

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.

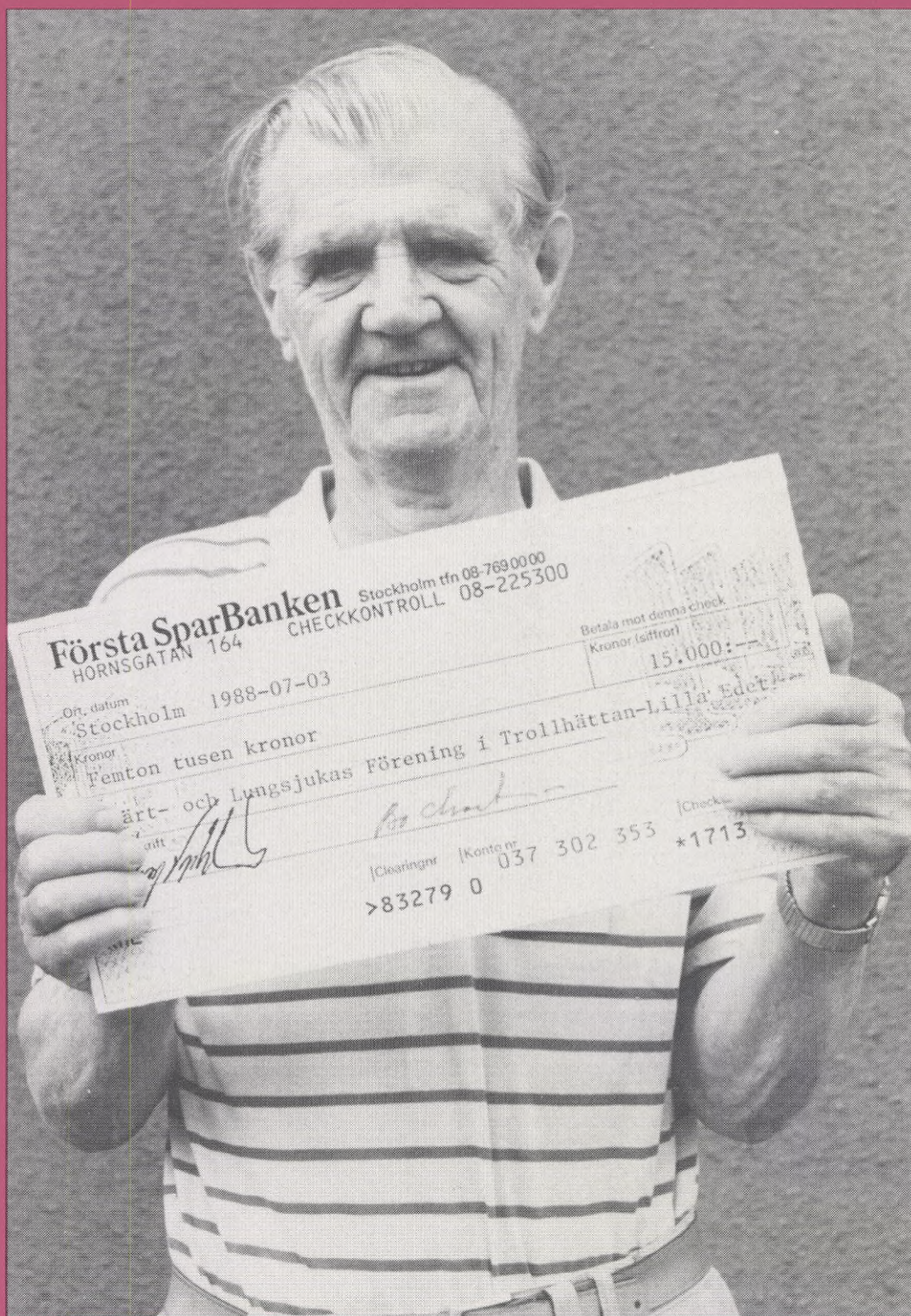


# Status

7  
1988



Organ för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka



Varm kongress, val och värvare

# Så beslutade kongressen



120 ombud avger sina röster. Med motionen om minskad utgivning av Status som exempel beskriver Tommy Eriksson i "Från mina horisonter", sid 9, beslutsprocessen och funderar kring frågan om hur förberedelser och tillfälligheter kan påverka besluten.

120 ombud från lokalföreningarna hade på RHL:s 25:e kongress till uppgift att fatta beslut om 42 motioner. Deras beslut avgör inriktningen på vår verksamhet de kommande tre åren.

Från lokalföreningarna kom 120 ombud, mer eller mindre väl förberedda på hur det går till att fatta beslut på kongressen. Några hade med sig förslag som de lämnade skriftligt till ordföranden, andra hade väl skrivna anföranden förberedda sedan lång tid. Några begärde spontant ordet och gick tämligen oförberedda upp i talarstolen för att säga sin mening. Ytterligare andra – det stora flertalet – lyssnade tyst och röstade bifall i enlighet med representantskapets förslag. Läs om beslutsprocessen på sid 9.

## Sammanfattning av förbundsstyrelse

DUST, AC och BD-läna ville ha stadgeändring till stånd i syfte att bredda medlemmarnas inflytande över förbundets ledning och fördjupa demokratin. Kongressen beslutade att förbundsstyrelsen ska bestå av förbundsordförande, förbundssekreterare, förbundskassör samt 6 ledamöter. Suppleanterna ska inträda i den ordning de väljs. Högst tre av förbundsstyrelsens ledning får vara heltidsanställda i förbundets tjänst.

## Hjärt-Lungdagen

Från Sörmland föreslog man en namnändring på Hjärtats Dag vilket bifölls av kongressen och föreningarna uppmanas ge lungsjukvårdsfrågorna större utrymme samt att kalla evenemanget Hjärt-Lungdagen.

## RHL-lotteriet

Norrbottnen ville minska antalet småvinster i RHL-lotteriet. Kongressen avslag den motionen.

## Förstärk CO

Kirunaföreningen ville stärka RHL genom att anställa en ombudsman inom varje CO. Kongressen avslag motionen med motivering att kostnaderna blir höga samt att det ideella engagemanget är viktigt för demokratin i organisationen.

## Patientförsäkring

Uno Isaksson i Luleå föreslog i sin motion bla att patientförsäkringen måtte förbättras och att patienterna ska få expert hjälp vid överklagande. Kongressen beslutade att förbundet ska aktualisera frågan om patientförsäkringar och patientskadenämnden hos HCK och att RHL ska agera på egen hand i frågan samt att RHL söker metoder för att hjälpa medlemmarna vid juridiska processer.

## Studiesamarbete och kurser

KLM-läna föreslog att förbundet anslår medel till regionala kurser och Vilgot. Djärv från Oxelösund att studieorganisationerna håller regionala planeringsmöten som inrapporteras till förbundet.

Kongressen biföll motionerna och uppdrog åt förbundsstyrelsen att arbeta för att vuxenutbildningsnämnderna får ökade resurser.

## Miljöprogram för RHL

Erik Ransemar från Stockholm föreslog att förbundsstyrelsen skulle få i uppdrag att utarbeta ett miljöprogram för RHL. Detta bifölls av kon-

gressen tillsammans med ett tilläggsyrkande från Sture Carlsson, Stockholm, att alla som erhåller forskningsbidrag från RHL åläggs att skriva en populärvetenskaplig rapport som kan återges i Status.

## Thorax och specialistutbildning

Timråföreningen, föreningarna i Malmöhus län och CO i Kristianstads och Blekinge län tog i sina motioner upp frågor om köerna till thorax, behovet av ökad utbildning och behovet av ökade resurser.

Motionerna bifölls av kongressen som också uppdrog åt förbundet att arbeta för ökade resurser till förberedande utredningar samt behövlig intensivvård och efterbehandling.

## Information vid utskrivning

Malmöföreningen föreslog att förbundet utarbetar ett program som kan användas vid utskrivning för att förbättra patientinformationen efter sjukhusvård. Kongressen biföll förslaget.

## Eftervård

KLM, DUST och föreningen i Kiruna betonar i sina motioner vikten av effektiv eftervård. Kongressen fastställde i enlighet med representantskapets förslag att RHL på alla plan ska marknadsföra eftervårdsprogrammet bättre, samt att CO och förbundsstyrelse ska arbeta för att få igång hjärtträningsavdelningar i internatform. Förbundsstyrelsen fick också i uppdrag att utreda förutsättningen för eftervård i RHL:s regi samt att uppvakta Riksförsäkringsverket angående konvalescenthemmen. □

**Förklaring till förkortningarna:  
Se sidan 8.**

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

Augusti 1988  
Årgång 51

Ansvarig utgivare:  
Bo Månsson

Redaktör:  
Tonie Andersson

Förbundskansli:  
Hornsbruksgatan 28  
Postadress: Box 9090  
10272 Stockholm  
Telefon: 08-6690960  
Blomsterfondens  
postgiro: 900011-8  
RHL:s postgiro: 950011-7

Tryckeri:  
Kringel-Offset, Södertälje

Prenumerationspris:  
Helår 75:–

Produktionsplan 1988			
Nr	Manus- stopp	Annon- stopp	Distri- bution
8	15 aug	20 aug	20 sept
9	15 sept	20 sept	20 okt
10	Jubileumsnummer 10 dec		

Annonser:	
Omslaget, 1/1-sida	6500 kr
omslag, sid 2-3	6300 kr
1/1-sida text	6000 kr
1/2-sida text	3200 kr
1/4-sida text	1700 kr

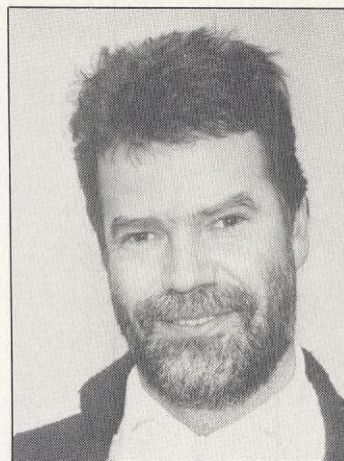
Upplysningar om priset för  
mindre format lämnas av  
redaktionen.

Redaktionen svarar för  
osignerat material som är infört  
i tidningen.

Redaktionen förbehåller sig  
rätten att förkorta eller redigera  
textmaterial som insändes utan  
att vara beställt.

**Omslagsbild:** Gösta Svanström,  
Trollhättan – vinnande förening  
i medlemsvärningstävlingen.  
Foto: Tommy Eriksson

## LEDARE



Förbundssekreterare  
Bo Månsson:

### ”Eftertankens

kranka blekhet” drabbade mig så här dagen efter kongressen. Och eftertänksamhet är något som jag tror är bra att ha då och då. Hur hade då kongressen varit? Hade de mål som jag satte upp i min förra ledare uppnåtts? Hade kongressombuden fattat viktiga beslut för förbundets framtida verksamhet? Hade de fått bra information och sist men inte minst hade det varit en trevlig kongress, som stärkt RHL-andan inom förbundet och därmed även stärkt gemenskapen?

Min personliga uppfattning av kongressen är att den tämligen väl uppfyllde målen. Jag tyckte att vår förbundsordförande Bo Martinsson i sitt öppningsanförande på ett stimulerande sätt redogjorde för den framtid som väntar oss som förbund och för de problem som måste lösas. Bitr socialminister Bengt Lindqvist belyste i sitt anförande hur han såg på framtiden för människor med olika funktionsnedsättningar och vilken roll en starkt samlad handikapprörelse måste spela. Lars Östman betonade i sitt anförande den viktiga roll som RHL har spelat och måste spela i det fortsatta handikappsarbetet, där tre frågor är av vital betydelse, nämligen resursfördelningen, människovärdet samt decentraliseringen och ramlagstiftningen.

Vid behandlingen av rapporter och motioner fattade kongressombuden beslut som kommer att påverka förbundets framtida verksamhet. Jag tänker närmast på frågor som berör demokratin inom förbundet, RHL:s insats på det förebyggande området, eftervården för såväl hjärt-, kärl- som lungsjuka samt de sociala frågorna.

Visst hade vi det trevligt, om än i svettigaste laget vid vissa tillfällen. Jag åkte hem med en känsla av att RHL-andan förstärkts och att vi tillsammans kan och vill göra något för att förbättra tillvaron för våra medlemsgrupper, och med målet att varje lokalorganisation skall vara en stark länk i ett starkt förbund.

**TACK till ALLA som gjort vår 25:e kongress till vad den blev, för mig ett minne för livet.**



Allvarsamma kongressdeltagare mottar nyheten om att köerna till thorax ökar. Sjukvårdsminister Gertrud Sigurdsen och Landstingsförbundets ordförande Gunnar Hofring ska uppvakts med krav på ytterligare resurser till thoraxkirurgin.

