsk folktrygghet. Man får då inte glömma hur illa sargat England var vid andra världskrigets slut. Men vad vi läst om britternas bemödanden att skapa ett välfärdssamhälle efter egen modell har varit intressant och respektingivande. Och vi undrar om inte vår svenske socialminister Gustav Möller på sin tid studerade lord Beveridges socialplan rätt ingående — kanhända hittade han där åtskilligt matnyttigt även för svenska reformer.



En viss dagspolitisk hetta präglar frågor av den här typen. "Magra år" och "slaktat välfärdsprogram" är naturligtvis formuleringar man inte så noga så här på relativt avstånd kan tränga in i — dvs. att verkligen bilda sig en uppfattning om vad som är "slaktat" och vad som kommer att bli "magert" för engelska med-

borgare. De dagsfärska referaten varslar dock om att nedskärningarna bara är en början till den stora "frysbudgeten", som väntas föreligga den 19 mars eller 2 april. En kraftig återhållsamhet på konsumentensida för att föra över landets tillgångar på exportindustrin torde rimma ganska väl med vad man har att vänta enligt premiärministerns deklaration. En hård budget behövs för att vinsterna av devalveringen av det engelska pundet inte ska gå till spillo.



Intressant är att se huruvida det här blir fråga om en verklig omgruppering i engelskt trygghetstänkande — till förmån för underkonsumenterna, handikappade och kroniskt sjuka, grupper som drabbas särskilt hårt på konsumtionsidan och måste kompenseras. Det har redan antytts signaler om undantagsbestämmelser för dessa, "de mycket fattiga". I så fall kommer man in på avveckling av generella reformer, reformer alla oavsett inkomster får del av. Vi får se då den "stora frysbudgeten" i England presenteras i slutgiltigt skick någon gång fram på vårkanten.

■ HJÄRTINFARKT KAN HEJDAS . . .

Forts. fr. sid. 7

svåra överväganden menar Läkartidningen.

Man kan kanske tyda detta som att en allmän beredskap på sjukhusen sitter långt inne — trots alarmsignalerna från Serafimerlasarettet i Stockholm! Oron för utvecklingen på området är sannerligen befogad. Undersökningar i USA har antytt att bara ca 20 procent av de akuta infarktarna kommer in på sjukhus — resten dör dessförinnan. Här finns utan tvivel perspektiv att begrunda — hur skall dessa fall fångas upp för behandling? Man vill gärna tillägga: på ett tidigt stadium! Här finns sannerligen problem för våra svenska vårdplanerare att fundera snabbt över. Trots besvärliga kostnads- och organisationsfrågor och långsamt tillgängliga statsbidrag.



Tre gentleman ur socialgrupp 3 är trots allt inte så betryckta av dagens bekymmer. Kanske är det inte ekonomi utan minnen från de historiska dagar i VM i fotboll då England satte den övriga världen på plats man diskuterar?

Status

ger sociala och medicinska fakta
i lättläst form.

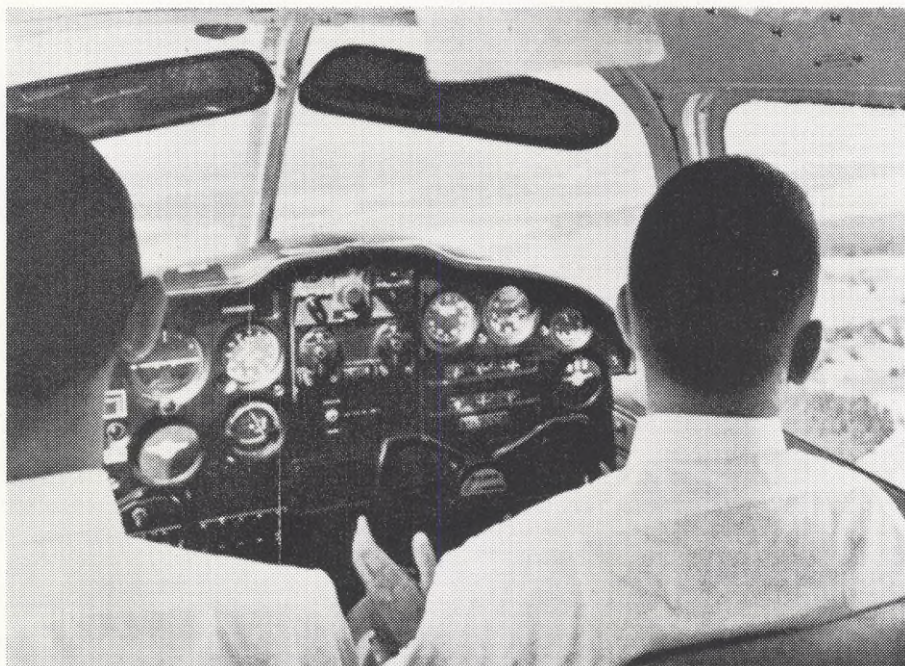
"Ungdomsåret 67/68", en stort upplagd påkostad bok föll ned som en tung tegelsten på redaktionsbordet mitt i den vaddgråa stockholmsvintern. Det är en bok med fart och färg på sidorna, en kalender man gärna kan bläddra i då och då under årets lopp. Att räkna upp alla författarna i boken skulle bli ett alltför drygt jobb. Nämnas kan att många flinka pennor, både yngre och äldre, stolpar upp sina ettrigaste synpunkter på tidens aktiviteter, liksom bristen på aktiviteter, där sådana behövs. I stort indelas boken i en vit och en gul del.

