

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

Om vår rökiga värld

se reportage sid. 14-15



nr 9

okt. - nov. 1968

pris 2: -

Vård på konvalescenthem ger

Rekreation ● Vila

Alla ● årstider



Årshem

- **KONVALESCENTHEMMET BJÖRKEFORS,**
686 00 Sunne (Värmlands län)
Husmor, tel. Sunne 0565/271 65 — Plats för 30 gäster
- **FJÄLLFARARGÄRDENS KONVALESCENTHEM,**
Box 46, 830 10 Undersåker (Jämtlands län)
Föreståndare, tel. Undersåker 0647/300 11
Plats för 24 gäster
- **FRITIDSGÅRDEN RAMNÄS,**
Postfack 42, 310 70 Torup (Hallands län)
Husmor, tel. Torup 0345/201 38 — Plats för 20 gäster
- **KONVALESCENTHEMMET ÄSEN,**
280 43 Äsljunga (Kristianstads län)
Husmor, tel. Klippan 0435/600 09 — Plats för 20 gäster
(Blekinge län)

Sommarhem

- **LÄNGASJÖNS SEMESTERHEM, ASARUM**
(Blekinge län)
Telefon: Karlshamn 0454/260 11 - Vintertid 0454/115 66
Plats för 13 gäster
- **SVANHOLMENS VILOHEM, Hallarydsväg., OSBY**
(Malmöhus län)
Telefon: 0479/117 14 - Exp.: Almbäcksg. 2 B, MALMÖ C
Telefon: 040/11 57 95 - Plats för 22 gäster
Korr.: Åke Lindahl, Smedjekullsgatan 16 A, MALMÖ Ö

ANSÖKAN OM PLATS

göres direkt hos hemmet. Ansökan om bidrag till vårdavgiften sker på särskilda formulär hos Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka, Box 3196, 103 63 Stockholm. Tel. 08/20 09 23 eller 20 09 24.

Hemmen förmedlar konvalescentvårds- och rekreationsvistelse för lungsjuka och f. d. lungsjuka. Även hjärtsjuka, astmasjuka m. fl. kan beredas plats.

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

Eftervård ● Förebyggande vård

i avkopplande miljö och natursköna trakter

Djävare satsning på skyddat arbete

åt dem som av hälsoskäl inte kan få arbete i öppna arbetsmarknaden har vi att vänta från statligt håll.

Framtidens näringsliv måste garantera

sysselsättning även åt människor, som inte fyller de s. k. hundraprocentiga krav på arbetskapacitet man rör sig med. Åldersstreck och andra stoppgränser på arbetsplatserna måste rensas bort i en modernare planering av vårt näringsliv.

Om inte så sker hamnar vi snart i ett underläge

med våra ständigt växande krav på social omvårdnad och försäkringskydd. Var och en som kan och vill göra en arbetsinsats måste få lov till det. Försäkringsbestämmelser och andra trygghetsförmåner måste utformas så att de stimulerar till arbete.

Låginkomstutredningens

kartläggning kanske snart ger oss den verkliga dynamiten om de handikappades behov av inkomstförstärkning genom lämplig sysselsättning!

Status

Ägare: Riksförbundet
för Hjärt- och Lungsjuka



Kontrollmärke
lagligen skyddat

nr 9 1968 okt.—nov. årgång 31

SOCIALVARD · SOCIALMEDICIN · DE HANDIKAPPADE

Risk för snabb krympning av lungsjukvård

Under de senaste åren har lungsjukvården i viss mån kommit i skymundan för andra vårdaktiviteter. För något år sedan kunde noteras ett minskat intresse för allmänna skärmbildsundersökningar. Sjukvårdshuvudmännen tycktes inte vara så pigga på att planera nya kampanjer för uppspårande — en kris uppstod för dåvarande medicinalstyrelsens skärmbildscentral. Man stod inför drastiska nedskärningar av personal etc. därför att man inte fick tillräckliga rekvisitioner av arbetsuppgifter till byrån. I den sista statsverkspropositionen (för 1968) finner man också att en påtaglig minskning av intensiteten inträtt då det gäller skärmbildsverksamheten och att man inte ännu tycks vara färdig med kombinationen skärmbild-hälsokontroll i den framtida hälsovården.

På sjukvårdssidan är övergången från självständiga lungsjukhus till centralicerad lungsjukvård inom ett lasarettsområde ett faktum. Lungsjukhusen, tidigare sanatorier nästan enbart för tuberkulossjuka, avvecklas på flera håll. Lungsjukvården förs över till lasaretten, till lungkliniker eller lungavdelningar inom samma sjukvårdsenhet. Sanatorium — lungsjukhus — lungklinik — lungavdelning är en historisk utvecklingskedja man skulle kunna skriva mycket om. I trenden ligger tuberkulosens tillbakagång och rationaliseringssträvanden för att samordna vården inom respektive sjukvårdsområden och regioner. Man kan nog säga att tuberkulossjukhusens barrskogsdoftande avskildhet är ett avslutat kapitel. Många skäl tala för att det är en riktig utveckling, helt i takt med den tid vi lever i nu och i morgondagens sjukvårdsplanering.

Frågan är emellertid nu om inte man på sina håll far för snabbt fram, krymper ned och möblerar om på ett sätt som måste inge vissa farhågor — inte minst för de människor som behöver vård och behandling för olika lungsjukdomar. Två kända lungspecialister, professor Gösta Birath och överläkare Lennart Tivenius, kunde för två år sedan i ett utredningsmaterial konstatera, att tillgången på lungspecialister kommer att minska på ett markant sätt. Verksamma överläkare på lungsjukhus och lungkliniker befinner sig i de högre åldersgrupperna. Av utredningen framgick att 8 skulle avgå med pension inom 5 år — 22 inom 10 år. Den kader som skall fylla luckorna är tunn, består av omkring 19 personer. Och från denna kader — resonerar utredningsmännen vidare — måste uppenbarligen också de 23 chefstjänsterna vid fristående centraldispensärer, vilka inom 5 år bli vakanta, rekryteras.

Tillväxten av specialister inom lungsjukvården var alltså, då denna utredning publicerades, otillräcklig. Det är knappast möjligt att situationen på utbildningsplanet förbättrats — snarare torde det vara fråga om en ytterligare nedgång. Det är något av en paradox att den rörliga lungsjukvården, med kemoterapi och ett större antal lungsjukdomar än enbart tuberkulos på behandlingsschemat, inte har större dragningskraft på utbildningssektorn. Är det så att medicine kandidater anser att lungsjukvården är ett redan avbetat fält, yrkesmässigt sett?

Berörda tendenser håller nu på att slå igenom i praktisk sjukvårdsplanering. I den nya smittskydds-

gen med tillhörande reglemente etc. heter det att "för tuberkulosens bekämpande bör inom varje sjukvårdsområde finnas minst en tuberkulosdispensär". Vi tycker oss inte i denna, nyligen antagna lag, finna ett godtagbart stöd för de starka nedbantningstendenser man märker på sina håll. Det är naturligt att sjukvårdshuvudmännen är ekonomer i den meningen att man inte vill belasta sitt sjukvårdsområde med onödigt höga kostnader. På jakt efter områden man kan krympa ned har lungvårdssidan alldeles säkert råkat i blickfånget — kanske ett område man tycker sig ha allt stöd för att kunna se i litet perspektiv nu. "Tuberkulosen är slut" är ett resonemang man kan tillämpa i praktisk sjukvårdsplanering. Och i den allmänna glädjen att lungotspsöket inte hör hemma hos oss längre krymper man hastigt ned vårdresurserna. Riksförbundet har under sommarens lopp fått oroande rapporter, speciellt från två norrlandslän, Västerbotten och Gävleborg, där vårt föreningsfolk, liksom den medicinska expertis, som sysslar med lungsjukvård, reagerar mycket starkt för de nedskärningsprojekt som signalerats för lungsjukvårdens del.

Om ett nytt projekt för samordnad vård ligger på sjukhushuvudmännens bord kan rationaliseringsiverns pennstreck av bara farten reducera kostnadsramen med en betydande summa — "lungkliniken" kan bli en sammanträngd lungavdelning på akutvårdssidan och dispensärorganisationen sätts kanske samtidigt också ned med åtskilliga kronor. För vår del har de signaler de två norrlandsläna hissats ställt hela frågan om storlek och framtids-

perspektiv för lungsjukvården i händelsernas brännpunkt. Liknande planer på omorganisation kan vara på gång på andra håll. En sammanträngd lungsjukvård betyder också ökad belastning på den medicinska sidan. En ensam läkare får klara sjukvården med dispensärverksamheten ovanpå en redan tillräcklig arbetsbörda, om det vill sig riktigt illa. Underläkaretjänster och ersättare på personalsidan står på förteckningen över "obesatta tjänster". En allmän översyn på organisationssidan skulle otvivelaktigt ge oss de rätta perspektiven på personalbehov och ramar för lungsjukvårdens del. Vi har en stark känsla av att professor Gösta Biraths dystra prognos om utsikterna för nyrekrytering för lungsjukvårdens behov nu håller på att sätta spår i verklighetens värld. Det rör sig inte bara om några siffror — det gäller balansen på hela sektorn inom lungsjukvård och dispensärverksamhet; personalbehov, trivselsynpunkter på patientsidan och drägliga arbetsförhållanden för dem som är yrkesverksamma på denna vårdsektor.

Med andra ord: en översyn behövs och det vore nog på plats att socialstyrelsen här gav vissa riktlinjer för sjukvårdshuvudmännens handlande i gemen. Vi vill inte ta till så starka ord som "katastrof" etc. men det bör å andra sidan inte "krympas" och "ritas" utrymmen för lungsjukvården efter helt godtyckliga mallar, som inte prövats ordentligt i det medicinska dagsljuset — rationalisering med måtta och nyans om vi får be!

Sixten Hammarberg

Vi har upplevt en valrörelse

med många intressanta inslag. Förutom valsedelsutdelare från de politiska partierna stod några blygsamma ungdomar med insamlingsbössor för handikappade utanför vår vallokal.

Det går lugnt och värdigt till vid en svensk vallokal, både inom- och utomhus. Vilken skillnad mot bataljerna i radio och TV och ute på valfältet. I vallokalen är det högtidligt som under en högmässa.

Under valvakan släpps dock glädje respektive sorg lösa på ett markant sätt. Man räknar sina mandat i plus och minus. Vi svenskar har en utvecklad förmåga att vända och vrida på siffror i olika tittskåp. Men så är det väl våra sifferverk också bland de äldsta i världen. Därav kan alla politiska partier vara helt eniga med oss som gärna vill se mera praktiska resultat i all sifferyan.

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, 103 63 Stockholm 3

Postgironr: 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:

DÅ LUNGSOTEN SLOG HÅRT	8
KARTLÄGGNING AV CANCERN	10
NY TUBERKULOSLAG I DANMARK	11
LÄKARBRIST HOT MOT LUNGKLINIKEN I GÄVLE	12
STORA LÄKEMEDELSLAGER I KÖKSSKÄPEN . . .	13
OM VÅR RÖKIGA VÄRLD	14
BILDKRYSS	26

OMSLAGET:

RÖKSUGEN FLICKA PÅ HÖSTSEMESTER I PARIS

Idrott är på sin höjd icke skadlig, förklarade en gång professor Ernst Abramson vid GCI och Statens Institut för Folkhälsan — under väldiga protester från idrotts-håll. Men naturligtvis hade han rätt om han avsåg hård tävlingsidrott. Bröderna Fåglums knän kan icke hålla i evighet, fotbollspelarnas knän och smalben kan icke tåla vad som helst, inte sprinternas vrister eller längdhopparnas ljumskar eller trestegshopparnas. Över huvud taget är alla "explosiva" idrotter riskfyllda.

Men det går inte att stoppa tävlingsidrotten fast den blir hårdare och farligare för varje år. Det vore kanske riktigare att förhindra all tävlingsidrott och nöja oss med motionsidrott i långsam och ofarlig men nyttig takt. Men man kan inte stoppa ungdomen och deras inneboende tävlingsinstinkt, alla vill pröva sina krafter och sin förmåga mot andra.

Tyvärr hårdnar det till i många grenar, mest kanske fotboll. Det gäller inte bara i Sverige utan över hela världen. Kanske tvingas fotbollen därhän, att dess utövare måste madrasseras som ishockeyspelarna. Inte blir spelet vackrare. Men amerikansk fotboll är inte heller vacker. Den drar i varje fall en enorm publik. Och det är ju huvudsaken.

Hård tävlingsidrott drar publik. Det gör däremot inte motionsidrotten. Ingen vill betala för att titta på motionsidrott, där rekorden och medaljerna sitter i bakgrunden och hälsan i förgrunden. Alla "explosiva" idrotter är riskfyllda, säger signaturen OLEG. Säkerligen har han rätt. Den mest explosiva — yrkesboxningen — har utsatts för hård kritik, men andra hårda tävlings-sporter har debattörerna varit rädda att sätta klorna i hittills åtminstone. Det finns "heliga kor" eller höns som värper guldägg i idrottens kassar... sådana ger man sig inte gärna på. Men vi hejar ändå på "motionären" som i lagom fart luf-sar iväg på skogsstigen utan medalj-chanser men med hälsan som mål.

TÄNK PÅ

HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS

BLOMSTERFOND



Postgiro 95 00 11

"FRIA PENGAR" BRYTER VÄG på nya vårdområden



Hjärtinfarktenhetens central på Serafimerlasarettet i Stockholm.

Fr. v. docent Torbjörn Lundman, syster Gerd Louice
och syster Gertrud.

En liten trivsam skrift, inte alls skrytsam i typografi och utförande, ger oss otvetydiga bevis på att de modeller forskning och eftersatta vårdområden arbetar med ofta bygger på s. k. fria pengar. Vi menar då vad som satsas på försöksverksamhet av olika slag genom fria anslag. Den skrift vi just håller i handen är utgiven av Folksam och då man bläddrar i den kommer de här modellerna — praktisk banbrytande verksamhet på olika vårdområden — framtröllade som jokrar ur en rockärm. Det är många miljoner försäkringsföretaget Folksam satsat på vårdområden och handikapp under årens lopp. Nu fyller Folksam 60 år och kan presentera sitt arbete inom folkhälsan i sammandrag på ca 40 innehållsrika sidor.

Hjärtats nyckel heter anslag...

Efter med. doktor Seved Apelqvists förtal kommer professor Gunnar Biörck med några synpunkter på hjärtverksamheten. I snart åtta år har jag fått anslag av Folk-

sam för olika medicinska initiativ vid Serafimerlasarettets medicinska klinik, säger han, och påpekar att det just genom dessa pengar varit möjligt att smidigt sätta in ett stöd på rätt projekt vid rätt tidpunkt. Värt att särskilt nämna är den infarktcentral man startade på Serafimerlasarettet med stöd av Folksam-pengar. Härigenom kom man igång med den intensivbehandling av hjärtsjuka långt tidigare än vad som varit möjligt, om man skulle ha väntat på det statsanslag man begärt. Nu vet vi att vår kapacitet ändå är alldeles för liten, fortsätter Biörck, men vi kom i alla fall igång och finansministern har själv i sin tilläggsstatsproposition gått i bräschen för att det skall bli en större och definitiv enhet. Men på den hittills existerande enheten har dödligheten i hjärtinfarkt under sex månaders verksamhet nedbragts till hälften. Energiska unga läkare och pionjärsköterskor har utvecklat en beundransvärd skicklighet i att i tid upptäcka och snabbt ingripa mot all-

Radiosändare under huden



I modern medicin kan man arbeta med radiosändare under huden. En av försökspersonerna, sjuksköterskan Lena Erlands-son, omgiven av fr. v. professor Carl Hirsch, forskningsdirektör Edmund Kaiser, Köpenhamn, och docent Ingemar Petersén.

varliga rytmrubningar i hjärtverksamheten, sammanfattar professor Biörck.