## Köerna ökar och konvalescentvården minskar

– Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka kräver resurser till hjärtoperationer och en effektiv eftervård, sade förbundsordförande Bo Martinsson då RHL inledde sin 25:e kongress i Södertälje.

Vid presskonferensen väckte den färiska statistiken över ökade köer vid thoraxklinikerna berättigt uppseende.

– RHL vill bilda opinion, fortsatte Bo Martinsson. Vi har samlat statistik över antalet patienter i kö till hjärtoperationer i två år nu. När vi jämför med siffrorna från förra året ser vi att kön ökat nästan 30%. 1987 stod 833 i kön – nu är det 1070 personer.

### Oacceptabel ökning

Trots regeringens insatser minskar alltså inte kön. Detta är en mycket ororande utveckling. Sannolikheten är stor för att allt fler dör i kön i väntan på operation. De siffror som RHL tagit fram rör redan utredda patienter. Hur många som står i kö för att få komma på utredning vet ingen men cardiologerna tror att det rör sig om ca 3000 personer.

– Det är förvånande och svårför-

klarligt att köerna ökar, säger Mary Erixon, vice ordförande i RHL. Förmodligen har kriterierna för att operera ändrats. Dessutom kan allt svåra-

re fall opereras och man kan numera operera 3–4 kärl på en gång.

By pass-operationer har blivit en accepterad form för behandling av

Thoraxkirurgisk klinik	Ant. pat. i kö till by-pass			Väntetider 880401
	870101	880401	Diff. %	
Uppsala	16	12		högprioriterade 1– 2 mån
	119	79		prioriterade 2– 4 mån
	155	106	– 33,1 %	oprioriterade 6 mån
Göteborg	5	10		högprioriterade 0– ½ mån
	33	66		prioriterade 1– 3 mån
	103	136	+ 50,3 %	oprioriterade 5– 6 mån
Stockholm	9	15		högprioriterade 1– 3 mån
	35	18		prioriterade 4– 9 mån
	179	286	+ 43,0 %	oprioriterade 10–11 mån
Lund	0	10		högprioriterade 1 mån
	79	22		prioriterade 3 mån
	100	313	+ 92,7 %	oprioriterade 3 mån
<b>Totalt</b>	<b>833</b>	<b>1070</b>	<b>+ 28,4 %</b> (= 237 pat.)	

Totalt väntade 1070 personer i operationskön den 1 april i år jämfört med 833 förra året – en ökning med 28%. Kön är längst i Lund där den ökat med 92% sedan 1987. Köerna växer i Stockholm och Göteborg medan Uppsala lyckats minska kön med 33%.

förträngda kranskärl. Tidigare användes metoden endast vid akuta fall som sista möjlighet att rädda patientens liv. Numera opererar man även för att förhindra svår kärlekskramp. Den ökande operationstakten ställer ökade krav på genomförda utredningar. Därmed åkar trycket på medicinklinikerna som kommer att bli nästa flaskhals om inte nya resurser sätts in.

I Värmland, Göteborg och Stockholm köper landstingen operations- och vårdtjänster. Man undersöker också möjligheten att köpa utredningskapacitet. Trots detta är behovet inte tillgodosett.

### Specialistvården central fråga

– Våra medlemmar ska ha tillgång till god vård, säger Bo Martinsson. Om vården är samhällelig eller privat är av underordnad betydelse men huvudansvaret måste ligga på samhället. Det viktigaste är att människor blir opererade.

– Hela frågan om specialistvården är ju oerhört central för våra medlemmar, säger Mary Erixon som i sin dagliga gärning arbetar med sjukvårdsfrågor i Uppsala läns landsting.

Bo Martinsson och Mary Erixon anser att kongressmotionerna om thoraxkirurgi är särskilt intressanta.

RHL kommer att uppvakta sjukvårdsminister Gertrud Sigurdsen och Landstingsförbundets ordförande Gunnar Hofring för att presentera det senaste statistikunderlaget samt framföra krav från förbundet på att ytterligare insatser och resurser måste tillföras thoraxkirurgi i Sverige.

### Konvalescenthemsvården

Under de senaste årens besparingar har möjligheten till konvalescentvård minskat för hjärt-, kärl- och lungsjuka trots att en god konvalescentvård är av mycket stor betydelse. Det är därför viktigt att nedskärningen av konvalescentplatserna stoppas och att konvalescent- och eftervård förbättras.

Kongressdeltagarna antog ett uttalande om vikten att bibehålla konvalescenthemsvården. Detta uttalande har tillsammans med den statistiska sammanställningen över köerna till thorax meddelats samtliga massmedia. □

**Förklaring till förkortningarna:  
Se sid 8.**

**Reportage från kongressen  
sid 2–13.**

**Text: Tonie Andersson  
Foto: Tommy Eriksson**

## Mer av Martinsson framöver



– Nu har jag bättre med tid för förbundsarbetet. Bo Martinsson aviserar dock att detta blir hans sista period som förbundsordförande.

I 25 år har Bo Martinsson varit RHL:s förbundsordförande och han omvaldes med acklamation vid årets kongress.

– Vår ordförande är för lite känd bland medlemmarna, sa Åke Mag-

nusson. Åke är ordförande i Malmöhus län och har ett förflutet i förbundsstyrelsen. Bo Martinsson bör synas mer och i högre grad företräda RHL utåt. Vi måste agera kraftfullt för att uppmärksammas tex av massmedia.

Bo Martinsson höll med om detta. Fram till sin pensionering förra året från posten som generaldirektör för Kriminalvårdsverket var han dock fullt upptagen med att hålla fångarna på plats.

– Som pensionär har jag bättre om tid att driva RHL:s frågor och min tanke är att jag ska engagera mig mera i förbundsarbetet under den kommande kongressperioden, sade Bo Martinsson till kongressdeltagarna.

– Det är inte lätt att få ut information i massmedia. Det gäller inte bara RHL:s verksamhet, konstaterade Bo Martinsson. Under min tid inom kriminalvården blev jag endast intervjuad vid rymningar eller andra katastrofer, medan det långsiktiga arbetet aldrig uppmärksammades.

– Massmedia är inte intresserade av positiva nyheter. Vid RHL:s presskonferens inför denna kongress fastnade man för nyheten att köerna till thorax ökar, men ingenting nämndes om vårt framgångsrika arbete med eftervårdsprogrammet. □

## Vår nya förbundsstyrelse

**Till ledamöter och suppleanter i förbundsstyrelsen under kongressperioden 1988–1991 valdes:**

Förbundsordförande:  
Bo Martinsson

Förbundssekreterare:  
Bo Månsson

Förbundskassör:  
Bengt Dahlström

Övriga ledamöter:  
Mary Erixon  
Sven Widegren  
Tore Leijon

Ragnar Wikström  
Thyra Markgren  
Rune Ramström

Förbundsstyrelse-  
suppleanter:

Hugo Ekström  
Willy Raoulsson  
Per Karlsson  
Siw Andersson  
Martin Lundström  
Britt-Marie Östman

### Spridda över landet

Bo Martinsson bor i Östergötland, Bo Månsson, Bengt Dahlström och Mary Erixon bor i Uppland, Sven Widegren i Jämtland, Tore Leijon i Skåne, Ragnar Wikström och Thyra Markgren i Västerbot-

ten och Rune Ramström i Västmanland.

Hugo Ekström bor i Bohuslän, Willy Raoulsson i Blekinge, Per Karlsson i Västerbotten, Siw Andersson i Skåne, Martin Lundström i Norbotten och Britt-Marie Östman i Närke. □

Henry Järevik från Göteborg och Eric Bergqvist från Eskilstuna sammanfattar sina intryck efter första dagens överläggningar.

– Det är en snäll kongress och det är förstås ett uttryck för att man tycker att förbundsstyrelsen skött sig bra, säger Henry med ett leende.

– Vi har ju inte klarat av valen ännu. Där kan det bli diskussioner, tror Eric.

Eric Bergqvist tillhör DUST-regionen. Därifrån kom en motion med förslaget att varje region ska vara representerad med en ledamot och en personlig suppleant i förbundsstyrelsen. Representantskapet yrkade avslag på motionen och detta bifölls av kongressen.

– Ja, där fick vi på nöten, suckar Eric. Vi ville att det skulle vara en från varje region för att sprida representationen i förbundsstyrelsen över landet. Annars finns risken att någon landsända dominerar i styrelsen.



Linnea, John och Wivan från Norrbotten i en paus. "Korridorssnacket" är viktigt på kongressen. Man diskuterar och lägger upp taktik. Någon gång begrundas också ett beslut som klubbades igenom alltför snabbt.

## Eftersnack om besluten

– De bästa människorna ska sitta i förbundsstyrelsen oavsett var de bor, invänder Henry och säger sig föredra en bra norrlänning framför en dålig göteborgare. Han får medhåll av Eric om att man naturligtvis ska välja in kvalificerade ledamöter.

### Förbundssekreterare på två stolar

DUST hade också en att-sats i sin motion där man ville att förbundets sekreterare och kassör inte ska ingå i styrelsen.

– De är ju anställda på kansliet och har som tjänstemän möjligheten att fördjupa sig i frågor som gör att de som ledamöter i styrelsen får ett förspång före övriga förbundsstyrelseledamöter. Det kan vara både på gott och ont. Att vara både tjänsteman och styrelseledamot ger stor makt. De sitter ju på två stolar. Först bereder de ärenden som tjänstemän och sedan är de med och fattar beslut som ledamöter. De skulle vara adjungerade och ha yttranderätt naturligtvis, men inte beslutanderätt. Det har inget att göra med Bo Månsson och Bengt Dahlström som personer utan är en ren principfråga, fastslår Eric.

– Det är kongressen som beslutar vilka frågor förbundsstyrelsen ska fullfölja, säger Henry bestämt. I detaljfrågorna i förbundsstyrelsen och

på kansliet ska sedan kunskaperna vara avgörande. Och som tjänstemän är de ju i minoritet i styrelsen eftersom högst tre ledamöter får vara anställda i förbundets tjänst.

Kongressbeslutet blev i enlighet med representantskapets förslag att förbundsstyrelsen ska bestå av ordförande, sekreterare och kassör samt sex ledamöter och sex suppleanter som ska inträda i den ordning de blivit valda.

### Färre nummer av Status

Två motioner handlade om utgivning av Status. Från KLM-länen föreslog motionärerna att Status skulle utkomma med sex nummer per år, till förmån för bättre kvalitet, ökat sidantal och 4-färgstryck. En medlem från Stockholm var inne på samma linje, men kongressen biföll representantskapets förslag med en utgivning på åtta nummer per år. Detta skulle frilägga resurser att användas på informationsverksamheten.

Henry Järevik talade sig varm för ett miljövänligt papper och fick kongressen med sig i ett beslut att se över möjligheterna att använda icke klorbehandlat papper i Status.

– Det var tur att beslutet blev åtta nummer per år, säger Eric. Sex nummer hade varit alldeles för lite. Medlemmarna vill ha något för den avgift de betalar.

Nu får Eric medhåll av Henry som också pekar på hur viktigt det är med kontinuitet.

– Jag tycker det är långt emellan den tidpunkt när något händer och till dess vi kan läsa om det i Status som det är redan nu. Egentligen ville jag ha föreslaget att vi skulle behålla Status med tio nummer per år. Jag är inte säker på att kvalitet, färg och papper blir bättre genom det här beslutet.

Båda oroades av tanken att den minskade utgivningen dikterades av besparingsskäl.

– Så får det absolut inte bli. I så fall får vi komma igen i frågan nästa kongress.

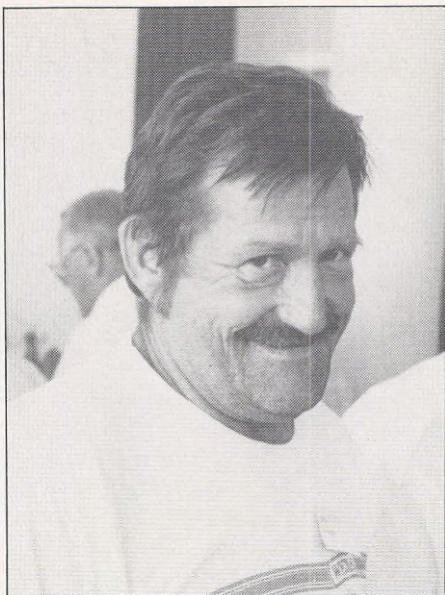
### Matnyttig och litterär Status

Motionen om antalet nummer av Status var på tal även bland delegaterna från norrlandslänen. Man var överens om att åtta nummer var ett minimum.

Ragnar Wikström från Dorotea håller inte med KLM-länen som i sin motion vill ha bättre papper och färg.

