

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 2
Mars
1990



Organ för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka



HÄLSOKOST

JUBILEUMS-FACIT

ELDSJÄL I PENSION

Hon har lärt sig säga stopp

Hon är rund och go. Dessutom rejäl och rar utan något känslopjunk. För här gäller raka rör. Där har ni s-politikern Mary Erixon i Uppsala i ett nötskal. För sex år sedan fick hon sin första hjärtinfarkt. Det var dagen efter det dåvarande landstingsrådet Erixon hade avslutat ett krävande landstingsmöte. Idag har hon också just haft ett landstingsmöte. Men utan ett paket cigaretter som dagligt sällskap och utan att stressa sig till yttersta blodsdroppen.

– Jag har lärt mig att säga stopp, säger hon.

Det var den 23 november 1983 som s-politikern Mary Erixon i Uppsala fick sin första hjärtinfarkt. Hon var 55 år och satt som landstingsråd i landstingsmötet.

Det var ett pressande budgetmöte och det gick åt minst 20–30 cigaretter per dag mellan de heta debatterna.

Mary Erixon hade känt sig dålig den senaste tiden. Hon visste att det var något på väg men hade inte tid att kolla upp vad. Det gjorde ont i bröstet och värkte ut i armarna.

– När det här mötet är över måste jag ringa och få en tid hos en doktor, tänkte hon.

Kom i god tid

Men infarkten förekom henne. Dagen efter budgetmötet blev hon väldigt dålig med mycket svår värk. Hon for upp till akuten och kom tack och lov i god tid. Hon hann aldrig bli medvetlös men fick ändå ligga tio dagar.

Vid utskrivningen från Akademiska sjukhuset blev hon sjukskriven till den sista januari.

– Jag kände mig rätt pigg då och var beredd på att börja jobba på heltid, men folk varnade mig och sa att det var alldeles för tidigt.

Som tur var fick hon också kontakt med en hjärtläkare som förklarade att det var rent vansinne att sparka igång så tidigt efter hjärtinfarkten.

– Kanske du är frisk till sommaren, förklarade han.

Infarkt nummer två

Mary som hade prövat på att jobba halvtid i två dagar märkte att hon inte klarade stressen i det krävande politiska jobbet.

– Jag höll helt enkelt inte som förr, förklarar hon.

Efter andra smällen insåg hon att hon inte längre orkade som förr. Sin sista cigarett hade hon fimpat på landstingsmötet den 23 november.



– Jag har lärt mig att det gäller att leva nu och att ta vara på dagen, säger hon. Jag vet att man inte längre kan säga: Det här ska jag göra sen... För det kommer kanske inte något sen.

Visst kan hon fortfarande känna suget efter ett os ibland. Men hon avstår konsekvent från cigaretter.

– Däremot äter jag gärna god mat och tar ett gott glas vin i festsammanhang, skrattar rundlagda Mary Erixon, som fortfarande har trivselvikt. Något som tillsammans med arvet – hennes mamma hade också hjärtinfarkt – kanske bidrog till sjukdomen.

Har dragit ned

Mary Erixon återvände till det politiska arbetet men drog ned till halvtid. Hon plockade ut en visstidspension från landstinget och klarade på så vis det ekonomiska.

– Vissa veckor kan det ibland bli heltid men andra perioder är det lugnare. Totalt motsvarar det väl en halvtid. Jag tycker att det är lagom.

Mary märker att hon numera måste ha mer tid för att ägna sig åt andra saker

än politiken och jobbet. Kort sagt att stressa av.

– Ju mer uppdrag man har och ju flera sammanträden det är, desto viktigare är det att gå ned i varv.

Mångårigt engagemang i handikappfrågor

Politiskt aktiv har hon varit sedan 15-årsåldern med undantag för ett kort uppehåll när barnen var små.

Omsorgen om de svaga i samhället har också varit hennes stora engagemang genom åren. 1955 fick hon för första gången upp ögonen för handikappfrågorna. Det var när hon låg på sanatoriet i TBC.

– Då började jag engagera mig för de hjärt- och lungsjuka, berättar hon. TBC:n kom av smitta och botades tack vare de mediciner som kommit fram i slutet på 40-talet.

– Annars hade jag väl dött, säger Mary realistiskt.

I 25 år fram till 1983/84 satt hon som sekreterare i länets HCK.

Jämsides med att hon tjänstgjorde som arbetsvärdare på Länsarbetsnämnden kom hon också i kontakt med handikappfrågorna.