Infarktambulans högt på önskelistan

Nästa led är att få till stånd en särskild, bemannad infarktambulans. På så sätt skulle man få snabbare kommunikationer ute på fältet. Ambulansen, bemannad med medicinskt sakkunnig personal, skulle kunna snabbt dirigeras till alla personer, om vilka en rapport tydande på hjärtinfarkt når sjukhuscentralen vid Serafimerlasarettet i Stockholm. Ett förslag har tillställts Stockholms stads sjukvårdsmyndigheter för ett halvår sedan. Men under väntetiden har vi själva satt igång försök att på något sätt få fram en sådan ambulans... ty myndigheternas kvarnar mal långsamt, understryker professor Biörck.

"Muskelsignaler" för proteser

För den tekniskt intresserade kan det vara något av ett äventyr att läsa om hur man med hjälp av s. k. muskelsignaler försöker lösa kommunikationsproblemen i människokroppen och möjliggöra styrning av proteser. En utveckling av muskelsignalsystemet betyder — mycket kortfattat uttryckt — att man ger en rörelsehandikappad människa ökade möjligheter till rörelseeffektivitet och rörelsefunktioner via de proteser som man försett vederbörande med. Att driva upp forskningen på detta område har också skett via de "fria" försäkringspengarna. Och man förstår att det är en ytterst angelägen uppgift, även om man tycker att den redogörelse forskaren Carl Hirsch ger oss under rubriken "EMG" — styrning av proteser" är i ve-

tenskapligaste laget. En lekman har mycket svårt att "styra" i dessa mysterier av "elektroniskt brus, myosignaler, hudelektroder" m. m. För den riktigt tekniskt inbitne måhända det i alla fall är något mycket spännande i modern medicinsk teknik. Och kan man hjälpa en handikappad människa på det här sättet väger "de sociala bidragen" lätt, jämförelsevis sett.

Hur går det med understödstagarens barn?

Gunnar Inghe, professor i socialmedicin, fick pengar av Folksam för forskning i "Den tysta nöden" i det svenska samhället. Några grunddrag i detta arbete redovisades i en bok om "Den ofärdiga välfärden" för något år sedan.

En mycket intressant fråga denna forskning berör är "Det sociala arvet", bl. a. om huruvida barn som växer upp under svåra förhållanden får det svårt och besvärligt, när de blir vuxna. En jämförelse mellan två utvalda grupper, kontrollfall som ej uppburit fattigvård 1943 och understödsfall, visar många intressanta tendenser. Man har bl. a. försökt fastställa om understödstagarnas barn, den tredje generationen, fått det svårare i socialt avseende än kontrollfallens barn. Bearbetningen av detta material fortsätter och väntas ge många intressanta fakta — en definitiv rapport är snart att vänta.

Som synes är detta med försöksmodeller och "fria pengar" i det sociala arbetet ett mycket intresseväckande kapitel i Folksams 60-åriga historia. Redogörelsen "forskning framsteg" ingår i Folksams Hälsoråds skriftserie nr 4 1968.

Juan på hälsoundersökning

Bland andra formaliteter — och överskyggande de flesta genom sin mäktiga storslagenhet — fanns en läkareundersökning. Ingen student fick läppja ur Pierias källa vid Motleyuniversitetet förrän han blottat sin nakenhet för sagda källas väktare, och sålunda blev Juan en länk i en lång procession av exhibitivnister.

Efter vartannat underkastade han sig undersökningar av en ögonläkare, en tandläkare och en öron-näsamun-specialist, stetoskop och forskande fingrar samt slutligen behandlingen av en underläkare som vägde honom, mätte hans bröstvidd och med framviskade hesa instruktioner stack en liten flaska i hans hand.

Men examinerarna voro inte nöjda med enbart undersökning; de skrev också. Juans längd var fem fot tio tum och hans vikt etthundra-sextiotre skålpund. De skrev ned detta på ett kort.

Han hade haft vattenkoppor vid fyra års ålder, mässling vid sex, fått mandlarna borttagna ett år senare, ett nyckelben brutet, när han var tolv (och till hälften brutet alldeles nyligen), en tand utdragen dagen efter sin fjortonde födelsedag; en böld skuren i oktober samma år — allt detta uppskrevs högtidligen. Han hade aldrig lidit av gikt, epilepsi, reumatisk feber, gallsten eller neurasteni, inte heller av ros, skrofler, nässelfeber, skabb eller skorv — dessa undslippanden noterades med gillande. Under tre minuter hoppade han på ett ben: hans puls återvände till normal hastighet efter en halv minut; denna upplysning erhöill en framstående plats på kortet. Hans normala blodtryck, placeringen av tre blomber i hans kindtänder samt hans förmåga att kunna skilja en grön ulltråd från en röd noterades ävenledes. En herre med taktfullt sätt frågade därpå så diskret som möjligt, huruvida Juans närmaste släktingar (om de fortfarande voro i livet) ledo mycket av sinnessjukdomar eller dåliga lungor. Med besviken min antecknade han i ett avlägset hörn av kortet, att de efter vad det ville synas voro oberörda av vansinne och tuberkelbaciller...

(Ur "Juan i Amerika" av Eric Linklater)

DÅ LUNGSOTEN SLOG HÅRT FÖR 60 ÅR SEDAN

Läkartidningen, som man i den nya dräkten läser med stigande intresse, publicerar ett avsnitt om "Lungso- tens uppkomst", en redogörelse av Emil Warodell tidningen gav plats för i sina spalter för 60 år sedan. Vi tar oss friheten att citera detta do- kument, nytryckt i Läkartidningen nr 35 1968.

Författaren, Emil Warodell, försöker klar- göra hur man "förvärfvade lungсот" i barndomen. Som utgångspunkt får vi be- söka en banvaktstuga fem kilometer från Östersund, "Torvalla anhalt". Av skild- ringen framgår vidare att i trakten var lungсот en ofta avslöjad gäst i stugorna. Han berättar utförligt om traktens topo- grafi och banvaktens familj, en beskriv-

ning en nutida socialogisk expert säkert med alla sina tabeller och variabler kan ha nytta av att läsa:

"På andra sidan om den kilometerbreda fjärden ligger byn Öd uti Marieby socken. Denna trakt har åtminstone sedan ett par decennier varit en bland de svåraste lung- сотshärdar i Jämtland och har jag där år- ligen lungсотspatienter att vårda, än här än där i gårdarna.

1891 inflyttade i banvaktstugan vid Torvalla banvakt Norén med hustru och 5 barn, det yngsta 4 år och det äldsta 12, alla då friska. Vid denna tid fanns endast ett öppet skjul med bänkar, som väntplats vid anhalten. I följd häraf, synnerligast vid kylig väderlek, blef banvaktstugan vanligen använd till väntsal för tåget af- bidande passagerare. Här samlades ock, synnerligast torgdagarna, ständigt folk från lungсотshärdarna Marieby och Öd stadda på väg till staden.

Snustuggande och spottande bönder

Den snustuggande jämten är, som bekant känd för sin ovana att spotta ogeneradt på golf och mattor och ej i små kvantiteter. Banvaktens hustru beklagar sig ock i den- na dag, hur svårt hon hade att hålla rent efter Mariebybönderna. Bland passagerar- na fanns naturligtvis en och annan barn- kär person, som under väntan på tågets ankomst sysselsatte sig med de pigga barnvaktens barnen.

Banvakten 53 år och hustrun 57, båda ovanligt starka och friska, härstamma från friska värmlandssläkter, fria från ärftlig belastning. Renlighet och snygghet har jag alltid iakttagit i denna banvaktstuga. Me- dan företrädaren, den första innehafvaren af denna lägenhet, bebodde stugan före- kom endast difteri en gång, eljest ingen sjukdom inom denna familj.

Efter en influensa 1897 fick dottern Vil- ma, 14 år, en lungblödning i början af mars månad. Då jag en tid härefter var i tillfälle undersöka henne var förtätningen tydlig i högra lungspetsen. Inom kort till- stötte feber, nattsvett och afmagring. Hon afled på hösten samma år uti utbredd lnngtuberkulos. Hon hade förut icke varit sjuk. Efter hennes död anställdes noggrann desinfektion och båda rummen ommålades.

◇

Sonen Ernst, 18 år, företedde som barn efter hitkomsten skrofulösa symptom så-



Barntuberkulosen — numera nästan helt borta ur bilden — var en skrämmande realitet för 60 år sedan. "Lungсотen grundlägges i barndomen" och barnen bör i första hand skyddas, var ett nödrop i de rapporter läkarna skickade ut.

som lymfadeniter, eksemmer och ögonaffektioner. 1903 i januari insjuknade han uti vänstersidig lungsäcksinflammation med utgjutning, dock ej så betydlig att den indicerade tappning. Sjukdomen drog på tiden. Hosta, feber, nattsvett och afmagering tillstötte snart samt förtätning i vänstra lungan. Sjukdomen hade vidare sitt vanliga förlopp och patienten afled på hösten uti allmän lungtuberkulos. Ånyo desinfektion uti bostaden, så noga som möjligt.



Dottern Hulda, 16 år, fick som barn efter hitkomsten lymfadeniter på halsen, men inga vidare sjukliga symptom. På hösten 1904 insjuknade hon uti en smygande lungsäcksinflammation med ingen

eller obetydlig utgjutning, men med skarpa gnidningsljud på omväxlande ställen öfver vänstra lungan. Sjukdomen drog på tiden under ihållande hosta och nattsvett. Hon afmagrade och snart var diagnosen klar. Hon afled i februari 1905 uti utbredd lungtuberkulos.

Kläderna brändes — smitta i fällarna

Före formalindesinfektionen har jag alltid hållit strängt på att golf, väggar och möbler noga tvättas och borstas med såpa och varmt vatten. Så skedde äfven nu. En stor del af de brukade kläderna brändes och de öfriga renades uti desinfektionsugn. De i Jämtland vanliga fårskinnfällarna, som användas till täcke, har jag alltid ansett vara den svåraste giftbehållaren och vid smittosamma sjukdomar utdömer jag dem alltid. På detta ställe har

aldrig fällar brukats. En tid efter desinfektionen inlades nya golf i båda rummen och väggarna ommålades.

Sonen Frans 21 vistades i hemmet endast de 4 första åren af familjens vistelse härstädes. Sedan dess har han varit anställd vid järnvägen dels i Östersund och dels i Bräcke. Veterligen har han aldrig bott tillsammans med eller haft närmare beröring med lungsiktiga.



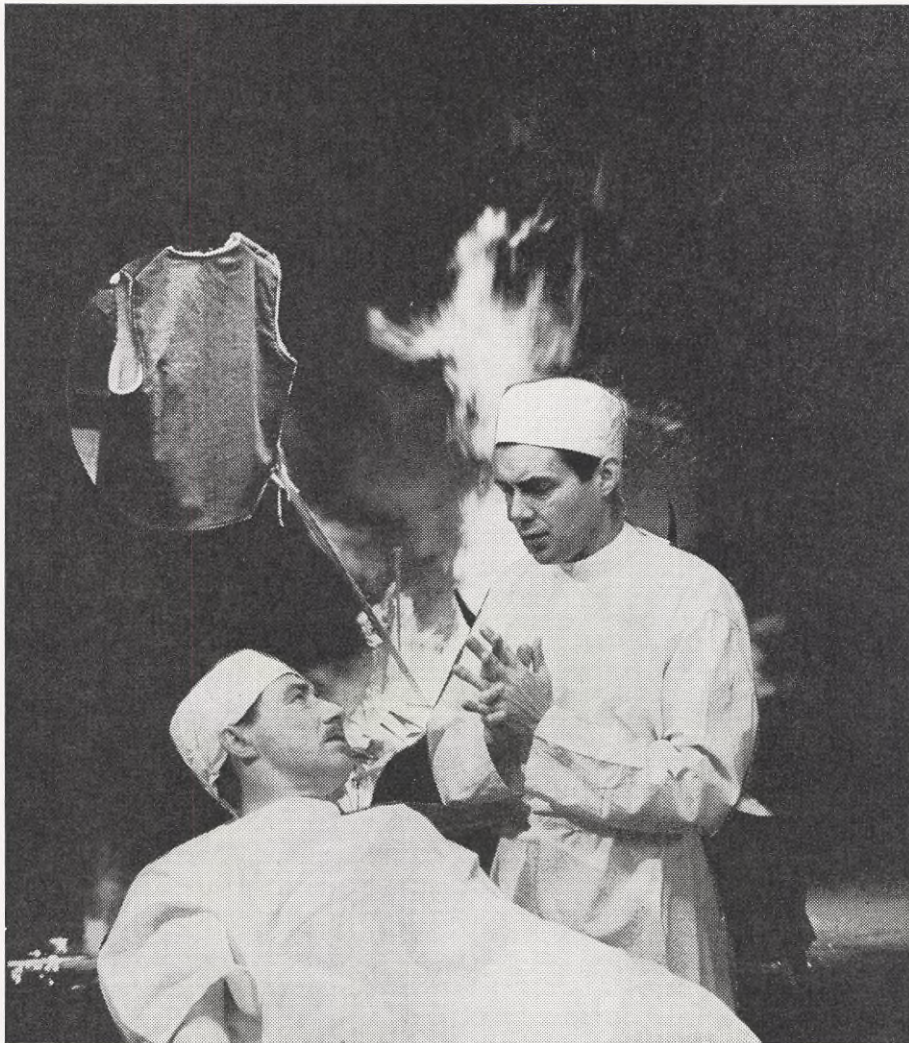
Förra sommaren fullgjorde han sin värnplikt på Frösö läger. Under tiden deltog han uti fälttjänstövningarna i Helsingland, hvarunder han, som han uppgifver, slet mycket ondt under den regniga, kalla väderleken. Under hela tiden led han af en ihållande luftrörskatarr med envis hosta. En tid efter hans hemkomst besökte jag honom. Han, förut stark och frisk, hade nu magrat betydligt, fått ett kaketiskt utseende samt hade frysningar emellan det han svettades. Temperaturen 39°. Vid undersökning befanns han lida af en utbredd luftrörskatarr i båda lungorna. I vänstra lungspetsen var betydlig dämpning med hårda, knattrande rassel. Damoklessvärdet var således fallet öfver den 4:e af syskonen. Behandlingen blef nu densamma som de förra erhållit. I det inre stora, luftiga och soliga rummet placerades den sjuke jämte modern, medan den öfriga familjen vistades i det rymliga köket. Behandlingen var så vidt möjligt densamma som erhålles vid sanatorierna. Med pedantisk noggrannhet har den förståndiga modern alltid följt mina råd, men här, som man så ofta ser, utan åsyftade resultat. Han afled i mars 1908.

Äldsta sonen, nu 27 år, vistades en kort tid vid 12 års ålder i hemmet och är nu anställd vid järnvägen söderut. Han är fortfarande frisk. Yngsta flickan, nu 18 år gammal, vistas sedan ett par år hos brodern. Hon är fortfarande stark, frisk och frodig.

Lungsoten grundlägges i barndomen...

Jag har ansett det vara min skyldighet relatera dessa sorgliga sjukdomshistorier, vilka otvetydligt tala för Behrings åsikt, att lungsoten vanligen grundlägges i barndomen och att barnen i första hand äro de, som böra skyddas för nutidens mordängel tuberkelbacillen", slutar dr Warodell.

