

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

N:r 3
April
1989

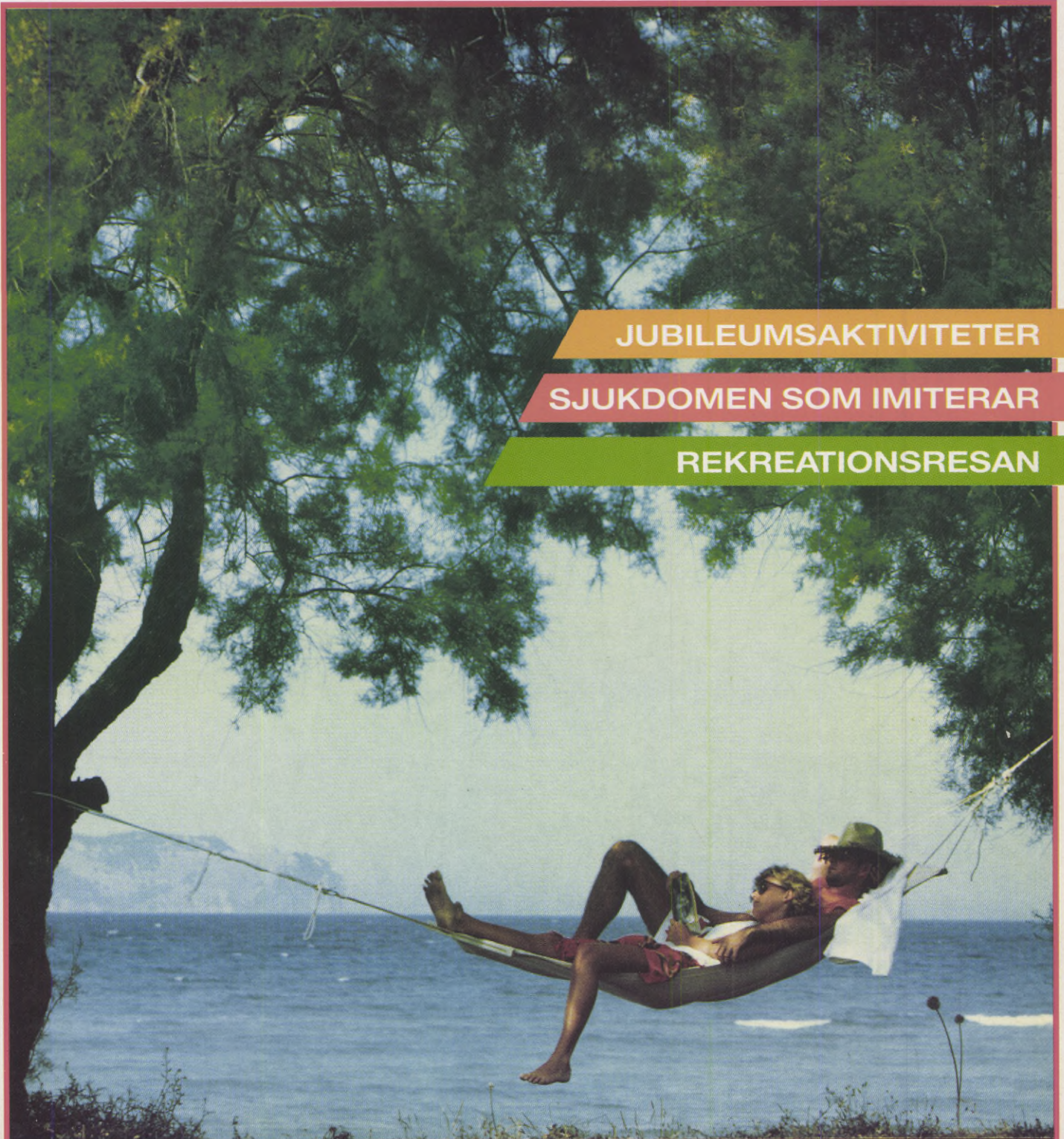


Organ för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

JUBILEUMSAKTIVITETER

SJUKDOMEN SOM IMITERAR

REKREATIONSRESAN





Med en fjäril som symbol



Cirka 4000 svenskar lider av en mycket svårdefinierad sjukdom. Symptomen är förvillande lika dem som är typiska för en rad andra, mer kända sjukdomar. Därför kallas sjukdomen Den Stora Imitatören. Dess kännetecken är ofta ett rött fjärilsformat utslag över kinder och näsa.

Marie-Louise Hallberg fick kämpa i 10 år innan hon äntligen fick bekräftat att hennes sjukdomssymptom inte var "psyksiska besvär". En lång väg tillbaka efter en cykelolycka ledde till arbete i hjärt- och lungsjukas länsorganisation i Stockholm.

Till 90 procent är det kvinnor mellan 20 och 40 år som drabbas. De flesta vandrar mellan olika läkare i årtal och beskriver sina symptom innan rätt diagnos kan fastställas. Under tiden får de stå ut med att betraktas som inbillnings-sjuka; kvinnor som förläser sig på populärvetenskapliga läkarböcker och tycker att de har alla krämpor.

När prov efter prov visar att man är frisk trots att det värker överallt – då är det inte lätt att bibehålla tron på den egna kroppens signaler. Många förlorar självförtroendet. De som framhärdar

eller har turen att möta en läkare som tror dem kan så småningom få sin diagnos fastställd. Och därmed behandling om underlättar besvären.

Därefter återstår bara att informera den närmaste omgivningen. Det är dock inte helt oproblemiskt att beskriva en sjukdom som de flesta aldrig hört talas om. En sjukdom som till råga på allt heter Systemisk Lupus Erythematosus – vanligen förkortat till SLE.

"SVB-kärring"

Marie-Louise Hallberg var sjuk i 10 år

innan hon fick diagnosen SLE. Hon vet hur det känns att betraktas som en "sveda-värk- och bränn-kärring". (Det är en till synes oskyldig liten "kråka" i kanten på många kvinnors sjukjournaler. Den används mellan läkarna som en varningssignal: Se upp! Hypokondriker!)

– En gång när jag låg akutintagen i en sjukhuskorridor sade sig en läkare vara till 99 procent säker på att jag hade giftstruma. Det gjorde mig jätteglad! Äntligen visste man vad jag led av.

Men proverna visade så småningom



– Jag gav mig katten på att komma igen efter sjukdomen, säger Marie-Louise. Den dagliga kontakten med arbetskamraterna och medlemmarna i FHLIS betyder mycket. Samarbetet är fint i länsföreningen. Frv Marie-Louise, Sune Johansson och Marianne Rickegård.

att giftstruma var det minst av allt. I 10 års tid åkte Marie-Louise ut och in på olika sjukhus. Det onda flyttade sig runt i kroppen. Huden brände och värkte av solljus och även av ljus från glödlampor. Hon fick epileptiska anfall, inflammation i njurarna, fruktansvärd ledvärk, blev allergisk mot det mesta och hade problem med värk i käkar och tänder. Självtrodde hon att det var MS. Läkarna trodde mycket mycket men kunde inte fastställa någonting.

SLE – en kronisk sjukdom

Hennes självförtroende blev allt mindre. Till slut var Marie-Louise beredd att acceptera sig själv som inbillningssjuk.

– Eftersom läkarna inte kunde hitta några fel blev jag inte trodd. De förklarade allt med att jag hade psykiska besvär.

Men Marie-Louise hade tur. En kvinnlig läkare på allergologen på Karolinska sjukhuset gav sig inte förrän man lyckats utreda den mångfacetterade symptomfloran. Och så blev det fastslaget att Marie-Louise hade en kronisk sjukdom i immunsystemet – SLE.

– Det var fantastiskt! En sådan lätt-

nad att få veta vad man lider av. Dessutom fick jag i och med detta äntligen rätt mediciner. De bromsar sjukdomen. Med cortison och antimalariamedel klarar jag mig riktigt bra.

Cykelolycka blev början

För Marie-Louises del började alltsammans med att hon blev påkörd av en cyklist 1970. Hon föll illa och ådrog sig en svår hjärnskada med afasi som följd. 30 år gammal fick hon börja om med att lära sig gå och tala, räkna, förstå klockan och innebörden av talade och skrivna ord.

SLE kan ha legat latent och utlösts av olyckan. En av läkarna som då fick hand om Marie-Louise har antecknat att hon reagerade på medicin med det för SLE typiska fjärilsutslaget över kinder och näsa. ”Misstänkt SLE?” står det antecknat i journalen.

– Det är verkligen konstigt att ingen av alla dessa läkare jag mött har tagit fasta på detta.

Pensionär vid 30

Efter olyckan fick Marie-Louise hel pension. Barnen som var 5 och 9 år när

det hände hann att bli nästan vuxna innan Marie-Louise kunde få rätt behandling för sin sjukdom. Med en medicin som lindrade symptomen blev hon så pass bra att hon trodde sig om att kunna sköta ett arbete igen. Det blev upptakten till en ny dust med sjukvården. Hon blev avrådd av såväl kuratorer som professorer.

– Jag fick tjata mig till en provanställning med lönebidrag. Någon på rehabiliteringen hade kontakt med Föreningen för Hjärt- och lungsjuka i Stockholm – FHLIS. Jag skulle få pröva i 6 månader, och jag är kvar här ännu. Nästa år blir det 10 år.

Självförtroendet åter

När Marie-Louise kom till FHLIS efter sin långa sjukdomstid hade hon mycket dåligt självförtroende. Afasi ger minnesluckor och språksvårigheter. SLE förvärras vid stress. Detta gjorde att hon bara orkade ett par timmar om dagen det första året. Nu arbetar hon sedan många år halvtid som sekreterare.

Det fina med att arbeta i en handikapporganisation är att man möter förståelse för sina behov i samband med sin sjukdom, tycker Marie-Louise. SLE är en reumatologisk sjukdom. Reumatiker har ofta svårt att komma igång på morgnarna. Därför börjar Marie-Louise inte sitt arbete förrän kl 10.

Träning och envishet

Sviterna efter afasin gör att Marie-Louise lätt tappar tråden när hon blir stressad.

– Jag gav mig katten på att komma igen, och jag är envis. Att skriva maskin sitter tydligen i förlängda mårnen, för det kom jag ihåg direkt, medan tex multiplikationstabellen fortfarande är omöjlig för mig att klara.

Marie-Louise tycker att hon lärt sig otroligt mycket under sin tid på FHLIS.

FHLIS är den största länsorganisationen inom Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka med sammanlagt ca 3000 medlemmar. I Stockholms län finns 12 lokalföreningar. Länsföreningen har sina fyra anställda i rymliga lokaler i Sundbyberg.

forts sid 23

Faktaruta om SLE på sid 20

Marknadsföring är en svår konst



Vad vill vi visa på Älvsjömässan? Bodil Johansson-Ljung, ombudsman på FHLIS, diskuterar med Helge Ståhl, Barbro Kristensen och Georg Olsson.

Den 22 till 25 maj anordnas en fackmessa på Stockholmsmässan i Älvsjö. Temat är Handikapp och Hemvård.

Sex representanter för olika lokalföreningar i Stockholm är samlade för att arbeta fram ett tema för en utställning. Hur bör RHL:s verksamhet presenteras på mässan?

För stockholmshörföreningarnas del infaller mässan om Handikapp och Hemvård mycket lämpligt. Den blir en av länets fyra aktiviteter under jubileumsåret. Här har man ett gyllene tillfälle att nå ut med information om RHL till många. Men konkurrensen om besökarna är hård. Samtliga handikapporganisationer har erbjudits varsin monter utan kostnad.

– Vi måste ha någonting slagkraftigt som blickfång, säger Lasse Nilsson. Han har varit med vid många mässor och vet att mässbesökarna är en svårflörtad skara, bortskämda som de blir av de stora företagens glänsande produkter.