– Nej, gör istället en tidning med billigt tidningspapper och använd pengarna till att öka på sidantalet med tex 16 sidor. Vi kan gott ha Status i kvällstidningsformat.

– Vi ska inte bara ha utrymme till korta "snuttar" från årsmöten och resor. Föreningsverksamheten ska speglas i Status så att man uppmärksammar det som är nytt. Vi ska skriva anorlunda så att alla kan få tips och



– *– Två höga chefer ska enligt vår mening inte sitta i förbundsstyrelsen, säger Evert Johansson från Västerås. Till nästa kongress vill vi ha en utredning om vilka konsekvenser detta har.*



– *Av verksamhetsberättelsen framgår att alltför många uppdrag koncentreras till förbundssekreteraren, påpekar Åke Magnusson. Bo Månsson förklarar att det är betingat av praktiska, geografiska orsaker men att intentionerna är att hans egna förtroendeuppdrag skall minskas. Bosse och Åke "korridorshackar" om de synpunkter på vår verksamhet som Åke nyss fört fram från talarstolen.*

idéer till föreningsarbetet från olika håll, säger Wivan Lindström från Gällivareföreningen.

– Visst tycker vi i lokalföreningarna att det är roligt att se våra referat i Status, särskilt om vi kommit med på bild också, säger John Carlsson från Luleå. Men det viktiga är ju egentligen att föra ut strukturen på det vardagliga arbetet, inte att berätta om en surströmmingsskiva.

– Medlemmarna ska kunna skriva allt möjligt och Status får gärna bli mer litterär, tycker John som gärna vill läsa recensioner, korta noveller, dikter eller små betraktelser om livet i Status.

### Eftervården viktigast

Linnea Holmberg från Kiruna tycker att de viktigaste frågorna är sådant som rör eftervård och konvalescens.

– Vi kämpar så hårt för att få god vård och eftervård också i de nordligaste länen.

Linnea som har erfarenhet från tidigare kongresser tycker inte att kongressen denna gång varit tillräckligt skärpt. Det finns frågor som borde blivit föremål för mer diskussion.

– Kanske skulle vi i vårt CO i Norrbotten ha diskuterat frågorna djupare så att vi hade haft bättre på fötterna, säger Linnea och nämner motionerna om utökande av styrelsen och minskad utgivning av Status som exempel på motioner som gick alltför snabbt förbi. Vi pratade mycket om detta "i korridoren" efteråt. Jag tycker inte att vi var tillräckligt kapabla att ta ställning till vad som är bra och dåligt med att ha tjänstemän till förbundssekreterare och kassör. □

## Demokrati är att få tala och kunna lyssna

– Det är bra att vi nu börjar diskutera hur vi ska fördjupa demokratin inom förbundet.

Förbundssekreterare Bo Månsson syftar på motionerna som tog upp frågor om antalet ledamöter och representanter i förbundsstyrelsen.

Det är inte bara en fråga om vilka som väljs in i en styrelse, anser Bo Månsson. Det viktiga är hur man fattar beslut och hur man sedan arbetar för att genomföra dem.

– Jag hoppas att vi på alla nivåer inom RHL ska komma igång med diskussioner om hur beslutsfattandet går till och hur styrelserna förankrar sina beslut bland medlemmarna.

Bo Månsson jämför frågan om demokratiska processer i förbundet med den respekt vi som organisation kräver att bli bemött med i samverkansfrågor enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

– Medlemmarna är experter på vad man som patient behöver och vi vill vara med och påverka landstingen när det gäller sjukvården. Men vi visar inte alltid medlemmarna den respekten när det gäller det inre arbetet i RHL.

Det är en fråga om att kunna lyssna, säger vår förbundssekreterare, och avslöjar att hans ambition är att träffa varje representantskapsledamot "mellan fyra ögon" just för att bli lyssna till synpunkter på demokrati och eftervårdsprogram. □

### Miljöfrågan – en utmaning

Den största utmaningen var motionen om miljöfrågorna tycker Bo Månsson. Det gäller nu att målmedvetet arbeta fram ett program för att förebygga ohälsa orsakad av miljön. Kost, motion, rökning och luftföroreningar är frågor att ta itu med.

– Det blir en stor uppgift att medvetandegöra människor. Resursfördelning och människovärde som både Lars Östman och Bengt Lindqvist har talat om på kongressen får inte stanna som teoretiska ideologifrågor. Det framtidsperspektiv som speglades måste omsättas till praktiskt arbete.

– Vi måste bryta ner frågorna från kongressen till lokal nivå. Vi kan börja med att beskriva en dag som hjärtsjuk eller lungsjuk för tjänstemän och politiker för att peka på våra verkliga levnadsförhållanden. Detta gäller också för att öka förståelsen mellan olika grupper inom handikapp rörelsen. En bra dag kan för en synskadad vara bättre än en dålig dag för en hjärtsjuk. Sådant är viktigt att påpeka tex när man ska ansöka om färdtjänst.

Med hjälp av Hälso- och sjukvårdslagen, Socialtjänstlagen, RHL:s skrift om framtidsfrågor inom handikapp rörelsen och de utbildningsinsatser som kongressen beslutat om menar Bo Månsson att RHL kommer att kunna spela en betydelsefull roll när det gäller miljöfrågorna den kommande kongressperioden. □



## Tack för all hjälp!



Vi framför kongressens tack till medlemmarna från Södertälje och Stockholm, Birgit och Bertil Johansson, Ann-Marie och Johan Råglöv, Anneli och Bengt Sundström, Ingrid Sjöberg, Ulla-Britt Ahlqvist, Ulla Andersson, Sven-Gunnar Larsson, Ingrid Östergren och Sven Nilsson för all hjälp med "det praktiska".

## 1700 räddare i RHL

Kongressen i Borlänge 1985 fattade beslutet att alla RHL-medlemmar och deras anhöriga skulle erbjudas möjlighet att genomgå en hjärt-lungräddningsutbildning.

I maj 1986 bjöd förbundet till den första instruktörsutbildningen. 25 personer utbildades enligt den metod som Svenska Cardiologföreningen rekommenderar. I september 1987 utbildades ytterligare 35 instruktörer. Läger man därtill att några län själva genomfört utbildning så visar det sig att RHL nu har 106 instruktörer och 11 huvudinstruktörer.

Det är nödvändigt att instruktörerna är spridda över hela landet för att kunna utbilda våra medlemmar i hjärt-lungräddning. Ingen organisation har lyckats så bra med detta som RHL och vi har nu utbildat 1700 personer till hjärt-lungräddare.

All denna utbildning har hittills kostat 305 000 kronor vilket får anses vara väl använda pengar. Hjärt-lungräddningen innebär en säkerhet och trygghet för dem som har kunskaper och för deras närmaste omgivning. Hjärt-lungräddningsverksamheten är också en mycket god PR. Våra demonstrationer väcker väldigt uppmärksamhet. Mycket folk samlas kring dockan Annie och lokalpressen

gör ofta omfattande artiklar som skapar intresse för vår föreningsverksamhet.

### Förbundet betalar

Cardiologföreningen har infört nya moment i utbildningen vilket får till följd att undervisningsmaterialet måste ändras.

– Utbildningen av hjärt-lungräddare är en stor fråga för oss, säger Wivan Lindström från Gällivareföreningen. Våra medlemmar har kostat på 25 kronor för att få gå utbildningen och nu har den ändrats. Instruktören fordrar att folk ska "gå om" för att få lära sig det nya som kommit till. Vår fråga är då: måste de betala 25 kronor till?

Wivan har varit uppe i talarstolen för att få utrett vem som ska stå för kostnaden, men hon känner sig missnöjd. Det svar hon fick var inte uttömmande.

– Jag fick veta att förbundet står för det nya materialet. Men vem ska bekosta utbildningen för den som måste gå om? Det fick jag inget riktigt svar på.

Till Wivan och alla andra som oroar sig för kostnaderna kan vi meddela att förbundet betalar nytt undervisningsmaterial till instruktörerna. De som genomgått hjärt-lungräddningsutbildning och blivit godkända hjärt-lungräddare behöver inte "gå om". □

## Video om RHL

Södertäljeföreningens medlemmar har under kongressdagarna sålt läsk och T-shirts alldeles intill TV:n som visar RHL:s nya video "RHL – din organisation". Det har inte funnits tid att titta sammanhängande de 20 minuter som filmen tar, men alla har uppfattat uppskattande kommentarer från kongressdeltagarna.

– Den nya videon blir nog bra på möten och som information på lasarettet. Men på Hjärtats Dag passar den inte, tycker Bengt Hedström från Borlänge. Den måste visas i sammanhang där folk har tid att stanna upp. Man känner igen verksamheten i den även om en del är önsketänkande.

Varje lokalförening ska få ett exemplar av videofilmen "RHL – din organisation". Den kan användas för att informera nya medlemmar och sjukvårdspersonal. Man kan visa den i lasarettets dagrum och i samverkanssammanhang inom handikapprörelsen. Videon kommer att distribueras under hösten. □

### Förklaring till förkortningarna

RHL = Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka

CO = Centralorganisationer

(Inom RHL finns ett CO i varje län förutom Skaraborg, Jämtland och Gotland som endast har en länsförening och saknar lokalföreningar)

Region = De 24 länen är indelade i 7 regioner

ABCI = Stockholms, Uppsala och Gotlands län

DUST = Södermanlands, Västmanlands, Värmlands och Örebro län

EFGH = Östergötlands, Jönköpings, Kronobergs och Kalmar län

KLM = Blekinge, Kristianstads och Malmöhus län

NOPR = Hallands, Göteborgs- och Bohus, Älvsborgs och Skaraborgs län

WXYZ = Kopparbergs, Gävleborgs, Västernorrlands och Jämtlands län

AC-BD = Västerbottens och Norrbottens län

FHLIS = Föreningarna för hjärt- och lungsjuka i Stockholms län

HCK = Handikappförbundens Centralkommitté

SRF = Synskadades riksförbund

HLR = Hjärt-lungräddning

DHR = De Handikappades Riksförbund



## Från mina horisonter

Har du någon gång känt dig som en kanelbulle inlagd i ugnen för gräddning? Vi som deltog vid RHL:s kongress i Södertälje kan beskriva hur det känns. Kongressen genomfördes under några tryckande heta dagar i början av juli. Det var min första kongress och det var en rolig, intensiv och svettig upplevelse. Svettig för att naturen bjöd på så mycket värme att kongresshotellets klimatanläggning inte orkade med att kyla luften. Intensiv för att det var så många deltagare och mycket arbete. Rolig framförallt för att jag fick chansen att möta många av dem som jag har träffat tidigare vid mina organisationsbesök hos föreningarna. Jag försökte hinna med att byta några ord med varje deltagare, men jag missade troligen några eftersom tiden var kort och deltagarna många.

Ännu en gång fick jag uppleva vilken fantastisk stämning det blir när många RHL-are samlas. Den mänskliga värmen var minst lika omfattande som den värme naturen bjöd på. Tack alla ni som på olika sätt bidrog till att kongressen blev så lyckad.

Efter kongressen har jag funderat en del kring hur det går till när vi fattar beslut. Låt oss med hjälp av ett exempel från årets kongress ta en titt på hur beslutsprocessen inom förbundet fungerar idag. Två av motionerna handlade om tidningen Status. Motionärerna föreslog att Status skulle minska sin utgivning från 10 nummer till 6 nummer per år. Argumenten var välformulerade och motionärerna framhöll möjligheten att det då skulle bli bättre kvalitet med utökad sidantal och fyrfärgstryck. En minskning av antalet utgivningar skulle enligt motionärerna också ge ekonomiska besparingar så att frigjorda medel skulle kunna användas för att förbättra förbundets övriga informationsutbud i form av skrifter, folders, film- och videomaterial etc.

Enligt RHL:s stadgar är det repre-

sentantskapet som tar ställning till motionerna och föreslår kongressen vad de ska besluta. I praktiken är det förbundsstyrelsens ledamöter som skriver förslagen till utlåtanden. Därefter skickas motionerna och förslagen till utlåtanden hem till de 24 representantskapsledamöterna för genomläsning och ställningstagande. Representantskapsledamöterna har då några veckor på sig att inkomma med yttranden eller reservationer. Var och en sitter på sitt håll och tar ställning. Det finns inget representantskapsmöte där de kan diskutera med andra ledmöter för att komma fram till gemensamma ställningstaganden. De ledamöter som under remisstiden skriver och framför synpunkter, har sedan möjlighet att vid representantskapsmötet dagen innan kongressen argumentera för sina avvikande åsikter. De som inte har inkommit med synpunkter samtycker med styrelsens förslag till svar.