Idag sitter hon som sociala nämndens vice ordförande i Uppsala läns landsting. Omsorgen, handikappfrågorna och hjälpmedlen är centrala frågor för henne. Hon är också ledamot i förvaltningsutskottet och sitter i Upsams styrelse. Plus att hon är vice ordförande i Riksförbundet för Hjärt- och lungsjuka, ett uppdrag som engagerar henne helt och fullt.

För en vanlig människa verkar det här förkrossande mycket. Ändå innebär det en kraftig nedtrappning för politikern Mary Erixon, som dessutom har ständiga kontakter med förvaltningar och allmänhet.

Det gäller att leva nu

Engagemanget i handikapporganisatio-



Mary Erixon är s-politiker i Uppsala läns landsting, där hon bland annat sitter som vice ordförande i omsorgsnämnden. Men Mary är också vice ordförande i Riksförbundet för Hjärt- och lungsjuka. Det är ett uppdrag som engagerar henne helt och fullt.
– Jag kommer ut och träffar så många aktiva människor över hela landet, berättar hon.

nerna har varit ett väldigt roligt arbete, förklarar hon.

Men hon verkar inte bara ensidigt politiskt, om nu någon skulle tro det.

Ute på landet har hon ett ständigt umgänge med grannarna och träffar alla slags människor.

Och så har hon sin härliga sambo Nils-Erik som hon träffade för fem år sedan på en rekreationsresa för hjärtsjuka.

Då sa det klick för både Mary och Nils-Erik, därenere på Playa del Ingles på Kanarieöarna. Sedan dess har kärleken fördjupats och blivit innerligare för varje dag som gått.

– Jag har lärt mig att det gäller att leva nu och att ta vara på dagen, säger hon. Jag vet att man inte längre kan säga: Det här ska jag göra sen... För det kommer kanske inte något sen.

Infarkterna har gett henne en annan livssyn och halvtidsjobbet gör att hon nu också hinner med andra saker än politiken.

– Jag försöker alltid att vara ledig över helger och kvällar för jag märker

ju att långa arbetsdagar är väldigt jobbigt för mig.

Sista dagen av senaste landstingsmötet segade ut i tolv timmar.

– Det var väldigt mastigt, förklarar Mary, och jag märkte också att jag blev trött och att det tog längre tid för mig att ta igen mig. Det är trots allt en funktionsnedsättning man har.

Eftervården borde vara bättre

Mary Erixon vet också att det lilla handikappet och funktionsnedsättningen påverkar henne psykiskt.

– Man måste ställa om levnadsvanor och inse sina begränsningar, säger hon. Ett hjärta kan visserligen bytas ut men det hör ju till undantagen. Hela tiden är man medveten om att det här är något som man inte kan åtgärda med medicin. Hjärtat gör att man måste sakta ner helt enkelt.

Något som Mary Erixon kritiserar är den dåliga eftervården efter en hjärtinfarkt.

– Det borde vara helt andra utskrivningsrutiner än nu, säger hon. Det skulle skickas data till vårdcentralen där

man kallades till kontroller och uppföljning.

Idag är det den enskilde som själv måste vara aktiv och ta initiativ. Men alla borde få sjukgymnastik direkt och sedan fortsätta med denna gymnastik så att de vet att de törs gå och springa men att de samtidigt måste ge noga akt på sig själva.

– Själv har jag lärt mig att säga stopp, förklarar hon. Jag vet till exempel att jag inte klarar att sätta fart för fort när jag har ätit en tung måltid. När det blåser och är kallt så känns det också besvärligt. Jag kan inte gå igång utan att vara uppvärmd. Men värmer jag bara upp mig så klarar jag att gå långa sträckor. Man ska starta mjukt, det har jag lärt mig på gymnastiken.

Men tro för den del inte att Mary Erixon ständigt går och känner efter och ynkar sig själv. Tvärtom.

– Jag vet att det gäller att leva nu och att ta vara på dagen, säger hon. Sedan skyndar hon tillbaka till sammanträdet om omsorgen i landstinget.

Text: Gunilla Lindberg
Foto: Lennart Engström

forts från föreg sida: Mary Erixon

Förebygg sjukdomar

Mary Erixon har sitt folkrörelseengagemang från barndomshemmet i Hälsingland. Det föll sig alltså ganska naturligt att äta sig ordförandeskapet i patientföreningen på lungkliniken när hon hamnade där med TBC 1955.

Där började Marys intresse för handikappolitiken. Hon var med om att bygga upp HCK i början av 60-talet och valdes in i RHL:s förbundsstyrelse 1976.