Bra bild, lite text

Olika idéer bollas mellan de sex. Man tar exempel från tidigare mer eller mindre lyckosamma försök. Alla är

överens om att en bra placering är mycket värd. Får man en undanskymd monter är det svårt att locka besökare vad man än har att visa upp. Lasse får i uppdrag att besöka mässan för att försöka påverka placeringen. Han ska också undersöka möjligheterna att hyra montermaterial på mässan.

– Vi har gjort fina affischer i Järfälla, säger Helge Ståhl. Hans bestämda uppfattning är att det inte ska vara mycket text. Bilden ska tala.

Man enas om att RHL:s nya affischerie kanske kan bilda en färggrann bakgrund.

– Bakgrund till vad? undrar Bodil Johansson-Ljung och närmar sig pudelns kärna: Vad vill vi visa?

Vad vill vi?

En titt i pappren från mässan visar att målgruppen är sjukvårdspersonal, anställda inom kommuner och landsting samt användare, vårdare och anhöriga. De kommer för att se olika hjälpmedel för handikappade, och för att få information om vad som erbjuds för att öka livskvaliteten.

RHL:s tema för jubileumsåret är ”50 år i folkhälsans tjänst”. Kongressen har fastslagit att vi ska arbeta med förebyggande vård och eftervård.

– Nu börjar vi få för många uppslag, tycker Barbro Kristensen. Det måste

Planering A och O

I år firar RHL 50-årsjubileum. I varje län ska vi anstränga oss för att visa upp vad RHL har att erbjuda hjärt- och lungsjuka. Vi har åtagit oss att anordna minst fyra aktiviteter i varje län.

- Börja i god tid.
- Välj en ansvarig grupp.
- Diskutera:
 - Vilka** vänder vi oss till?
 - Vad** vill vi säga dem?
 - Varför** vill vi säga just detta?
 - Hur** ska vi säga det?
- Fördela allt praktiskt arbete på många.
- Anteckna vem som ska göra vad och när det ska vara klart.
- Informera om aktiviteten (lokalradio, tidningar, allmänhet, myndigheter m fl).

vara koncentrerat på en sak. Jag föreslår att vi visar eftervårdsprogrammet.

Locka med kolesterol

Nils-Olov Andersson och Georg Olsson är båda inne på att teknik drar folk. Detta resonemang leder till att gruppen tittar på några av RHL:s videofilmer. Hjärt-lung-räddning och demonstration på dockan Ann bör vara publikdragande.

Mätning av kolesterolhalt lockar också folk. Bodil får i uppdrag att ta reda på var man kan få tag i en mätare – samt någon som har kompetens att ”sticka” folk.

– De som är intresserade måste få något i handen, tycker Helge. Eftervårdsprogrammet bör finnas. Och en intresseanmälan för dem som vill veta mer. Och våra broschyrer om ID-brickor.

Det är mycket att tänka på när en aktivitet ska genomföras. Våra vänner i Stockholm kom så här långt vid sitt första möte.

Text och foto: Tonie Andersson

Skriv till Status Box 9090, 10272 Stockholm

Skriv och tipsa om en bra uppläggning, en fin information, ett lyckat arrangemang.

Skriv och berätta om sådant som gick snett, misslyckades, blev fel.

Allt är erfarenheter som vi kan lära oss av.

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

Årgång 52

Ansvarig utgivare:
Bo Månsson

Redaktör:
Tonie Andersson

Förbundskansli:
Hornsbruksgratan 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 1989

Nr	Manus- stopp	Annon- stopp	Distri- bution
4	15 april	15 april	25 maj
5	30 juli	30 juli	25 sept
6	15 sept	15 sept	25 okt

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 ansvarar inte för
bilder och texter som sänds till
Status utan att vara beställda.
Vi förbehåller oss rätten att
redigera insända bidrag.

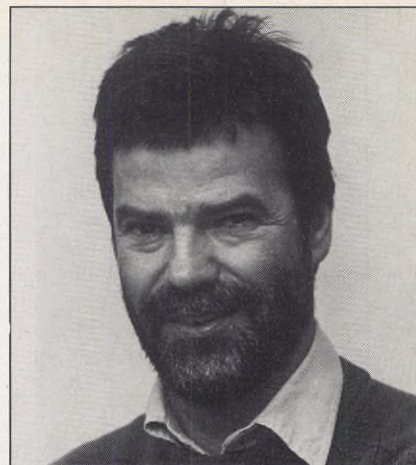
Omslagsbild:

RHL:s rekreativresa
går till Mallorca.
Foto: Vingresor

Ledare

Förbundssekreterare
Bo Månsson:

Vad gör vi inom RHL?



Jag tror att det är en fråga som vi alla, då och då, måste ställa oss. Jag är övertygad om att frågan var lika aktuell 1939, som den är i dag 50 år senare och som den var i början av 1900-talet då de första patientföreningarna bildades vid våra sanatorier. Om man läser stadgar, protokoll och berättelser från den tiden så framstår det som klart, åtminstone för mig, att dåtidens föreningsmedlemmar hade följande syfte med sin föreningsverksamhet, nämligen:

*att de skulle bry sig om varandra
att de skulle skapa gemenskap mellan varandra
att de skulle förbättra och förändra levnadsvillkoren för varandra*

Känns syftet igen? Jag hoppas det, för om vi inte bryr oss, inte lyckas skapa gemenskap så kan vi inte heller uppnå det yttersta målet med hela vår organisation och verksamhet, nämligen att arbeta intressepolitiskt så att våra medlemsgrupper får det bättre.

Att bry sig om var viktigt för våra patientföreningar, som alla hade till syfte att, efter bästa förmåga, ekonomiskt hjälpa de medlemmar som var fattiga och att ta hand om varandra, speciellt de som kom nya till sanatoriet.

Det senare är lika aktuellt idag som då. Vi vet att de flesta nya medlemmar kommer till oss för att de vill ha någon att prata med, någon som lyssnar och som inger förtroende.

Att skapa gemenskap var också viktigt. De flesta patientföreningarna hade egna nöjeskommittéer med uppgift att både roa och skapa sammanhållning och gemenskap. RHL-andan uppstod ur detta. En anda som är stark än idag och som gör att vi alla känner att vi tillhör ett och samma förbund. Det går att förena nytta med nöje, eller hur?

Att förändra och förbättra levnadsvillkoren var dock den allra viktigaste uppgiften för patientföreningarna och är så än idag. Vid förbundets första kongress 1939 antog man följande tema:

**Produktiv socialvård
förebyggande åtgärder
god sjukvård
värdig eftervård och
effektiv arbetsvård
är god SAMHÄLLSEKONOMI**

Intressepolitiska arbetsuppgifter, som, om än med något förändrat innehåll, fortfarande är högaktuella. Jag behöver bara gå tillbaka till de beslut som fattades vid kongressen 1988. Så låt de tre syftena även i framtiden vara som en röd tråd i vår historia.

Vilken karl som helst

Av Katarina Torfason

Ill: Sven Björnson

Texten är ett utdrag
ur romanen
"Vilken karl som helst"
utgiven som LL-bok
på Opals förlag.



Han ser lustig ut
med sina stora händer
och sin magra kropp.

Jag är ensam.
Det är jag inte ensam om.
Det finns många ensamheter.
I min trappa bor tre ensamma.
Harald Olsson mittemot är alltid
ensam.
Jag har inte sett en enda människa gå in
till honom under de tre år jag bott
på Västergatan 8.

En gång bjöd jag honom på kaffe.
Han blev väldigt glad, det märkte jag,
men oj vilken svada han hade.
Han talade två timmar i sträck
utan uppehåll.
Inte trodde jag att han hade så många
ord i sin klena kropp.

Det är två år sen det hände.
Jag önskade han skulle bjuda igen,
men så blev det inte.
Inte ens fastän jag försökte med
ett knep.

Jag målade läpparna. Jag satte på mej
en snygg blus, och så ringde jag på
och frågade om jag fick låna lite socker.
Men inte bjöd han in mej inte.
Jag fick stå utanför dörren och vänta
på sockret.

– Du får bjuda mej på kaffe nån gång.
Han log och räckte mej sockret.

– Det ska bli, sa jag hurtigt,
men tänkte: Så fan heller!

*

Det värsta jag vet är att dammsuga.
Flugan brummar som ville den säga:
Det tar bara tio minuter.

Jag tar fram dammsugaren
och tar tid på klockan.
Efter fem minuter är jag klar
eftersom jag lämnar sovrummet
ostädat.
Hit ska ingen in, förutom jag,
tänker jag
och stänger dörren.

Jag sätter mej vid bordet och pustar ut
håller upp ett glas vin och säger:
Var så god!
Flugan snurrar runt lampan.

– Kliv på bara, säger jag högt till flugan.
Här är fint och snyggt
så till och med kungen kan komma
på besök.

I detsamma ringer det på dörren.
En stilla och tveksam ringning.
Vem kan det vara? undrar jag.
Ulla brukar ringa hårt och kort.

Jag öppnar dörren och där står Olsson
med knapp och rock och olycklig min.

– Har du främmande? frågar han.
Jag tyckte jag hörde röster.

– Nej, stammar jag förlägen.
Det var bara Hubert.

Jag börjar skratta högt över mitt påhitt.
– Kom in!

– Jo, jag tänkte... jag har ingen nål...

Han står och trampar i dörren.

– Tråd har jag, men ingen nål, så att...

– Men jag har nålar, säger jag.
Kom in och sätt dej.

Jag visar honom plats vid bordet.
Han tittar lite undrande på flaskan
och på glaset som står upphällt.

Sven Björnson

– Jisses vilken tråd! säger jag.
Du kan inte ha grön tråd
till din bruna rock.

– Nähä, säger han olyckligt.

Jag tar fram ett glas till honom
och håller upp vin utan att fråga
om han vill ha.

– Var är Hubert? frågade han.

– Hubert är mitt sällskapsdjur,
säger jag
och pekar på flugan i lampan.

Han ser undrande på mej
och jag skrattar så jag nästan kiknar.

– Är du alltid så här glad? undrar han.

– Javisst, säger jag lätt.
Inte ska man deppa. Det lönar sej inte.

Jag letar fram nål och tråd
och räcker honom det: Var så god.

Jag dricker vin och iakttar honom
när han syr.

Jag känner en svag doft av rakvatten
över bordet. Det kliar i fingrarna
när jag ser hur fumlig han är att sy,
men jag hjälper honom inte.

Det är roligt att se på honom i smyg.
Händerna är kraftiga och rena.
Näsan blänker. Han ser lustig ut
med sina stora händer och sin magra
kropp.

– Nej, det här kan jag inte! säger han
och slänger rocken på golvet.

– Drink lite mera vin,
så går det som en dans, säger jag.

Han suckar och dricker ur sitt glas
i ett enda svep och jag tar upp
rocken från golvet.

– Och hur är det på jobbet? frågar jag,
mest för att säga något.

Jag håller upp mera vin i hans glas
och han börjar tala om jobbet.

Det strömmar ord från hans mun som
en fors.

Han berättar om detaljer jag inte
förstår.

Jag försöker verka intresserad och
minns,
att detta har jag varit med om förr.
Jag syr och låter bli att titta på klockan.

Han har nog inte talat med någon
på länge,
tänker jag.

Kanske han är så ensam, så att han
öppnar munnen endast när han äter
tänker jag och syr stadigt i knappen
så att den ska hålla.

Nu är det han som iakttar mej.
Jag känner det.

Hans prat är bara en ridå mellan oss.
Jag märker att han ser på mina bröst

och jag putar med dem en aning.
Jag är tacksam att min tjocka mage
inte syns ovan bordskanten.

– Finns det mera vin? frågar han.

Visst finns det mera vin, säger jag.
Ta själv, flaskan står i kylskåpet.

Han gör sig hemmastad, tänker jag
när han serverar vin till oss.

– Se här, nu är knappen isydd,
säger jag och räcker honom rocken.