I "den vita delen" finns bidrag av skiftande slag och ämnen: om inlandsproblem, utlandsproblem, allmänflyg, skoldemokrati, idrott, vägar till fred, sociala opinionsorgan m. m. m. m.

Även om ungdomsaktiviteterna dominerar så rör det sig inte om några snäva ramar i alla dessa utblickar av "gaddiga" författare, beledsagade av en svärm skickliga fotografer och tecknare.



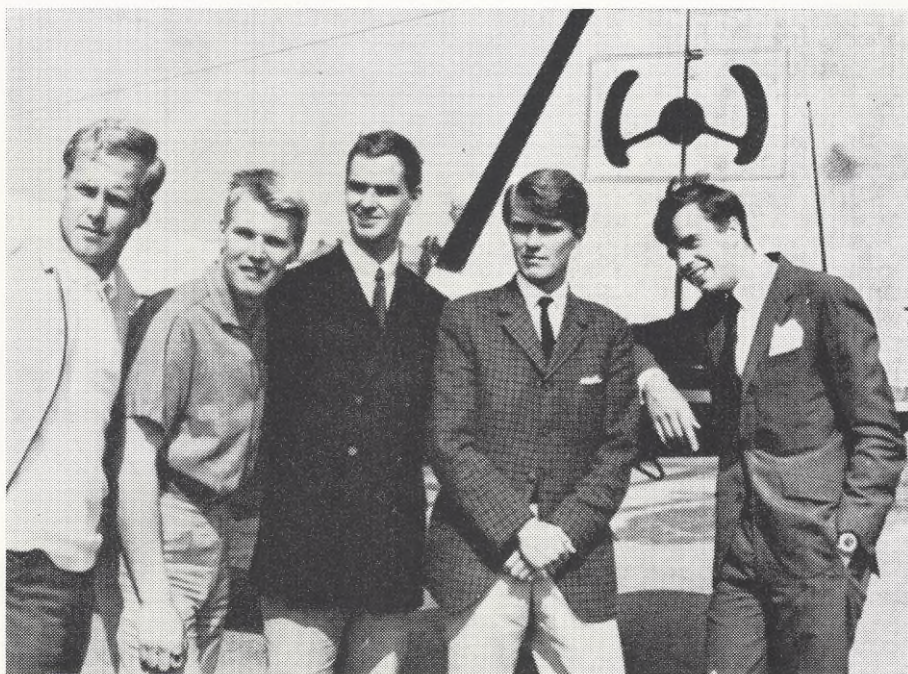
Om man nu skall tala om tendenser i boken tycker vi det rör sig om en kringsyn i allmänhet, ut över världen och problemen, av ungdomsrepresentanter av olika slag av minst sagt enorma dimensioner. En



"Hårdkörning" av unga skribenter i "Ungdomsåret 67/68"

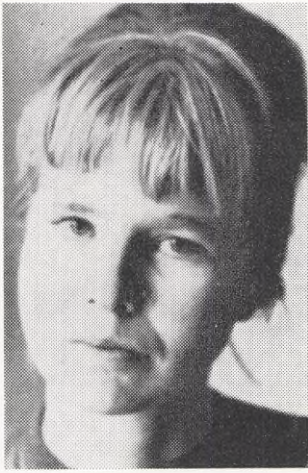
ung författare skriver: "Det är en stimulerande tillvaro, ja lite av ett modernt äventyr att närvara vid en

kongress med deltagare från mellan 70 och 80 länder." Man förstår honom. Våra ungdomar av idag har tillfällen till sammankomster med andra länders folk vi äldre organisationstrålar inte ens vågade drömma om då vi satt och stensatte grunden i våra föreningar med stadgeparagrafer och annat organisatoriskt resvirke. Nu är föreningsverksamheten rörlig på det internationella planet. Förr var en utlandsresa något att stilla bedja om, dagens ungdomar är tidsmedvetna på ett annat sätt. Vi var kanske mera hemma i olika länders system och ideologier via de böcker vi läste. Nu reser man och ser den praktiska verkligheten per bil och flygmaskin.