Innan samhällets socialförsäkringssystem fanns var det en nödvändighet för de lungsjuka att organisera sig. Pensionen räckte inte och förbundet gjorde stora insatser för att få fram bostäder och arbete.

Social trygghet tillgodosedd

RHL arbetar nu liksom då för god vård och effektiv eftervård. Vad har vi uppnått under dessa 50 år?

– Tack vare medicinska landvinningar är TBC inte längre en livshotande sjukdom. Den sociala och ekonomiska tryggheten i samhället är väl utbyggd. Där har vi nått vårt mål. Dagens lungsjukdomar är hotande på ett annat sätt och måste därför bekämpas annorlunda.

Vi måste börja arbeta förebyggande, tycker Mary. Vid emfysem gäller det rökning och arbetsmiljö. För astmatiker är det mögel i bostäder och luftföroreningar tex. RHL ska ge stöd och hjälp och påverka myndigheterna i dessa frågor.

Våra krav på god vård har också i hög grad tillgodosetts för hjärtsjuka tack vare förbättrad medicinsk teknik. Trots detta ökar hjärtsjukdomarna, vilket gör att vi även här måste satsa på förebyggande åtgärder. Vi har vårt nya motionsprogram, men vi måste också göra människor uppmärksamma på hur viktigt det är med en bra livsföring. En effektiv eftervård blir ju samtidigt förebyggande, säger Mary.

Handikappolitik

Denna kongressperiod arbetar vi med demokratifrågor. Hur kan vi stärka demokratin?

– Jag tycker inte det är rimligt att de olika handikapporganisationerna ska kräva representation tex i sjukvårdsstyrelser eller i politiskt valda grupper i kommuner och landsting. Vi ska i stället påverka handikappfrågorna via de politiska partierna eller genom att agera i HCK. □

Nya grepp i eftervården Patienter "remitteras" till RHL



Klart för invigning av nya mottagningen för eftervård av hjärtsjuka. Syster Elisabet, dr Roland Karlsson och dr Lars Vestin är redo att testa patienterna.

På initiativ av två hjärtläkare vid Allmänna sjukhuset i Malmö har en speciell mottagning för eftervård av kärlkrampssjuka öppnats.

Alla som behandlats för hjärtinfarkt, genomgått en By Pass-operation eller sk ballongsprängning, tas om hand senast en vecka efter utskrivning. Ingen patient går från sjukhuset till en orolig vistelse i hemmet. Han/hon vet alltid att någon bryr sig.

På mottagningen testas patienten kontinuerligt såväl fysiskt som psykiskt och statusen registreras för en längre uppföljning.

Patient och anhörig får även besvara ett frågeformulär med 221 frågor i syfte att utreda livskvalitén efter hemkomsten. Alla svarar villigt på det digra formuläret. Utvärdering sker efter två år då också beslut skall fattas om verksamheten får fortsätta.

Personalen består av två läkare och två sjuksköterskor som alternerar.

Varje patient behandlas enskilt och programmet inleds med en kopp kaffe och samtal i en liten "myshörna".

När patienten stärkts till kropp och själ kan man övergå till fortsatt uppbyggnad i primärvården. Problemet är dock att någon möjlighet till träning av

kärlkranspatienter i primärvården inte finns. Vår förening har därför upphöjts till primärvårdsenhet och patienterna remitteras till oss.

Lungkliniken

På lungkliniken har man öppnat en mottagning speciellt för syrgaspatienter. Syftet är att psykiskt stärka patienten genom samtal och kontakt med andra människor i samma situation.

Man träffas på kliniken en gång varannan vecka vid sju tillfällen. Kurator eller sjuksköterska medverkar. Man sitter då och utbyter tankar och problem. Ofta läser personalen något avsnitt ur en bok, en dikt eller dylikt. Sammankomsten sker under trevliga och lätta former, inte alltid med fastställt program. Man "bara" pratar, vilket kan vara nog så bra. Trivselträffar utan kaffe går inte. Föreningen ger bidrag till detta.

Efter avslutade sammankomster på sjukhuset rekommenderas patienterna att komma till oss och integreras bland våra övriga medlemmar i vår "öppet hus-verksamhet" och därmed komma bort från sjukhusmiljön.

Vi tror att detta utökade samarbete skall ge en effektiv eftervård åt både hjärt- och lungsjuka i Malmö, samtidigt som vi får fler medlemmar.