Han tittar på rocken och tar mej i hand
och tackar mej
som om jag gjort honom en stor tjänst.

– Vi skålar för sommaren, säger han
och en liten glimt skymtar i hans ögon.

– Och för Hubert, tillägger han
och nu skrattar han.

Och jag känner mej nästan lycklig.

– Jag försökte få ut Hubert, säger jag
och ser mej omkring efter flugan,
men Hubert ville stanna.

Det blir tyst mellan oss.
Vi snurrar våra tomma glas.
Hubert surrar i fönstret.

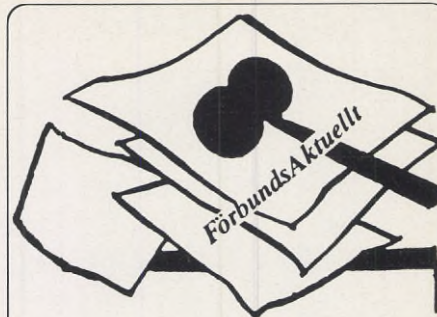
– Spelar du poker? frågar jag
för att det inte ska bli tyst mellan oss.

– Säg nu inte att du gillar poker,
säger han och skrattar lättad.

– Jovisst, säger jag, jag är bra på poker.

– Jamen, vad väntar vi på, säger han
ivrigt.

Var har du korten?



HCK:s kongress

RHL:s ombud på HCK-kongressen den 27–28 maj blir Bo Martinsson, Bengt Dahlström, Mary Erixon och Sven Widegren. Bo Månsson nomineras till HCK:s styrelse och Bengt Dahlström till dess valberedning. RHL motionerar om patientförsäkringar, VUN-bidrag, rehabiliteringsresurser, förebyggande arbete och förtidspensionärernas situation.

Kurs för lungsjuka

Thyra Markgren har deltagit i en kurs för lungsjuka vid lungkliniken i Umeå. Kursen innehöll ett motionsprogram som var alltför hårt. Deltagarna saknade också information om andningsteknik. Sammantaget var kursen en besvikelse.

Konvalescenthem

Kansliet ska på uppmaning av CO i Malmöhus län undersöka möjligheten till eftervård vid sjukhemmet Solhöjden.



Hotell Lyktan
ARJEPLOG



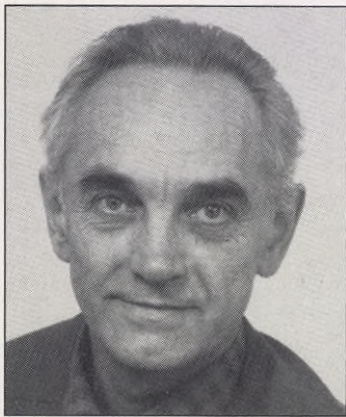
Vår nyutbyggnad av hotell Lyktan är klar.

27 st nya fräscha hotellrum med WC/dusch, telefon, färg-TV, hiss, 8 rum anpassade för rullstolsbundna, 20 rökfria rum, serveringslokal, konferensrum, motionsrum.

Arjeplog är känt för sin vackra natur. På gångavstånd från hotellet finns naturstigar anpassade för rullstolsbundna, bilväg upp till Galtispouda utsiktsfjäll.

Hotellet lämpar sig utmärkt för sällskapsresor av olika slag. Personalen hjälper Er gärna att ordna med besök på Silvermuseet, utflykter till fjällbyar, fiske, fjällturer, grillfester m m, allt efter Era önskningar.

Begär information och offert på tel 0961/112 10, Eva Karlberg eller David Holmner.



Svensk sjukvård i ett vidare perspektiv

För en tid sedan fick jag en förfrågan om jag ville medverka med en uppsats i en bok för internationell publik. Boken skulle belysa sjukvårdssystemen i 10 olika länder, bl.a. USA, Canada, Nya Zeeland, England och Sverige. Förutom en mera officiell redogörelse för varje land ville man även ha en "patientuppsats", alltså en mera personligt färgad artikel byggd på erfarenhet av att vara "sjukvårdskonsument".

Det lät spännande: mina skrivare hittills har ju vänt sig till människor som känner vårt svenska sjukvårdssystem och syftet har varit att med kritiska påpekanden försöka påverka och förbättra. Men en internationell publik! Det ställer naturligtvis andra krav. Men vilka? Vad kan vara allmängiltigt i en patientsituation?

Jag tror att världen över kommer vi patienter med vår skröplighet, med våra defekter och vår oro till dem som förhoppningsvis skall kunna bota och göra oss starkare. Det är alltså ett möte mellan en beroende part och en part med både ansvar och makt.

Visst finns det många variationer på detta tema. Dels är det personliga variationer: jag är i dag en helt annan patient än när jag som tonåring låg några år på sanatorium. Skillnaden mellan sanatoriets auktoritära överläkare och min nuvarande hjärt-doktor och partivän är stora.

Men det finns också likheter. Jag kommer även i dag med min oro och mina frågor och vill ha förklaringar och bot, men inte ens partivänner/läkaren kan bota eller ge förklaringar på alla mina frågor. Och även den gamle överläkaren kunde vid behov ge mod och mänsklig förståelse.

* * *

Det finns även andra aspekter på detta makt-beroende-tema. Till exempel variationer beroende på sjuk-

domens art. I vissa sjukvårdssystem spelar också den beroendes betalningsförmåga en väldigt stor roll. I många länder, bl.a. i USA, saknas to m en allmän sjukförsäkring. Där beräknas ca 25 procent av befolkningen sakna ett tillfredsställande försäkringsskydd. Makt och ansvar får naturligtvis en särskild laddning när privata försäkringar och privata sjukhus och brist på egna finansiella resurser styr tillgång och efterfrågan på sjukvårdstjänster. Genom pengar och privatvård kan tex kösystem och väntetider trolas bort. Folk ställer sig inte i kö och väntar på något som är ouppnåeligt.

När man vidgar perspektivet så blir vår offentliga sjukvård och vårt socialförsäkringssystem ett värdefullt särmärke där vård erbjuds på i huvudsak samma ekonomiska villkor till alla.

Som sjukvårdskonsument är man också angelägen om högsta möjliga kvalitet. Klarar sig svensk sjukvård i en internationell jämförelse? Ja, så vitt jag förstår så ligger Sverige trots sin litenhet mycket långt framme.

Det ligger nära till hands för mig att göra en återblick och jämföra med ungdomsårens sjukdomstid. Sverige låg då långt framme på forskningsfronten när det gällde mediciner för att bekämpa tex tuberkulos. Jag minns från min första tid på sanatorium hur rykten och förhoppningar om medel som skulle kunna besegra tbc-bacillen spreds. Vi läste om forskningsrapporter och resultat vid andra sjukhus av bl.a. den svenska medicinen PAS. Penicillin och streptomycin vann också tidigt insteg i svensk sjukvård och möjliggjorde avancerad thoraxkirurgi. Clarence Crafoord, Åke Senning och Viking Olof Björk åtnöjt stort internationellt anseende och man läste om många utläningar som kom till Sverige för att få hjälp.

Det känns bra att kunna konstate-

ra att Sverige har lyckats kombinera en långtgående ekonomisk jämlikhet med en hög medicinsk-teknisk kvalitet. Det är ett arv som borde förplikta.

* * *

Om jag än en gång startar mina funderingar utifrån makt-beroende-perspektivet så skulle jag vilja stanna till inför det förhållandet att mötet mellan den professionelle och den beroende i hög grad har en existentiell innebörd. Som patient oroar man sig ofta för att även "banala" sjukdomstillstånd skall visa sig vara livshotande. Verkligheten avslöjar också många gånger hur bräckligt och skört ett människoliv egentligen är.

Även när det gäller omvårdnad i livets slut går mina funderingar och jämförelser tillbaka i tiden. Den tuberkulossjukstuga som jag tillbringade några ungdomsår på var i hög grad ett vårdhem för unga människor i livets slutskede. Mätt med dagens mått så skulle många tycka att vården var primitiv men sedd i ett allmänmänskligt perspektiv bjöd den ofta på personlig omtanke, kamratskap, naturupplevelser och mänsklig värme.

Jag tror att dagens stressade vårdmiljö har svårt att ge samma omvårdnad och mänskliga förståelse och gemenskap som då gavs. Här behöver vi lära oss mera och utveckla vården. Jag kan tänka mig att andra länder och kulturer har en del att ge.

* * *

Det kan vara intressant att stanna till och fundera kring den "kollision" mellan kravet på att bota, som naturligen finns, och en mera accepterande inställning till livets omutliga förgänglighet. Även vård i livets slutskede ställer krav på ökade resurser.

Denna intressekollision ställer oss inför svåra prioriteringar och etiska frågor. Inte minst vi inom RHL har ju mött och möter dessa avvägning-

Nya medarbetare

ar. Skall stora resurser främst satsas på avancerade medicinsk-teknologiska insatser eller skall tillgängliga resurser i ökad utsträckning satsas på en bättre allmänmänsklig omvårdnad i livets slut.

Ja, ibland spetsar frågorna till sig så häftigt att god vård med full respekt för en döende människa ställs mot behovet av så livskraftiga organ som möjligt för transplantation till en medmänniska.

En analys av de etiska problemen kan många gånger visa att motsättningarna inte är så stora som det först ser ut, men i grunden finns ändå en kärna av svåra val. Utredningarna och besluten kring dödsbegrepp och transplantationer ger många exempel.

Är detta något exklusivt för Sverige? Naturligtvis inte. Men den i det här sammanhanget mest intressanta frågan är kanske vem som skall besluta i de svåra etiska frågorna. Vid en jämförelse med många andra länder tror jag att vi har en mer långtgående demokratisk debatt och beslutsordning i Sverige. Dödsbegreppet har tex i många länder avgjorts som en medicinsk fråga av medicinska experter, medan i Sverige offentliga utredningar har lett fram till demokratiska beslut i riksdagen. Visst kan vårt förfarande ibland tyckas omständligt men enligt min bedömning är det viktigt att slå vakt om vårt demokratiska förfaringsätt. Speciella kunskaper i medicinsk-tekniska frågor kan ge viktig kunskap att ta hänsyn till, men medicinska kunskaper ger inte i sig någon ökad kompetens i allmänmänskliga etiska och moraliska frågor. Där är vi alla små och där behöver vi en bred uppbyggande diskussion.

Inte minst vi inom handikapprörelsen har ett ansvar för att diskutera dessa frågor och berika den allmänna diskussionen med vår speciella erfarenhet.

Enligt mina funderingar har Sverige, vid internationell jämförelse, en god sjukvård. I går och i dag. Men i framtiden? Jag känner oro för att en alltför känslolokal spariver leder in vår offentliga sjukvård i en period av stagnation. I varje fall när det gäller omvårdnaden och den mindre glamorösa vården. Svensk handikapprörelse har en viktig uppgift i att bekämpa tendenserna till stagnation. Vi vet att vården i stället behöver utvecklas.

Lars Edman



En nyanställd trio: frv Anki Jonsson, Birgitta Höglund och Birgitta Årnäs.

Vi har fått tre nya arbetskamrater på RHL:s kansli

Anki Jonsson började redan under hösten som assistent åt vår studiekonsulent Ronny Weylandt. Anki är sjuksköterska och har ett tiotal år inom akutsjukvården bakom sig.

Birgitta Höglund är redan en känd röst för våra medlemmar. Hon sköter sedan några månader tillbaka RHL:s telefonväxel tillsammans med Vera Engström.

Birgitta har sadlat om från kommunal fritidsverksamhet och lämnat simhallarna för kontorslivet.

Birgitta Årnäs efterträder Einar Jacobsson som vaktmästare. Hon har tidigare arbetat som väktare.

Vi hälsar våra nya medarbetare hjärtligt välkomna!

Tack Einar



Einar Jacobsson lämnar RHL.