Unga människor idag får intryck av världshändelserna på ett helt annat sätt än gårdagens ungdom. De internationella kontakterna och flygets utveckling sätter sin prägel på ungdomen.

— Va ska man jobba för när kanske världen pajar under i morgon... Repliken finns i en långfilm som heter "Livet är stenkul", vässad en härsken morgon av en som söker övertyga om sin njutningsfilosofi. Såna synpunkter finns på tillvaron, men det skulle vara att förgripa sig på boken som helhet att säga att undergångsfilosofi av modell "stenkul"



Berit Bergström,
ung sjuksköterska i Malmö, ger en
sociallyrisk syn på "vårdkrisen".

dominerar. De djupa sociala engagemang flera författare redovisar är en garanti för att ungdomen vill göra en insats på många områden, där gubbväldet håller sitt grepp kvar via lagar och reglementen, på sjukhus, anstalter och vårdhem av olika slag. På tal om brott och straff

citerar vi ur en av uppsatserna i boken: "Gång på gång får man bevittna ett samhälle som aldrig tröttnar på att mäta ut straff och som ideligen river av den tunna huden över ett nyläkt sår. Om den som själv äger huden tycker att det hela känns hopplöst, så förstår vi honom!"

Det finns social lyrik också av dagsaktuellt snitt. Berit Bergström, 25, med sjuksköterskeexamen, skriver under rubriken "Är det Rättvist?"

Varje dag och varje natt
får vi in självmördare
och drinkare och klåpare,
ljusskygga individer
som mumsat på tabletter och sprit.

De behöver inte stå på väntelista,
vi måste stoppa ner dem direkt
i våra specialkonstruerade sängar
med alltför rena lakan i för dem

Är det rättvist?
Jag menar när hederliga medborgare
som var dag gör en samhällelig
insats

som går på stan med tumörer i
magen och blåsan
som bara växer och växer
medan de väntar på en ledig
sjukhusplats

Det finns mycket mera i boken man skulle vilja ta upp, men en recension får ju inte svälla ut alltför mycket. Därför övergår vi till den "gula delen" i ungdomsåret 67/68, blad som innehåller en gedigen förteckning över organisationer i dagens Sverige, ett synnerligen värdefullt komplement med ordentliga adresser och telefonnummer. Att boken är tidsmedveten visar att handikapprörelsens föreningsregister med olika förbund och samarbetsorganet Handikapporganisationernas Centralkommitté (HCK) finns med. Vi gissar att "den gula delen" med alla uppgifter på föreningsaktivitet kommer att bli en livligt uppskattad uppslagsbok i Hansakoncernens debatt- och informationsbok, nu uppe i sammanlagt 392 sidor för 16 kronor.

S. H.



Tecknaren Ewert Karlsson (EWK), internationell pristagare med teckningen "Moder Jord" som hon ser ut just nu.

"Tidningsdöden" – en ny folksjukdom?

De stora tidningarna redovisar stora upplagesiffror, de små dör och får vackra lovord (dvs. efter nedläggningen!) av de "överlevande". Det finns olika sorters "tidningsdödar" skriver Herbert Söderström i tidskriften Fackföreningsrörelsen. Befolkningsförflyttningen kan också betyda tidningsdöd, "andra tidningar" – en stor och en liten tidning finns ofta på en ort – är ofta hårt utsatta. Den stora tidningen på orten gynnas av annonsörerna, den lilla blir blekare och tunnare vid sidan av "annonsbladet" och en dag orkar inte den lilla utkomma mera. Ingen har ännu hittat på någon riktigt bra medicin mot tidningsdöd. Annonser lär vara bra som förebyggande åtgärd, men annonsörerna vill helst ha sina annonser i det stora bladet, som läses av de många människorna. Annonser är alltså bara "medicin" för stora och välmående blad med hyfsad ekonomi. Således har inte de små bladen någon hjälp att vänta från annonsörerna – i varje fall inte i någon större skala. Till de små i tidningsvärlden hör de blad som sysslar med handikappfrågor och de får väl fördjupa sig i en rubrik författaren Lars Ahlin en gång satte på en av sina böcker: "Min död är min".

■ SOCIALHJÄLPEN . . .