Till kongressen kommer ombud från i stort sett samtliga lokalföreningar. Om allt har fungerat enligt grundtankarna så har ombuden läst på motionerna och representantskapets utlåtanden ordentligt och på medlemsmöten hemma i lokalföreningarna diskuterat vilka ställningstaganden de ska göra. Ombuden representerar ju alla medlemmar i den egna lokalföreningen.

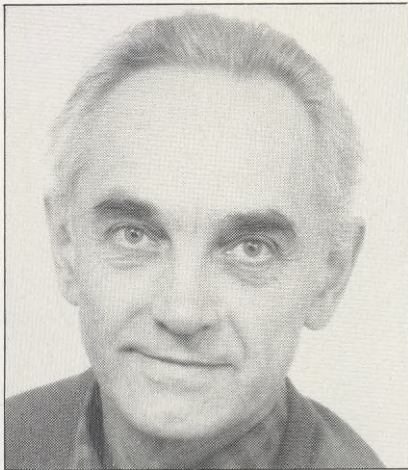
När vi på kongressen kom till behandlingen av motionerna om minskning av antalet nummer av tidningen Status, gick en av motionärerna upp i talarstolen och argumenterade med väl valda ord för sin motion. Förbundsstyrelsens föredragande redovisade representantskapets ställningstagande som var ett kompromissförslag att minska från 10 nummer till 8 nummer om året. Inga andra talare anmälde sig och inga andra förslag lades fram. Resultatet blev att kongressen bara hade två förslag att ta ställning till; motionärernas förslag om 6 num-

mer per år och representantskapets kompromissförslag om 8 nummer per år. Efter omröstning beslutade kongressen att Status i fortsättningen skall utkomma med 8 nummer per år. Det är ett beslut som har fattats helt stadgeenligt och i god demokratisk ordning. Alla stadgar och övriga spelregler har följts.

Självklart accepterar jag kongressens beslut och följer dem. Det hindrar dock inte att jag har en del personliga funderingar om hur saker och ting fungerar och vilka konsekvenser beslutsformerna och förberedelsearbetet ger ur organisations- och demokratisynpunkt. Låt oss som ett rent tankeexperiment tänka tanken att motionärerna istället hade varit mycket nöjda med Status och föreslagit en ökning av utgivningen till 14 nummer om året. Hade förbundsstyrelsen/representantskapet då kompromissat uppåt istället och föreslagit 12 nummer om året? Hade de föreslagit ett bibehållande av 10 nummer om året? Eller hade de av ekonomiska skäl även då föreslagit en minskning till 8 nummer om året? Frågan är hypotetisk och ingen kan ge något svar, men medge att det är en intressant tanke som visar hur tillfälligheter och organisationsformer styr beslutsfattandet.

Undrar du slutligen varför ingen gick upp i talarstolen och föreslog ett bibehållande av 10 nummer om året så är vi minst två som undrar. Är det kanske så att medlemmarna i allmänhet inte är nöjda med Status innehåll och utformning? Mina erfarenheter från organisationsbesöken hos lokalföreningarna visar att de flesta tycker att Status är bra. Hur som helst så blev kongressbeslutet att Status i fortsättningen utkommer med 8 nummer per år. Låt oss tillsammans se till att det blir 8 bra nummer. Hör gärna av dig med synpunkter.

**Text och foto:  
Tommy Eriksson**



En kongress kan upplevas på många olika sätt. Den får dock i hög grad sin karaktär av att den samlar ombud för andra människor. RHL-ombudens uppgifter i Södertälje var att påverka den gemensamma organisationens utveckling så att den blir till än bättre stöd för kanske mer utsatta människor än ombuden själva. Att påverka innebär i långa stycken formell behandling av olika ärenden, motioner och förslag. Det är en process av diskussioner, omröstningar, val och beslut.

Ur ett annat perspektiv kan en kongress ses som en stor ceremoni. Dekorationer lyser från väggarna, placeringsskissningar finns på bordet, där framme ett podium, man utväxlar rituella artigheter som Herr ordförande, Årade kongressdeltagare osv. Gäster från broderorganisationer (fast flera var kvinnor) framför hälsningar. Förtjänta medlemmar dekoreras. Och så applåder.

Men en kongress är också en mängd möten mellan enskilda människor. Ibland "möter" man också gamla bekanta på ett nytt sätt. Under en kort stund vid frukosten berättade en gammal vän om sina känslor inför en svår operation: hur kan bad taxichauffören köra sakta på vägen till Karolinska för att han (för kanske sista gången) skulle få skåda livets puls och njuta vemodet. Och sedan den stora glädjen och styrkan som han fått uppleva efteråt. Jag kände glädje över att ha fått del av hans erfarenhet. Och Per från Jörn frågade mig varför min morfar kallades Kus-Pelle, och sedan samtala-de vi om hur svältande människor 1917 just i byn Kusfors ockuperade en järnvägsvagn med mjöl.

Ja, det är alltså även ett viktigt perspektiv att se den gemenskap och de informella möten av olika

## Efter RHL-kongressen

slag som en kongress också rymmer.

\* \* \*

För mig var årets kongress inte att som ombud delta i förhandlingarna. Nej, jag hade en utmätt tid av 30 minuter (där kafferasten var den bortre stoppunkten) att tala om handikappsamverkan och HCK.

Jag hade som sig bör ett skrivet anförande när jag kom till Södertälje. Men när jag satt där under inledningsceremonin så växte det fram en fråga inom mig: skulle mitt anförande bara bli ett ceremoniellt inlägg eller kunde det bli ett bidrag till och en knuff mot ökad handikappsamverkan.

RHL har en betydelsefull tradition när det gäller HCK. Bengt Lindkvist, biträdande socialminister och f.d. HCK-ordförande, underströk i sitt anförande den roll RHL har haft i gången tid men också den viktiga nyckelroll vi har i den framtida utvecklingen av samverkan.

När jag tänkte igenom och granskade mitt manus så kände jag att det nog var alltför abstrakt. Det blev därför att sätta sig på hotellrummet och bearbeta. Försöka att låta resonemangen närma sig den praktiska och konkreta verkligheten ute i landet. Det tog flera timmar att arbeta om anförandet.

Alla som skulle lyssna satt ju där med sin erfarenhet av hur HCK-arbetet fungerar där hemma. Visst finns det väl fungerande samverkan på många håll, men i stor utsträckning är ju HCK-samarbetet bräckligt. Det vet vi. Här finns generande trötter över fattiga problem. Här finns avundsjuka och egoistiskt trixande mellan olika grupper. Och inte minst en kamp om resurser och pengar. Alltför mycket kraft går åt till diskussioner om former för samverkan och dispyter om stadgar. Ja, många gånger tycks det mer gälla att bevaka si-

na egna intressen än att ge samarbetet ett innehåll.

Men samtidigt får vi inte bara se på hur knegigt det kan vara. Vi vet och inser också att i vårt komplicerade samhälle sker långsiktiga och strukturella förändringar i decentraliserande riktning. Ramlagarna spelar här en stor roll. Numera ombesörjes och beslutas stora och viktiga samhällsfrågor för alla handikappgrupper av kommuner och landsting.

\* \* \*

I den verklighet som gäller finns i princip två olika vägar att gå. Antingen skall varje handikappgrupp företräda sina egna intressen. Man kan gå samman med specialister och verksamhetsföreträdare och den vägen försöka få sina intressen beaktade. Alltså en egen lobbyverksamhet.

Om vi väljer den organisationsegoistiska vägen kan starka grupper, som t. ex. vi i RHL, sannolikt relativt hyggligt nå konkreta resultat på vissa punkter, i varje fall på kort sikt. Men vi tar då också risken av att olika handikappgrupper spelas ut mot varandra. Framförallt blir det svaga grupper som lätt tappas bort. Och risken av att vi manipulatoriskt påverkas av våra specialistvänner får inte underskattas.

Den andra vägen är att vi olika handikappgrupper går samman om gemensamma handlingslinjer. Vi deklarerar tydligt att vi ställer upp för varandra, inte minst för de små grupperna och de särskilt utsatta människorna. Vi visar vad vi menar med solidaritet.

Den här vägen kan skenbart ge mindre framgång. Den kanske inte ger samma påtagliga resultat att peka på för de egna. Men den kan i stället göra handikapprörelsen till en mera respekterad samhällskraft som kan påverka viktiga strategiska och långsiktiga frågor i samhällsutvecklingen.

För oss som känner att det är

viktigt att den samlade handikapprörelsen utvecklas som samhällskraft gäller det bland annat att uppvärdera HCK-uppdragen. Som representanter i våra kommun- och läns-HCK måste vi välja människor både med erfarenhet av handikapp och med kraft och vilja att påverka samhället. Jag tror också att det vore bra om vi försökte att i HCK välja in morgondagens handikappolitiker, de som skall företräda oss under 90-talet.

En annan viktig strategisk åtgärd är studie- och utbildningsverksamheten. Just i studieverksamheten behöver vi satsa mer på kurser och cirklar med deltagare från flera handikappgrupper, gärna i samarbete med DHR. Vi behöver också ha fler cirklar i ideologiska frågor och i samhällsfrågor. Vi behöver också söka andra former för kunskapsutveckling: gemensamma kurser och seminarier och gemensamma utfrågningar av samhällsrepresentanter.

Över huvud taget behöver vi vara mycket mera öppna för att pröva och utveckla nya former för samverkan. Det gäller att ta vara på de olika möjligheter som kan finnas på skilda håll. På en del ställen finns kanske möjligheter för ungdomssamverkan, på andra håll passar det kanske med gemensamma grupper för analys och utvärdering av politiska beslut. På ytterligare andra ställen är det kanske lämpligt med gemensamma träffar för föräldrar till barn med olika handikapp. Som sagt: vi måste vara öppna för att pröva nya former för samverkan.

\* \* \*

Hur gick det då med mitt anförande. Jo, jag tog med en del av de här funderingarna och klarade mitt nya anförande med bara ett par minuters överdrag. Det blev applåder och sen drack vi kaffe. Därefter då?? Ja, jag vet inte, men det här med samarbete beror på oss alla ute i landet. Vilken väg väljer du?

Lars Östman

### Vad sa Lars Östman?

Alla som inte var med på kongressen – och ombud som var där och som vill fundera över Lasses budskap – kan få ett utdrag av anförandet.

RHL

Box 9090, 10272 Stockholm  
Tel 08-6690960

# "Den tärande vården"



– Låt vår underbara förmåga att känna solidaritet och ansvar bli drivkraften! Annika Åhnberg från VPK fick en spontan och lång applåd av kongressdeltagarna.

I den långa raden av gäster på kongressen fanns Annika Åhnberg från Vänsterpartiet Kommunisterna.

– Låt gemensamma tillgångar göra allas levnadsbetingelser bättre, sade hon i ett anförande som blev mycket uppskattat och kommenterat av deltagarna.

– Er verksamhet är mycket angelägen, idag kanske mer än någonsin, sade Annika Åhnberg. Vi har den stora förmånen att leva i ett av världens rikaste länder, med kunskaper, teknik och ekonomi som tillåter en väl utvecklad sjuk- och hälsovård. Ändå står vi idag i en situation när sjuk- och hälsovården inte tillåts utvecklas såsom den borde. Jag har tagit del av de skrämmande rapporter RHL har lämnat om hur det förhåller sig med köerna till thorax. Det går till och med så långt att det finns de som talar om att man kan indela samhället i den tärande och den närande sektorn. Den närande sektorn är de varuproduceran-

de företagen och den tärande sektorn är vården och utbildningen.

– Men i vilket perspektiv kan produktion och försäljning av tobak säjas vara närande – och därmed bra för samhället – medan sjuk- och hälsovården inte skulle vara det? I själva verket måste det väl vara så att de resurser ett samhälle satsar på vård och omsorg, på utveckling av vård och på forskning kring vård är de bäst använda resurserna. När de tillgångar som människorna i det här landet gemensamt har arbetat ihop också kommer till användning för att göra allas våra levnadsbetingelser bättre, då har vi en i ordets bästa mening konstruktiv samhällsutveckling. Vi människor har fått förmågan att tänka oss framtiden och att planera för den. Låt oss använda den. Vi har också fått den underbara förmågan att känna solidaritet och ansvar för varandra. Låt oss alla gemensamt arbeta för att den förmågan blir drivkraften i samhällsutvecklingen. Och jag vet att ert arbete är en mycket viktig del i denna utveckling.