ID-brickor, post och paket, studiematerial och bilagor, skrivmaterial som inte fungerar, pärmar som saknas – allt har Einar Jacobsson fixat åt vår organisation. Lugnt och metodiskt. Alltid med ett vänligt tonfall.

I fjorton år har vi vant oss vid hans:
– Visst. Det ska vi ordna.

Nu går Einar i pension. Hans närmaste planer är att rusta upp föräldrahemmet i Dalarna. Kanske skaffa några får så småningom.

Personalen på RHL och alla medlemmar ger Einar en stor kram och önskar lycka till med den nya friheten.

RHL:s före detta
förbundssekreterare

Albert Fredin

avled
onsdagen den 22 februari 1989

Tack för ett mångårigt
och givande arbete
för de hjärt- och lungsjuka

RHL

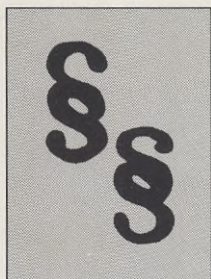
Till alla dem
som hedrat

Albert Fredins

minne

och visat vänlighet
och deltagande i vår sorg
framför vi vårt varma tack.

Ulla, Hugo och Hans Fredin
med familjer.



Förbundsordförande Bo Martinsson svarar på läsarnas frågor

Skriv till:
FRÅGOR OM JURIDIK
RHL, Box 9090, 102 72 STOCKHOLM

Fråga: Är det riktigt att man kan köpa färdigtryckta testamenten? Räkna sådant testamente verkligen som "äkta"? Jag trodde att man alltid måste anlita advokat när testamente skall skrivas.

Svar: Jag har aldrig hört talas om "färdigtryckta" testamenten. Skulle de finnas vill jag varna för att använda dem. Testamentet skall vara ett uttryck för testators vilja och kan utformas på många olika sätt beroende på ekonomi, familjeförhållanden och

speciella önskemål, som man kan ha. Det ställs också vissa formella krav på bevittningen, som knappast kan framgå av ett tryckt formulär. Det finns inga lagfästa krav på att testamente skall upprättas av advokat även om detta kan rekommenderas i många fall. En privatperson med någon erfarenhet av bouppteckningar och bouppteckningar kan säkerligen hjälpa till med ett enklare testamente. Man kan också vända sig till en bank eller till Fonus, som ofta åtar sig att utföra sådana tjänster.

RHL-fågeln är döpt!



Får vi presentera Folke Hälsa och Hjärt-rud Bronk. Den blå fågeln finns i sex olika utföranden på affischer som ska användas vid föreningarnas aktiviteter i samband med 50-årsjubileet.

I Status nr 1/89 uppmanade vi läsarna att döpa kampanjsymbolen. Sedan dess inser vi att vår organisation är en sammanlutning för fågelskådare. Tävligen slog alla rekord! Mängder med namnförslag har kommit in.

Många har tagit fasta på fågelns blå färg och föreslår Fågel Blå, Blue Bird eller Blåxaxen.

En stor grupp uppfinnar nya fågelarter: Gemenskapsdrillare, Blodplätts-sångare, Statuskraxare, Kolesterolpipare.

Andra har valt att leka med bokstäverna R, H, L. Det leder till fantastiska kombinationer. Vad sägs om Errhåll, Rättrådige Herr Lärmanut, Rätt Håll

eller Rahil? "Hjärt- och Lungsjuka" kan man också leka med: då blir det Hjulolus.

Juryn har sannerligen inte haft någon lätt uppgift. Många förslag var bra men blev i juryns tycke ännu bättre om de kombinerades med varandra! Efter mycket grubbel enades man om att RHL-fågeln skulle få både för- och efternamn. På ett par av bilderna i affischer-serien har fågeln sällskap med sin väninna. Även hon borde i rättvisans namn begåvas med såväl person- som familjenamn, ansåg juryn.

Fyra namn valdes ut. Istället för ett förstapris och resten tröstpris koras härmed 5 vinnare i namntävlingen:

Kerstin Henriksson, "Hjärtrud"
Nytorgsgatan 4, 7 tr
69400 Hallsberg

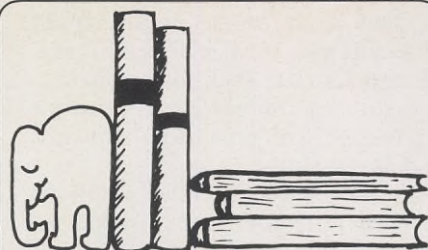
Gösta Wiktorsson, "Fågeln Folkhälsan"
O G Svenssons väg 8 A
59060 Ljungsbro

Sanna Eriksson, "Folke Hälsa"
Bokvägen 22
17800 Ekerö

Hans Lundström, "Bronk"
Jungfruns gata 415
13660 Haninge

Maj-Britt Wikström, "Hjärtrud"
Församlingshemmet
59400 Gamleby

Vinnarna får blomstercheckar och varsin Jubileumsbok på posten.



Meningen med föreningen

Enligt Folkrorelseutredningen är svenskarna världsmästare i föreningsliv. Ett aktivt föreningsliv förutsätter kunskaper om den demokratiska processen och den representativa demokratin (se Tommy Erikssons "Horisonter" på annan plats i detta nummer). Ett användbart verktyg i föreningsarbetet – såväl för den enskilde medlemmen som för styrelsemedlemmar – är en ny bok av Svante Pedersson.

Föreningsboken heter den rätt och slätt. Innehållet är i enlighet med titeln rakt och utan onödigt krångel. Man tar sig lätt igenom texten. Läs den i studiecirkel (kontakta ABF) eller använd den som uppslagsbok för eget bruk.

Föreningsboken är uppdelad i två huvudavsnitt. Det första behandlar former för inflytande, den demokratiska processen, styrelsens funktioner, revisorernas uppgifter, offentliga handlingar, föreningens arkiv, mötesformer, föreningens utåtriktade verksamhet mm.

Det finns praktiska checklistor för styrelsen och dessutom användbara exempel på vad man bör tänka på när man skriver kallelser och affischer.

Bokens andra del består av ett antal praktikfall. Det är en samling exempel som vi alla känner igen från förenings- och styrelsemöten.

Sist finns ett utdrag ur förenings- och bokföringslagarna samt ett lätt-hanterligt sakregister.

Titel: Föreningsboken
Författare: Svante Pedersson
Förlag: Brevskolan
Ca-pris: 200 kr

Mål och medel

Under kongressperioden 1988–1991 upptar RHL:s verksamhetsplan tre områden: RHL:s eftervårdsprogram, förebyggande insatser samt demokratifrågor inom RHL. Förbundsstyrelsen har fastställt medlen för att uppnå målet med planen. En sammanställning är utsänd till läns- och lokalföreningar.



Låt rökaren betala

Jag anser att det omtalade upphostningsprovet (Status nr 1/89) skall betalas av rökaren själv. Inför ett extra pristillägg på rökverk, snus och tuggtobak.

Jag slutade röka 1953. Min konsumtion var då 40 cigaretter om dagen och cirka 1/4 kg piptobak i veckan.

Jag är idag mycket glad över att jag var helnykterist och ickerökare när jag fick mitralisklaffen utbytt mot en av syntetiskt material hösten 1976 och kranskärlden reparerade 1986.

Flera av mina bekanta, som inte klarat att sluta röka och/eller förtära alkoholhaltiga drycker i samband

Med riktade hälsokontroller kan man spåra och behandla en tumör innan den blir livshotande. Kostnaden för en ärlig undersökning motsvarar kostnaden för ett paket cigaretter per vecka under samma år.

Är vi beredda att arbeta för att riskgruppen – rökare över 50 år – ska erbjudas regelbundna upphostnings-

med liknande ingrepp, finns ej längre i de levandes skara.

Min erfarenhet gäller ju inte cancerpatienter, som artiklarna i Status nr 1/89 gällde, men kan kanske ändå vara ett bidrag i rökdebatten.

Lars Levén

Kort och koncist:

Rökaren ska själv betala kostnaden för upphostningsprov.

A.E.

Rökning är livsfarligt

Jag anser att den som röker med 100 procent säkerhet **vet** att rökning är ett allvarligt hälsohot, ja livsfarligt! Detta gäller inte **bara** för dem som

prov? Ska rökaren själv få stå för den kostnaden? Är rökarens behov av hälsokontroll självförvällat?

Skicka gärna synpunkter på detta ämne till Status! Skriv till:

"Jag tycker"
RHL, Box 9090,
102 72 Stockholm

röker utan också för omgivningen. Därför ska rökaren svara för den säkerligen icke alltför "blodiga" kostnaden för regelbunden hälsokontroll.

En sak syns mig helt klar: rökare kommer unisont att skria över ett sånt förhållande och anse det orättfärdigt.

Med erfarenhet av hur frenetiskt rökare på olika sätt försvarar sin last, så tror jag inte att det går att få fram **allt** som kan tala för eller emot.

Skulle man inte kunna tänka sig att intervjua folk för att få fram underlag för vad jag ovan sökt göra mig till tolk för. Gärna 3 kategorier – rökare, icke rökare, omgivning till rökare.

Olle Rislow



Enda upplagan av jubileumsskriften

Beställ nu!

Författaren Erik Ransemar har på uppdrag av förbundet sammanställt en trevlig och innerhållsrik bok om vår organisation genom de 50 åren.

Denna jubileumsskrift kommer att tryckas i en enda upplaga varför samlare och andra intresserade gör säkrast i att hålla sig framme så fort jubileumsboken lämnar tryckeriet.

Intresserade kan lämna en förhandsanmälan till:

RHL, Box 9090, 102 72 Stockholm.

Start av ny förening

Bidraget från RHL till nybildade lokalföreningar höjs till 2000 kr.

Tommy Eriksson ansvarar för organisationsfrågorna inom RHL. Han har sammanställt tips, råd och handfasta exempel på hur man startar en ny förening i en liten skrift kallad "Start-häftet". Beställ skriften (kostnadsfritt) från: RHL, Box 9090, 102 72 Stockholm.

Rökfridagen 31 maj

WHO har beslutat att årets tema blir "Kvinnor och rökning". Föreningarna uppmanas till aktiviteter på rökfridagen, gärna tillsammans med Astma-Allergiföreningen.

Organdonation

Transplantationsutredningen har givit ut två skrifter angående samtycke vid donation av organ i samband med hjärndöd. Förbundsstyrelsen gör följande ställningstagande: Ingrepp får ske om det inte finns anledning anta att ingreppet står i strid med den avlidnes uppfattning eller står i strid med närmast anhörigs uppfattning.

Lotteri och bonus

Sammanställningen av RHL-lotteriet 1988 visar att vinsten blev 751 194 kr. Därav delas 375 970 kr ut i bonus till lottförsäljare och föreningar. Norrbottens län sålde flest lotter vilket gav drygt 57 000 kr som tillskott i kassan.

Åke Westlanders Minnesfond

utlyser 2 stipendier för handikappade, idrottsintresserade ungdomar. Upplysningar lämnas på Svenska Handikappidrottsförbundet, tel 08-713 60 00.

Sista ansökningsdag: 16 maj 1989.

Taltidning

I Status nr 8/88 efterfrågade vi intresset för att ge ut Status som taltidning. Då vi endast fick in 7 svar från ca 24 000 prenumeranter har vi inte möjlighet av kostnadsskäl att ge ut Status som taltidning. Vi beklagar detta mycket.

RHL:s rekreationsresa till Mallorca



Hotell Tropic Garden är alldeles nybyggt. Det består av tre byggnader som omger en fin trädgård med solterrasser och sötvattenpooler.

Rese-bestämmelser

För RHL:s rekreationsresor gäller Svenska resebyråföreningens allmänna resevillkor.