Modern medicin mot mörk bakgrund



Kampen mot tuberkulosen fördes mot en historisk mörk bakgrund. Man brände de sjukas kläder, ja till och med hus där de bott. Ingenting tycktes hejda "soten". Sedan kom medicinen med jättelika framsteg och den mörka bakgrunden ljusnade betydligt.

Status

ger sociala och medicinska fakta

i lättläst form.

KARTLÄGGNING AV CANCERN

Av HANS G. ALDOR

Om kampen mot cancer har det skrivits hekatomber av böcker som skulle kunna fylla hela bibliotek. Men i de populärvetenskapliga framställningarna är det ett förhållande som sällan nämnts, nämligen att det exempelvis inte bara finns ett slags luncancer utan åtminstone ett fyrtiotal olika former liksom det finns flera dussin olika slag av magcancer.

Detta förhållande har också inverkat menligt på den internationella forskningen på området. Det är nämligen ett betydande handicap för forskarna att de hittills inte haft ett gemensamt språk. En läkare i London eller Rom definierar och diagnostiserar många av de olika typerna av cancer på ett annat sätt än sin kollega i Stockholm.

◇

Eftersom en detaljerad och om möjligt världsomspännande statistik också är en oumbärlig grund för cancerforskningen och denna bara har något värde för en systematisk forskning om den använder sig av en enhetlig terminologi är det absolut nödvändigt att få fram en sådan och det är närmast förvånansvärt att detta icke gjorts för länge sedan.

Sedan några år håller man emellertid på med detta vid världshälsorganisationen i Genève och sammanställer nu en katalog över alla cancer typer och ger dem enhetliga namn. Man kallar projektet "Cancers världsatlas". En annan viktig förutsättning för en framgångsrik kamp mot cancer är utforskningen av de geografiska skillnaderna för uppträdandet av olika former av sjukdomen. Hur kan det t. ex. komma sig att det finns mycket mer magcancer i Japan än i Västeuropa? Eller varför får kinesiska kvinnor mera sällan bröstcancer än europeiska?

Nu har man kommit så långt att man kunnat ge ut en katalog över alla kända former av luncancer på de fem FN-språken, engelska, franska, spanska, ryska och kinesiska. Det omfattande forskningsarbete som möjliggjort detta har underlätats av att man haft mer än 200 framstående specialister från 38 nationer som arbetat utan ersättning

Cancer är — om uttrycket tilllättes — något av en mastodont av olika sjukdomar inom sjukdomsvärlden. Och sjukdomsytringarna, alla hemmahörande under huvudbegreppet cancer, kan dyka upp i olika delar av människokroppen. Hans G. Aldor har lagt ned mycket jobb på att orientera oss i cancersjukdomarnas mångfald, vilket framgår av denna artikel. Det finns t. ex. ett 40-tal olika former av luncancer och en katalog på fem språk har utkommit om "alla kända former" hittills.

under ledning av professor Leif Kreyberg, ledare för institutet för allmän och experimentell patologi vid universitetet i Oslo. I verket finns ett omfattande färgbildsmaterial över mer än fyrtio olika slag av luncancer och genom jämförelser med detta kan läkare över hela världen diagnostisera vilken typ det rör sig om och ge den internationellt accepterade beteckningen, så att de vet att de talar om samma typ när de använder ett visst fackuttryck vid utbyte av erfarenheter med läkare från andra länder.

◇

Under de åtta år arbetet tagit har elva andra cancerforskningscentraler organiserats. En för vävnadstumörer och en för urinblåsecancer i Washington, en för muncancer och en för bröstcancer i London, en för blodcancer i Paris. Luftrörcancer studeras i Agra i Indien, underlivscancer i Leningrad, bencancer i Buenos Aires, sköldkörtelcancer i Zürich, hudcancer i Perth i Australien och käkcancer i Köpenhamn. Alla dessa centraler kommer att behöva fyra till sju år för att lösa sina uppgifter. Ytterligare sådana cancerforskningscentra håller på att upprättas för mag- och tarmcancer, för tumörer på levern och endokrina körtlar. Det hela ledes centralt av brasilianaren doktor Humberto Torloni i Världshälsorganisationen i Genève.

Han hoppas att så snart man fått en enhetlig nomenklatur och en geografisk översikt av olika cancerformers uppträdande kommer kampen mot cancer att kunna omvandlas från att vara huvudsakligen laboratorieforskning till praktiskt hälsovård. Vart och ett av dessa centra drar förvånansvärt små kostnader, bara 4.000 dollar per styck årligen, vilket nätt och jämnt räcker till en smula apparatur, medan själva forskningsarbetet som nämnts utförs gratis av läkarna.

Även om man i WHO talar om en "världsatlas över cancer" när man talar om denna katalog, studeras den egentliga "cancer-geografin" för sig. Ledare för detta projekt är engelsmannen doktor Richard Doll. Han förklarade för en tid sedan vid ett internationellt forskarmöte: "Först på sista tiden har det blivit möjligt att bestämma cancers frekvens i stora delar av Afrika, Asien och Latinamerika. Vi vet nu att olika cancer typer är vanligare i vissa regioner och håller nu på att bestämma zonerna för större och mindre frekvens. Redan de första forskningsresultaten ger oss all anledning att söka vidare efter det nära sambandet mellan cancers uppträdande och naturliga faktorer som insekter, ogräs, livsmedel och de på dessa parasiterande djuren."

Han nämner som särskilt intressant matstrupcancer. Denna är förhållandevis sällsynt i Västeuropa och Nordamerika och är på tillbakagång där. Däremot är den omkring 200 gånger vanligare i Nigeria och exempelvis i trakterna norr om Kaspiska havet än i USA. Hos män är det den vanligaste formen av cancer i Kasakstan, Persien, Kina, Sydafrika och Västindien. I en del av dessa områden är den vanligare än luncancer i London.

◇

Magcancer är vanligare än matstrupcancer i många delar av världen. Vanligast är den i Japan där den är den oftast förekommande formen av cancer. Därefter kommer Sovjet. Sedan avtar den i frekvens från Östeuropa västerut. I Afrika är den vanlig bara i några få områden,

men de sammanfaller inte med ras-egenskaper så att det kan knappast röra sig om genetiska faktorer.

Man har inte kunnat finna någonting som styrker det ofta uttalade förmodandet att de många moderna syntetiska medlen som används i livsmedelsindustrin skulle vara skadliga. Tvärtom antar man att den höga standarden vid livsmedelsbearbetning och konservering förhindrar att cancerframkallande ingredienser kommer med i kosten. Kanske är detta orsaken till att magcancer är på återgång just i de länder som har den högsta levnadsstandard, d. v. s. Nordamerika och Västeuropa.



I fråga om lungcancers geografi säger professor Kreyberg i Oslo att det finns ett nära samband med luftnedsnitsning och rökning. Den är särskilt vanlig bland gruvarbetare som på håller på med radioaktiva malmer och bland industriarbetare som handskas med nickel, krom, asbest, tjära och gaser av alla slag. Hans åsikt är också förbluffande nog att kontorsarbete är mer befrämjande för lungcancer än utpräglat smutsigt arbete i många slags industrier. I fråga om rökningen ställer han den retoriska frågan, om hur det kommer sig att lungcancer nästan aldrig förekommer hos de talrika amerikanska sjundedagsadventisterna, som han genast besvarar själv med: "Givetvis därför att de inte röker."



Bröstcancer är vanlig framför allt i Kanada och USA, båda länder där flertalet mödrar aldrig ammar sina barn. Sällsyntast är den i centralasien, i Fjärran Östern och i stora delar av Afrika. Någon extremt låg frekvens finns det dock inte någonstans, vilket tyder på att det finns någon universellt förekommande faktor som inte har sammanhang med någon lokal diet, rökning eller luftföroreningar. Doktor Doll är av den uppfattningen att ju fler barn en kvinna får och ju längre hon själv ammar dem, desto mindre är risken att drabbas av denna typ av cancer. Man håller nu sedan flera år på med jämförelser av bröstcancerfrekvens, barnantal och amningsvanor i åtta olika länder för att få veta mer om sambandet.

Med sådana rent statistiska metoder där man jämför olika cancer-ty-

● VÅRA NORDISKA GRANNAR:

'Det må ikke ske' säger danska tuberkulosförbundet om förslag till ny tuberkuloslag

Ett nytt förslag till omorganisation av tuberkulosbekämpandet i Danmark har framlagts. Betänkanudet har utarbetats inom "Sundhedsstyrelsen" och innehåller en del omdiskuterade formuleringar. Landsforeningen Boserup Minde — en sammanslutning för de tuberkulossjuka i Danmark — reagerar mycket starkt mot det nya förslaget. Boserup Minde (landsforeningen) är en gammal inarbetad institution inom tuberkulosvården i Danmark — BM bildades redan år 1903. Formuleringar om "tvångsinläggning av tbc-patienter och tvångsmässig behandling" har väckt den största oro och BM frågar sig vad det egentligen handlar om i utredningsförslaget berörda avsnitt och citerar:

Med en korrekt gennemført behandling kan man opnå helbredelse i næsten alle tilfælde af tuberkulose. Patienter, der

modsetter sig denne behandling, kommer herved til at udgøre en større del af de smittefarlige patienter end tidligere. De frembyder således en relativt større fare for samfundet, og det kan derfor overvejes, om det ville være hensigtsmæssigt ved lov at skabe mulighed for tvangsmæssig behandling.

Att i dagens läge — med de framsteg som gjorts bl. a. genom kemo-terapi inom tuberkulosvården — komma med ett sådant förslag är svårbegripligt menar man inom Landsforeningen. För ca 20 år sedan kunde det måhända varit acceptabelt med förslag i antydd riktning. Vi i Boserup Minde är så pass optimistiska — och det skall man vara med denna sjukdom och dem vi representerar — att vi uttrycker vår uppfattning och säger: "Det må ikke ske!"

Statligt råd för handikappade måste få fastare arbetsform hävdar Norska Landsforeningen

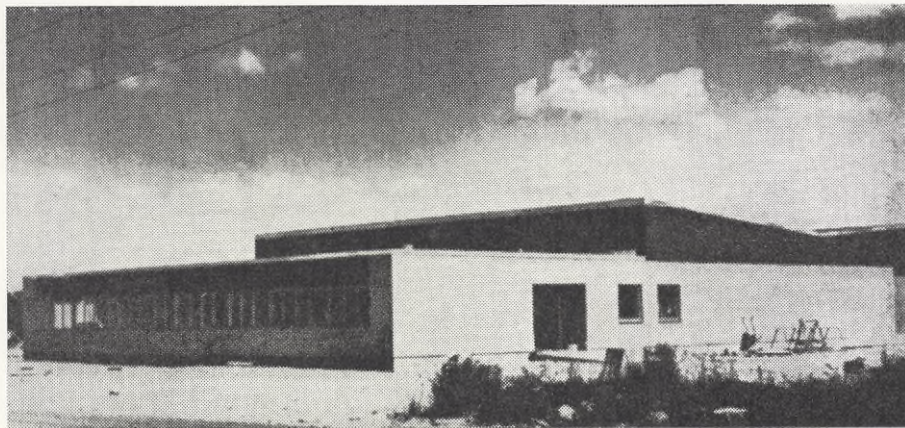
Handikapporganisationerna i Norge är inte nöjda med den organisationsform deras Handikappråd fått. Det norska Stortinget var för inrättande av ett sådant råd — en viss motsvarighet till det statliga handikappråd vi fått i Sverige — men själva den administrativa uppbyggnaden var man inte helt enig om. Rådet fick namnet "Rådet for funksjonshemmede". Nu menar man från Landsforeningen for Hjerte- og Lungesyke — motsvarigheten till Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka i Sverige — att rådet måste få en effektivare arbetsform. Den åsikten delas av de övriga handikapporganisationerna i Norge. Landsforeningen framhåller att "Rådet for funksjons-

hemmede" bör få vidsträktare uppgifter än att bara vara ett s. k. konsultativt organ. Rådet bör kunna fungera som initiativtagare, peka på behov som ej tillgodosetts, göra framställningar, organisera upplysning och information etc. "Funksjonshemmedes egne organisasjoner må ha den avgjørende innflytelse i Rådet", säger Landsforeningen och det behövs ett administrativt organ för att kunna arbeta mera effektivt vid sidan av Rådet. Då Stortinget icke vidtog dispositioner för ett sådant administrativt organ återstår för Rådet själv att sörja för att ett sådant blir upprättat, menar våra norska föreningsvänner.

pers frekvens i olika geografiska områden med levnadsvanor, kost, graden av luftföroreningar och en rad andra miljöfaktorer av organisk, biologisk, social eller annan art, hoppas man att kunskaperna om cancers upphov och natur skall ta

ett jättekliv framåt och bli av långt större betydelse för dess bekämpning än många av de med upphäusad publicitet offentliggjorda behandlingsmetoder och undermediciner som med jämna mellanrum dyker upp i massmedia.

'Alme-industri' i ny skyddad verkstad i Älmhult



Den nya skyddade anläggningen i Älmhult.

En ny skyddad verkstad med 30 arbetsplatser har öppnats i Älmhult. Den avser att bereda arbete åt handikappade som inte gärna har möjligheter att få anställning i öppna arbetsmarknaden. Verkstaden har fått namnet ALME-Industri och har plats för ett trettiotal anställda, 20 män och 10 kvinnor. ALME-Industri skall åtaga sig olika legoarbeten inom verkstadsindustrin i och utanför Älmhult. Redan före starten hade man order inne bl. a. ett monteringsarbete för AB Tuba i Eneröda.

ALME-Industri har en verkstadslokal på en yta av 495 kvadratmeter och därtill kommer olika förrådsutrymmen, kontorslokaler, en stor

matsal, omklädningsrum med dusch samt ett vilorum i anslutning till verkstaden.

En läkare är knuten till verkstaden och kommer med jämna mellanrum att avlägga besök och kontinuerligt följa de anställdas hälsotillstånd.

Under en tid kommer arbetsmarknadsstyrelsen att lämna utbildningsbidrag till verkstaden men för övrigt är det meningen att verkstaden skall drivas så affärsmässigt som möjligt och att de anställda skall kunna komma upp till löner som är jämförbara med den övriga industrin.

Dyrt att bo i nya lägenheter även i Schweiz

Bostadssituationen i Schweiz karakteriseras liksom i Sverige av att nybyggda lägenheter blivit så dyra, att det stöter på svårigheter att få dem uthyrda. Enligt statistiken stod i början av år 1968 sammanlagt 8.384 lägenheter tomma i kommuner med över 2.000 invånare. Procentandelen tomma lägenheter har emellertid sjunkit något jämfört med slutet av 1966. Nästan 2/3 av de outhyrda lägenheterna var byggda åren 1966 och 1967.

◇

I de fem schweiziska storstäderna, Zürich, Basel, Bern, Lausanne och Genève, stod den 1 december 1967 0,16 procent av samtliga bostäder tomma. I övriga 60 städer utgjorde andelen tomma lägenheter 0,44 proc.

För att det skall bli tal om någontunda fritt val av bostad behövs åtminstone 1—1,5 procent hyreslediga lägenheter i mindre städer och minst 2 procent i större städer. Det är långt till dessa procenttal i Schweiz, där man dock i vissa kretsar talar om att situationen på bostadsmarknaden snart skall vara normaliserad och därför rekommenderar en minskning av bostadsbyggandet!

◇

Ovanstående uppgifter är hämtade ur den verksamhetsberättelse, som framlades vid det schweiziska hyresgästförbundets (Schweizerischer Mieterverband) kongress som i mitten av juni hölls i St. Gallen.