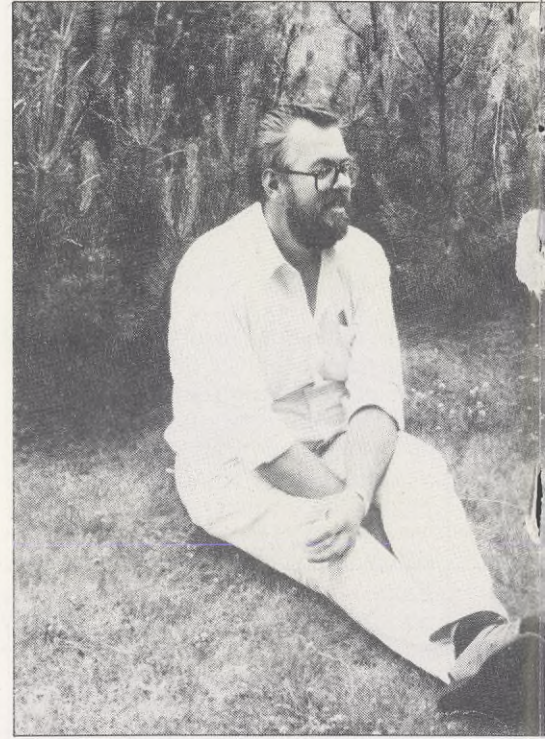
– Tack för att ni finns och tack för det fina arbete ni utför. □

# Tack för ko

## Den vä



*Bengt Lindqvist talade i sitt anförande med uppriktig värme om den betydelse RHL har för handikappsamarbetet inom HCK. – Vi ska utveckla välfärden – inte avveckla den, fortsatte han (se sid 17).*



*För den som deltar i en kongress för fö många intryck. Lena Björck från Trelle hitta lite skugga att pusta ut i för att sam*

Den högsta utmärkelse en RHL:are kan få är att utnämnas till hedersmedlem i sin organisation.

Vid kongressmiddagen fick Maj och Karl-Olov Tegnér från Norrköping, Elsie och Birger Brinkåker från Klippan, Sten

Jislin  
från N  
med la



*Heders-  
ledamöter*



# Kongressen!

## Vår värmd



...sta gången kan det stundtals bli lite för  
...org och Björn Jarl från Mark försöker  
... tankarna.

...från Karlskrona och Bo Martinsson  
...örköping motta den åtråvärda nålen  
...gerkrans runt RHL-emblemet.



*Britt-Marie och Lars Östman.*



*Våra nordiska bröder och systrar. Från Erik Als, Birthe Nielsen och Börje Nielsen från Boserups Minde i Danmark samt Grethe Brundtland från LHL i Norge.*

## I hetaste laget

– Kongressen är utomordentligt välplanerad, och hotellet är bra med mycket fin service. John Carlsson från Luleå gör sig till tolk för kongressdeltagarna och ger värdlänet Stockholm och Hotell Skogshöjd sin eloge.

Lennart Andersson, Erik Ransemar och Olle Andersson från FHLIS har arbetat med förberedelserna till kongressen nästan ett helt år. De har organiserat allt in i minsta detalj med god hjälp av medlemmarna från lokalföreningarna i Södertälje och Stockholm. Man hjälper 300 deltagare tillräta och ordnar tusen småsaker.

Men värmeböljan kan man inte

regissera. Den ligger som ett våtvarmande omslag över tillställningen. Delegaterna lider stundtals av stora koncentrationssvårigheter.

### Våt afton

Lördagkvällens kongressmiddag blir i ordets rätta bemärkelse en våt afton. Fönstren går inte att öppna, och redan vid förrätten fläktar alla förtvivlat. Man använder servetten som badhandduk. Den fuktiga värmen omvandlar lokalen till bastu.

Men inget kan hindra danslystna RHL:are. Efter middagen roar man sig kungligt på dansgolvet trots att alla ser ut som om de varit ute i ösregn. Som tur är kommer sommarens första riktiga åskväder med välgörande störtkurar och efterföljande svalka frampå småtimmarna. 300 människor kan somna trötta och nöjda på svala lakan. □

## NOPR-satsningen gav resultat!

# Grand-slam i medlemsvärvning



*Glada älvsborgare tog hem pris för bästa värvare, bästa förening och bästa län. Efter prisutdelningen på kongressen åker delegaterna hem 30 000 kronor rikare. – Har vi lyckats med ett konststycke kan vi lyckas med fler, tycker Herbert Ahlqvist och balanserar med checken på näsan.*

Föreningarna i Västra Sverige har länge brottats med sjunkande medlemsiffror och stagnation. NOPR-länen – dvs Halland, Göteborgs- och Bohuslän, Älvsborg och Skaraborg – diskuterade i början av 80-talet hur man skulle vända den nedåtgående trenden. Förbundsstyrelsen avsatte extra medel för att möjliggöra för föreningarna att våga satsa.

Det gick minst sagt trevande i början. Man genomförde informationsmöten och försökte få lokalpressen att skriva, man försökte värva nya medlemmar och få igång nya lokalföreningar. Efter att ha tagit ett steg fram och två tillbaka började det envisa kämpandet att ge resultat. Det lossnade plötsligt på flera fronter. Göteborgarna kom igång med motionsgrupper och är på väg med ett samarbete med primärvården. Hallänningarna samarbetar med lasarettet om eftervård i något som kallas Varbergs-projektet och Skaraborgarna satsar på att bilda lokalföreningar.

I Älvsborg drog man igång en medlemsvärvning utan motstycke vilket gjorde att Älvsborg sopade mattan

med medtävlarna i RHL:s medlemsvärvningstävling. Man tog hem pris för bästa län, bästa förening och bästa värvare.

Från 1986 till 1988 har Älvsborgarna med Trollhättans mästervärvare Nils Karlsson i spetsen välkomnat 440 personer till föreningarna. Medlemsantalet i länet ökade under denna period med 155%.

### NOPR norpade pengarna

– Ni förstår att jag är så glad att jag har svårt att finna ord, säger Gösta Svanström till kongressdeltagarna när han mottar checken på 15 000 kronor till föreningen i Trollhättan.

Gösta berömmar Nisse Karlssons arbete för att värva medlemmar till föreningen. För sina värvningsinsatser har Nisse rönt berättigad uppmärksamhet. Han vann en resa för två till Mallorca.

Det växande medlemsantalet innebär ett stort ansvar för den tidigare lilla Trollhättäföreningen.

– Vi inser att vi måste sätta till alla klutar för att få fram en bra verksamhet, säger Gösta. Det är ett stort ansvar att ta emot de nya medlemmarna på ett bra sätt.

Kommunen anser att föreningen gör ett fantastiskt arbete och har erbjudit dem nya lokaler som kan an-

vändas till verksamhet i form av ett allaktivitetshus. Sjukvårdspersonalen har fått upp ögonen för föreningen och man börjar finna former för samarbete med lasarettet.

Herbert Ahlqvist får i sin egenskap av ordförande i Älvsborgs läns CO ta emot checken på 15 000 kronor till bästa län.

– Det betyder oerhört mycket för vår verksamhet i länet att Trollhättan har gjort ett sådant fantastiskt arbete. Framför allt då med hjälp av "Löpar-Nisse" som vi kallar deras mästervärvare. Men jag vill ändå framhålla föreningen i Mark som fått igång den nedlagda verksamheten. De har också ökat alldeles fantastiskt om man tänker på utgångsläget. Mycket tack vare kontakterna med lasarettet och samarbete om eftervårdsverksamheten.

Herbert Ahlqvist och Gösta Svanström kan vara stolta över framgångarna. När förbundets satsning på NOPR-regionen inleddes vågade ingen drömma om detta resultat. Med trettiotusen kronor och ett "lycka till" kommer de hem från kongressen. □

**Text: Tonie Andersson**

**Foto: Tommy Eriksson**

# Trollhättan ökade mest

Här kommer nu slutredovisningen som visar vilken lokalförening som har haft den största bruttoökningen och vilket län som har haft den största procentuella nettoökningen i medlemsvärningstävlingen.

Medlemsvärningstävlingen för lokalföreningarna pågick under tiden 1 april 1986–31 mars 1988. Tävligen gällde bruttoökning, det vill säga att värva så många medlemmar som möjligt. Segrare blev lokalföreningen i Trollhättan som under tävlingsperioden ökade med 456 medlemmar. En smält fantastisk medlemsutveckling som dessutom i huvudsak beror på den fenomenale medlemsväraren Nils Karlsson. Det var han som segrade i den första och kom tvåa i den andra omgången av den enskilda medlemsvärningstävlingen. Nils Karlsson har värvat 414 av Trollhättans 456 nya medlemmar. Status ber att få gratulera Trollhättanförbundet som vid kongressen fick mottaga förstapriset vilket bestod av en check på 15 000 kronor. Gratias Trollhättan!

## Slutrapport från 75 st

När lokalföreningarnas medlemsvärningstävling avslutades var det 75 föreningar som lämnade in slutrapport om antalet värvade medlemmar. Tillsammans hade de en bruttoökning på 6 348 personer under tävlingsperioden 1 april 1986–31 mars 1988. Listan här nedan visar de tio föreningar som har rapporterat den största medlemsökningen. Uppgifterna som redovisas i listan gäller placering, föreningens namn, länsbokstav och antal nya medlemmar enligt slutrapporten.

1	Trollhättan	P	456
2	Malmö	M	246
3	Skellefteå	AC	244
4	Uppsala	C	197
5	Sollefteå	Y	189
6	Trelleborg	M	184
7	Umeå	AC	171
8	Nordvästra Skåne	M	162
9	Dorotea	AC	150
10	Täby-Nordost	AB	148

Place-ring	län	1984	1987	ökning st	ökning %
1	Älvsborgs län	284	724	+ 440	155 %
2	Västmanlands län	153	247	+ 94	61 %
3	Södermanlands län	225	334	+ 109	48 %
4	Västerbottens län	2.169	3.039	+ 870	40 %
5	Uppsala län	383	524	+ 141	37 %
6	Hallands län	313	426	+ 113	36 %
7	Göteborgs- och Bohus län	648	895	+ 211	31 %
8	Norrbottnens län	2.519	3.234	+ 715	28 %
9	Jämtlands län	608	745	+ 137	23 %
10	Kronobergs län	1.110	1.354	+ 244	22 %

Bertil Johansson från Stockholmsföreningen kom tvåa i den första och vann den andra omgången i den enskilda medlemsvärningstävlingen. Han har värvat sammanlagt 209 nya medlemmar. Att Stockholmsföreningen ändå saknas på listan ovan beror på att den enskilda medlemsvärningstävlingen och lokalföreningarnas tävling haft två skilda rapportsystem. Listan redovisar enbart de lokalföreningar som har lämnat slutrapport om antalet nya medlemmar.

## Älvsborgs län ökade 155 %

Medlemsvärningstävlingen för centralorganisationerna och länsföreningarna resulterade i en stor seger för Älvsborgs län. De hade under tävlingsperioden en nettoökning med 440 medlemmar vilket gav en nettoökning på 155 %. Därmed vann de förstapriset och fick vid kongressen mottaga en check på 15 000 kronor. Gratias till Älvsborgs län.

Tävlingen gällde vilken central-

organisation eller länsförening som under kongressperioden hade den största nettoökningen omräknat i procent. Som utgångspunkt användes uppgifterna i verksamhetsberättelserna 1984-12-31. Som slutresultat användes verksamhetsberättelserna 1987-12-31.

Listan ovan visar vilka län som haft den största nettoökningen räknat i procent. Uppgifterna som redovisas i listan är placering, län, antalet medlemmar samt nettoökningen omräknat i procent.

Under kongressperioden har förbundet haft en nettoökning med 4.751 medlemmar. Det innebär en ökning med 20 %.

## Fortsätt att värva!

Tävlingen är avslutad men vi behöver ändå fortsätta att värva medlemmar för att göra RHL till en större och starkare organisation som därigenom på ett bättre sätt kan tillvarata de hjärt-, kärll- och lungsjukas intressen.

Text: Tommy Eriksson



## Lösning och pristagare till Bildkräss nr 5/88

1:a pris 100 kr: Ingegerd Nordin  
Storgatan 81 B  
93134 Skellefteå

2:a pris 75 kr: Lennart Toral  
c/o Borgström  
Hagavägen 7  
26252 Ängelholm

3:e pris 50 kr: Sven Vannesjö  
Helsingörsgatan 21, 1 tr  
16442 Kista

4:e pris 50 kr: Inga Bergqvist  
Rektorsgatan 2  
25236 Helsingborg





Handikapprörelsen vässar argumenten

# Ett gott liv är vår

*– Vi har rätt till ett gott liv och måste få politikerna att lyssna till oss, deklarerar en samlad handikapprörelse. Ett tillvägagångssätt tycks vara att placera politiker i en position där det blir svårt att komma undan. Biträdande socialministern sänds till väders i en luftballong tillsammans med SRF:s Lennart Nolte för att få ta del av HCK:s manifest. Bengt Lindqvist är synbart förtjust varför lokalföreningarna rekommenderas följa exemplet med kommunalpolitikerna.*

lyssnar, konstaterar HCK:s ordförande Barbro Carlsson.