Utöver dessa gäller följande:

1. Deltagare skall vara **medlemmar** i RHL. Även medresenären.
2. För hjärt-, kärl- eller astmasjuka medlemmar erfordras läkarintyg som **tillstyrker** deltagande i RHL:s resor.
3. Även andra sjuka bör konsultera läkare om deltagande i resan är tillrådligt. Deltagande i resan sker på eget ansvar.
4. En förutsättning för deltagande i resan är att resenären själv skall kunna sköta sitt dagliga liv.
5. Deltagare **måste** vara reseförsäkrad. Försäkringen skall täcka akut sjukdom, olycksfall, fördyrade hemtransporter och resgods förlust.
6. De medlemmar, som icke tidigare deltagit i RHL:s rekreationsresor, äger företräde vid uttagandet av deltagare.
7. Föräldrar till hjärt- eller lungsjuka barn och ungdomar äger rätt att ensamma eller tillsammans med sina barn deltaga på samma villkor.
8. Medlemmar med minderåriga barn, för vilka barnpassning ej kan ordnas, kan deltaga i RHL:s rekreationsresor och medtaga sina barn, om möjlighet finns att ordna plats för dessa utanför det antal platser som RHL bokar för medlemmarna. Kostnaden för barnen svarar medlemmarna själva för (alternativt subventionering av kostnaderna för dessa barns deltagande prövas särskilt).
9. Rekreationsresorna subventioneras av RHL med belopp som beslutas av förbundsstyrelsen för varje resa.
10. Det slutgiltiga uttagandet av deltagare åvilar RHL efter hörande av medföljande sjuksköterska.

RHL:s rekreationsresa hösten 1989 går till Alcudia, Mallorca. Till denna resa har vi valt att åka med Vingresor. Resan subventioneras av förbundet med 700 kr per deltagare. Priset före subvention är 4840 kr, deltagarna betalar alltså 4140 kr per person inklusive avbeställningsskydd och flygtillägg. I priset ingår frukost.

Avresa från Arlanda lördagen den 9 september ca kl 11.20, hemkomst tisdagen den 23 september ca kl 10.20 till Arlanda (med reservation för ändring av avgångs- och hemresetiderna).

Sjuksköterska och RHL-representant följer med på resan.

Vi kan erbjuda våra medlemmar 40 platser. De som tidigare varit med på RHL:s resor kommer i andra hand vid uttagningen till resan. Vi gör så för att de som inte rest med RHL tidigare skall få en chans att komma med. **MEN ALLA KAN ANMÅLA SIG.**

I priset ingår flyg Arlanda-Mallorca tur och retur med inkvartering i 2-rumslägenheter för två personer på Hotell Tropic Garden. Vi har **inga enkelrum.**

Anslutningsresan

RHL svarar för anslutningsresan om kostnaden överstiger 100 kr tur och retur hemorten-Stockholm, då resan sker med järnväg II:a klass. RHL bekostar inte anslutningsresor med reguljärt flyg såvida inte flygresan blir billigare än II:a klass järnväg. Åker du bil blir ersätt-

ningen endast vad biljetten i II:a klass järnväg kostar.

Du får själv boka anslutningsresor till och från Stockholm. Anledningen härtill är att det visat sig mer praktiskt och fördelaktigt att resenärerna själva beställer anslutningsresor, än att detta göres av oss. När du betalat dina anslutningsresor sänder du in kvittona till oss, varefter vi betalar dessa till dig minus 100 kr som är din egenavgift för anslutningsresorna.

Enligt förbundsstyrelsebeslut av 1987-08-19 behöver de som beställer hotellrum i Stockholm i anslutning till avfärd respektive hemkomst endast betala 100 kr/person och natt. Förutsättningen är att det ej går att hinna fram i tid till Arlanda utan övernattnings. Dessutom måste hotellbokeningen ske genom förbundskansliet för att dessa subventioner skall gälla.

Hotellet och resmålet

Vi citerar ur Vingresors broschyr: Hotell Tropic Garden är ett nytt och komfortabelt lägenhetshotell av hög standard. Det består av tre byggnader som omger en fin trädgård med välkött solterrass med sötvattenpooler, bar och gratis solstolar. Hotellet har reception, sällskapsrum, TV och video, bar och cafeteria med à la carte, souvenirbutik och minilivs, biljard och bordtennis. Dans till orkester ordnas flera kvällar i veckan. Många aktiviteter både dag- och kvällstid.

Läge: I turistområde med lokal trafik. Lugna omgivningar, nära till den 10 km långa sandstranden.

Lägenheterna är trivsamma och funktionella med balkong eller terrass. Tvårumslägenheterna består av vardagsrum och ett sovrum. Alla har bäddsoffa och telefon för ingående samtal. Pentry med kylskåp, elektriska kokplattor och normal köksutrustning samt bad, dusch och wc. Städning 5 dagar i veckan. Hiss finns.

Inte undra på att Alcudia blivit Mallorcas mest omtyckta resmål. Här har du allt behagligt nära. En milslång sandstrand, en lång stenlagd strandpromenad, få nivåskillnader, en liten hamnstad med mängder av restauranger. Flera av öns vackraste utfärdsmål finns runt knuten. Stranden och trakten kring Alcudia är idealiska för långa promenader.

I Gamla Alcudia kan du både äta och handla billigt. Staden ligger bakom kullarna några kilometer från Alcudiastranden. Inne i Gamla Alcudia brukar det vara liv och rörelse, framförallt på tisdagar och söndagar när det är marknad här. Här finns trevliga små affärer och restauranger där man kan äta både gott och billigt. Nere i hamnen hittar du också bra fisk- och skaldjursrestauranger.

Anmälan

Vidstående anmälan (sid 17) om deltagande i denna resa skall vara RHL till-

handa senast den 19 maj 1989 och då skall även läkarintyget vara insänt. Fyll även i om du har deltagit i RHL:s rekreationsresor tidigare och i så fall vilket år.

För att anmälan skall anses definitivt insändes 800 kr per deltagare samtidigt med anmälan till postgiro 950011-7. Märk talongen "RHL - Mallorca".

De som önskar hotellrum måste meddela detta på anmälningsblanketten.

Läkarintyg som tillstyrker deltagande i resan måste insändas av de som är hjärt-, kärl- eller astmasjuka. Läkarintyget skall insändas tillsammans med anmälan eller ett meddelande om när läkarintyget kommer. Rekreationsresan innebär att du förväntas klara dig på egen hand, men att vi har med sjuksköterska som en trygghetsfaktor. Du skall själv kunna bära ditt bagage till och från flyget, alla andra har sitt eget bagage att bära.

Det är viktigt att läkarintyget utformas så att det framgår helt tydligt vilka sjukdomar och mediciner m m som deltagarna har. RHL:s rekreationsresa är ingen behandlingsresa och det är därför viktigt att deltagarna är i sådan kondition att de kan klara sig själva.

Vi har inte tecknat kollektiv reseförsäkring, då många resenärer numera har hemförsäkring som täcker även utlandsresor. Kontrollera med ditt försäkringsbolag att din hemförsäkring har fullgott skydd under resan. Du som inte har försäkring kan teckna sådan med ditt försäkringsbolag.

Avbeställningsskydd

Då vi har tecknat avbeställningsskydd med Vingresor citerar vi deras bestämmelser vad som gäller vid akut sjukdom m m: Ingår avbeställningsskydd i resan och avbeställer resenären före avresa från Skandinavien pga efter beställning inträffad med intyg av ojävig läkare akut sjukdom, olycksfall eller dödsfall som drabbat resenär eller hans maka, barn, föräldrar eller syskon debiteras endast expeditionsavgiften 200 kr samt det tecknade avbeställningsskyddet. Senast 3 dagar efter avbeställningen skall läkarintyg om akut sjukdom, olycksfall eller dödsfall skickas till RHL.

Om ytterligare upplysningar önskas går det bra att kontakta Sonja Lundin eller Bengt Dahlström på telefon 08-6690960 eller skriv till RHL, Box 9090, 10272 Stockholm.

Läkarutlåtande för sökande till RHL:s rekreationsresor

Sökandes efternamn och alla förnamn

.....

Bostadsadress

Postnr och postadress

.....

Personnr

Telefon

.....

Skriv tydligt! Använd gärna skrivmaskin.

Diagnos:

Kort anamnes och status:

.....

Ordinerad medicin och dess dosering:

.....

Härmed tillstyrkes deltagande i RHL:s rekreationsresa:

..... den /

.....

HÖRNAN

STUDIE



RHL:s första kull av egna motionsledare står redo att träna medlemmarna.

Det är med stor tillfredsställelse jag nu kan berätta att RHL genomfört sin första centrala motionsledarutbildning. Motionsledare har i och för sig tidigare utbildats inom vår organisation men detta är som sagt första gången vi genomför denna typ av utbildning centralt.

Skälet till att vi nu "ger oss på" denna utbildning är ett direkt svar på medlemmarnas mening, som presenterades på Kongressen i Södertälje 1988. Där uttrycktes en klar viljeriktning mot ett mer utbrett och om möjligt effektivare eftervårdsprogram.

Eftervårdsprogrammet

Den första delen kallar vi för sjukgymnastledd träning och är helt enkelt ett krav som säger att alla som drabbas av hjärt- och lungsjukdomar ska få genomgå en träningsperiod. Detta ska ske inom ramen för hälso- och sjukvården med utbildade sjukgymnaster. Detta steg ser vi som ytterst viktigt. Dels för personens möjlighet att träna upp sin fysiska förmåga, dels och inte minst för hennes kommande bearbetning av den rädsla som alltid infinner sig då man drabbats av en allvarlig sjukdom.

Den andra delen är de samtalsgrupper/studiecirkel om den egna sjukdomen som bedrivs i RHL-föreningarnas regi. Sådana grupper har vi inom RHL nu bedrivit under många år, med goda resultat. I dessa grupper kan anhöriga dessutom delta vilket naturligtvis är bra. En sjukdom drabbar ju hela familjen. Vad man lyckas åstadkomma i dessa studiecirkel är framförallt en förmåga för den enskilda att "komma vidare" i sin sjukdoms/rehabiliteringsprocess. Här får man möjlighet att till-

RHL in i motionsdjungeln



sammans med andra som vet vad det handlar om diskutera angelägna problem och rådslor kring det inträffade, ge tips om hur man kan gå vidare, ja helt enkelt vägleda varandra i en ny och bättre livsstil.

Den tredje delen som just är denna motionsverksamhet i RHL:s egen regi, som vi nu förbereder oss för. Är en del i vårt eftervårdsprogram som väldigt många medlemmar vill delta i men inte kunnat erbjudas bla för att det på många håll i landet saknats ledare. Som du så klart redan vet är möjligheterna för den hjärtsjuka att själv göra något åt sin hälsosituation mycket goda. Detta handlar i stora delar om hur man hanterar sin kost- och motionsituation. Att vi alla oavsett sjukdom faktiskt mår gott av att lämna de allra fetaste livsmedlen kvar i affären och se till att röra på oss lite mer regelbundet – är ställt utom alla tvivel.

Ett skäl till att man som hjärtsjuk inte "hoppas" in i någon av alla de motionsgrupper som redan finns är dels att de sällan är lämpliga för hjärtsjuka, dels för att man inte vill råka ut för att inte orka och tvingas sätta sig mitt under pågående träning. Att detta ska behöva kännas förnedrande är bara att beklaga men så är det defacto. Det känner jag själv igen av egen erfarenhet. Detta som vi nu gör förändrar dock den situationen radikalt. Här i våra grupper inom RHL:s träningsverksamhet är det så att säga inbyggt i förutsättningarna att man ska varva ner en stund om man känner för det – och ingen har rätt att ifrågasätta detta. Detta kan inte nog påpekas. Alla tränar helt utifrån sin förmåga och sitt förstånd. Att gå åt sidan och vila en liten stund i våra grupper är mer

att betrakta som ett utslag av gott omdöme än svaghet – det utgår jag ifrån att vi alla är överens om!