(Vår Bostad — sept. 1968)

Läkarbrist hot mot lungkliniken i Gävle

Sedan längre tid befinner sig tuberkulosvården i Gävleborgs län i ett kritiskt läge. Situationen förvärrades under 1967, då bitr. överläkaren vid lungkliniken på Selggrens sjukhus i Gävle avgick med pension från sin tjänst. Tjänsten har därefter varit vakant, liksom erforderliga underläkartjänster. Arbetsbördan för överläkaren dr Gunnar Helleberg — som även är chef för centraldispensärverksamheten — har därmed blivit fullständigt onormal. Våren 1968 tvingades överläkaren p.g.a. överanstängning begära tjänstledighet. En del patienter på lungkliniken överfördes därvid till angränsande läns lungsjukhus, en del lades in på lasarettets infektionsklinik och resten sändes hem. Nu fungerar lungkliniken med endast en avdelning plus några salar utan att någon läkarassistans till överläkaren har kunnat erhållas.

◇

De lungsjukas organisationer i Gävleborgs län är givetvis djupt oroade av situationen. På patientföreningens initiativ ägde den 27 aug. en uppvaktnings rum för landstingsrådet Edvin Jansson och sjukhusdirektör Arne Carlbom. I uppvaktningen deltog från patientföreningen Leif Hedin, Eskil Sandberg och Gun Forsberg, från centralorganisationen Erik Karlsson och Siv Hellström samt från riksförbundet Albert Fredin.

◇

Delegationen framförde sina betänkligheter gentemot landstingets planer på att nedlägga lungkliniken, när insjuknandefrekvensen alltjämt är så hög och konstant år efter år. Ett nytt fall av tbc inträffar var tredje dag i länet, vilka utan undantag torde behöva sjukhusvård. Till dessa kommer sedan recidiven och kronikerfallen — med ett latent vårdbehov. Centraldispensärens framtida möjlighet att fungera torde även vara beroende av att en lungklinik finnes. Erfarenheter från andra håll pekar på att läkarfrågan vid en fristående centraldispensär blir ett problem, när nuvarande överläkare frånträder tjänsten p.g.a. åldersskäl. En nedrustning av lung-

Läkemedelsreformens skuggsida — för stora läkemedelslager i köksskåpen

Länsläkaren i Norrbottens län redovisar i en artikel i Landstingens Tidskrift erfarenheter av fria läkemedel till personer med långvarigt läkemedelsbehov. En stickprovsundersökning visar inköpssummor och konsumtionstid enligt följande tabell:

Pat. A: den 20/1 5 olika sorters tabl, sammanlagt 2.000 st. Bruttokostnad 432:90. Enligt ordinationen skulle medicinen räcka i c:a 6½ månader. Den 31/5 utskriver samma läkare 4 av de ovan uppräknade tablettsorterna, sammanlagt 1.700 tabletter. Bruttokostnad 404:80.

Pat. B: 4 sorters tabletter, sammanlagt 1.850 st, som enligt ordinationen skall räcka i 300 dagar. Bruttokostnad 709:50.

Pat. C: 4 sorters tabletter, sammanlagt 2.150 st, som enligt ordinationen skall räcka 250 dagar. Bruttokostnad 308:20.

Pat. D: 3 sorters tabletter, sammanlagt 1.700 st, för 250 dagars förbrukning. Bruttokostnad 388:20.

sjukvården synes därför vara betydande. Ett bibehållande av lungkliniken förefaller oundgängligt nödvändig, framhölls från delegationen.

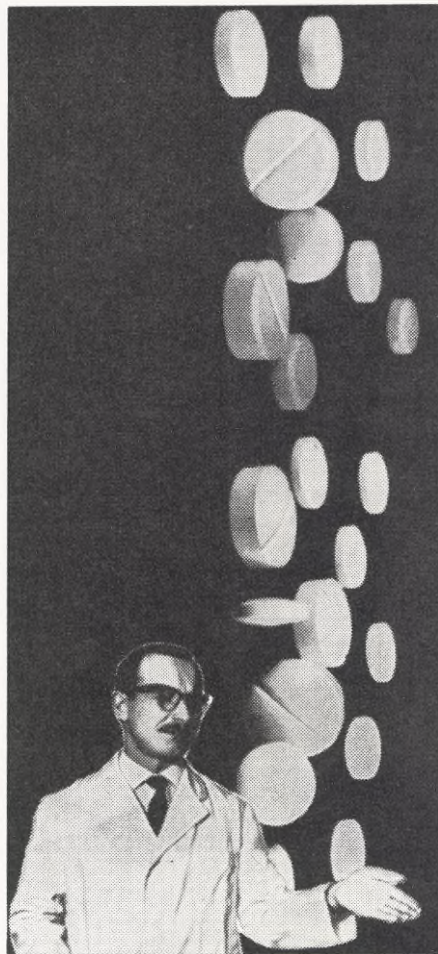
Landstingsrådet visade stor förståelse för de synpunkter som framfördes och han betonade att det var bristen på lungläkare som gjort situationen så svår. Som en åtgärd har landstinget våren 1968 tillskrivit angränsande landsting för att efterhöra möjligheterna av att hos dessa förhyra vårdplatser för lungsjuka patienter. Några svar hade tills dato ännu ej inkommit.

Sedan delegationen framfört ytterligare såväl medicinska som socialhumanitära synpunkter på ett bibehållande av lungkliniken, ställde landstingsrådet i utsikt att man skulle göra allt för att lösa problemen på ett för patienterna tillfredsställande sätt och lovade att patientföreningen kontinuerligt skall hållas underrättad om frågans vidare handläggning.

Pat. E: 3 sorters tabletter, sammanlagt 3.500 st, för c:a 1 års förbrukning. Bruttokostnad 426:45.

Även om de här ovan relaterade fallen icke får anses vara representativa på något sätt, utgör de å andra sidan inte några exceptionella undantag — tyvärr. Överhuvudtaget frapperas man över det stora antalet olika läkemedel, som förskrivs till patienterna. Fyra—sex olika preparat på samma recept hör nu mera till vanligheterna än ovanligheterna. En orsak härtill får väl ses i det förhållandet att många läkemedel idag fordrar ett annat läkemedel för att motverka komplikationer. (Typexempel: blodtrycksmedicin—calci-

Vårt behov av läkemedel är mycket stort



...och vid årets slut beräknas den totala medicinkonsumtionen ha kostat ca en miljard kronor.

umprep.) Men därutöver förekommer förskrivningar som ovillkorligen leder till missstankar om överkonsumtion. Detta gäller kanske främst "lugnande medel", som förekommer i de mest skiftande sammanhang och vanligen som ett sista preparat på recept, vilket i sin tur ger intryck av att det är patientens önskemål, som läkaren tillgodoser.

Valium och librium torde numera ingå i de flesta husapotek, liksom att sömnmedel (ev i kombination med något smärtstillande) finns till hands i alltför många nattduksbordslådor.

Datamaterialet, som nu finns på landsstinget, är mycket omfattande. En utförlig analys skulle kräva en betydande arbetsinsats men skulle säkert lämna en hel del intressanta aspekter på läkemedelsförbrukning inom olika åldersgrupper, kön m. m. Här skall bara några uppgifter diskuteras.

Länsläkare John Henriksson är tillika läkare vid landstingets hemsjukvårdscentral och har ett stort erfarenhetsområde att plocka fram uppgifter ur. När det gäller enskilda läkares förskrivning av läkemedel (på landstingets bekostnad) visar sammanställningen stora variationer, framhåller doktor Henriksson.

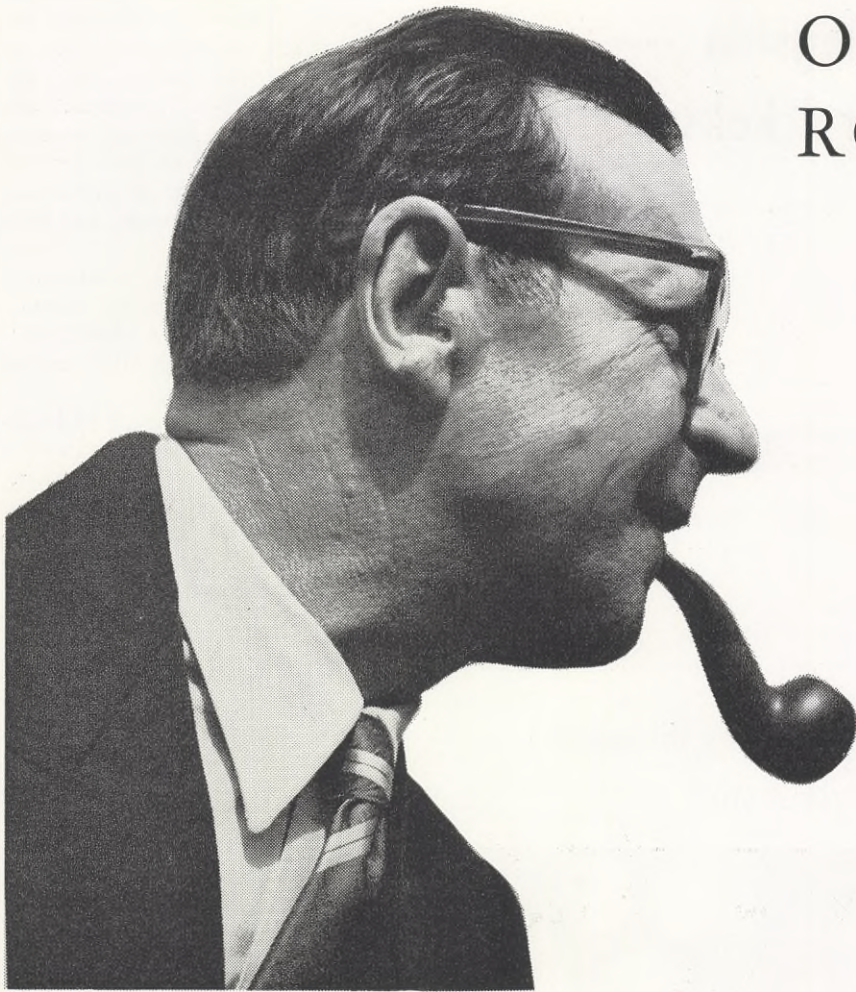
Dessa kan tolkas på olika sätt. Antingen så att vissa läkare varit generösa i sin tolkning av landstingets bestämmelser, medan andra varit restriktiva och strikt följt dessa. Man kan naturligtvis också tolka de restriktiva läkarnas inställning så, att de ej låtit patienterna få del av de förmåner, som tillkommit dem enligt landstingets beslut.

Medicinerna leder "tio-i-topplistan" — kirurgerna är sparsammare

De minsta förskrivningarna har — helt naturligt — skett av kirurger och därmed närbesläktade specialister, medan "tio-i-topplistan" intas av medicinare och allmänpraktiker (tjänsteläkare och privatpraktiker). Men även inom denna senare, homogena grupp av läkare varierar beloppen avsevärt. För de åtta överläkarna vid lasarettens medicinska kliniker och långvårdskliniker redovisas följande summor: 80.500, 63.000, 42.500, 34.400, 27.500, 25.400, 19.300 och 10.300 kr. Besöksfrekvensen på de olika mottagningarna borde också redovisas, men jag avstår från detta för att inte de enskilda läkarna skall kunna identifieras av en nitisk läsare. Så mycket kan dock sägas, att det högsta antalet besök i öppen mottagning icke redovisas från den klinik, vars överläkare har det högsta beloppet. Naturligtvis finns det andra faktorer också, som påverkar statistiken. Men

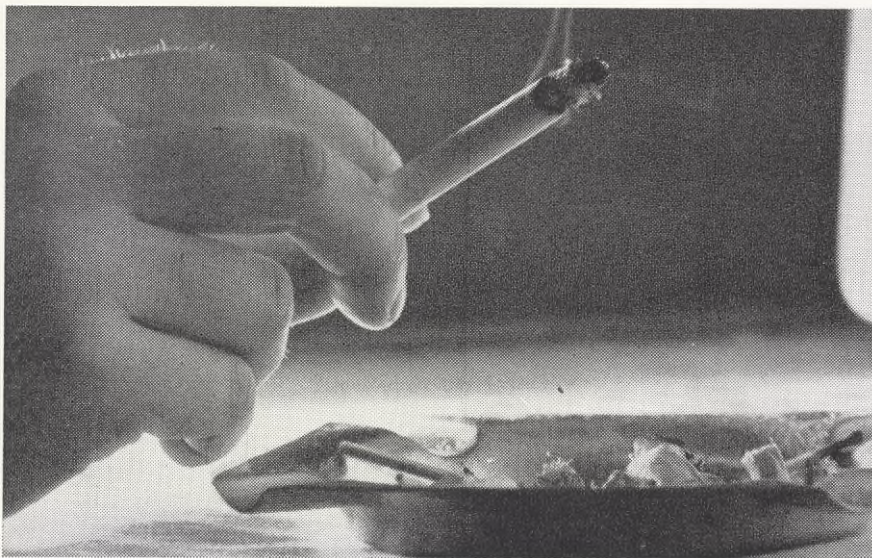
Forts. å sid. 16

OM VÅR RÖKIGA VÄRLD



Det anses i allmänhet "hälsosammare" att röka pipa än cigarett. Piprökaren ger ofta ett intryck av trygghet, stabilitet, trivsamt, gemytlig människa. Några säkra fakta för dessa påståenden finns väl knappast i medicinsk litteratur — bara rökromantik?

Vanlig syn i våra sammanträdesrum. Åtskilliga miljoner går upp i rök i sammanträdes- och folkrörelseverige. "Sammanträdesrökningen" är ett outforskat område än så länge.



Luftföroreningar och naturvård har kommit i brännpunkten för vårt intresse. Naturvårdsverket ska försöka finna vägar för att putsa upp vår skamfilade natur, våra sjöar och vattendrag måste saneras och fiskarna bli friskare. Det är skönt att vi nu börjat ta de här frågorna på fullt allvar.

Men hur är det nu med respekten och det praktiska handlandet? Det är väl inte otroligt att finna en expertgrupp i saneringsfrågor sittande kring ett sammanträdesbord, inhöljda i moln av tobaksrök! Diskussionsämnet på dagordningen är kanske hur man ska komma tillrätta med "luftföroreningarna" i våra storstäder. Det är ett känt faktum i vår demokrati att en stor del av de aktiva i samhälle och näringsliv sitter i sammanträden av olika slag — i dimmor av tobaksrök. Åker Du tåg går det att välja en rökfri kupé. Men hur är det om man blir kallad till ett sammanträde?



Man låter sig inte så lätt skrämmas av utredningar om rökning, både inom och utom Sverige. Sambandet mellan rökning och lungkräfta försökte vetenskapen kartlägga med försiktiga formuleringar och många tabeller. Medicinalstyrelsen presenterade år 1965 en utmärkt sammanställning "Fakta om rökning och hälsa", ett aktningvärt vetenskapligt arbete, läst av få människor i vårt rökälskande land. För teori och praktik är vitt skilda på det här området. Vi vill ha ett rökfritt och friskt samhälle omkring oss, men den personliga orenlighetsfaktorn är en svår tröskel. Vi dammsuger, tvättar kemiskt och får oss itutat hälsoråd av olika slag på löpande band. Tyvärr saboterar vi det mesta, inom och utomhus. En prydlig husmor hängde upp rena gardiner i sitt kemiskt rena och prydliga kök. Då hon var färdig tog hon fram sitt cigarettpaket och bolmade ut stora rökmoln mot det nytvättade taket. — Jätteskönt med ett bloss efter allt jobbet! Blossade gjorde hon rätt ofta, och "barnbidraget", som hon sa, låg i sin lilla prydliga säng och andades in av tobaksröken i de späda, utvecklade andningsorganen.