– Inom handikapprörelsen kan vi dagligen bevittna hur kamrater blir sjuka och handikappade alldeles i onödan därför att de inte får tillgång till den vård som faktiskt är möjlig att ge.

– Mer pengar till sjukvården och mindre till privat konsumtion. Det är vad den sjukvårdspolitiska debatten just nu borde handla om, inte om huvudmannaskapet. Så sluta med dimridåerna, Carl Bildt, Bengt Westerberg och Ingvar Carlsson, fortsätter en upprörd Barbro Carlsson.

– Visst är huvudmannaskapet viktigt, om vi ska få en vård på lika villkor. Men tro inte att det är hela problematiken. Under 80-talet har sjukvårdens andel minskat från 9,7% till nu 9,0%. Mindre och mindre andel av svenska folkets inkomster går alltså till sjukvården.

– Vem av partiledarna är beredda att låta landstingen öka sin verksamhet ordentligt? Är sjukvårdsfrågorna viktigare än marginalskattesänkningar? säger Barbro Carlsson.

## Beklämmande valstrategi

HCK:s arbetsutskott gick under våren ut med ett skarpt uttalande rörande sjukvårdskrisen. Ledamöterna uppmanade politikerna att sluta käbbla och visa statsmannaskap.

– Grälet mellan partierna om vem som bär ansvaret för den kaotiska krisen inom sjukvården är beklämmande.

– Att krisen inom sjukvården skulle förvärras till dagens oacceptabla situation kan inte ha varit obekant för någon politiker inom något parti, säger arbetsutskottet i sitt uttalande.

– Partiledarna och deras valstrateger kastar sig över sjukvårdskrisen. Inte för att snabbt hitta lösningar, utan för att använda krisen som ett tillhygge i valdebatten. Vi har i allmänna val gett Er, politiker, förtroendet att förvalta och utveckla en bra sjukvård som är tillgänglig för alla. Ta

Ett gott liv borde alla ha rätt till. Många har det inte. Särskilt inte handikappade. Ett gott liv för alla kräver politiska beslut och handlingskraft som undanröjer hindren. Handikappfrågorna får därför inte bara bli dekorationer i partiernas valmanifest.

I åratal har vi i handikapprörelsen pekat på följderna av nedrustningen inom sjukvården. För knappt ett år sen höll Handikappförbundens Centralkommitté (HCK) en kriskonferens där patientgrupperna redovisade försämringen inom vården.

– Patientgruppernas skrämmande rapporter möttes av tystnad i pressen. Det är tydligen först när en professor ryter om cancervården som någon

# inför valet i höst rättighet

därför itu med sjukvårdsfrågorna för att lösa krisen inom vården.

## Obefintlig demokrati

För att underlätta föreningarnas arbete med handikappfrågorna i valrörelsen har HCK utarbetat ett manifest kallat Rätten till ett gott liv.

Skriften innehåller en överskådlig sammanställning av handikapprörelsens gemensamma krav på sjukvård, boende, utbildning och arbete. Många av oss med funktionsnedsättningar av olika slag får inte den vård, den hjälp och anpassning som vi har rätt till. Vi som har funktionsnedsättningar är mer än andra beroende av politiska beslut för vårt eget vardagsliv. Ändå står vi mer än andra utanför den politiska beslutsprocessen.

Även om vi har rösträtt på valdagen, så är demokratin i vårt vardagsliv ofta obefintlig. Idag har staten mindre makt och kommunerna större. För oss handikappade beror det på var i landet vi bor om vi ska få ett gott liv. Staten måste ha en bättre tillsyn över kommunerna och ett större ansvar. Annars får vi inte en omsorg på lika villkor. Detta kräver också en stabil och väl fungerande offentlig sektor. Kortsiktigt lönsamhetstänkande är ett hot mot vår välfärd.

## Detta gäller våra liv

Alla människor ska ha lika rätt till en god sjukvård. Alder eller pengar får inte styra vem som ska ha rätt till vård. För många av oss gäller det bokstavigt våra liv! Köerna i sjukvården måste bort. Alla ska ha rätt till den behandling som den medicinska kunskapen kan ge. Utbyggnaden av primärvården får inte ske på bekostnad av specialistvården. Rehabilitering och eftervård måste byggas ut.

Kostnadsfria tekniska hjälpmedel, vissa mediciner och förbrukningsartiklar är nödvändiga för ett gott liv. Landstingen och övriga samhällsorgan måste ta sitt ansvar så att vi får de hjälpmedel vi behöver. Sjukvården är för många av oss som ofta är sjuka eller behöver behandling alldeles för dyr. Högkostnadsskyddet måste förbättras.

*Källor: HCK-Rapport  
HCK:s manifest*

**Text: Tonie Andersson**

# Vi ska utveckla välfärden – inte aveckla den

Bengt Lindqvist, biträdande socialminister, inledde sitt anförande vid RHL:s kongress med ett löfte om snabba åtgärder beträffande köerna till kranskärls- och klaffoperationer.

– Jag lovar att se till att den statistik om köerna till thorax som RHL har sammanställt snabbt når statsministern och sjukvårdsministern för åtgärder, sade han till kongressdeltagarna.

– I välfärdssystemet strävar vi att nå alla – även de som fått en dålig start i livet, sade Bengt Lindqvist. Det är måttet på ett samhälles solidaritet. Det generella välfärdssystemet gör ingen skillnad på rik och fattig och det är en paradox att detta system är mer fördelaktigt för de sämst ställda än ett selektivt system. Det är allas bidrag och allas rätt att utnyttja det generella systemet som öppnar möjlighet för kvalitet, trygghet och utveckling. Ett system för de sämst ställda kommer att dras med ett flertal problem. För att lösa kvarstående problem ska vi utveckla – inte aveckla välfärden. Vi ska bygga den på solidaritetens grund.

Privatisering, servicekuponger och vårdcheckar blir lätt ett system där samhället kan smita undan sitt konkreta ansvar. Detta är viktigt för handikapprörelsen att inse.

## Resurser till handikappade

Bengt Lindqvist har vidtagit en rad konkreta åtgärder för att kunna överblicka samhällsutvecklingen och planerar nyttjandet av resurserna på områden som är centrala för handikapprörelsen.

Den tidigare åtstramningen av medel till vård, omsorg och service har fått till effekt att handikappade upplever att deras behov prövas, mäts och ifrågasätts. I regeringsbudgeten avsattes 980 miljoner till vård- och omsorgsområdet, 540 miljoner till förstärkning av hemtjänsten och 350 miljoner till bilstöd och insatser till föräldrar med handikappade barn.

– Jag har just satt igång en utredning om hjälpmedel och rehabilitering. Jag vill bla se hur försäkrings-

medel kan utnyttjas för en mer aktiv och bättre rehabilitering.

## 17000 kronor mindre

Bengt Lindqvist har också givit Riksrevisionsverket i uppdrag att studera avgiftsutvecklingen inom kommunernas sociala sektor: färdtjänst, hemtjänst och barntillsyn.

– Vi har räknat ut att det kan skilja 17000 kronor i avgifter och bidrag för en förtidspensionär med 45000 kronor i inkomst beroende på i vilken kommun han bor. Detta är fullständigt orimligt.

Bengt Lindqvist pekar också på de stora skillnader i kvalitet och ekonomi som den ökade decentraliseringen lett till. Avgiftspolitikerna har blivit kommunernas ansvar i enlighet med Socialtjänstlagen. Det leder till stora orättvisor.

## Rehabilitering och inflytande

En ny handikapputredning skall se dagens ljus i augusti. Den blir parlamentarisk, något som Bengt Lindqvist ser som både spännande och intressant.

– Den nya utredningen har en oerhörd viktig uppgift. Socialtjänstlagens möjligheter till habilitering och rehabilitering ska synas mycket noga. Inflytande frågorna i HSL och Sol §§ 8 ska med i direktiven.

Utredningen ska främst syssla med små handikappgrupper, barn- och ungdomar samt flerhandikappade och frågan om hur de kan tillförsäkras den trygghet de behöver.

## Diskriminering

En helt avgörande fråga för handikappolitikens vidare utveckling är handikapprörelsens önskemål om en diskrimineringslag.

– För att vara ärlig tror jag mer på en rättighetslag än en lag om diskriminering. Frågan om en handikappombudsman ska också diskuteras i sammanhanget.

Bengt Lindqvist känner våra frågor i grunden och vet vad han talar om sedan sin tid som ordförande i SRF och HCK. Det råder ingen tvekan om att han fortfarande engagerar sig djupt och aktivt i handikappfrågorna. □

**Text: Tonie Andersson**

**Foto: Pelle Eriksson, Pressens Bild**

# ”Sverige har aldrig – ändå har vi



Illustration: Stina Eidem

– Sverige har aldrig varit rikare än nu 1988. Då är det märkligt att cancerpatienter, folk som får ögonen gramlade av grå starr, och de som efter ett slitsamt liv upptäcker att höftleden inte längre fungerar, inte får sina behov tillgodosedda, sade vpk-ledaren Lars Werner, under riksdagens särskilda debatt om sjukvårdskrisen.

Och Werner fick oväntat medhåll från centerns Olof Johansson, som tyckte att det var dags att ta från storfinansen för att plåstra om den offentliga sjukvården. Både Werner och Johansson framhöll att statens anslag till sjukvården skurits ner under lång tid, och att vården tar en krympande andel av brutonationalprodukten: från 9,7 procent 1982 till 9,1 procent 1986.

– De numera återkommande larmrapporterna är ett resultat av tredje vägens ekonomiska politik, menade Lars Werner; svängrum för exportindustrin och svängrem för den offentliga sektorn. Det är upprörande. Sverige har råd med både primärvård och specialistvård på sjukhus.

Men andra talare ville dämpa tonen i debatten och menade att Sverige har en i huvudsak bra sjukvård.

– De senaste veckornas debatt har gett intrycket att allt i sjukvården bara är elände. Så är det inte. Svensk sjukvård är bra, men det finns brister. Det är oacceptabelt med långa väntetider för en operation av avgörande betydelse för livskvaliteten, eller för en plats på ett sjukhem, sade Bengt Westberg (fp).

Statsminister Ingvar Carlsson redovisade nya siffror ur sjukvårdsstatistiken: mellan 1985 och 1987 har antalet gråstarroperationer ökat från 16000 till 24000, höftledsoperationerna från 7000 till 10000 och kranskärlsoperationerna från 2000 till 2800.

Han försäkrade att regeringen är beredd att satsa på sjukvården och påpekade att socialdemokraterna brukar komma rätt väl överens med folkpartiet och centern i sjukvårdsfrågorna.

Folkpartiet och centern kom emellertid inte helt överens i debatten. Folkpartiet ville inte vara med om att höja skatten för att få fram mer medel till vården, medan centern krävde ökade resurser exempelvis genom miljöavgifter eller höjda tobaks- och spritskatter.

– Om man vill något med folkhälsan måste man vara beredd att betala, sade Olof Johansson (c). Om ingenting görs med omedelbar verkan kommer krisen att fördjupas ännu mer.

– Högre skatter löser inga problem – de skapar nya istället, svarade Carl Bildt (m).

Moderaternas recept handlade istället om att släppa fram de privata alternativen och förnya den offentliga vården, att rensa i djungeln av statliga organ och att införa en vårdgaranti med rätt till operation inom rimlig tid.

– På många platser runt om i landet har vi kunnat se hur enskilda initiativ och personligt engagemang för en idé har gett oss en småskalig, bättre och varmare vård. Socialdemokraternas envetna försök att bromsa, begränsa eller helt slå ihjäl alternativen har gett oss en öppenvård som är sämre och dyrare än den hade behövt vara, sade Bildt.

Bildt ville också höja lönerna för sjuksköterskorna.

– Det är fel när fackliga karteller håller nere grupper och individer som verkligen gjort sig förtjänata av en bättre lön.

– Visst behövs högre löner, men det räcker inte, sade Bengt Westberg.

# varit rikare vårdkris”

berg. Det handlar också om yrkesstolthet, omvårdnadsarbetet måste uppvärderas. Det behövs till exempel en bredare forskning på området, och det borde inrättas fler omvårdnadsprofessorer.

Westerbergs partikamrat Daniel Tarschys ansåg att höjningen av basbeloppet, som regeringen föreslagit (för att slutgiltigt kompensera pensionärerna för devalveringen 1982) istället borde användas för att ge större resurser till sjukvården. Regeringens förslag kommer framför allt de yngre pensionärerna med hög ATP till godo, men sjukvården är viktigare för de äldsta, som har låg ATP men är i stort behov av en fungerande sjukvård, menade Tarschys.