Kritisk granskning

Det finns dock ett par saker jag skulle vilja lyfta fram särskilt nu i samband med att vi ger oss in i "motionsdjungeln". Dels beträffande ansvarsfrågan där det självklart måste vara så att varje deltagare tar helt och fullt ansvar för sin träning. Deltagarens medverkan måste alltid bli en fråga mellan honom själv och hans/hennes läkare. Dels är det frågan om RHL-ledarens kompetens. Vi får alltid i alla sammanhang vara beredda på att bli granskade och bedömda när vi startar upp en "ny" verksamhet. Som ni vet finns det redan idag många som håller på med motionsverksamhet. Det är allt från idrottsklubbar, Korpen, friskvårdskonsulenter och sjukgymnaster. Självklart kommer det ur dessa grupper finnas några som är kritiska och fundersamma kring kompetensen hos RHL:s ledare. Det får vi stå ut med! Vi har aldrig påstått att vi ska jämföras med någon av dem. Vad vi däremot påstår är att vi kan erbjuda hjärtsjuka en motionsverksamhet som i alla stycken vilar på rörelser och tempo som är väl avpassade för dessa grupper. Dessutom kan vi gå i god för att detta görs under betryggande former och med gott omdöme. Alla andra jämförelser är ointressanta.

Med dessa ord vill jag rikta en vänlig uppmaning till er att det snart börjar bli dags att plocka ner "jympaskorna" från hyllan och så smått börja värma upp.

Ta kontakt med ditt CO – där vet man när/var "gympan" är!

Text och foto: Ronny Weylandt

Från mina horisonter



RHL har cirka 30000 medlemmar i 123 lokalföreningar, 4 länsföreningar och 20 centralorganisationer. Hur skall vi göra för att få medlemmarna aktiva och delaktiga i verksamheten? Det är en viktig fråga från demokratisynpunkt. En bra början kan vara att ge en kortfattad redovisning av hur RHL är organiserat. Med den kunskapen som grund kan man välja om man vill bli aktiv.

Stadgar

Stadgarna reglerar arbetsformerna och uppbyggnaden av organisationen.

Målsättningsprogram

Målsättningsprogrammet visar vilka intressepolitiska frågor vi långsiktigt skall arbeta med.

Handlingsprogram

Handlingsprogrammet visar vilka frågor som skall prioriteras under den pågående kongressperioden som omfattar tre år.

Målsättningsprogrammet och handlingsprogrammet ger direktiv om vilka frågor vi skall arbeta med. Vad vi i övrigt gör i våra föreningar bestämmer medlemmarna själva.

Lokalföreningarna

RHL:s verksamhet utgår från de enskilda medlemmarna som sluter sig samman och bildar lokalföreningar. Det är i lokalföreningarna som huvuddelen av verksamheten bedrivs. Alla medlemmar har full yttranderätt, förslagsrätt och beslutsrätt. Vid årsmötet väljer medlemmarna styrelse, ombud, kommittéer och arbetsgrupper. Lokalföreningarna arbetar med frågor på kommunnivå.

Länsföreningarna

Länsföreningar finns i fyra län där det saknas lokalföreningar. Målsättningen är att på sikt starta lokalföreningar i så många kommuner som möjligt. Länsföreningarna arbetar med både kommunfrågor och landstingsfrågor. Verksamheten leds av en styrelse som väljs vid årsmötet.

Centralorganisationerna

Centralorganisationerna samordnar RHL:s verksamhet länsvis i de tjugo län där vi har flera lokalföreningar. Verksamheten är organiserad på olika sätt. I några län finns expeditioner med anställd personal och CO bedriver både utbildning och egen verksamhet. CO:s styrelse väljs av ombud från lokalföreningarna. Centralorganisationerna arbetar med landstingsfrågor.

Beslutsorganisationen består av kongressen, representantskapet och förbundsstyrelsen.

Kongressen

Kongressen är förbundets högsta be-

slutande organ. Samtliga lokalföreningar, länsföreningar och centralorganisationer har varsitt ombud med vid kongressen som sammanträder vart tredje år. Nästa förbunds-kongress äger rum 1991.

Representantskapet

Under kongressen finns ett representantskap som består av ett ombud från varje län. Ombuden väljes av centralorganisationernas och länsföreningarnas årsmöten. Representantskapet sammanträder normalt en gång om året och har till uppgift att dels godkänna förbundsstyrelsens beslut och kansliets genomförda verksamhet, dels fatta beslut om frågor som gäller planerad verksamhet.

Förbundsstyrelsen

Förbundsstyrelsen väljs av kongressen. Styrelsen sammanträder normalt sju gånger om året och svarar för beslut om den löpande verksamheten.

Förbundskansliet

För att på central nivå förbereda, genomföra och verkställa de beslut som kongressen, representantskapet och förbundsstyrelsen fattar finns det ett kansli med 20 personer anställda. Förbundskansliet bistår lokalföreningarna, länsföreningarna och centralorganisationerna med råd och stöd. Kansliet arbetar huvudsakligen med frågor på riksnivå.

Text och foto: Tommy Eriksson

DE ÄR INTE SÅ LÄTT ATT VARA GRODMAN...

SKÖNT ATT HA ALLA UNDER? SEJ...

FORDE SAMTAL →

↓ **STÖCKER PÅ SIG I HÄMMEN STÄNDIGA**

DURKSLAGGET

↓ **NTAR MODELL**

↓ **ETTA / KITTAN**

↓ **LIV-LIGHET**

↓ **SPÄNNING FÖR SMÅ**

↓ **NR MED MÅNGA VITJAR**

↓ **HAR SVART MED TALET MASSA**

→ **KOM MED FÖREBUD**

→ **TVÅN BLAND FLODER**

→ **FÖR DE SOM HÄMSTRÄRAR**

→ **SADES DÅ NER FOLK I RUIFET**

→ **SKICKA BULLEN VIDARE**

→ **BLID VÄDER**

→ **LIGGER I SKÅNE**

→ **BRODER**

→ **DEGANISK ÅKOMMA**

→ **SKICKA BULLEN VIDARE**

→ **BEN FÖR KISEN**

→ **HÄLGÖRARE**

→ **LITEN POJKE**

→ **HAR SVART MED TALET MASSA**

→ **SKÖNT ATT HA ALLA UNDER? SEJ...**

→ **SITTA UPPE**

→ **NAMN PÅ PASHOR**

→ **MOTSTÄND**

→ **SLUT FÖR BRITT**

↓ **KAN MOSSAR GE TEJE**

↓ **BRÄNSLE BLIR HALVART**

↓ **HAR IDROT- TEN MÅNGA**

↓ **TOKIG SKALLE PÅ PLAN**

↓ **VILL HA KÖTT**

↓ **FRÄGEL VITTNAR OM BOARD**

↓ **MDUK BERG- ART**

↓ **SÅDAN VÄG FÄRVS STRAND STUP**

↓ **KRYP IN**

↓ **VÄXT- RIK GLÄN- TA**

↓ **FARA PÅ FÄRDE**

↓ **PÅ EN HÖFT REDD SKY**

↓ **SMÅ GNA- GARE**

↓ **STICKER OSS I NÄSAN**

↓ **INGA SMÅ- RUM**

↓ **TÅL INTE VÄREN**

↓ **KROT- FOR- MIG**

↓ **LYSS- NAR**

↓ **SPOLAR JU KRÖ- KEN**

↓ **HOCKEY- BA- NAN**

↓ **SLAPP**

↓ **RÄCKA**

↓ **DIGER- DÖDEN**

↓ **EN BENGT I TV**

↓ **HAR SVART MED TALET MASSA**

Status 3

BILDKRYSS

Lösningar skall vara märkta "Bildkryss nr 3" och måste vara Status redaktion, Box 9090, 10272 Stockholm, tillhanda senast den 15 maj.

Fyra priser utdelas, ett på 100, ett på 75 och två på 50 kr. Lösning och pristagare meddelas i Status nummer 5/89.

Namn _____

Adress _____

Postadress _____

Insändes till

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL)
Box 9090, 10272 Stockholm

Insändes senast den 19 maj 1989

Anmälan till RHLs rekreativresa till Mallorca 1989.09.09-09.23

För att anmälan skall betraktas som definitiv insändes samtidigt anmälningsavgiften kronor 800 per deltagare till vårt postgirokonto nr 950011-7, varvid på talongen anges resmål.

Texta tydligt eller använd maskinskrift!

Namn

Adress Tel bostaden /

Postnr och postadress

Personnummer Tel arbetet /

Lokalförening
OBS! För hjärt- och kärl- eller astmasjuka deltagare
erfordras läkarintyg som tillstyrker deltagande i
RHL:s rekreativresa. Detta måste vara insänt
senast den 19 maj 1989.

Medresenär

Namn

Adress Tel bostaden /

Postnr och postadress

Personnummer Tel arbetet /

Eventuella anslutningsbiljetter bokas av resenärerna själva. Sänd sedan in kvitto på betald anslutningsresa, så betalar RHL tillbaka anslutningsresans pris förutom kr 100:- som är egenavgiften.

Icke rökare Rökare

Om övernattningsrum önskas i Stockholm före eller efter resan angiv datum.

OBLIGATORISK RESEFÖRSÄKRING INGÅR EJ.

Har deltagit i någon av RHLs rekreativresor tidigare Ja Nej

Glöm ej kontrollera att passet är giltigt! År

Sjukdom och mediciner

Närmast anhörig, namn + tel bost Tel arb

Medicinsk grundsjukdom

När debuterade sjukdomen

Vårdats på sjukhus tiden

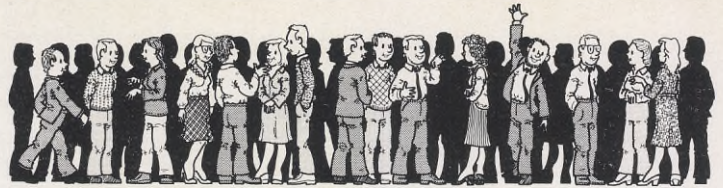
Ordinerad medicin

Allergi eller ogynnsam reaktion för något preparat

..... den / 19.....

Underskrift

FRÅN LOKALFÖRENINGARNA



”I enlighet med §8 i Hälso- och sjukvårdslagen...”

I Växjö kräver man samverkan

Hjärt- och lungsjuka i Kronobergs län kräver tillsammans med Astma-Allergiföreningen att patienter med astma och andra lungsjukdomar inte drabbas av ytterligare försämringar av lungsjukvården.

När verksamheten vid sanatoriet Lugnet lades ner gavs ett löfte om en lungklinik vid centrallasarettet i Växjö. Trots ett kraftigt motstånd från beslutsfattarna har man idag lyckats genomdriva en väl fungerande lungmedicinsk sektion bestående av öppenvårds- och vårdavdelning. Möjligheterna att göra omfattande undersökningar är dock begränsade. Ett stort antal människor går långtidssjukskrivna. Många kommer sannolikt att tvingas till förtidspension beroende på att deras sjukdom alltför sent – om än alls – blir utredd.

Vårdavdelningen omfattar 30 platser

Föreningen i Piteå

När föreningen hade sitt första årsmöte för 15 år sedan var det 30 medlemmar, nu är antalet 375. Det måste ju glädja Klas Sandberg som har varit aktiv från föreningens början. Verksamheten inom föreningen har varit aktiv. Studiecirklar, resor, Hjärt- och lungdag. Medlemsmötena har varit talrikt besökta.

Föreningen har donerat 20000 kronor till forskning för hjärt- och lungsjukdomar till thoraxkliniken i Umeå. Kommunalrådet Ellinor Klockare talade om den nya förändringen inom äldreomsorgen som förhandlats mellan landstinget och kommunen. Hon var tacksam om allmänheten kunde komma med uppslag och idéer om äldreomsorgens framtid.

Till styrelse valdes: ordförande Alvar Jonsson, sekreterare Gunnar Eriksson, kassör Karl Berggren, studieorganisations Anna-Lisa Jonsson samt Sigfrid Öberg och Iris Sjöstedt.