I medicinalstyrelsens utmärkta bok "Fakta om rökning och hälsa" står att man försökt konstatera huruvida "blivande mödrars rökvanor har någon inverkan på fostret." Vetenskapliga undersökningar



Cigarrettrökarna har mera än icke-rökarna upphostning och benägenhet för luftvägsinfektioner, i viss mån även andfåddhet, framgår av medicinalstyrelsens sammanställning om rökning och hälsa.



tycks ha konstaterat att nyfödda barn till rökande mödrar i genomsnitt är något kortare och något lättare än icke rökande mödrars barn. Skillnaden är emellertid inte så stor. Barndödligheten i samband med förlossningen och den närmaste tiden därefter är densamma för bägge grupperna, likaså frekvensen av missbild-

ningar hos de nyfödda. I fortsättningen sägs emellertid att "materialet" inte är tillräckligt stort för att dra "bestämda slutsatser i detta avseende". Och vad som absolut inte står i medicinalstyrelsens rökbok är att en rökande moder i ett trångt kök och i daglig närhet med barnet har vissa utsikter att sota ned bar-

nets späda andningsapparat med tobaksrök. För att nu inte tala om husfar, när han kommer hem och startar med en tjock cigarr på kvällssidan. Oavsett alla vaga formuleringar om sambandet mellan tobaksrökning och sjukdomar — t. ex. lungkräfta — i vetenskapliga undersökningar: tänk en smula själv! Ska vi absolut ha vetenskapliga bevis på skadligheten innan vi tar ställning till konsekvenserna — t. ex. då det gäller våra egna barn?

Det är riktigt att naturvård och luftföroreningar uppmärksammas och att våra fiskar, som kilar omkring i vattnet i sjöar och älvar skyddas från utsläpp från industrier och fabriker. Men varför inte tänka på andra miljöer också. Våra luftförorenade sammanträdesrum, köket och sängkammaren, finns inte med i utredarnas tabeller. De stackars fiskarna, som lider av för mycket kvicksilver har fått många spaltkilometer. Man undersöker i vetenskapliga laboratorier för att kontrollera deras hälsa. Men våra rökhotade barn spelar en underordnad roll. Röken på våra gator och torg ska mätas — vetenskapligt — men hur är det med röken inomhus? Naturligtvis släpper vi inte in kontrollorganen i sammanträdesrummen, i köket och sängkammaren — det strider mot demokrati och god ton. Vi läser vidare i

Forts. å sid. 16



Rökiga och smutsiga arbetsplatser finns det gott om.

Risker för yrkessjukdomen silikos, s.k. stendammslunga, finns på sina håll. En arbetsgrupp skall nu göra en kartläggning av detta problem.

■ OM VAR RÖKIGA...

Forts. från sid. 15

medicinalstyrelsens rökbok om att "inhalera" (draga halsbloss) och hur man indelar rökarna i olika klasser: "ingen inhalation, lätt inhalation, måttlig inhalation och djup inhalation". Med all respekt för vetenskapliga analyser så tror vi att "inhalationen" måste angripas även från andra utgångspunkter. Att vi var och en måste börja tänka på rökfaror och nedsovningsfaktorer på hemmaplan: i köket, i sängkammaren och i sammanträdesrummen, där en stor del av svenska folket numera vistas under dagens timmar.

■ LÄKEMEDELSREFORMENS SKUGGSIDA...

Forts. från sid. 13

nog ser det ut som en tanke, att två underläkare vid var sin klinik, vilkas överläkare toppar listan, också varit mycket frikostiga i sin förskrivning med 39.500 resp. 43.000 kr.

Medicine kandidat skrev ut mest mediciner...

Av tjänsteläkarna, som varit i tjänst hela året, har en förskrivit läkemedel på landstingets bekostnad för 44.000 kr, medan de flesta håller sig kring 30.000—20.000. Mest generös har dock en med kand varit, som under ett 4½ månaders vikariat som provinsialläkare hann med att utfärda landstingsmedicin för 30.000 kr. (Hans tjänstgöringsort ligger f. ö. inom det geografiska område, som under medicinkorttiden också hade ett procentuellt stort antal innehavare av medicinkort).

Medicinlagren i hemmen ökar...

Efter min genomgång av materialet i Norrbotten (och det är mycket mera omfattande än vad vi redovisat här) torde det vara förlåtligt om jag ställer mig skeptisk till socialministerns medicinkostnads kalkyler, understryker doktor Henriksson och sammanfattar sin syn på läkemedelssituationen på följande sätt: Den reform, som socialministern genomfört, är i och för sig av mycket stor betydelse för att minska läkemedelskostnaderna för den enskilde. (Den sammanfaller f. ö. med mina egna synpunkter, sådana de framfördes i ett remissyttrande, över läkemedelsutredningens betänkande). Utformningen har dock blivit sådan, att den inbjuder till en icke önskvärd förskrivning både beträffande antal förskrivna läkemedel som kvantiteten av de enskilda läkemedlen. Risken för att stora kvantiteter läkemedel kommer att lagras i vart och vartannat köksskåp är en realitet, som vi kunnat konstatera i Norrbotten.

Underlig målare tar semester

Novell av JAN-ERIC WAHLÉN

Han kom knegande i skymningen med sina färgpytsar hängande över ramen på den gamla cykeln. Penslarna låg på pakethållaren sammanhållna av ett färgglatt snöre. Den vita overallen var inte längre vit. Den bröt bjärt av mot den nyfallna snön på gårdsplanen och påminde mest om en konstnärs palett. Anton Målare var målare men ingen konstnär, även om han ofta hade gjort slingrande ornament av blommor och blad på mången kakelugnsfris.

Plankstrykare kallade han sig. Som strök mellan gårdarna och satte lite kulör på tillvaron, som han själv brukade karaktärisera sin verksamhet. Yttrandet följdes av ett snett leende som kunde tydas hur som helst.

Anton Målare var ingen vän av stora och många ord. Mest svarade han ja och nej hur han tyckte det lämpade sig. Kom liksom aldrig riktigt med i samtalet. Bara fortsatte sitt arbete och gav knapphändiga svar och tog aldrig ståndpunkt vare sig för eller emot.

— Kanske det eller tro det, var två av hans vanliga svar då någon fråga diskuterades.



Men han var ändå omtyckt av den lilla byns innevånare. Han gjorde ingen förnär och pratade aldrig illa om någon, fast att han ofta blev vittne till äktenskapliga gräl och meningsskiljaktigheter i många av de gårdar han besökte å yrkets vägnar. Han skötte sitt och gav allt som flög och for i andras angelägenheter. De angick honom bara inte. Detta var en av orsakerna till att han var omtyckt. En annan var hans humana priser. Han hade målat efter samma taxor i snart trettio år och tycktes på det hela taget vara nöjd med sin förtjänst. Men så ryktades det också om att han skulle vara förmögen. Och visst hade Anton Målare en vacker villa framme i kyrkbyn och hans dotter gick i gymnasiet i stan och var fin värre. Men det underligaste var, att Anton själv så sällan var hemma i sin fina villa. Mest låg han ute på jobb och låg över där han arbetade. Nöjde sig oftast med en vrå hos hästarna ute i stallet.

— Har inte några nattkläder med mej, brukade han säga då bondmorrorna ville bädda i finkammaren åt honom.

Och han fick alltid som han ville i sina önskemål. Det fanns något hos denne tyste och inbundne man som inte tålde motsägelser. Han bara såg på den han talade med och så kom vederbörande av sig i sina invändningar.



Så klart att det kom många underliga rykten i svang om denne underlige krumelur till målare. Utan normala krav på ersättning för sina prestationer på arbetsmarknaden. Men det var heller ingen som ville prata direkt illa om honom. De kunde ju näppeligen finna någon bättre yrkesman som skötte sitt arbete oklanderligt och tog så hutlöst lite betalt. Men man kunde ju heller inte låta bli att undra. Framförallt då på varför han så sällan var hemma hos sin familj. Han som hade det så fint förspant skulle väl ha all anledning att vilja vara hemma så ofta som möjligt.

Men det verkade snarare vara tvärtom. Så något underligt måste det ju rimligtvis vara. Vissa sensationshyenor ville göra gällande att den gode Anton fick nöja sig med en liten kammare i uthuset. Att han aldrig fick sätta sin fot i den fina villan. Ingen fanns heller som kunde döda dessa illfundiga rykten. Målaren och hans familj hade ingen som helst kontakt med sina grannar. Kom aldrig på några julkalas eller barndop eller begravningar. Man hade bara slutat att bjuda dem. Och ingen släpptes heller innanför tröskeln till det hemlighetsfulla innanför dörren till villan i skogsdungen en bit från byn.

De allra flesta i byn ville ändå inte riktigt tro på dessa fantastiska rykten. Ansåg att det var frukten av en del sladdertackors sjuka och fula fantasi. Anton Målare var nog bara en arbetsmyra och lite blyg och försagd och ville vandra sin egen utstakade väg.



Där han kom knegande i backen djupt framåt böjd över cykelstyret

såg han mest ut som en forna tiders handelsfarare, en västgötaknalle med väskor både fram och bak på cykeln. Jag stod på förstutrappan och skulle ta emot honom och tänkte i mitt stilla sinne, att det skulle vara intressant att få prata ut med Anton Målare. Få honom att blotta sitt innersta. Få veta vad som egentligen rörde sig bakom den högvälvda pannan och de djupt liggande grågröna ögonen, som så lätt kunde bevinga en människa.

Det skulle vara Anton Målares sista jobb för en lång tid. Detta att måla min korkmatta i köket i en gladare färg skulle bli liksom det sista jobbet före en lång semester. Åtminstone hade Anton Målare själv sagt så. Han hade på ett stillsamt och försynt sätt av sagt sig alla påbud om jobb.

— Tänkte ta några månaders semester för första gången, hade han svarat och lett sitt skeva leende.

◇

Ingen missunnade honom det. Han var väl värd semester efter alla åren av idogt knog. Men man vart lite förundrade lite till mans. Det var inte likt Anton Målare. Det hörde mara inte ihop med den böjda gestalten med de få orden och det goda handlaget med penseln.

Men eftersom han hade sagt det, så måste det ju vara sant. För på Anton Målare kunde man lita. Det han sade var lika säkert som kungsord hade varit en gång i tiden.

Jag hälsade på Anton och bjöd honom in i min enkla skrivarboing, där jag huserade ensam och majestätiskt.

— Det ska bli skönt med semester ett tag, hälsade jag.

— Tror jag det, svarade Anton enstavigt. Ett svagt smil letade sig fram i skäggstubben.

— Du kanske rent av ska resa ner till Mallorca, sade jag och skratade omotiverat.

— Kanske det, kom svaret.

— Och leva loppan, fyllde jag i och kände mig otroligt larvig.

◇

Svaret blev ett obestämbar grymtande, och jag förbannade min dumhet att komma med plumpa skämt i ett misslyckat försök att lätta upp stämningen och humöret hos den

gamle målaren. Jag om någon borde haft bättre vett. Men sagda ord kunde inte gärna bli osagda. Jag kände mig piskad att fortsätta i samma jargong.

Santalet blev ganska ensidigt men den bättre målaren svarade i alla fall på de allra flesta av mina dumma tilltal. Han tycktes livas upp av min lättsamma ton och gav till och med upp ett hörbart gnägg, då jag kom in på mera avancerade tongångar.

Då han lämnade mig efter väl förrättat värv tog han mig i handen och bjöd farväl för en tid. Jag kände mig lite dum och frågade:

— Så du tänker i alla fall resa bort på ett tag?

— Ja, jag ska resa en smula, svarade han och såg mig stint i ögonen.

Förvirrad vände jag bort blicken. Intensiviteten i de grågröna ögonen tvingade mig att se ner i marken. Det hade funnits något så intensivt och påträngande i hans blick, men samtidigt tyckte jag mig se en tillfredsställelse och förnöjsamhet som inte riktigt hörde ihop med Anton Målare.

◇

Han vinkade åt mig, då han tagit sin cykel och stod på gårdsplanen i färd med att streta vidare. Ett svagt leende kunde jag urskilja i det allt mer tilltagande mörkret. Leendet värmdes inombords. Det kändes nästan som om jag gjort en god gärning. Kanske hade han ändå uppskattat mina dumma skämt och anspelningar på Mallorca. Kanske hade

jag hittat rätt sätt att umgås med Anton Målare.

Tryggt och tillfreds med mig själv somnade jag.

◇

Tidigt följande morgon tittade jag ut genom sovrumsfönstret. Ännu ett nytt lager snö hade lagt sig ovanpå det gamla. Jaktinstinkten vaknade bums. Spårnöjakt...

Borta var alla tankar på gårdagens underliga samtal med den gamle målaren. En enda vettig tanke fanns i min hjärna.

Spårnöjakt...

Det tog mig inte många minuter att koka kaffe och se över jaktgeväret och plocka på mig patroner och komma iväg. Sällan eller aldrig kan jag förmå kroppen till sådan enorm aktivitet som just under dessa de allra första spårnöjaktmorgnarna.

Som en omtumlad och förväntansfull skolpojke inför sin första skolresa pulsade jag mot skogsbrynet. Utan att ens ägna en tanke åt den fantastiska anblicken skogsbrynet gav, klev jag resolut rätt in i den vackra tavlan och bröt stillheten och fråringen. Denna morgon fanns det bara fasaner och rapphöns och kaminer i mina tankar. Mitt sinne för det estetiska hade helt avtrubbats av mordlystnaden.

◇

Inkommen i det låga tallbeståndet flyttade jag över geväret i en mera lättåtkomlig position. Jag visste av

Forts. å sid. 18

Arbets terapi och Hobbymaterial

Skinn, läder och pälskinn för alla ändamål.

Verktyg och tillbehör för skinn- och läderarbeten.

Arbets satser 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**, 701 04 Örebro Postbox 266
Tel. 019/12 09 14, 12 10 95

■ UNDERMÄLIG MÄLARE TAR...

Forts. från sid. 17

gammal erfarenhet att det brukade finnas fasaner just här. Med alla sinnen på helspänn smög jag sakta genom det snåriga området. Jag stannade upp i gläntan ner mot ån och spejade med blicken fram och åter innan jag gav mig ut på det öppna området. Just som jag tagit det allra första steget ut i gläntan stannade jag automatiskt. Något hade stort synfältet. Något som enligt alla naturens regler inte borde finnas just här hade inregistrerats på näthinnan. Jag stannade upp mitt i steget och vände tillbaka med blicken. Några diffusa färgklickar mötte mina ögon. Jag flyttade mig ett par steg i sidled och fick fritt synfält.

I en mycket låg dvärgtall hängde han. Det vita målarstället var inte längre vitt. Färgklickarna lyste som på en konstnärs palett.

Han skulle bara ut och resa en liten smula...