Forts. fr. sid. 4

Under år 1966 utgick socialhjälp i följande hjälptagare:

Hjälpfall, totalt	149 173
Därav	
Ensamma män utan barn	45 324
Ensamma män med barn	589
Ensamma kvinnor utan barn	36 650
Ensamma kvinnor med barn	18 841
Gifta par utan barn	20 000
Gifta par med barn	27 769

Hjälptagare, totalt	298 311
Därav	
Vuxna män	93 682
Vuxna kvinnor	103 260
Barn under 16 år	101 369

•
Socialhjälpens fördelning i olika fall framgår av följande, där siffrorna anger socialhjälpens värde i milj kr för olika hjälpformer.

Område och år	Hjälp till uppehållet	Vård på sjukvårdsinrättning	Annan hjälp	Samtliga hjälpformer	
Landsbygd	1966	39,3	6,9	12,8	59,0
	1965	34,7	5,5	11,2	51,4
Städer	1966	87,9	14,0	11,0	112,9
	1965	73,2	11,8	8,4	93,4
Hela riket	1966	127,3	20,9	23,8	172,0
	1965	107,9	17,2	19,7	144,8

Följ vad som händer på handikappområdet
PRENUMERERA PÅ STATUS!

ADRESSLISTA ÖVER KONVALESCENTHEM

Helårshem:

Konvalescenthemmet Björkefors,
Sunne (Värmlands län)
Husmor, tel. Sunne 0565/271 65

•
Fjällfarargårdens Konvalescenthem,
Postfack 45, Undersåker
(Jämtlands län)
Föreståndare, tel. Undersåker 11

•
Fritidsgården Ramnäs,
Postfack 42, Torup (Hallands län)
Husmor, tel. Torup 0345/201 38

•
Konvalescenthemmet Asen,
Åsljunga (Kristianstads län)
Husmor, tel. Klippan 0435/600 09

Ansökan om plats göres direkt hos hemmet. Ansökan om friplats sker hos Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka, Box 3196, Stockholm 3.
Tel. 08/20 09 23, 20 09 24.

Lungsjuka husmödrar kan även erhålla bidrag till hemhjälp under sin konvalescentvistelse. Ansökan sker genom kurator.

Sommarhem,

öppna maj-september

Svanholmens ViloheM,
(Malmöhus län)
Föreståndare, tel. 0479/117 14

•
Långasjöns Semesterhem,
Asarum (Blekinge län)
Husmor, tel. 0454/260 11

UPPLYSNINGAR:

Hemmen förmedlar konvalescentvårds- och rekreationsvistelse för lungsjuka och f. d. lungsjuka. Andra kategorier sjuka på läkares ordination och inrådan.

Status bildkruss nr 1

Pristagare:

1:a pris Helena Nilsson, Billesholmsgatan 11, Hälsingborg, 25:— kr.

2:a pris Maj-Britt Svedberg, Finlandsgatan 18 A, Malmö S, 10:— kr.

3:e pris Kurt Björnstad, Box 13, Kvarnsveden, 5:— kr.

Lösning:

F — H — LEDSTÅNG — KAPELL — MANI — URIN — UR — KIÅB — NAKEN — GÄVLE — OFRI — DREJNING — L — ÅRTAL — S — DO — SIGNALERAR — SVIDER — N — KORANER — I — ÄGIR — KG — T — BA — ELD — GERD — REGERING — ER — N — UTAN — ROADE — KO — BISONOXE — ALLEN — AT — KNÅ — KANT — LT — IS — T — MÖRTEN — OVE — SALTA — VALAND — RARA — LIAR — ELDIG — EDER — BÄTTRE.

Höjda vårdavgifter vid konvalescenthemmen

Härmed meddelas att vårdavgiften vid våra konvalescenthem fr.o.m. den 1 januari 1968 höjes till 30:— kr per dag.

I övrigt hänvisas till RHL:s cirkulär angående konvalescenthemmen (till kuratorer m. fl.) av den 15 dec. 1967.

Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL)

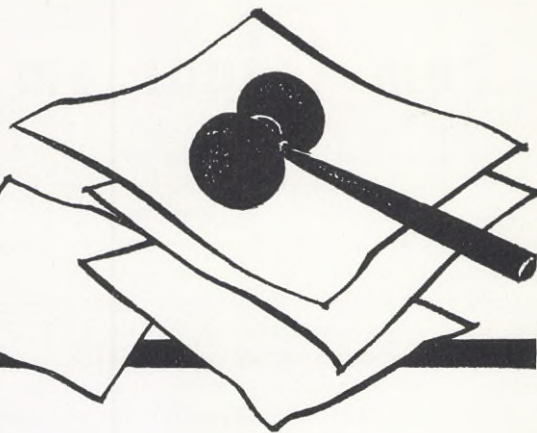
REVIGÖR
ger god vigör
när vitaminbrist
gör Er ur humör.