Och som alltid när vi är tillsammans var det en glad och hjärtlig stämning.

Elna Sundström

Föreningen i Nässjö

Vi har under året läst två cirklar om Stockholm då vi tänker göra en resa dit till RHL:s jubileum. Vi har också läst en cirkel om RHL – Din organisation.

och är allergisanerad. Lungmedicinska sektionen ska också fungera som konsult åt Primärvården. Dessutom ska alla lungcancerpatienter enligt en överenskommelse med regionsjukvården tas hem från onkologen i Lund.

Nu hotar en indragning av en överläkartjänst i öppen vård. Patientföreningarna i Kronobergs län reagerar starkt på den hotande nedrustningen. De ser en uppenbar risk för att specialistläkarna kommer att söka sig till mer attraktiva tjänster. Kvalificerade lungspecialister och allergologer kommer i framtiden inte att lockas av tjänster vid lasarettet i Växjö, tror föreningen för hjärt- och lungsjuka.

Därför kräver man nu – med hänvisning till §8 i Hälso- och sjukvårdslagen – samråd innan några som helst åtgärder vidtas beträffande lungmedicinska i Kronobergs län.

Duktiga medlemmar har sålt många RHL-lotter.

Till styrelse valdes: Irma Lindén, ordförande, Edith Bodh, sekreterare, Gösta Lindén, kassör, Gulli Sjölin, studieorganisations, samt Martin Bodh, Gun Sandell, Ing-Britt Skoglund, Maj Andersson och Erik Bergström.

Irma Lindén

Föreningen i Umeå

Hjärtgymnastiken ledd av sjukgymnaster har pågått två kvällar/vecka under vintern. Deltagarantalet har hållit sig till 18–20 personer. Läkarna vid thoraxkliniken och medicinavdelning 4 vid Regionsjukhuset är mycket angelägna om att Lövsta fortsätter att bedriva denna verksamhet och att den utökas.

Styrelsen för år 1989 består av Torsten Lindgren, ordförande, Göta Häll, kassör, Florence Persson, sekreterare, Elisabet Nilsson, studieorganisations, samt May Rönnberg, Arne Lundström, Hilding Sjögren och Henning Bergström. Vid styrelsemötena deltar även Helen Bygdemark från Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn och ungdomar.

Kommande aktiviteter: Maj – vårmöte med auktion, juni – resa till Småland, augusti – deltagande vid Noliämässan, medverkan av hjärt- och lungläkare. Dessutom kontinuerlig information av

ordförande var fjärde måndag inför utskrivningar från thorax- och medicinavdelningarna.

En sjuksköterska har startat Östermalms Gästhem i Umeå för att tillhandahålla ett billigt boende för anhöriga till patienter på Regionsjukhuset. Styrelsen stöder initiativet och vill att andra föreningars medlemmar skall få del i detta. Kontakta gärna Lövsta, tel 090-132640.

Florence Persson

Föreningen i Kiruna

Sixten Heikkilä avgick som kassör, en syssla han innehåft sedan föreningens start för femton år sedan. Ordförande Linnea Holmberg tackade honom för ett gediget arbete för hjärt- och lungsjuka i Norrbotten.

Till ny styrelse valdes: ordförande Linnea Holmberg, sekreterare Torsten Lövbo, kassör Karl-Erik Franzén samt Per Jildevik, Else-Maj Furberg, Tage Stålnacke, Anna Forsberg och studieorganisations Sixten Heikkilä.

Föreningen har 450 medlemmar och en livlig verksamhet i frågor som berör de hjärt- och lungsjuka. Hjärt-lungräddning måste alla kunna. Därför startar kurser inom kort.

Torsten Lövbo

Föreningen i Jönköping

Vi hade vid årets slut 365 medlemmar. Vid årsmötet avtackades avgående ordföranden Einar Berggren med blommor. Som ny ordförande valdes Nils Hammarin, kassör Gösta Enström samt Ann-Britt Svensson, Ragnar Andersson, Britta Larsson, Ingrid Ottosson och Gun Enström.

Vid årsmötet diskuterades en resa till RHL:s 50-årsjubileum i Stockholm.

Ann-Britt Svensson

Föreningen i Luleå

Ett hundratal medlemmar var närvarande vid årsmötet och fick förbundsinformation genom Martin Lundström, som bla beskrev förberedelserna för det planerade 50-årsjubileet. Siri Schönfeldt redogjorde för föreningens mål och mening.

Till styrelse valdes: ordförande Siri Schönfeldt, kassör Elis Haarala, sekreterare Henry Johnson, studieorganisations Gunnar och Ingrid Lindbäck.

Henry Johnson



FRÅN LOKALFÖRENINGARNA

Skivor till kaffet på Alla hjärtans dag



Anna-Britta Rosmar och Karl-Erik Gustafsson passade på att informera Bertil Perrolf – och riksradios lyssnare – om hjärt- och lungsjukas verksamhet. Foto: Lennart Johansson

Hjärt- och Lungsjukas förening i Uppsala län firade som vanligt Hjärtats Dag på Alla hjärtans dag den 14 februari. I år hade Bertil Perrolf på Sveriges Radio förlagt sitt program "Skivor till kaffet" till evenemanget. Detta gav oss både ett publikdragande program och tillfälle att berätta om vår och förbundets verksamhet i riksradiation.

Anna-Britta Rosmar, Gerd Ålsjö, Karl-Erik Gustafsson mfl informerade om den allmänna verksamheten och om den omfattande hjärtgymnastiken.

En penninggåva från den föregående programvärden – NÖK-bagarna i Finspång – till Blomsterfonden gav ett välkommet tillfälle att göra lite reklam också för denna.

De 115 personerna som rymdes i lokalen hade en trevlig eftermiddag och både de och radiolyssnarna fick förhoppningsvis ett intryck av att RHL:s verksamhet har en del att ge dem som tillhör våra sjukdomsgrupper.

Gunnar Ericsson



Olga Moberg i RHL:s monter på stadsbiblioteket i Eskilstuna. Foto: Eskilstuna-Kuriren.

RHL och HCK visar upp sig

Det har varit en utställning i tre veckor på stadsbiblioteket i Eskilstuna. Där har HCK (De Handikappades Centralkommitté) visat vad de är för något.

De flesta av de 16 medlemsföreningarna som ingår i paraplyorganisationen Kommun-HCK har visat upp sin verksamhet med den äran.

Bibbi Ahlin

Föreningen i Jörn

På årsmötet tog ordförande Per Karlsson upp frågan om förbundets 50-årsjubileum, vilket fick till resultat att den sedvanliga långresan som vi brukar göra varje sommar skall anpassas till jubileet i Stockholm den 10 och 11 juni. Själva fyller vi 10 år detta år, vilket skall firas fram på höstkanten.

Nära 200 av föreningens 500 medlemmar deltog i årsmötet. Vi blev bjudna på landgång som var något i hästvåg! Våra ungdomar i andra och tredje generationen skulle säkert ha klassat den som "skitgod"! Efter denna gommens njutning satt vi och pratade samt köpte lotter på ett antal frukthinkar. Så avslutades kvällen med dans.

Thore Nilsson

Lösning och pristagare till Bildkryss nr 1/89

1:a pris 100 kr: Thorsten Edenbo
Odensalagatan 59 A
83146 Östersund

2:a pris 75 kr: Anna-Lisa Söderlund
Långgatan 24
36030 Lamnhult

3:e pris 50 kr: Karl Anders Lindberg
Midgårdsgatan 3 C II
83145 Östersund

4:e pris 50 kr: Elsa Persson
Tryde 22
27397 Tomelilla



Om SLE



SLE är en förkortning av Systemisk Lupus Erythematosus. Med "Systemisk" menas att de flesta av kroppens organ kan vara involverade. "Lupus" betyder varg och syftar på det ofta förekommande röda utslaget över näsa och kinder. En annan tolkning av utslaget liknar detta vid en fjäril. "Erythematosus" betyder ilsket röd.

SLE imiterar

Sjukdomsbilden är mycket individuell både vad gäller vilka organ som drabbas, hur ofta, hur länge och på vilket sätt. SLE innebär en rubbning i immunsystemet där kroppens försvarsmekanismer angriper den egna vävnaden. Orsaken till SLE är okänd. Av dem som drabbas av sjukdomen är 90 procent kvinnor. Flertalet har värk, svullnad och stelhet i sina leder och muskler på liknande sätt som vid kronisk ledgångsreumatism, oftast dock utan att detta leder till bestående felställningar. Hud- och slemhinneförändringar är vanliga. Inflammationer i de seriösa hinnorna (hjärtsäck, lungsäck), i njurarna, ögonen, nervsystemet och i blodkärlen runt om i kroppen förekommer. Psykiska problem, problem med tänder och käkar, problem med graviditeter tillhör också sjukdomsbilden vid SLE. Flertalet har ofta feber, är onormalt trötta och har bristande ork. SLE innebär också en ökad infektionskänslighet.

Reumatologisk sjukdom

Behandlingen består bla av smärtlindrande medel, antiinflammatoriska mediciner, antimalariedel, steroider, cellhämmande medel, aktiv infektionsbekämpning, vila och undvikande av ultraviolett strålning.

Eftersom SLE är en reumatologisk sjukdom är det i första hand på de reumatologiska klinikerna som man har förutsättningar för att behandla SLE.

Alla som har eller som misstänks ha diagnosen SLE är välkomna som medlemmar i SLE-gruppen, som är en intressegrupp inom Riksförbundet mot Reumatism. Gruppen bildades 1986 och har 600 medlemmar.

Gruppen söker kontakt med fler som har eller som troligen har diagnosen SLE. Den som är intresserad kan få upplysningar eller skicka efter informationsblad från:

SLE-gruppen i RMR
Flemingatan 66
11245 Stockholm
Tel: 08-543936

Föräldraföreningens medlemsaktiviteter

• Seglarläger på Vässarö den 25 juni-1 juli

Du som är mellan 10 och 14 år har möjlighet att delta i detta seglarläger på scoutförbundets ö Vässarö i norra skärgården.

• Nordiskt ungdomsläger i Norge den 8-16 juli

Detta läger anordnas för dig som är mellan 14 och 18 år och vill åka på läger tillsammans med norska, finska, danska och svenska ungdomar.

• Familjevecka i Idre den 15-22 juli

Fem familjer där det hjärtsjuka barnet är under 7 år har möjlighet att vara med på denna familjevecka i Idre.

• Familjesemester på Härjarö den 22-29 juli

Föreningen inbjuder 10 familjer att

tillbringa en semestervecka på natursköna Härjarö i Mälaren.

• Familjeresa till Mallorca den 9-16 september

I höst anordnar föräldraföreningen en resa till varmare klimat för att familjer med hjärtsjuka barn skall beredas möjlighet till vila, bad m.m. 10 familjer kan delta.

• Ungdomsgrupp till Mallorca den 9-16 september

6 ungdomar från 18 år och uppåt har möjlighet att resa med familjegruppen till Mallorca. Ungdomarna bildar en egen resegrupp med egen ledare men har daglig kontakt med familjeresans deltagare och har vissa aktiviteter gemensamt med dem.

För vidare information om våra aktiviteter kan du ringa Marianne eller Lena på kansliet, tel 08/6690960.

Ta hjärt-barnen till Skansen

I samband med RHL:s jubileumsfirande i Kungsträdgården söndagen den 11 juni har föräldraföreningens barnfamiljer möjlighet att besöka SKANSEN samt SKANSEN-akvariet.

Abonnerad buss avgår från Kungsträdgården kl 9.30 på söndag förmiddag.

Vi tillbringar c:a en timme på akvariet och vandrar sedan runt i "egen takt" på Skansen.

Kl 13.30 går bussen tillbaka till Kungsträdgården där RHL:s stora artistgala tar vid.

RHL står för buss och entréavgifter, övriga kostnader står deltagarna för själva.