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, nicot.s. 120, nicotylamid 80, calc.pant. 30, kolinbitartr. 600, C 400, inosit 125, Ea-8, H 1,5, K3 10, orotsyra 6, 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

ALLT i pappersbranschen
billigast från

Skånska Papperscentralen AB

Sallerupsvägen 90, Malmö Ö

Tel. 93 54 30 - Växel

MARMOR, KALKSTEN

och **GRANIT**

INGENJÖRSFIRMAN H. SVENSSON

OXIE Tel. 040/44 82 80

● AKTUELL LITTERATUR I HÖST:

Debattskrift om handikappade

har vi fått på bokhandelsdiskarna i höst. Det är en ettrig skrift i serien Verdandi Debatt (Bokförlaget Prisma, 9:50) och det är en skriftserie med förnämliga traditioner. Man köper gärna en sådan bok bara för namnets skull — i det här fallet har man som vanligt ingen anledning att ångra sitt köp. Handikappfrågorna står i centrum för samhällsarbetet. Vi behöver friska debattsynpunkter. Det ger boken på två sätt. Huvudförfattaren, *Vilhelm Ekensteen*, drar först upp farten med redovisning av viktiga sidor i den handikappades vardagsliv en del synpunkter på massmedias roll i handikapparbetet etc. Man kan kanske också i övrigt katalogisera ett visst sociologiskt tänkande hos den förste författaren. Och som grupp betraktad kan de handikappade bli föremål för långt gående vetenskapliga "mätningar" av olika slag — mycket längre än vad den här skriften hinner med under titeln "*På folkhemmets bakgård*". Tyvärr kan vi av tidsnöd för detta nummers pressläggning inte ge en tillräckligt

genomtänkt analys av innehållet. Författaren säger emellertid på ett ställe att "utrymmet för det tolerabelt avvikande måste vidgas" — vi instämmer. Toleransen mot de "annorlunda" är förtöjd i samhällets normalschema med litet utrymme för handikappades livsrum, förutsättningar och behov. Debattskrifter av det här slaget kan luckra upp våra sinnen, för ett humant-praktiskt tänkande i handikappfrågor. I ett senare avsnitt ger *Erik Ransemar* tyngd åt framställningen med en sammanfattning om praktisk handikapp-politik man kan rekommendera som handledning åt socialvårdare av alla kategorier. Om en annan byråkrat får sin nattsoömn störd efter genomläsandet så har man ändå en känsla av att av sådana "störningar" kan bli ett fruktbart handlande i den skrivbordsvärld, dit handikapparbetet ofta i huvudsak är förlagt. Tack för denna dubbelbottnade och läsvärda skrift — köp och studera i höst-rusket!

S. H.

Konditionen och hälsan

debatteras ingående i Thules skriftserie Vår hälsa (Skandia Koncernen). Den kände idrottsdocenten Per-Olof Åstrand är författare, står för en lättsam och konstruktiv handledning för den som vill sköta hälsan eller organismen på ett förnuftigt sätt. Tankeväckande teckningar berättar för oss hur kroppen — vår egen maskin — är funtat och hur den måste "smörjas" med lämpliga portioner frisk luft och rörelse. Har man inget eget rörelseschema får vi ett, t.ex. på sidan 19, i tre punkter. Var så god och titta på den sidan, som följs av sidorna 20 och 21! "Träningsprogram för hemmabruk" — sätt igång bara! Om det här i stort sett gäller friska människor så kan för undvikande av alla risker påpekas att skriftens innehåll bör diskuteras med vår egen läkare, som vet hur mycket vårt hjärta och lungor orkar med. Helt utan risker kan man studera rökningens konsekvenser på sid. 18, om kostens sammansättning

på sid. 16, kaloriinnehållet på sid. 14 osv. Hjärtsjuka kan läsa om sig själva på sidan 11, där det bl.a. står att hittills publicerade undersökningar visar, att personer som är fysiskt aktiva har två-tre gånger större chans att överleva sin första hjärtattack än inaktiva, som över huvud taget löper större risk att dö i hjärt-kärlsjukdomar. Att "röra på sig" är alltså nyttigt för en hjärtsjuk, om det sker på medicinska grunder och under kontroll.

◇

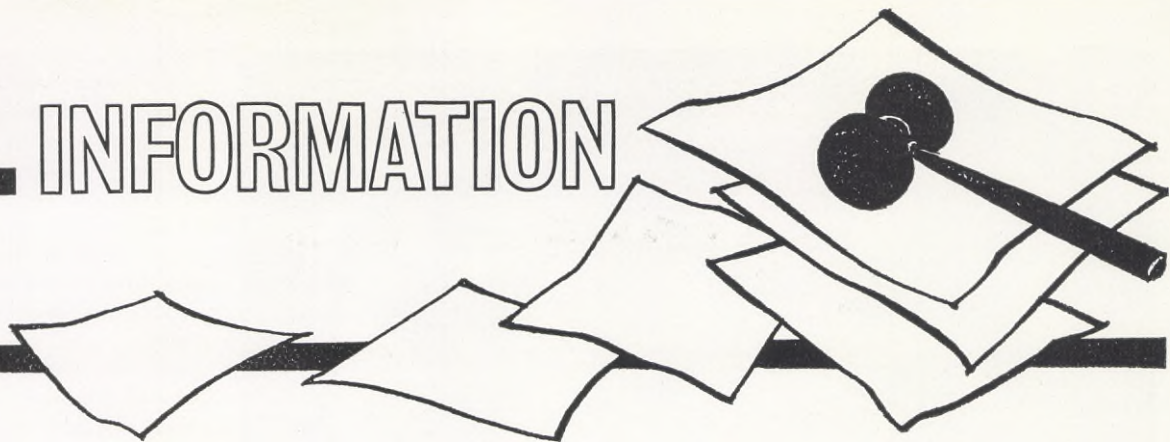
Helst bör man läsa *alla* sidorna, för det är sammanlagt inte fler än 32 och skriften kan erhållas på närmaste Skandiakon-tor eller direkt från PR-avdelningen, Skandiakoncernen, Fack, Stockholm 3. Namnet är: Kondition och hälsa av docent Per-Olof Åstrand.

S. H.

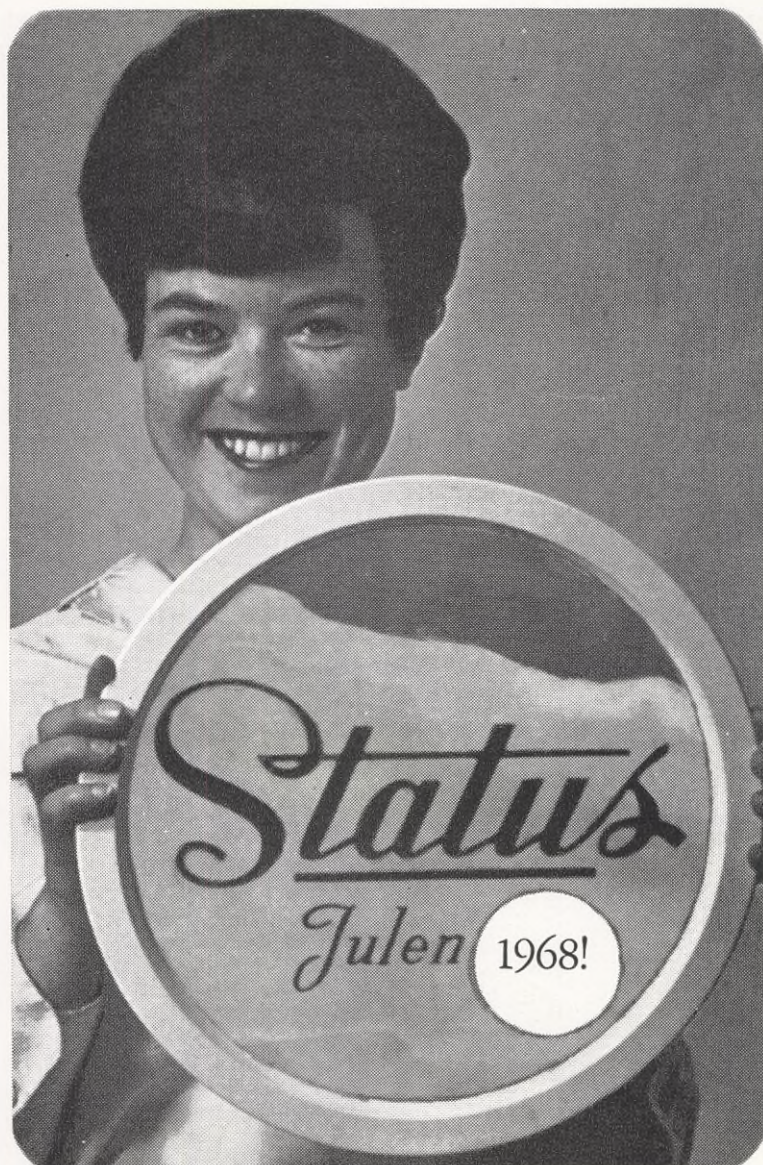
Status

ger sociala och medicinska fakta
i lättläst form.

RHL INFORMATION



Så är det dags igen...



Det tjugaste hösttecknet är Status julnummer, säger PR-flickan och visar upp ett annorlunda "hjul".

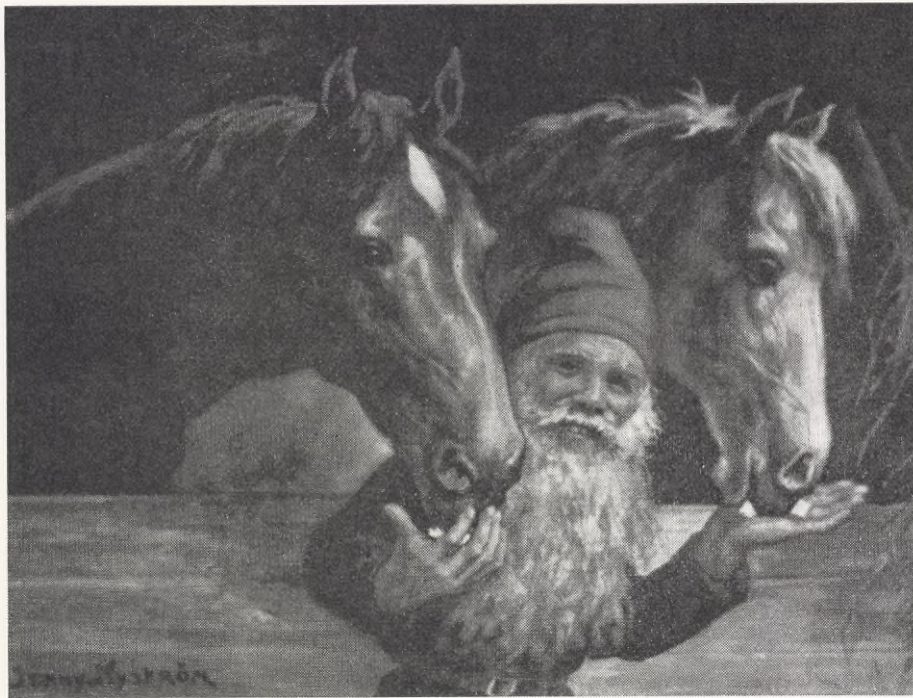
Föreningsarbetet går upp i varv nu. Stor tillslutning och god föreningsanda mötte vi vid stora sommarträffar i Kristianstads län och Skaraborgs län. Fullspikade lokaler trots sommarvärme. Det var i valrörelsens slutskede. Folk har blivit livligare på föreningssidan av alla radio- och TV-debatter. Måtte livaktigheten bestå under hela mötessäsongen!

•

På Kolbäcks gästgivaregård pågår en RHL-kurs med 38 deltagare från fem län då detta nummer går i press. Så "hjulen" är redan i rullning som flickan här bredvid så värtaligt vill göra klart för oss.

•

Diskutera handikappades löne- och arbetsvillkor på lokalplanet är maningen i RHL-information denna gång. Sådan lokal aktivitet ger eftertryck åt den statliga utredning som jobbar med den skyddande verksamheten.



EN JULTIDNING

som står sig i TV-åldern

låter väl en smula underligt. Eller hur? — Ingen läser "Jul-Status" nu... dom tittar bara på TV. — Så kan det låta då man dryftar utsikterna för Status julnummer. Men redaktionen garanterar att jultidningen står sej. Även i TV-åldern. Redaktionen, dvs. jultidningsredaktören, verkar vara bergsäker på sin sak då RHL-information hälsade på. Jultomtearkivet stod vidöppet och julnön låg så gnistrande vit på några jättestora bilder att vi faktiskt fick julklappsfrossa (sjukdomen infinner sej då man ska köpa julklappar). Och ändå var det just värmebölja över Stockholm. Jultidningar görs nämligen un-

der den varmaste årstiden. Underligt nog. Fast man får inte läsa dem förrän köldgraderna kommer.

Hur ser tomten ut invärtes?

Den frågan har tagits upp i årets Jul-Status. Vi har ju knappast tid att syssla så mycket med tomtens psykiska hälsa. Det är julklapparna som vi vill ha. Sedan försvinner han som ett skott. Att jultomten ska vara mysig och glad tar vi för givet. Men folktrons gamla tomt kunde vara rätt besvärlig till humöret, långsint och hämndgirig. Om hans förändrade sinnelag får vi läsa i jultidningen. Titta

alltså ordentligt på tomten. Ställ gärna några frågor. Det är ju så modernt med frågesport. Och en sak är vi helt säkra på. Om han får syn på årets Jul-Status kommer han att gilla valet av jultidning. Var så säkra!

Även om det är långt till julafton

så arbetas det för högtryck på jultidningsredaktionen, försäljningslistorna är under tryckning och innehållet i tidningen tar form. Författaren Sven O. Bergkvist har varit på Grönland och berättar i text och bilder om detta märkliga land. Marianne Hellmér har besökt en småstad i Sverige med modern, protesterande ungdom och gubbvalde, men julen gör underverk förstås även där... En omodern idealist avporträtteras i en annan grej på ett både roande och tänkvärd sätt. Tecknaren Sven Björnson har gjort en historiskt späckad och lärorik historik om sjöroveri. Dessa små plock visar ett annorlunda jultidningsinnehåll; text och bilder som inte bara fladdrar förbi utan tillåter oss att stanna för och begrunda vid sidan av TV-rutans ekorrhjul... en riktig jul är på gång i och med Status julnummer.

På försäljningssidan är man optimister

bl.a. därför att tidningen tekniskt förbättrats också. Den trycks på bättre papper än tidigare och omslaget är utsökt färgtryck, som måste locka till köp då våra försäljare presenterar sin tidning. Dessutom — och det är kanske det bästa — är priset, trots våra enorma ansträngningar till tekniskt och innehållsmässig standardhöjning oförändrat: 3 kronor! Vi hoppas att föreningarna anmäler sig på löpande band. Utan överord: om vi jobbar allihop ska vi nog klara julnumret även i år. Försäljningsavdelningen står gärna till tjänst med försäljningslistor och rabattvillkor. Slå ett slag för "Jul-Status" 1968 genom att slå numret tillförsäljningen tel. 08/20 09 23 och 20 09 24. Välkommen med Dina beställningar!

Nytt förslag ger pensionärer med enbart folkpension förbättring

Pensionsförsäkringskommittén överlämnade den 31 maj till socialministern ett betänkande med förslag om folkpensionernas ökning under en tioårsperiod fr. o. m. den 1 juli 1969. Där föreslås en ökning upp till en viss garantinivå. Det sker genom s. k. pensionstillskott, som utgör tre procent av basbeloppet för varje år, (ökningen blir därmed 180 kr per år om basbeloppet är 6.000 kr). Vid periodens slut uppgår pensionstillskottet till 30 procent av basbeloppet, d. v. s. 1.800 kr. Detta belopp

läggs ovanpå den nuvarande folkpensionen. Det betyder att garantinivån år 1978 för ensamstående blir 7.200 kr, för ett pensionspar 12.000 kr. Till detta kommer kommunalt bostadstillägg.