Dekl.: A 20000, B1 2800, D3 2000 IE, B2 7,5, B6 6, B15 3, nicots. 120, nicotylamid 60, calc.pant. 30, kolinbitartr. 600, C 400, inosit 125, Ea-3, H 1,5, K3 10, orotsyra b, P 0,6, PAB 1,5, U 5,5 mg, B12 12,5 y pr 100 gr.

Receptfritt på apotek samt i hälsokostaffärer

AB CARLS-BERGH BIOKEMISK OCH FARMACEUTISK FABRIK

RHL INFORMATION



Hur jobbar pressen med handikappfrågor?

Ämnet behandlas i fem frågor om lokalpress och publicitet, sidan 24



Bra exempel på socialt reportage, om den lungsjukes vardag. Tyvärr är det inte så ofta man möter socialt genomarbetade artiklar av detta slag i dagspressen.

Vi anordnar möten, inbjuder pressen och väntar oss referat. Föreningsfolket vill gärna se sitt jobb i offentlighetens ljus, helst på framträdande plats i tidningen.

Men det blir kanske bara en liten notis, en intetsägende rubrik man inte tycker om, kanske till och med rena felaktigheter och missuppfattningar i texten.

Vad beror sånt på? Kanske är det inte bara "pressens fel". Många gånger kan man underlätta en jäktad pressmans jobb genom några stolpar, en kort uppställning på sakfrågor, ett papper att sticka i handen på redaktören att ha som ledning vid utskrivning av referatet i tidningen.

RHL-information har försökt ställa några frågor om press och publicitet och som "offer" för utredningen har vi valt en erfaren föreningsman, Bror Ek i Luleå, som utan tvekan gett sig i kast med uppgiften lokalpress och publicitet m. m. Om rätten till information — och "riktig" sådan läser vi alltså vidare på sidan 24!

Fem frågor om lokalpress och publicitet

Rätten till information — och riktig sådan — bör gälla också handikappfrågorna. På Status redaktion har vi nog allmänt ett intryck av att det inte skrivs mycket i pressen om tuberkulos numera. Våra pressklipp ur landets tidningar visar tydligt sjunkande pressaktivitet på tuberkulosfronten. Att skriva om tuberkulosen är inga nyheter längre. Och pressen, radio och TV söker sig helst till sådant som blixtrar av aktualitet — narkomaner, hjärttransplantationer är exempel på saker man kan "göra en grej på". Att tuberkulosen fortfarande är ett rätt allvarligt folkhälsoproblem i Sverige — vi har ju alltså drygt 35.000 människor för vård och kontroll i dispensärregistren — påverkar inte publiciteten i någon högre grad. Tuberkulosfrågan är helt enkelt ganska uttjatad, inte mycket att göra dagsfärska nyheter på, även om journalisterna, liksom andra människor, fortfarande har klart för sig att tuberkulos är en ganska allvarlig åkomma för de människor som råkar ut för den. Det blir på sin höjd notiser — knappast förstasidesreferat.



Men publiciteten omkring "hjärtat" då? Ja, den uppväger den bortfallande tbc-publiciteten mer än väl, till och med på första sidor och i feta rubriker. "Hjärtmännen" har i press, radio och TV varit toppnyheter en längre tid. Nu är det så att nyhetsvärdet ligger oftast i nya medicinska rön; mediciner som botar, operationer, som gör det möjligt att sätta in nya delar i människokroppen, byta ut ett förslitit organ mot ett nytt osv. Hur människan sedan krånglar sig fram i sin sociala vardag — med hopplappade lungor och hjärtan — ligger längre ned i botten på nyhetsbarometern. Den sociala vardagen efter botandet är mindre intressant, i många avseenden även betydligt besvärligare att göra nyheter omkring.