Text och foto: Tore Leijon

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

Årgång 53

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 1990

Nr	Manus- stopp	Annons- stopp	Distri- bution
3	15 mars	15 mars	20 april
4	15 april	15 april	20 maj
5	30 juli	30 juli	25 sept
6	15 sept	15 sept	25 okt

Annonspriser:
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.

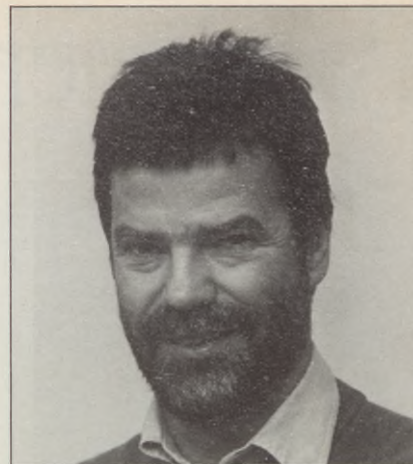
Redaktionen ansvarar inte för
bilder och texter som sänds till
Status utan att vara beställda.
Vi förbehåller oss rätten att
redigera insända bidrag.

Omslagsbild:
Mary Erixon, vice ordförande
i RHL.
Foto: Lennart Engström

Ledare

Förbundssekreterare
Bo Månsson:

Informera – mera!



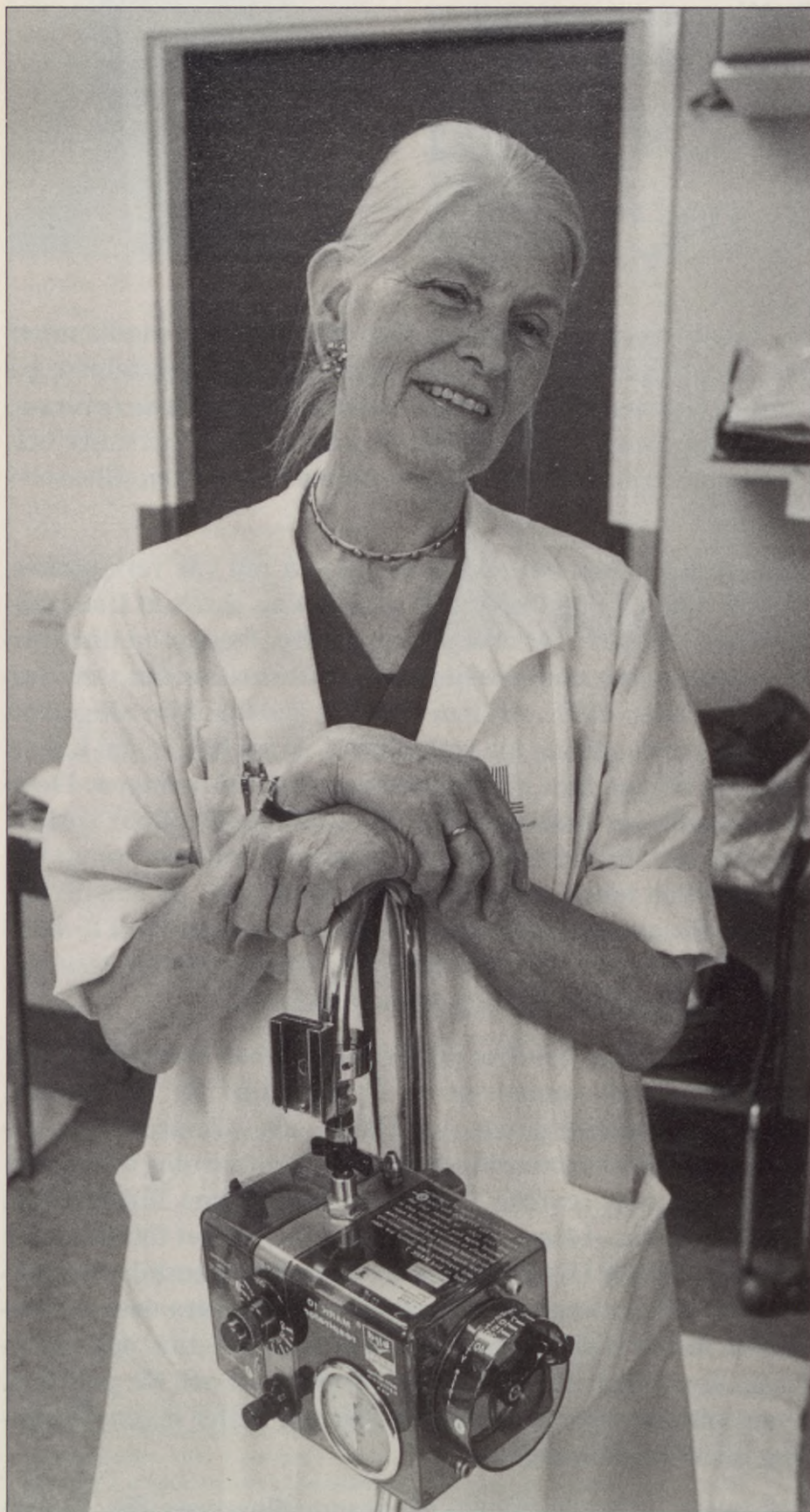
Ja, den uppmaningen vill jag rikta till såväl våra medlemmar och förtroendevalda som till politiker och tjänstemän på central, regional och lokal nivå. En bra, lättförståelig information är en förutsättning för att vi som enskilda personer och som organisation skall få något inflytande över den tillvaro vi lever i.