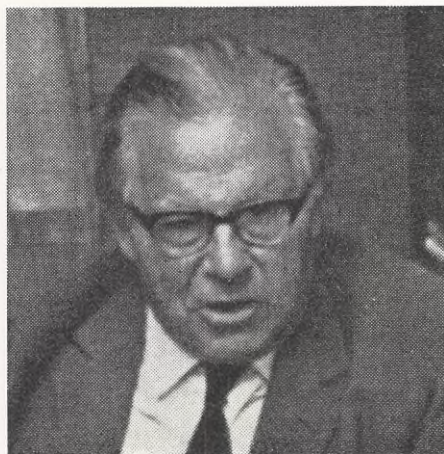
Från pensionstillskottet skall ATP-pension avräknas. Pensionstillskott utgår ej till den del det tillsammans med utgående ATP-pension överstiger 30 procent av basbeloppet.

För inkomstprövningen vid hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg föreslås att pensionstillskottet ej skall räknas som inkomst och ej heller ATP-pension till den del den minskar pensionstillskottet.

Vidare föreslår kommittén regler som syftar till att mildra marginaleffekten och göra det mera lönsamt för folkpensionärer att ha sidoinkomster.

Efter sedvanlig remissbehandling väntas regeringen ta ställning så att förslaget kan träda i kraft den 1 juli 1969.

Sidoinkomster och nedsatt skatteförmåga för pensionärer



Finansminister Gunnar Sträng fick en besvärlig fråga om pensionärers sidoinkomster.

Många pensionärer, folkpensionärer och förtidspensionärer, frågar sig var gränsen ligger för deras "till-låtna inkomster", d v. s. de inkomster man kan ha på sidan om sin pension inklusive kommunalt bostadstillägg. Det är reduceringar av pensionsbelopp (och kommunalt bostadstillägg) man närmast funderar över. Sedan gäller det skattesidan och hur man bedömer skatteförmågan i förekommande fall. Det kan vara svårt att ge kortfattade upplysningar om avdrag och skatter, men finansministern försökte ge ett klart besked, då han blev tillfrågad av f. d. montören, numera pensionären Axel Partell. — Varför kan inte folkpensionären få tjäna en "hacka" utan att det skall inverka både på kommunala bostadstilläggen och skatten? undrade herr Partell.



Finansministern erinrade om att nu gällande regler (ett förslag om förbättrade avdragsbestämmelser föreligger) tillåter att pensionärsparet har en extra inkomst på 2.400 kr, en ensamstående pensionär 1.700 kr utan att detta skall inverka på de kommunala bostadstilläggen. Om man inte har någon annan inkomst än folkpensionen (förtidspensionen)

● AKTUELL FÖRENINGSSUPPGIFT:

Sysselsättningsvillkoren i skyddad verksamhet bör diskuteras på lokalplanet Samarbeta med lokal-HCK!

Den skyddade sysselsättningen skall byggas ut, göras mera effektiv till arbetsformer och organisation. Inrikesministern har tillsatt en statlig utredning. I inrikesdepartementet håller man också på att titta på lönesättning och arbetsförtjänster. Samtidigt som detta arbete centralt sätter igång bör också en lokal aktivitet utvecklas — inte minst gäller det handikappförningarna själva inom respektive områden. Vi tror att "ett tryck underifrån" kan påskynda centrala åtgärder. I september skickade vårt förbund ut ett cirkulär med arbetsplan för lokala kampanjer. Vi minns att vid kongressen i Skövde togs frågan upp i motioner. Ett kongressuttalande gjordes också. Förbundsledningen satte omedelbart igång med olika initiativ och det ser ut att röra på sig ordentligt på riksplplanet. Den arbetsplan vi skickade ut till föreningarna återge vi här. Den innehåller också en historik om frågans utveckling för att ge ett bättre underlag för lokala debatter.

Facklig toppkonferens — fastare normer för lönesättning

Inom handikapporganisationerna har det länge varit ett önskemål att få den fackliga rörelsen mera intresserad och aktivt engagerad i de handikappades anställnings- och lönevillkor. Vid riksförbundets senaste kongress förelåg flera motioner, alla med gemensamt syfte att skapa en fastare grund för facklig lönepolitik, bevakning på arbetsplatserna, vid löneuppgörelser och prissättning etc. för handikappade. De krav som kongressen ställde kan sammanfattas i följande:

1. En toppkonferens på högsta nivå med berörda arbetsmarknadsparter om de handikappades ställning på arbetsmarknaden.
2. Fastare normer för lönesättning och facklig bevakning för anställda i skyddade verkstäder och på andra arbets-

platser, där s.k. konkurrenssvag arbetskraft sysselsättes.

Tyvärr har det hittills visat sig mycket svårt att få ett ordentligt grepp på dessa frågor. Den toppkonferens man länge talat om har uppskjutits vid olika tidpunkter och intresset för en överläggning på toppnivå har inte varit särskilt stort på den fackliga sidan. De organisatoriska svårigheterna att binda vederbörande parter för en överläggning vid lämplig tidpunkt, har varit praktiskt omöjliga att övervinna — konferensen har gång på gång fått ställas på framtiden. I vad gäller ett fackligt engagemang för sysselsatta vid skyddade verkstäder och andra arbetsplatser inom den s.k. skyddade sektorn har det inte varit möjligt att få någon central facklig topporganisation att påtaga sig ansvar som förhandlingspart gentemot arbetsgivarna. Förhandlingarna har pågått — dragit ut på tiden — men något egentligt resultat har ännu inte redovisats.

Lokal aktivitet påskyndar utvecklingen

Vid sammanträde med riksförbundets representantskap i maj månad gavs en redovisning.

Representantskapet uttalade sig för att en lokal aktivitet borde sättas igång. Detta skulle ge starkare tryck uppåt i organisationstoppen för de åtgärder, som låtit vänta på sig så länge.



På länsplanet finns redan de rådgivande delegationerna, som tillkommit på AMS initiativ, riktat till länsarbetsnämnderna. Förutom handikapporganisationerna finns i dessa delegationer även representanter på den fackliga sidan, från bl. a. arbetsgivarna och fackföreningsrörelsen. Vi har i dessa delegationer ett forum för överläggningar lokalt även i denna fråga. Då det bl. a. från vårt föreningsfolk anförts

Forts. å sid. 22

och det kommunala bostadstillägget behöver man inte betala någon skatt. Folkpensionär kan också ha ett extraknäck som ger en inkomst på ca 7.000 kr per år och vara berättigad till avdrag för nedsatt skatteförmåga. Avdraget i sådant fall uppgår till ett par hundra kronor om vederbörande är gift. Det är en fråga som taxeringsnämnden avgör från fall

till fall efter av riksskattenämnden utfärdade tabeller.

För vår del vill vi till finansministerns besked tillägga att det är klokast att man hör sig för hos skattemyndigheten på hemorten om dessa regler för nedsatt skatteförmåga, om ortsavdrag, normalbelopp för existensminimum etc. sett ur skattek teknisk synpunkt.

■ SYSSELSÄTTNING I SKYDDAD VERKSAMHET...

Forts. från sid. 21

att brist på överläggningsämnen rått på sina håll föreslår vi att den fackliga problematiken bearbetas och utformas som överläggningsämne vid kommande sammanträden med länsarbetsnämndernas rådgivande delegationer i arbetsvårdsfrågor.

Så här ser arbetsplatsen ut...

För att bredda opinionen för hithörande fackliga problem kan en lokal aktivitet utformas ungefär efter följande mönster:

- a) skaffa in uppgifter om arbets- och löneförhållanden för handikappade inom föreningens arbetsområde (på skyddade verkstäder, för arkivarbete och andra berörda)
- b) ordna en överläggning, t.ex. i form av bordssamtal eller en panel, med representanter för arbetstagsarsidan, arbetsgivaresidan, arbetsledare, försäkringskassa, socialvård och de handikappades föreningsrörelse
- c) utforma synpunkter som framkommit enl. a-b och tag upp dessa till överläggning i länsarbetsnämndens delegation för arbetsvård.

Viktigt att frågan blir allsidigt belyst

Lokalprogrammet för facklig aktivitet kan givetvis läggas upp och varieras på olika sätt. Det är viktigt att frågorna bli allsidigt belysta. Försäkringar, förtidspension, partiell pension etc., betyder ofta att försäkringskassa och socialvård har väsentliga synpunkter att komma med även då det gäller försäkringsskyddets och bidragens avvägning i förhållande till arbetsvillkor och förvärvsarbete. I övrigt är det nödvändigt att i dessa frågor samarbeta med lokal-HCK på respektive orter eller de handikappföreningar av olika slag som finns och vilka här har ett gemensamt intresse av en bättre ordning på detta område.

Med hänvisning till synpunkter och prelskiss för lokal facklig aktivitet föreslår vi att lokalföreningarna sätter upp denna arbetsuppgift på arbetsprogrammet för hösten 1968.

Märk: det rör sig om en lokal facklig aktivitet för att göra det lättare för oss att föra de handikappades fackliga frågor närmare sin lösning. Vi motser därför tacksamt alla rapporter om förda överläggningar till grund för fortsatta åtgärder på riksplanet, för ett allmänt engagemang på högsta nivå då det gäller facklig bevakning, förhandlingar, avtal etc. för de handikappade i arbetslivet.

Pristagare

till Status bildkryss nr 7

1:a pris kr. 25:—, Gun Karlsson, Stationsgatan 12, 690 30 Finnerödja.

2:a pris kr. 10:—, Ellen Jansson, Ljung-hällsvägen 33, 771 00 Ludvika 3.

3:e pris kr. 5:—, Signe Pershagen, Vasagatan 16 E, 7 tr., 781 00 Borlänge.

Lösning:

F — Å — F — MÖBLER — RAMAR —
ELD — LE — RÖKARE — AS — ÖKAR
— TRYTA — OVASKAD — G — A —
A — GE — M — A — NK — SLAGG
— TRÅG — P — STAB — KORA —
EDAMER — STUDERA — E — P — R
— ARENA — RUT — BÄR — A —
BOLLSKOR — KREVERA — R — REMI
— R — D — RART — IS — K — EDDAN
— S — R — SO — KUPONGER —
KVINNOR — YTA — N — NIT —
LADA — PM — LARVER — OVAL —
DÖPA — ANKARA — RINGLEKAR.



kvalitetsmärket för charkuterivaror

S-garantin innebär:

- Utvalda högklassiga råvaror
- Veterinär hygienkontroll
- Tillverkning i moderna charkuterifabriker enligt fastställd receptur
- Fortlöpande kvalitetskontroll vid slakteriorganisationens forsknings- och driftslaboratorier.

SLAKTERIFÖRBUNDET

Statlig utredning utarbetar ny ordning för skyddat arbete

Den skyddade sysselsättningen skall byggas ut och göras mer effektiv. En särskild utredning har tillsatts för att studera problemen och föreslå åtgärder. Förändringar i huvudmannaskapet kan bli aktuella. Huvudmän för de skyddade verkstäder som nu finns är i de flesta fall kommun eller landsting.

Ordförande i utredningen blir fil. dr Rudolf Meidner, tidigare chef för LO:s utredningsavdelning men numera chef för Institutet för arbetsmarknadsfrågor.

Viktiga punkter i utredningsarbetet

Skyddad verksamhet bedrivs i olika former. En stor del av verksamheten för s.k. konkurrenssvag arbetskraft, d. v. s. för arbetstagare som inte kan sysselsättas i den

öppna marknadens hårda arbetstempo, är förlagd till verkstäder. Några viktiga punkter i utredningsdirektiven är följande:

● Försöka förbättra lönsamheten, bl. a. undersöka om det går att samordna anskaffningen av lämpliga arbetsobjekt och samordna försäljningen.

● Kartlägga det framtida behovet av olika slags skyddad och halvskyddad sysselsättning i olika delar av landet.

● Studera rekryteringen och utbildningen av personal till verkstäderna.

Arbetsförtjänsterna vid verkstäderna varierar starkt. Inrikesministern förklarar att en särskild utredningsman håller på att undersöka hur man skall få fram mer enhetliga löner.

Bostadslån och bostadsbidrag

Lån till egna hem beräknas med hänsyn till husets storlek, standard och kostnadsnivån på orten. Härtill kommer kommunvis fastställda schablonbelopp för mark- och exploateringskostnader. Enfamiljshus skall innehålla minst tre rum och kök eller två rum och kök jämte inredningsbar vind. I tvåfamiljshus får en av lägenheterna inte vara mindre än två rum och kök. Centralvärme och bad erfordras. Kommunen skall åta sig ansvar för förlust som kan uppkomma på det statliga lånet intill ett belopp av 4.000 kronor. Den skall också kontrollera bygget.

Av låneunderlaget skall i princip 70 procent täckas genom primär- och sekundärlån i bank. Statligt bostadslån utgår i princip med 20 procent av låneunderlaget. Räntan är densamma som för långfristiga obligationslån. Lånet amorteras på 30 år. Kan primär- och sekundärlån ej erhållas i full utsträckning, fördjupas det statliga lånet. Egen insats fordras med tio procent av låneunderlaget samt för eventuell kostnad utöver detta värde.

Bostadslån för ombyggnad gäller ombyggnadsåtgärder som ger ett med nybyggnad i huvudsak likvärdigt resultat. Lånevillkoren är i tillämpliga delar desamma som vid nybyggnad.

Bidrag och lån till förbättringar gäller upprustning som inte är genomgripande och kan omfatta t. ex. elektrifiering, vatten och avlopp osv. Löpande underhåll räknas ej som förbättring. Man kan få högst 90 procent av godkänd kostnad i form av antingen bidrag eller bidrag jämte amorteringslån. Bidraget får i allmänhet ej överstiga 4.000 kronor. Pensionärer kan dock få upp till 10.000 kronor. Amorteringslånet löper med fyra procents ränta. Amorteringstiden kan vara mellan 5 och 25 år.

Bidrag och lån för förbättringar är behovsprövade. De är främst förbehållna pensionärer och likställda, handikappade samt befolkningsgrupper som lever under särpräglade förhållanden, det vill säga samer och zigenare. Den till statlig inkomstskatt beskattningsbara inkomsten får vara högst 6.000 kronor och vid småförbättringar ännu lägre.

Forts. å sid. 24

Fakta om medicinering

Läkemedelsförsäljningen på apoteken har ökat starkt. Vid slutet av detta år beräknas att årsomsättningen skall uppgå till en miljard kronor. Under första halvåret i år såldes läkemedel för drygt 15% mer än motsvarande tid i fjol.

Besök på apotek 6 gånger om året är svenskens genomsnittssiffra. Kvinnor, personer i åldern 30-39 år samt personer bosatta i storstäderna, har en något högre besöks-siffra på apotek än genomsnittligt.

Apoteken är en viktig informationscentral — näst efter läkaren — då det gäller allmänhetens val av huvudvärksmedel, hals- och förkylningspreparat, vitaminpreparat och medicinska hudbehandlingsmedel. Annonser och andra former av reklam, samtal med familjemedlemmar etc. bedömdes av de utfrågade vara av mindre betydelse vid val av receptfria läkemedel. Uppgifterna är hämtade ur en intervjuundersökning som apotekarsocieteten gjort bland 600 personer i åldern 18-80 år.

Tankfull höst i svart och bottendjupt ...



Efter allt knäkort visar modeskaparna i Paris något verkligt bottendjupt. Byxmottet är populärare än någonsin, färgerna svart och grått dominerar i höst.

Yttrande från statens handikappråd om arkivarbetarnas löne- och arbetsförhållanden

Till
Statsrådet och Chefen för Kungl Inrikes-
departementet

Statens Handikappråd har anmodats att avge yttrande över inrikesdepartementets promemoria om arkivarbete och vill därför anföra följande.

Arkivarbetarnas löne- och arbetsförhållanden har länge varit en källa till kritik inom handikapporganisationerna och handikapprådet hälsar därför med glädje att en utredning kommit till stånd och finner också att det förslag som läggs fram representerar väsentliga framsteg.