Det senare upplever vårt föreningsfolk. Knaprandet i sociallagarna, arbetsvården och hjälpformerna för människornas återanpassning, är ett "grått jobb", som följer efter operationskniven och de kemiska preparaten med alla möjliga spännande latinska ord och mystiska bokstavskom-

● STATUS FRÅGAR

● BROR EK SVARAR



Bror Ek, folkbildningskonsulent i Norrbotten, har mångårig erfarenhet av RHL:s föreningsarbete.

binationer. Att skaffa t.ex. en hjärtsjuk människa en bostad och ett lämpligt arbete är något helt annat — i press, radio och TV — än att överföra ett hjärta från en människa till en annan. Den brist på publicitet vårt föreningsfolk efterlyser är egentligen brist på en viss sorts publicitet — kring det sorts jobb våra föreningar sysslar med för att göra det lättare och ljusare för människorna sedan de lämnat den vita sjukhusvärlden och ska börja om i den "vanliga världen". Publicitet är nödvändig och publicitet är uppmuntran- de för föreningsfolket. Ämnet kan diskuteras i det oändliga. Vi har här vänt oss till Bror Ek, Luleå, garvad sedan många år i de hjärt-lungsjukas föreningsrörelse. Här följer frågorna först och Bror Eks svar:

1. Medlemmarna i lokalföreningen vill gärna att föreningen ska "synas" i ortstidningarna. Hur tror Du pressen uppfattar dessa "krav" från föreningen?

SVAR: Pressen är positiv till önskemål om referat. Tyvärr, så är väl frågan om pressbevakning för de allra flesta tidningar en fråga om personaltillgång. Jag tror att pressfolket gärna låter handikapporganisationerna "synas" i tidningen.

2. Tror Du tidningarna ofta uppfattar föreningsnyheterna som ganska dåliga ur nyhetssynvinkel — att en journalist helst vill operera fritt på egen hand i handikappfrågor?

SVAR: Det bör naturligtvis vara något nytt. Ett verkligt nyhetsvärde ger ju alltid en rubrik och journalisten lust att "angripa" ämnet. Eljest är det nog inte lätt i de här sammanhangen att "operera" på egen hand. Handikappfrågor är ju ofta komplicerade. Mångfalden av paragrafer och kanske "fall" med tvetsam bakgrund gör att referatet, artikeln eller intervjun måste "dras ner".



3. Hur tror Du ett föreningsreferat ska se ut om pressen ska vara pigg på att ta in det i spalterna?

SVAR: Referatet från föreningen bör vara skrivet, gärna i stolpar med huvudpunkter. En annan typ av referat kan vara mera utförligt utskrivet med sakuppgifter och kommentarer och vad man vill ha sagt i övrigt. Tidningen gör sedan journalistiskt snitt på det. Mötesreferenten behöver alltså inte kämpa så mycket med språkets finesser och därför avskräckas för att göra referat av mötet pressen inte hinner bevaka. Märkligt om man inte får in ett skrivet referat — i varje fall i landsorts- eller lokalpress.



4. Nyheter från föreningshåll kan betyda att enskilda människor får figurera i spalterna och rubrikerna — hur bör man på föreningssidan bedöma uppgifter som lämnas ut till pressen?

SVAR: Min åsikt är att man *alltid* ska ha löfte av den det berör om saken är det minsta "känslig". Integriteten ska man hålla på — individen går före föreningen dvs. om det nu skulle bli fråga om lämplighetsbedömning. Principfrågor och exempel kan användas för att åskådliggöra.



5. Tror Du att rädslan för att ställa ut oss till offentligt beskådande inverkar på den brist på "plats" i tidningar, radio och TV vårt folk ofta klagat över?

SVAR: Ja, om det gäller enskilda personer. Normalt vill väl ingen ställa ut sitt

VAD KAN GÖRAS PÅ DIN ORT FÖR BÄTTRE PRESSKONTAKTER OCH PUBLICITET?

ÖPPNA DÖRREN till eget hem i Stockholmstrakten



Vägen till eget hem i Stockholmstrakten är kortare än Ni tror, tack vare Stockholms Sparbanks bostadsstiftelse Ekkronan. Under 1968 kommer över 1.000 villor att förmedlas av Ekkronan.

Var god sänd mig närmare information om bostadssparandet och broschyrer om aktuella bostadsområden.



NAMN

ADRESS

Insändes till

**STOCKHOLMS
SPARBANK**

Marknadsavdelningen • Stockholm 16

"elände". Man ställer inte upp så att säga, men föreningsmässigt finns det, så vitt jag förstår, inte motiv för att inte gå på i press, radio och TV. Ger man bara yrkesfolket, journalister och intervjuare, sakmaterial att arbeta med tror jag att spalterna också står öppna.

Återstår att diskutera de fem punkterna i Din egen förening. Var inte rädd att inbjuda pressen till en sådan debatt — kanhända blir det till och med "publicitet" på Din ort! Bror Ek och redaktionen har försökt dra igång en debatt. Vi hoppas att den fortsätter på det lokala föreningsplanet — sätt igång bara!