ANMÄL till kansliet senast **30 april** om du och din familj är intresserade att åka med. Eller använd anmälningstalongen. OBS platsantalet är begränsat.

Ring 08/6690960 och tala med Marianne eller Lena.

Jag anmäler härmed barn samt vuxna
till SKANSENBESÖKET som RHL anordnar den 11 juni 1989.

Namn

Adress

Postnr och postadress

Tel bost/..... arbetet/.....

Anmälan sänds till: Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn
och ungdomar
Box 9090
10272 STOCKHOLM

SENAST DEN 30 APRIL

Mat för Valborg



Foto: Thomas Svensson

Våren är här, med tätt mellan helgerna. Närmast i tur står den riktiga vårens ankomst.

Valborgskvällen brukar ofta vara kylig, så kan det bli även efter en extremt mild vinter, som i år. Drick en kopp varm buljong som inledning. Det finns tack och lov numera både kött- och grönsaksbuljong som är mindre salt. Den ska man alltid välja, såväl till soppa, sås som varm dryck.

Strömming är läcker fisk. Söder om strömmingsgränsen får man istället ta till den färska sillen. Den är betydligt fetare men som tur är har den också rätta sorten, dvs det fleromättade fett.

Till första majmiddagen föreslår jag fläskfilé, bland det bästa på grisen, mjällt, gott och magert – bara drygt 1% fett innehåller filén. Hoppas att du vill följa förslaget att servera den tillsammans med färsk fänkål, en inte så vanlig grönsak på våra breddgrader.

Kokt fänkål har en mild och fin smak.

Till tomat-lökröran behövs inget fett men köttet ska brynas. Det går utmärkt i det fleromättade margarinet eller i flytande dito eller matolja om du skulle föredra detta. Men ingen lång stekning, bara så att köttet får lite färg runtom.

Hälsningar
Ulla Ingeson

Riktig vår

Hälsa den riktiga vårens ankomst med fläskfilé i gott sällskap: mildt smakande fänkål och en god, lagom kryddad tomatsås. Pressad potatis är lite festligare, en vårlig sallad i flera gröna nyanser smakar gott till nybakat bröd. På Valborgskvällen äter vi strömmingsrulader, som kan lagas till i förväg, kokt potatis, knapriga morötter och ett brytbröd.



*Kalla strömmings-
rulader,
kokt potatis,
rårivna morötter*

★

*Fläskfilé i tomat
med fänkål,
pressad potatis
och vårlig grön
sallad*

★

Isade päron

★

*Rågsiktsbröd
med kruskakli*

★

Grovt knäckebröd

Fläskfilé i tomat med fänkål

6 portioner

3 dl vatten
+ 1 buljongtärning

Tomatröra

2 gula lökar
2 dl buljong (se ovan)
1 burk krossade tomater
1 msk tomatpuré
1 tsk timjan
1 kryddmått svartpeppar

3-4 fänkålsstånd
600 g fläskfilé
2 msk margarin
1/2-1 tsk salt
svartpeppar

Lös upp buljongtärningen i vattnet. Gör därefter tomatröran: Skala och finhacka löken, blanda den med 2 dl av buljongen i en kastrull. Låt sjuda ca 5 min utan lock. Tillsätt de krossade tomaterna, tomatpurén och kryddorna. Låt koka utan lock ca 15 min.

Skär bort rotskivan, toppen och ev de yttersta grova bladen på fänkålen. Dela var och en i 4-6 delar på längden, skölj dem noga.

Sjud fänkålen under lock i lättsaltat vatten 10-15 min. (Känn med en provnål efter den kortaste tiden - grönsakerna ska vara mjuka men inte mosiga.)

Skär bort ev hinnor på fläskfilén. Bryn köttet runt om i margarin. Salta och peppra. Häll på resten av buljongen (1 dl), lägg ett lock på stekpannan och låt köttet eftersteka 10-15 min.

Fläskfilé ska stekas precis lagom, annars blir den lätt torr.

Tag upp den och skär en skiva ytterst efter 10-12 min. Om köttet är aningen rosa i mitten men "grånar" efter att man skurit skivan är det alldeles lagom. Annars får det bara ligga kvar i buljongen ett par minuter till. Hur lång tid det tar beror helt och hållet på hur tjocka filéerna är.

Frukt till efterrätt är alltid gott, alltid rätt. Ibland blir man trött på att äta den "rakt upp och ner". Detta är en mycket enkel variation av konserverade päron.

Isade päron

6-8 portioner

1 stor burk (820 g) päron i lätt sockerlag eller eget fruktspad
1/2 dl flagad mandel

Lägg päronhalvorna i en glasskål med den kupiga sidan uppåt. Håll över fruktspadet, ställ skålen i frysfack eller frys ca 2 timmar. Tag fram den, rosta de flagade mandlarna och strö dem över frukten.

Rågsiktsbröd med kruskakli

50 g jäst
3 1/2 dl lättfil
1 1/2 tsk salt
1 tsk socker
1 msk kummin
1 dl kruskakli
7-8 dl rågsikt

Dela sönder jästen i en bunke. Värm mjölken till 37° (fingervarmt). Rör ut jästen med lite av mjölken, tillsätt resten plus salt, socker, kummin samt kli och nästan allt mjöl. Spara lite till utbakningen. Arbeta degen smidig. Forma den till en avlång limpa. Lägg den på bakplåtspapper eller direkt på smord plåt. Låt jäsa ca 30 min under bakduk.

Värm ugnen till 200°.

Pensla brödet med mjölk, gör några skårar med en vass kniv och strö över 1-2 msk kruskakli.

Grädda brödet ca 35 min i nedre delen av ugnen. Lägg ev lite folie över brödet de sista 10 min. Låt kallna på galler under bakduk.

Grovt knäckebröd

10 kakor

2 1/2 dl mjölk
25 g jäst
3 dl rågmjöl
3 dl vetemjöl
1 tsk salt
1 1/2 tsk kummin
fint rågmjöl
till utbakningen

Smula ned jästen i en bunke. Ljumba mjölken till 37° och rör ut jästen i lite av mjölken, tillsätt resten.

Tillsätt rågmjölet, vetemjölet, saltet och kummin.

Arbeta samman degen och lägg på mjölat bakbord, dela i 10 bitar och rulla dem till bullar.

Låt jäsa 20 minuter under bakduk.

Kavla ut med kruskavel till bröd, ca 20 cm i diameter.

Grädda mitt i 200° varm ugn 10-12 min. Låt svalna på galler utan bakduk.

Kalla strömmingsrulader

6 portioner

1 kg strömming eller
600 g strömmingsfilé

Lag

3 msk olja
3 msk vatten
2 msk äppelcidervinäger
1 msk tomatpuré
1 1/2 tsk salt
1 kryddmått svartpeppar

Fyllning

1 knippa dill

Garnering

1 rödlök
(nägra dillvippor)

Rensa strömmingen och tag ur ryggen. Skölj fisken snabbt under rinnande kallt vatten, låt den rinna av.

Blanda ingredienserna till lagen. Grovhacka dillen. Fördela den på strömmingarnas köttssida. Rulla ihop dem med skinnsidan utåt och lägg dem tätt i en låg vid kastrull av typ traktörpanna.

Häll lagen över fiskarna. Låt sjuda under lock 10-15 min.

Skala och skiva rödlöken tunt. Lägg lökringarna på den varma strömmingen, låt den sedan kallna under lock.

forts från sid 3

Marie-Louise trivs bra med sina arbetskamrater men saknar kontakten med medlemmarna. Arbetsuppgifterna har förändrats efter en omorganisation av länsföreningen för ett par år sedan.

- Tidigare hade vi många medlemsaktiviteter förlagda till länets lokaler. Då fungerade jag ofta som kontaktperson för medlemmarna. Det trivdes jag väldigt bra med. Jag tycker mycket om att prata men jag vet också när det gäller att kunna lyssna. Nu är det strikt kontorsarbete. Vi ser inte till så många medlemmar längre. Det är verkligen synd.

Det är uppenbart att Marie-Louise har

vilja och energi att engagera sig i handikappfrågor. Hennes dotter som går sista terminen på Röda Korsets sjuksköterskeskola gör sitt examensarbete om SLE. Vi vågar en gissning att den kullen sköterskor kommer att veta vad "den stora imitatören" kan åstadkomma.

SLE är en sjukdom som går i skov. Under en lång period av problem med leder, njurar och hud var Marie-Louise ofta på Karolinska. Där fick hon en dag syn på en liten lapp uppsatt på en anslagstavla.

- Någon uppmanade alla med SLE att komma till ett möte. Jag var egentligen upptagen med annat, men kände att detta var mycket viktigare. Den helgen var vi 20 tjejer som bildade SLE-

gruppen! Det har givit mig väldigt mycket att träffa andra som är i samma situation.

SLE-gruppen

Marie-Louise är invald i ledningsgruppen (se faktaspalten sid 20).

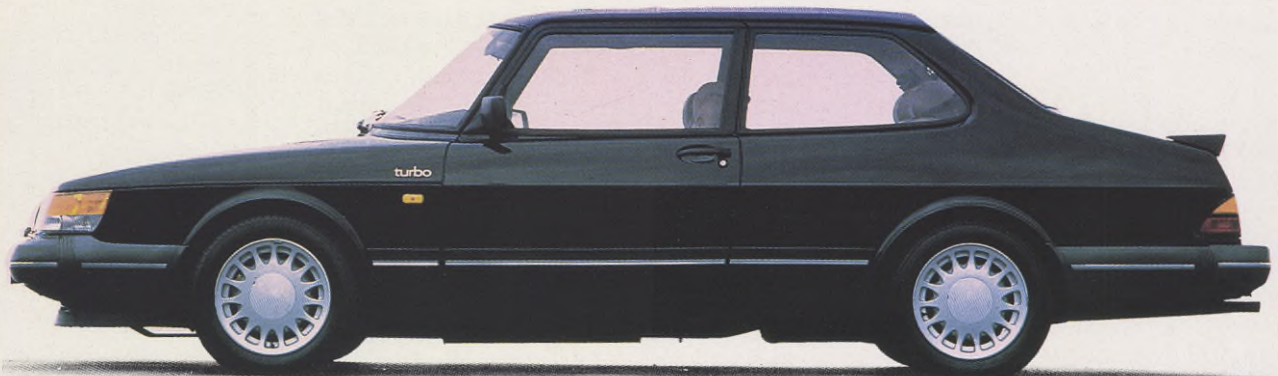
- Vi försöker sprida information om vår sjukdom för att nå flera människor som har SLE - kanske utan att få rätt diagnos. Vi vet att många känner sig mycket ensamma med sin okända sjukdom.

Hjälp oss att sprida information och var inte rädd att ta kontakt, uppmanar Marie-Louise Hallberg. □

Text och foto: Tonie Andersson

TOPPENVINST i RHL-Lotteriet 1989

SAAB 900 Turbo 2d 1989 års modell



9.060 st spännande vinster till en sammanlagd vinstsumma på över 900.000:—

Presentkort på Domus/ICA • Luxor Microvågsugn • Luxor Hembageri
Luxor Dubbelkassettradio • Linnevaror, hushållssaker m m

De Hjärt- och Lungsjukas Rikslotteri 1989 – RHL-LOTTERIET

Vid rekvisition av **minst 5 lotter** i samsändning
– portofritt

Härmed beställes

..... st lotter att sändas per postförskott

..... st lotter à 10:– att sändas varje månad
fr o m april t o m sept 1989 mot postförskott

Dragningslista medföljer gratis.

Namn

Adress

Postadress

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekv.

Status 3/89

Frankeras
med
brevporto

RHL-Lotteriet
c/o Lotteriservice AB
Box 235
124 02 BANDHAGEN

**LOTTPRIS
10 KRONOR
REKVIRERA NU!**



Dragning verkställd före
lottförsäljningens början



Försäljningstid:
1 april–30 september 1989



**Ni ser genast om
lotten ger vinst!**