Vi hoppas att förslaget i dess huvudlinjer snarast kommer till utförande, men vi anser, att det hade varit önskvärt om man samtidigt hade behandlat andra former av skyddat arbete och fått en utredning av hela problemkomplexet, så att man då kunnat göra en samordnad bedömning om de olika formerna och deras relation till varandra. Inom de olika sysselsättningsformerna — arkivarbete, skyddat verkstadsarbete, — finns det ofta samma generella problematik såsom lönesättning, sociala förmåner, förhållande till

■ BOSTADSLÅN OCH BOSTADSBIDRAG...

Forts. från sid. 23

Ansökningar om samtliga ovanstående lån och bidrag inges till drätselkammaren eller kommunalnämnden.

Inkomstprövat bostadstillägg är ett nytt bidrag som utgår från och med nästa år. Bidraget ökar med bostadens storlek och antalet barn.

Det nya bostadstilläggets grundbelopp har fastställts till 720 kronor till alla familjer med minst ett barn och en bruttoinkomst som inte överstiger 20.000 kronor. För tvåbarnsfamiljerna går inkomststreckets vid 25.000 kronor, för tre- och fyrbarnsfamiljerna vid 30.000 kronor och för fembarnsfamiljerna vid 35.000 kronor. man räknar med att bostadstillägget skall nå 90 procent av de ensamstående barnförsörjarna. Bostadstillägget ersätter det gamla familjebostadsbidraget. Det sökes i Stockholm genom fastighetskontoret, i övriga kommuner genom kommunalnämnd eller drätselkammare.

pensioner, sysselsättningsobjekt etc., och det förefaller mer rationellt om man inte som nu sökte lösa dessa problem inom varje form för sig, utan om man i stället försöker lösa dem samtidigt. Den partiellt arbetsföre, som hamnar i en viss hjälpform, blir nu alltför lätt låst inom de gränser som där finns och kan inte utnyttja de hjälp- och sysselsättningsmöjligheter som finns inom andra delar av arbetsvårdssystemet, och som kanske just hon eller han skulle ha glädje av. Så t. ex. leder den nuvarande ordningen till att kvinnor har mindre utsikt än män att erhålla skyddat arbete, eftersom de sällan får sysselsättning i beredskapsarbete i samma omfattning som män, då beredskapsarbete i stor utsträckning innebär sådant hårt utarbete som traditionellt varit förbehållet män.

I utredningen har i viss mån dessa synpunkter om närmanden av de olika arbetsplaceringarna åtgärderna till varandra varit aktuella, eftersom man där föreslår att en stor del av det nuvarande arkivarbetet övergår i en form som man kallar beredskapsarbete inom förvaltning och kontor m. m. Den samordning som nyss efterlystes skulle i så fall till en del komma till stånd.

Personliga tjänster

Vid den enkät till arbetsgivare som hade arkivarbetare anställda och som redovisas i förslaget visar det sig, att arbetsgivarna i stor utsträckning är nöjda med arkivarbetarna och att man i inte mindre än 44,5 % av fallen säger, att man gärna skulle anställa arkivarbetarna på vanliga anställningsvillkor, om man hade de ekonomiska möjligheterna härför. I ytterligare ett antal fall skulle man gärna vilja anställa arkivarbetaren på gängse villkor efter utbildning. I utredningen har man i konsekvens med dessa synpunkter föreslagit ett system med ett fast anställningsförhållande i s. k. personliga tjänster som skulle inrättas, och vi förordar att sådana tjänster i stor utsträckning kommer till stånd som ersättning för de nuvarande arkivarbetarbefattningarna.

Både enkätundersökningen och de erfarenheter man har inom handikapporganisationerna visar, att arkivarbetarna upplever sig ha låg status på sina arbetsplatser och är plågade av att behandlas an-

norlunda än sina arbetskamrater, när det gäller löner och anställningsförmåner. De vet att deras arbetsgivare får ersättning från arbetsmarknadsverket för att de har arkivarbetaren placerad hos sig och arbetsgivaren känner därför inte ansvar för arkivarbetaren på samma sätt som den gör för övriga anställda. Arkivarbetaren känner sig ha dubbla arbetsgivare, arbetsgivaren på platsen och arbetsmarknadsverket. Försvarande omständigheter för arkivarbetarnas anpassning är också, att de ofta förut haft självständigt arbete. Inte sällan har de varit egna företagare eller haft en ansvarig ställning på ett kontor eller en förvaltning eller inom utbildningsväsendet. Många är födda utomlands och har där haft en hög ställning och stort anseende. Att det för dessa personer upplevs som förnedrande att ha en arkivarbetarplats är naturligt.

Personliga tjänster som underlättar vederbörandes inlemmande på arbetsplatsen på ett naturligare sätt, skulle säkerligen verka psykologiskt tillfredsställande. Säkert kommer också arbetsprestationerna därmed att även förbättras och även för många möjligheterna till full konkurrensduglighet på arbetsmarknaden. Det är dock viktigt att man hela tiden följer deras förhållanden, så att löne- och befordringsmöjligheter bevakas. Det är också önskvärt att man från fackföreningarnas sida mera uppmärksammar dessa problem och bevakar även arkivarbetarnas intressen.

I utredningen har tre alternativ till inrättande av personliga tjänster presenterats. Det första alternativet, som innebär att personliga tjänster reserveras för handikappade enligt ett kvotsystem, vill handikapprådet bestämt avvisa, bl. a. därför att ett sådant system verkligen skulle accentuera den handikappades särprägel och hans arbetsförmåga skulle komma i bakgrunden. Arbetsgivaren skulle lätt uppfatta den hos honom genom kvotsystem placerade arkivarbetaren som en negativ belastning.

Alternativ 3, *personlig tjänst vid statlig myndighet över ett centralt anslag*, anser handikapprådet vara att föredra framför alternativ 2, bl. a. därför att Arbetsmarknadsstyrelsen därigenom kan utöva tillsyn över verksamheten och följa utvecklingen både för den enskilde individen och för

området i dess helhet. Den överblick som Arbetsmarknadsstyrelsen därmed får rörande behoven underlättar möjligheterna att i petitaaskanden ta upp de belopp som erfordras för löneuppflyttningar o. d.

Arkivarbete och musikerhjälp ersatt med beredskapsarbete inom kontor och förvaltning

Som ovan framhållits bör i största möjliga utsträckning arkivarbete ersättas med personliga tjänster. För personer som kan behöva tillfällig arbetsplacering, innan de kan placeras ut på öppna arbetsmarknaden eller kan behöva en skyddad arbetsplacering i denna form under perioder som t. ex. vissa mentalsjuka, skulle en arbetsplacering såsom den föreslagits enligt alternativ 3 i utredningen, beredskapsarbete inom förvaltning och kontor m. m., vara till hjälp. Som arbetsträning eller arbetsanpassning kunde en sådan sysselsättningsform även användas, men det är då viktigt att arbetsträningen i mån av behov även följs från arbetsvårdens sida med andra rehabiliterande åtgärder som t. ex. i form av medicinska, psykologiska och socialkurativa insatser.

Beredskapsarbete i denna föreslagna form kan vara ett smidigt instrument vid svårare arbetsmarknadslägen, då man kan behöva snabbt och ibland endast tillfälligt placera kontors- och förvaltningspersonal, som visar sig svårplacerad i den vanliga arbetsmarknaden.

Förslaget om inrättande av *kontorsarbetscentraler* kommer, om det genomförs, att öka möjligheterna till arbetsplacering av handikappade, då man på kontorsarbetscentralerna får möjlighet att samla lämpliga arbetsuppgifter. Genom att man för det arbete som utförs där kommer att ta arbetsmarknadsmässiga priser, kommer man lättare ifrån den diskriminerande prägel som så lätt stämplar den som arbetar på en dylik arbetsplats. Vid placering på kontorsarbetscentral måste man dock ta hänsyn till den psykiska skörhet och de sociala kontaktproblem som många av de nuvarande arkivarbetarna visat sig ha. De kan ofta ha svårt att arbeta tillsammans med andra, och

behöver arbeta i ett rum för sig själva eller med en egen arbetsuppgift, där de inte är beroende av samarbetet med arbetskamrater. Sådana arbetsplatser bör alltså kunna erbjudas alternativt till arbete på kontorsarbetscentral, om man inte där lokal- eller arbetsmässigt kan göra sådana anordningar.

Lönesättning och anställningsförmåner

När det gäller de ekonomiska villkoren för beredskapsarbete inom kontor och förvaltning m. m. finner handikapprådet förslagen otillfredsställande. Lönegrupp B som föreslås bli den lägsta placeringen, och som motsvarar löneklass 4 i löneplan A enligt det statliga avlöningsavtalet, är en alltför dålig löneersättning för att den skall kunna godtagas. Handikapprådet föreslår att man helt stryker den lönegruppen. Erfarenhetsmässigt visar det sig också, vilket bekräftas av en enkät som gjorts, att det lätt blir så att de flesta placeras i den lägsta lönegruppen, och det är därför desto mer angeläget att den strykes.

Handikapprådet vill också understryka, att de anställningsförmåner som i övrigt gäller på arbetsplatsen, även kommer den som placeras i de föreslagna sysselsättningsformerna till del. Det bör också gälla de förmåner som finns på den enskilda arbetsplatsen och som eventuellt går utanför det allmänna statliga avlöningsavtalet eller i lag reglerade förmånerna. I de anslag som begärs för tjänsterna, bör utrymme finnas för alla anställningsförmånerna. Särskilt måste här beaktas befordringsmöjligheterna och de kostnader som de medför både när det gäller personliga tjänster och den form av beredskapsarbete som föreslås.

Vi har härmed liksom i betänkandet utgått från att anställningsvillkoren liksom hittills är underkastade en traditionell statlig reglering. Vi anser emellertid, att man bör eftersträva och snarast möjligt få till stånd en *avtalsmässig* reglering av dessa förhållanden.

Förtidspensionärerna

I förslaget har ej förtidspensionärernas förhållanden berörts. De är emellertid av väsentlig betydelse. Arbetsförmågan mätes efter arbetstid och lön och en person som åtar sig arkivarbete kan snart riskera att hans pension blir starkt reducerad eller helt bortfaller. Det gör det å ena sidan desto mer angeläget att lönen kan ge rimlig försörjning för dem som utsätts för reduktion eller bortfall av pension. Å andra sidan är det också angeläget att beslut om reduktion eller bortfall av pension icke fattas alltför snabbt. Vederbörande måste i alla händelser ha möjlighet att först pröva i vad mån han passar för arbetet och

har möjlighet att därigenom vinna säker och hygglig försörjning, ty eljest kommer reglerna att verka i hög grad rehabiliteringsfientliga genom att hindra att han tar arbete. Vi finner det angeläget att denna problematik snarast uppmärksammas.

Sammanfattningsvis vill handikapprådet anföra

att förslaget som helhet innebär en väsentlig förbättring av arkivarbetarnas förhållanden

att det dock hade varit önskvärt, att de olika formerna av skyddat arbete hade behandlats i ett sammanhang

att det system av personliga tjänster som föreslagits bör utnyttjas i största möjliga utsträckning

att alternativ 3 i detta förslag (personlig tjänst vid statlig myndighet över ett centralt anslag) är det bästa alternativet

att beredskapsarbete inom kontor och förvaltning m. m. (alt. 3) är bästa alternativa ersättning för övrigt arkivarbete

att man vid placering på kontorsarbetscentraler tar särskild hänsyn till den som har svårt att arbeta i grupp på grund av kontaktstörningar och liknande

att lönegruppsinplaceringen blir högre än vad som föreslagits och att lönegrupp B bör helt strykas

att alla anställningsförmåner som kommer den ordinarie arbetskraften på arbetsplatsen till del även ges den som placeras där genom beredskapsarbetsformen

att avtalsmässig reglering av löne- och anställningsvillkor snarast åstadkommes

att man iakttar stor försiktighet vid indragning och reduktion av förtidspension och sjukbidrag vid placering i skyddat arbete, framför allt så att vederbörande får tillfälle att pröva skyddat arbete och sina möjligheter att därigenom vinna säker och rimlig försörjning, innan pensionen påverkas.

Stockholm den 13 september 1968
STATENS HANDIKAPPRÅD

TÄNK PÅ

Hjärt- och Lungsjukas
Blomsterfond

Postgiro 95 00 11

Prenumerera på

Status

AMNESOMRÅDE

SOCIALPOLITIK
SOCIALMEDICIN

STATUS BILDKRYSS

nr 9

Namn

Adress

Postadress

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm 3, tillhanda senast den 10 dec. För att få deltaga i tävlingen skall tävlingsbrev vara märkta "Bildkryss nr 9". — Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 25, ett på 10 och ett på 5 kronor. Lösning och pristagarnas namn meddelas i Status januarinummer.

Ingv. Forsberg

Smides- &
Mek. Verkstad

BODEN

Strandplan 5. Tel. 0921/110 72

— REKOMMENDERAS —

Nässjöholm AB

Värnamo

Tel. 0370/117 20

Specialité:

Dokumentportföljer och necessärer i läder.

Necessärväskor m. m. i plast.

VÄVSTOLAR

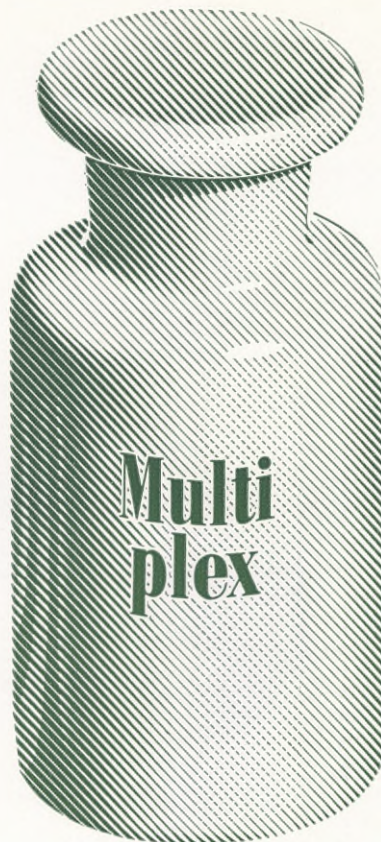
VÄVREDSKAP
KNYPPELDYNOR
HYVELBANKAR

Begär katalog

Vävstolsfabriken

Fack 125, GLIMÄKRA. Telefon 044/421 41

Riksbekant SPECIALINDUSTRI för VÄVSTOLAR i
KVALITETSUTFÖRANDE



***Vitaminbrist
är vanligare
än Ni tror***

***Med Multiplex
är Ni säker!***

Äter Ni mycket färdiglagad mat?

Lever Ni på smörgåsar? Har Ni en favoriträtt
som Ni äter dag efter dag?

Tycker Ni grönsaker är för dyra? Håller Ni diet?

Då får Ni sannolikt för lite vitaminer på naturlig väg.

Ni märker det inte idag, inte i morgon,

kanske inte ens denna månaden.

Vitaminbrist kommer långsamt smygande.

Ni blir trött och häglös, ur form.

Motståndskraften mot infektionssjukdomar minskar.

Tar Ni Multiplex är Ni säker.

Multiplex är vitaminer. Alla vitaminer Ni

behöver: en tablett om dagen.

Den kostar inte mer än 10 öre.

Multiplex, som tillverkas av läkemedelsfabriken Ferrosan,
får köpas utan recept men endast på apotek.

PS Det finns flytande Multiplex
för Er som har svårt att svälja tabletter.



Märket för köptrygghet i Konsum och Domus

**Många talar idag
på konsumenternas vägnar.
Med större eller mindre rätt.
Bakom Konsum står
1,4 miljon medlemshushåll
– frivilligt anslutna.**