Lars Werner drog fram löftet från socialdemokraternas kongress om att vård och omsorg skall prioriteras. Det löftet måste åtföljas av pengar, annars är det inget värt, sade Werner.

Socialminister Gertrud Sigurdson medgav att det är möjligt att sjukvården behöver en något större andel av de ekonomiska tillgångarna.

– Men bristen på resurser är inte sjukvårdens stora dilemma idag. Det handlar mer om att förändra sjukvårdens organisation, till exempel att decentralisera ansvaret för driften och ekonomin.

Ibland undrar man om de investeringar som görs koncentreras för mycket på den tekniska utvecklingen, medan utvecklingen av omsorgen och omhändertagandet blivit eftersatt, tillade Sigurdson.

(Ur: *Riksdag och Departement* 1988:14)

## Möt politiker

Sök upp kommun- och landstingspolitiker eller inbjud till ett möte i föreningen. Ställ frågor om partiernas handikappolitiska program.

”Rätten till ett gott liv” HCK:s manifest inför valet 1988 finns att beställa genom HCK, Box 36033, 10071 Stockholm.

# Effektivitet är medicinen

– Folkpartiets bestämda uppfattning är att om sjukvården skall kunna bli bättre och möta människors behov är det nödvändigt att resurserna används effektivare, säger folkpartiledaren Bengt Westerberg.

Runt om i landet pågår försök med nya arbetsformer i syfte både att göra personalen nöjdare och att ge patienterna en bättre omvårdnad. Kan det ske till samma kostnad som tidigare innebär det just en effektivisering. Ibland kan det dessutom innebära lägre kostnader eller hjälp åt fler patienter. Då är det naturligtvis ännu bättre. När personalen får större eget ansvar för enhetens pengar blir de ofta noggrannare med att se vart pengarna går.

Men för att det skall kännas meningsfullt att undvika slöseri och spara på onödiga utlägg är det också viktigt att personalen får vara med och dela på överskottet det kan ge, för exempelvis fortbildning och konferenser. De flesta tycker det är roligare att jobba hårt när man har målen klara för sig och jobbet känns meningsfullt.

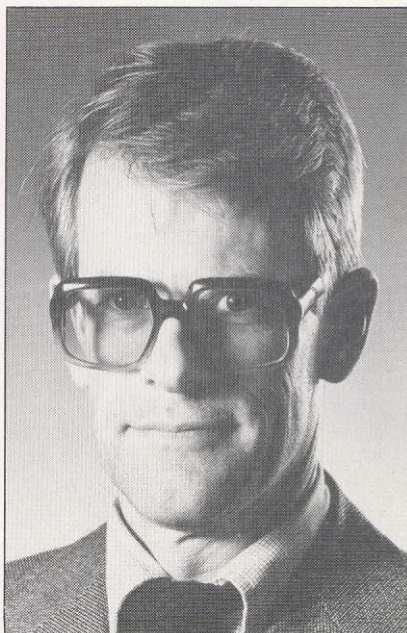
När patienter intervjuas om sina erfarenheter av sjukvården är de ofta positiva när det gäller själva

behandlingen. Även om många är nöjda också med omvårdnaden är bristerna större där. Omvårdnad är det sjuksköterskor och undersköterskor sysslar med. Alltför länge har vi sett på sjuksköterskor som läkarassistenter eller som städpersonal. Det är hög tid att överge den föreställningen. Omvårdnad är av största betydelse för patienternas välbefinnande och tillfrisknande.

Det är av intresse att notera att det tycks vara lättare för privata vårdgivare att rekrytera personal än för kommuner och landsting. De erbjuder sällan särskilt mycket bättre materiella villkor, men större ansvar och mer utvecklade arbetsuppgifter. Det är alldeles tydligt att de entreprenörer som leder privata sjukvårdsverksamheter utövar ett aktivt och engagerat ledarskap som attraherar många.

Privata vårdgivare kan också i andra avseenden erbjuda en stimulerande konkurrens till den offentliga vården. Det finns många exempel på att privata vårdgivare är effektivare än offentliga. Det är nödvändigt för att avhjälpa de brister som finns. Men bara effektivisering kommer inte att vara nog. Dessutom måste sjukvården tillföras resurser i takt med den ekonomiska tillväxten.

**Text: Tonie Andersson**



*Det största problemet är att rekrytera den personal som behövs för att vården ska hålla en jämn och hög kvalitet, säger Ingvar Carlsson.*



*Privat konkurrens stimulerar den offentliga vården, säger Bengt Westerberg.*

*Foto: Kamerabild*

## Satsa på folk- rörelser i vården



*För oss inom centern är den intressantaste frågan inte om sjukvården bedrivs i privat eller offentlig regi utan att den är bra, utbyggd i hela landet, rättvis och effektiv, säger Olof Johansson.*

Olof Johansson, partiordförande i Centerpartiet, anser att en av samhällets viktigaste uppgifter är att ge alla människor, oavsett bostadsort, rätt till bra hälso- och sjukvård. Det är en av hörnpelarna i det trygghetssystem som samhället har att svara för.

– Även om det idag talas om vården som ett krisområde så har svenska folket fortfarande ett mycket stort förtroende för den offentliga sjukvården, tycker Olof Johansson.

Vi måste i betydligt högre grad än hittills uppmärksamma de tydliga samband som finns mellan samhällsmiljö och hälsa och utgå från en helhetssyn. Vi måste lära oss att sätta in resurserna på så tidigt stadium att ohälsa kan förebyggas. En satsning på förebyggande verksamhet, på friskvård och folkhälsa måste ske genom satsningar på folkrörelserna, samverkan med företag och olika organisationer.

## Ge patienterna frihet att välja vård



*Det är fel när fackliga karteller håller nere grupper och individer som gjort sig förtjänta av en bättre lön, säger Carl Bildt som vill höja lönen för sjuksköterskorna.*

Vad vet vi då idag om framtiden? Vi vet att andelen äldre kommer att öka. År 2000 beräknas 77000 fler i åldern 75–85 år behöva vård. Vi vet att framstegen inom det medicinskt-tekniska området ökar möjligheterna att bota eller lindra olika sjukdomar. Det finns betydande behov av moderniseringar inom vårdsektorn.

Vilket är då det ekonomiska utrymmet för vården i framtiden? Människor väljer att öka sin vårdkonsumtion när det allmänna konsumtionsutrymmet växer. Detta är oberoende av hur vården är organiserad. Av en tillväxt i ekonomin följer alltså en ökad efterfrågan på vårdområdet. Av den SCB-undersökning som landstingsförbundet lät göra 1985 ansåg hela 91% att det *inte* var rätt att sänka kvaliteten inom vården. Samtidigt ökar det vårdutbud som betalas individuellt. Detta måste vi ta fasta på när vi formar den ekonomiska politiken samt hälso- och sjukvårdspolitiken.

### Köerna måste bort

Sjukvården står inför stora problem. Vi har köer bla till kran-

skärloperationer, höftleds- och starropertationer, även om vi börjat arbeta bort dessa köer. Vården är föremål för stora omstruktureringar och personalsituationen är bekymmersam. De regionala olikheter som vi har är en grov orättvisa i välfärden. När man talar om glömda grupper måste man se dem som bor i Norrlands inland, och se deras rätt till en kontakt med doktorn som lika viktig som om man bor i välförsörjda, läkartäta områden.

Att behöva vänta flera år på en kran-skärloperation är både inhumant och dyrt. Genom snabba vårdinsatser kan sjukskrivningstiden minskas och sjukförsäkringspengar sparas.

En bra hälso- och sjukvård måste få kosta. Alla – gamla och unga – skall ha rätt till en god och kärleksfull omvårdnad. Hälso- och sjukvården måste kunna rekrytera och behålla en kunnig, kompetent personal. Detta kan inte ske enbart genom att bli rationellare och effektivare mera.

**Text:**  
**Tonie Andersson** ➔

► Moderata Samlingspartiet talar i sitt valmanifest om de förändringar vi står inför. Status saxar:

Ekonomi och tekniken känner inga nationsgränser. En frihets- och frigörelsevind sveper fram. Skattesänkningar och nyföretagande öppnar nya möjligheter. Socialismens dogmer förkastas när de fria ekonomierna ger nya idéer och utrymme.

Vi moderater lägger konkreta idéer och förslag för att göra Sverige bättre för oss alla. Nyckelbegrepp är kreativitet, kvalitet och kultur. I begreppet "livskvalitet" ryms människors krav på att forma sin tillvaro efter eget val. Det handlar också om kvalitet i de offentliga åtagandena. Vi vill skapa ett samhälle där staten och det offentliga står starka på de områden där de inte kan eller får ersättas. Vi vill ha en statsmakt och en offentlig sektor med kvalitet.

Kvalitetskrisen inom viktiga delar av dagens offentliga sektor är allvarlig. Den hotar oberoende, rättsordning och välfärd. Svårt sjuka ska garanteras vård. Köerna kortas genom att landstingen sätter vården före annat och genom att enskilda alternativ ges likvärdiga möjligheter. Sjukvårdsmonopolet avskaffas och en allmän sjukvårdsförsäkring, som följer patienten, införs. Därmed ges patienten full frihet att välja tex läkare, sjukgymnast och sjukhem. Vården i glesbygd ges extra stöd. De äldre får valfrihet. De skall kunna välja mellan olika boende- och serviceformer. Alderdomshemmen bibehålls och rustas upp. Rätt att välja hemvårdare införs. Valfriheten i äldre- och handikappomsorgen skrivs in i socialtjänstlagen. De äldres erfarenheter och kunskaper tas tillvara.

En hård prövning av offentliga utgifter möjliggör en sänkning av skattetrycket. Målet är att sänka skattetrycket med i genomsnitt en procentenhet om året. Detta sker främst genom att inkomstskatten sänks utan att övriga skatter samtidigt höjs. Sverige tappar fart. Våra kostnader ökar snabbare och vår välfärd långsammare än i omvärlden. Utan ökad tillväxt klarar vi inte morgondagens välfärd, sysselsättning och pensioner. Skattesänkning, avreglering, privatisering och europeisk samverkan ger en ökad tillväxt. □

## Res två i lyxhytt – betala för en

Till alla reslystna RHL:are kan vi berätta att Silja Line erbjuder RHL:s medlemmar att göra en kryssning till Finland enligt principen "res två – betala för en". Alla priser gäller för två personer i dubbelhytt exklusive mat. Den som önskar enkelhytt betalar ordinarie pris i dubbelhytt vilket ger motsvarande rabatt.

Bokning sker på telefon 08-22 21 40. Vid bokning ska man hänvisa till avtalet mellan Silja Line och RHL. Giltigt medlemsbevis skall uppvisas vid incheckningen i Terminalen.

### Konferensresor

Prisexemplen gäller inte grupp- eller konferensresor. Föreningar som vill anordna konferensresor i studiecirkelform för upp till 10 personer erbjuds i mån av plats en lyxhytt till samma hyttpris som majoriteten av gruppen reser i. Bokning sker på telefon 08-22 08 30. Vid bokning ska man hänvisa till avtalet mellan Silja Line och RHL.

### Tid, plats och pris

Prisexemplen här nedan visar billigaste och dyraste alternativ.

En dag i Helsingfors: Utresa söndag–onsdag under perioden 2/10 1988–12/4 1989. Avresa kl 18.00. En dag i Helsingfors. Hemkomst tredje dagen kl 09.00. Tillgång till hytten även under uppehållet i Helsingfors.

Kat C kr 476:–  
Kat Lyx kr 1.124:–

En dag i Åbo: Utresa söndag–onsdag under perioden 2/10 1988–12/4 1989. Avresa kl 21.15. En dag i Åbo. Hemkomst tredje dagen kl 07.00. Avresa från Stockholm söndag ger tillgång till hytten under måndagen i Åbo.

Kat C kr 338:–  
Kat Lyx kr 698:–

Åbo Kortkryssning: Utresa söndag–onsdag under perioden 2/10 1988–12/4 1989. Avresa kl 08.15, hemkomst nästa dag kl 07.00 (restid 22 tim. 45 min) ELLER avresa kl 21.15, hemkomst nästa dag kl 20.15 (restid 23 tim).

Kat C kr 238:–  
Kat Lyx kr 454:–

## Höjda priser på RHL:s ID-brickor

På grund av ökade kostnader är priset för ID-brickor i silver kr 325:– per st och för ID-brickor i plast kr 75:– per st.

Priserna gäller från 1 augusti 1988.

ID-brickorna i plast är subventionerade av förbundet.