Läkemedelskostnad 300 kr — rabatt 285 kr

Under föregående år fick riksförbundet via en sanatoriekurator för handläggning ett ärende där vederbörande hade exceptionellt höga läkemedelskostnader. Personen ifråga hade förutom lungtuberkulos även astma. På grund av sin allergi tålde han inte vissa fria mediciner, varför han var hänvisad till flera mycket dyrbara sådana. Sammanlagt behövde han för sina sjukdomar ett femtontal olika mediciner, som tillsammans skulle ha kostat honom över trehundra kronor i månaden.

Vid tillfället vårdades han på lungsjukhus — men utskrivning för fortsatt vård och medicinering i hemmet var aktuell. Givetvis oroade detta patienten. Hur skulle han med en sjukpenning på 31 kr om dagen och med en hustru, som också var sjuklig, kunna bära en sådan hög läkemedelskostnad?

Genom reformen med den nya läkemedelsrabatten som trädde i kraft vid årsskiftet 1967/68 fick det här relaterade fallet sina ekonomiska problem för medicineringen lösta. Förutsatt att samma läkare samtidigt förskriver de för patienten nödvändiga läkemedlen äger denne att å apoteket inhandla dessa för femton kronor. En rabatt i detta fall på över 285 kronor och ett slående exempel på hur det nya rabattsystemet kommer långtidssjuka med höga läkemedelskostnader tillgodo!

I sammanhanget skadar det nog inte att ånyo repetera bestämmelserna om de rabatterade läkemedlen. Se inramad ruta nedan!

Våra sociala förmåner — handbok med studieplan

"Våra sociala förmåner", en av de lättfattliga uppslagsböckerna om Socialsverige i mindre format, finns i en färsk upplaga för 1967—1968. En handbok som ger så mycket, populärt och trevligt sammanställt med korta vägledande texter och bilder, är nästan outhärlig på arbetsbordet för varje socialt verksam människa.

Det är Framtiden, Livförsäkringsbolag, Informationsavdelningen, Stockholm 3 (tel. 08/22 14 40), som står för den nya utgåvan. Boken har ett trevligt pris också — endast kr 2:50! — och till boken finns en studieplan eller studiehandledning som kostar en krona. Handboken "Våra sociala förmåner" har fått så mycket beröm av sakkunnigt folk så man vill bara tillägga — skaffa in boken till föreningsarkivet eller på Ditt eget skrivbord! Boken med studieplan är idealisk för cirkelstudier och behövs ett större antal exemplar går det säkert att kontakta Framtiden direkt och resonera om någon ev. rabatt, dvs. om man behöver mera än enstaka exemplar, vilka även brukar vara tillgängliga på vanligt sätt hos bokhandlarna.

Läkemedelsförmånen med tillämpningsanvisningar

(från den 1 januari 1968)

1. Rabatten beräknas på ett eller flera recept, som inlämnas på apoteket samtidigt och som är utskrivna
— för en person
— vid ett och samma tillfälle
— av en och samma läkare eller tandläkare.
2. Även tandläkarrecept är rabattberättigade.
3. Karensbeloppet är 5 kr.
4. Riksförsäkringsverket betalar 50 procent av den del av läkemedelskostnaden, som överstiger 5 kr.
5. Riksförsäkringsverket betalar helt läkemedelskostnad över 25 kr, om villkoren i punkt 1. är uppfyllda. Priset för kunden blir således högst 15 kr vid ett och samma expeditionstillfälle.
6. Är receptet avsett att expedieras mer än en gång (itererat recept), avdrages ett karensbelopp (5 kr) för varje av läkaren avsedd expedition.

HANDIKAPPFRÅGOR I STATSBUDETEN — SE SIDAN 16!

STATUS BILDKRYSS

GP

HAR FJÄVA VA-SALO PÅ MERITER

KAN GE TOLVA VÄRLDSDEL

GÄR SOM TÄTARE

HJULCENTRUM

RÄKOR

VILDA PÅ SITT SÄTT

GÖR BÄGAREN DELEN

HETTE TVÄR HELGON

4/1

KRYP

DEL AV TEATER PÅS

DRAS KNUT GÖR EN SUGEN

BE-STOD TITMA

UT-MÄR-KER GRAV

ANGEVEN

GÖR KATT

ÄR GODA TING

SEDEL

HUM-LE-GÄRDEN

UPP-VAK-TAR

MAN-HÄR

PIKA

RÖNN-LUND

DRA AN-DAN

KAN FRU-SEN

TAR PLATS I PLAN

FENDYL STYR-KA

TARM-KA-TARR

ORI VID BRÄVIVEN HÄST PLAZA

MED STORA AV-STÄND

SERIE-FIGURER LINJE

KART-LINJE

STÄPP-VÄXT

ODLAS I SAANE FINNS I ÅSEN

VALUTA SES I STRÅ

SNATTA HAR TOFS

LÄNGD-MÄTT

PING-PONG

VÄRME

VÄN SJUNGS KYRKA

EGEN-DOM-LIGA

VAN-LIG YTA

OLLE ENG-LUND OÄRLIG

DRA EN LÄT ERIK SKOGG

HASTA

HAR SIN KÄRNA

TOG BARA FÖR SIG

BUSKE TRASIG

UNIK

STOR-STAÐ GRÄS

TRAD STAT-LIGT VERK

VIN-NARE

HUST-RU

SÖKA I VAT-TEN

SLO HETTE ENÄPSTEL

FLAT

ÖSES MED

LÄMNAS AV SITT GÖE SMAR

GÖR DET OFTA I KÖK

RENA RAMA MISSEM

MITT I VITA SUGER FAST

LUGN SEDE-LÄRA

BUMS

MJUK

SULAS BESEG-RA

BRUKAR BRANN-SÄR IRONI

HAR HUDEN BOR I NORR

SÖDRA KANOT-KLUBBEN

KNIPA

KLIV

TVÄR-SLÅ

FINNS PÅ LOTT

DOP-PÅS I FÄRG

nr 3

Namn

Adress

Postadress

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, Stockholm 3, tillhanda senast den 10 april. För att få deltaga i tävlingen skall tävlingsbrevaren vara märkta "Bildkryss nr 3". — Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 25, ett på 10 och ett på 5 kronor. Lösning och pristgarnas namn meddelas i Status majnummer.

VÄVSTOLAR

VÄVREDSKAP
KNYPPELDYNOR
HYVELBANKAR

Begär katalog

Vävstolsfabriken

Fack 125, GLIMÄKRA. Telefon 044/421 41

Riksbekant SPECIALINDUSTRI för VÄVSTOLAR i
KVALITETSUTFÖRANDE



Till BUDAPEST!

Hälso-Resa för reumatiker

14 behandlingar under sakkunnig ledning

Avresa: 5 april Återkomst: 3 maj

PRIS:

Från Stockholm **Kr 1.635:–**

Från Köpenhamn **Kr 1.515:–**

Tillägg för enkelrum **Kr 300:–**

I grundpriset ingår: Flyg fr. Stockholm resp. Köpenhamn till Budapest. Transfer flygplatsen—hotellet och åter. ½-dags sightseeingtur i Budapest. Dubbelrum utan bad med halvpension på Hotell Gellert. Läkarkostnad och 14 behandlingar. Svensk- och ungersktalande reseledares tjänster, flygskatter. Begär broschyr.

LB RESEBYRÅ AB

Sturegatan 16, Stockholm Ö
Tel. 08/63 52 50



— ett
Johnson-
företag

Gynna

svenskt näringsliv

J. HEDMANS Litografiska Tryckeri

Eftr. LISA KRUSE

Specialitet:

Reklam-,

Emballagetryck m. m.

Box 6018 - GÄVLE 6 - Tel. 228 92

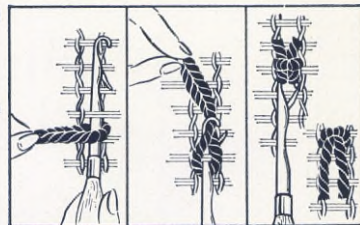
JA! Visst – självklart!

att också Ni vill ha alla fakta (och uppgift om närmaste inköpsställe) om

RYA på nytt sätt

EN NYHET MAN FÖLL FÖR!

- Välj mellan ca 60 mattmönster och 25 kuddmönster.
- Mönstret direkt på väven!
- Inga nålar!
- Garnet tillklipp!



BEGÄR I DAG prospekt och närmare information från grossisten:

GARMAT IMPORT

Gotlandsgatan 82 A, Stockholm Sö. Tel. 08/40 64 34

Namn:

Adress:Postadress:

Rörtekniska Byrån A.-B.

A. Nyström, V. Roxman
T. Ericson, A. Thingwall



Nordenflychtsvägen 70 - STOCKHOLM K
Tel. Växel 54 19 45

Konsulterande ingenjörsfirma för värme-, ventilations-
och sanitetstekniska anläggningar



Märket för köptrygghet i Konsum och Domus

**Många talar idag
på konsumenternas vägnar.
Med större eller mindre rätt.
Bakom Konsum står
1,3 miljon medlemshushåll
– frivilligt anslutna.**