## Ny broschyr om hjärtinfarkt

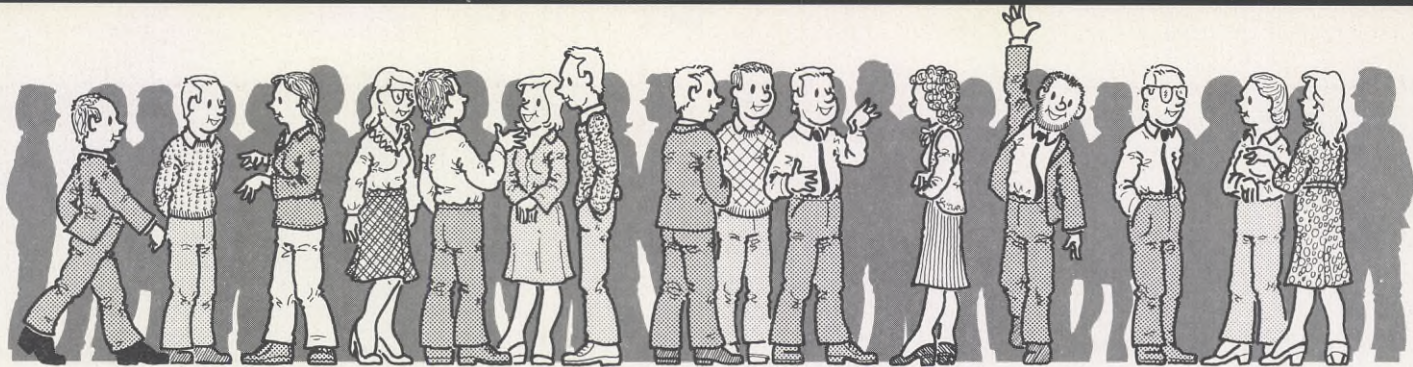
När man själv eller någon anhörig drabbas av en sjukdom dyker många frågor upp. Vad beror den på? Kommer medicinen att bota? Kan man göra något för att undvika att sjukdomen förvärras eller att man tex får en ny hjärtinfarkt? Hur klarar andra av att leva med den här sjukdomen?

En ny serie broschyrer från apoteken beskriver olika sjukdomar och behandlingen av dessa. Parkinsons sjukdom, Depression och Hjärtinfarkt är de tre första. Med hjälp av broschyrerna kan patienter och deras anhöriga bli lättare förstå läkemedlens roll i behandlingen av olika sjukdomar. Varje broschyr omfattar sjukdomsbeskrivning och behandling samt intervju med en patient som har sjukdomen. Broschyren om hjärtinfarkt innehåller även ett kapitel som beskriver förebyggande åtgärder.

Broschyerna, som kostar 5 kronor styck, finns på apoteken. De är skrivna av Anders Nystrand, läkare och medicinsk journalist. Broschyerna har faktagranskats av medicinsk expertis inom respektive område.

Broschyerna bygger delvis på artiklar som Anders Nystrand tidigare skrivit i tidningen Apoteket. Efterfrågan på artiklarna har varit mycket stor och därför har de aktualiserats, omarbetats och tryckts som broschyrer.

Varje år skall serien kompletteras med ytterligare ett par broschyrer. Under 1989 kommer Högt blodtryck och Allergi.



# FRÅN LOKALFÖRENINGARNA



## Föreningen i Göteborg

Vid Hjärt- och Lungsjukas ordinarie månadsmöte skedde en både bejublad och fint framförd gymnastikuppvisning med Birgit Bergström som gymnastikledare. Med tröjdevisen "hjärt-eliten" idkas gymnastik för hjärtsjuka medlemmar. I två grupper om vardera ca 25 deltagare sker detta en gång i veckan. I syfte att önska fler medlemmar välkomna till denna typ av motion, speciellt då för hjärtsjuka, ställde 20 gypamedlemmar till med uppvisning.

Inledningsvis framhölls att i truppen hade så gott som samtliga haft bå-

de två och tre infarkter. Flera har genomgått kranskärlsoperation, en del har pacemaker och i övrigt finns besvär med flimmer och hjärtsvikt. Men ingen skröplighet här inte. Ooh, nej! Med hjälp av motion, ett gott humör och en stark livslust kan även en hjärtsjuk leva ett tämligen så normalt liv. "Hjärt-eliten" har också ett härligt motto.

"Sitt ej hemma slö och tung, kom till oss och känn dig ung."

Detta motto lånar vi med varmt hjärta ut till alla RHL-medlemmar i landet. Sätt i gång!

**Arne Hanson**

## Föreningen i Timrå

Till de glädjande och stora insatserna räknar föreningen sin gåva på 66000 kr till stöd för starten av Thoraxkliniken i Umeå. Gåvan har finansierats med pengar från Minnesbladet och insamlingar.

Hjärtats Dag i Bergforsen Folkets Park var en höjdpunkt under året och bjöd på bla föredrag av överläkare K A Jacobsson vid Umeå Universitet. Timrå Folkhälsa demonstrerade hjärt- och lungräddning och kolesterolprovtagning. Genom aktiv medverkan av Timrå Vårdcentral och Företagshälsovården kunde Hjärtats Dag

göras till en allaktivitetsdag för ett friskare liv.

Styrelsen för 1988 består av Folke Bergqvist, ordförande, K A Bårman, kassör, Owe Johansson, v ordförande, Ingemar Andersson, studieorg, och övriga ledamöter Greta Björkstrand och Teodor Ullberg.

**N-G Karlsson**

## Föreningen i Enköping

Föreningen har hållit sin sedvanliga vårfest på Fagerudd som avslutning på vinterns aktiviteter, möten och studiecirkel. Ett trettiotal medlemmar guidades runt bland Fagerudds byggnader med övernattningsrum, idrotts-

hall, bastu och motionsslingan utmed sjön och skogen. Vid återkomsten in-togs en utsökt lunch. Mätta och belåtna önskade vi varandra en trevlig sommar för att återkomma till hösten med nytt mod och nya idéer.

**Rikard Härlin**

## Länsföreningen i Skaraborg

Vi har som vanligt på försommaren varit på utflykt. Efter en kaffepaus vid Gyllene Uttern tog vi färjan från Gränna till Visingsö, där vi med buss åkte runt ön. Vi åt en fin middag innan vi återvände till fastlandet. På hemfärden besökte vi ett glasbruk, en polkagrisfabrik och Vaxkabinettet i Huskvarna. Alla var nöjda och belåtna med resan som gick i strålände sol hela dagen.

**Rune Lundin**

## Föreningen i Arvidsjaur

Hjärt- och lungsjuka firade "Hjärtats Dag". Det var en lite gråmulen dag, vädermässigt sett, som dessutom började med besvikelse över den uteblivna utställningen från förbundet.

Dietist Monika Renberg inledde med ett föredrag om våra kostvanor. Därefter talade doktor Hugo Hagstads från Lungkliniken i Boden om ökningen av de olika lungsjukdomarna. Han sade sig vara ganska nöjd med de resurser som finns på Lungkliniken för närvarande men att det inte får skäras mera i resurserna. Bo Månsson informerade om aktuella frågor inom RHL, om nödvändighet att bry sig om medmänniskorna och mycket annat. Han sade att vi hade så mycket himmel här uppe. Nog sant, fast man inte alltid tänker på det man ser dagligen.

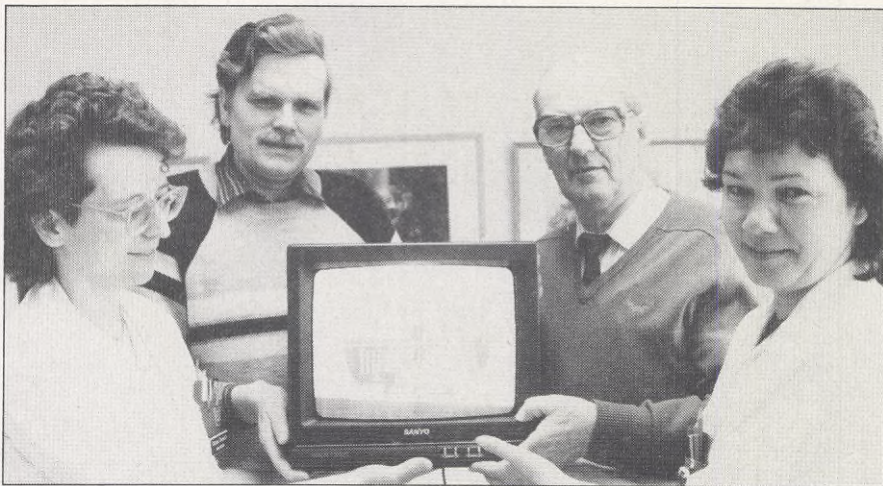
Kommunalrådet Jan-Erik Sandberg höll ett litet föredrag och siste talare var Korpens Bror Vallström. Våra vänner RHL-arna från Piteå och Älvsbyn hedrade oss med besök och tillsammans firade vi "Hjärtats Dag" i god gemenskap.

**Lisa Vikström**

## CO i Kopparberg

Dalarnas Hjärt- och lungsjuka har under många år bedrivit uppsökande verksamhet på Falu lasarett. Patienter som kommer åter efter kranskärlsoperation från Uppsala eller Göteborg vårdas på en avdelning som vi inte tidigare uppsökt. I samband med att vi började vår uppsökande verksamhet där kom en förfrågan om föreningen hade möjlighet att köpa en TV åt de patienter som ej har möjlighet att se TV i dagrummet. CO har nu tillsammans med de föreningar som berörs av Falu lasarettets upptagningsområde (Falun, Borlänge, Leksand, Säter, Hedemora och Avesta) inköpt och överlämnat en TV.

**Bengt Hedström**



*TV:n kommer till stor användning, säger Agneta Söderlund och Cecilia Dahlén till Hjärt- och lungsjukas Bengt Hedström och Lars Larsson.  
Foto: Dala-Demokraten*

## CO i Östergötland

Hjärt- och lungsjuka i Östergötland har genomfört en Handikappolitisk kurs. Lärare var Lennart Runfors från Marieborgs Folkhögskola.

Vi fick inblick i det juridiska ansvaret i en föreningsstyrelse. Lennart ansåg att det kan vara bättre att inte stenhårt hålla på förut givna regler utan istället försöka arbeta lite smidigt och lättamt. En styrelseledamot kan i efterhand reservera sig mot ett styrelsebeslut som tagits vid ett möte där man själv inte kunnat närvara, fick vi lära oss. Lennart poängterade också vikten av att känna till de "rätta" kanalerna till politiker antingen det gäller på kommunal- eller landstingsnivå.

Vi enades om att all aktivitet i en förening som kan vara av intresse för medlemmarna kan sammanfattas i begreppet medlemsvård. Det blev livliga diskussioner. Synpunkter framfördes på hur viktig den personliga kontakten är. Även bland de medlemmar som av hälso- eller åldersskäl aldrig kan vara med på någon aktivitet finns de som genom våra "utskick" känner tillhörigheten och på det viset får ut något positivt av sitt medlemskap.

Det behövs inte alltid så märkvärdiga saker för att fånga medlemmarnas intresse utan viktigast är att någon bryr sig om. Angeläget att alla kategorier medlemmar känner sig väl omhändertagna. Det kom fram många nyttiga synpunkter på den här problematiken.

Eftervårdsprogrammet kom också upp till diskussion. Medlemsvård + eftervård = vårt målsättningsprogram. För att nå målet var vi eniga om att utbildning av styrelse, cirkelledare och "påläggskalvar" var det viktigaste.

**Maj-Britt Sjövall**



*Olga Edlund är en teaterbiten medlem i Härnösandsföreningen.  
Foto: Kjell Jonsson.*

## Föreningen i Härnösand

Vid månadmötet deltog bla en av kommunens och föreningens äldsta medlemmar 92-åriga Olga Edlund, en pigg och aktiv kvinna med många järn i elden. Olga deltar i den mycket populära Pensionärsteatern i Härnösand, som blivit känd i både radio och TV, men framför allt på hemmascenen.

Studieorganisatören Ingemar Westberg rapporterade om pågående kurser. Cirkeln RHL - Vår organisation gav många aspekter på praktiska frågor för våra medlemmar. Deltagarna följer upp cir-

kelarbetet genom uppvaktningar till berörda myndigheter.

Gunn-Brith Lindén visade film om "Gatubarn i U-land". En intressant beskrivning av hjälporganisationen Hoppets Stjärnas arbete bland hemlösa och övergivna barn i Brasilien. Filmens innehåll och Gunn-Briths presentation resulterade i att det efter en överläggning beslöts att pröva huruvida någon form av organiserad faderskapsverksamhet kunde arrangeras genom föreningens försorg. Styrelsen skulle söka att finna lösningar och därefter framlägga konkreta förslag.

**Ivan Thavelin**