Informera – mera om vårt förbund och om vår verksamhet. Jag har som ett långsiktigt mål att alla som skrivs ut från sjukhus efter en hjärt- eller lungsjukdom eller lämnar en distriktsläkarmottagning skall erhålla en bra information om vad vi arbetar för inom RHL. Att han fick veta vad lokalföreningen på just hans ort bedriver för verksamhet, så att han sedan kan ta ställning till om han vill bli medlem i lokalföreningen. Dessutom skulle jag önska att alla Ni 32000 medlemmar sprider kunskap om förbundet till Era vänner och bekanta, så att det blir betydligt bättre känt att det här förbundet, på alla nivåer, arbetar för att de hjärt- och lungsjukas situation skall förbättras och förändras och att vi till detta arbete behöver resurser, både frivilliga personer och ekonomiskt stöd.

Informera – mera behöver det definitivt göras inom hälso- och sjukvården. Information är en förutsättning för det samråd och det självbestämmande som Hälso- och sjukvårdslagen omfattar i dess §3. Information är även en förutsättning för att den samverkan som omtalas i HSL §8 skall kunna förverkligas. Alltför ofta får vi läsa eller höra talas om att det förekommer allvarliga brister i informationen till såväl den enskilde patienten som till lokalorganisationen. För att förbättra denna information måste vi alla hjälpas åt och påtala bristerna, när vi träffar på dem, för hälso- och sjukvårdspersonal och för politiker. Utan initiativ från oss patienter blir det heller ingen förbättring på informationssidan.

Informera – mera är således något som åligger oss alla. En bra tillgång till vettig information om det som rör oss är till syvende och sist en fråga om demokrati.

Pensionerad ängel söker praktik



Ulla von Sydow är en intensiv eldsjäl inom svensk sjukvård. Dyrbar utrustning och förfinad teknik ersätter inte mänsklig kontakt och empati, menar hon. Det gäller att kunna förena yrkeskunnande med sunt förnuft. Foto: Karl-Einar Löfqvist, Graffiti.

Vi har stämt möte med Ulla von Sydow i sjukhusentrén. Hon syns på långt håll. Bland alla vintergrå yllekappor lyser hon ljus och frisk som den där reklamen för vitaminer man ser i bussarna under den mörka årstiden.

Ulla von Sydow, sjukgymnast på S:t Görans sjukhus i Stockholm, arbetar "på overtid". Hon är nybliven pensionär. Därmed borde hon enligt alla regler upphöra med att vilja arbeta. Men Ulla vill inte lämna sina lungsjuka patienter.

Här på S:t Görans har hon tillgång till ett sköljrum högst upp i huset. Där tar hon emot en liten grupp patienter med kronisk bronkit och emfysem. Ännu en kort tid får de sin behandling här. Men snart ska sköljrummet byggas om och användas för andra ändamål.

Då är det definitivt slut för både Ulla och hennes patienter.

Gruppbehandling

Under eftermiddagen ska Ulla behandla fyra patienter. De vill ogärna missa tillfället att också få en pratstund med varandra. Därför kommer de nästan samtidigt. Britsen står mitt i rummet och vi slår oss ner runtom. Ulla kopplar Inez Johansson och Greta Nordlöf till syrgasen medan de väntar.

Under tiden småpratar Erik Bergström med Torsten Sjögren som är först på tur idag. Han halvsitter på britsen och Ulla ordnar med kuddar under nacke och knän.

– Det måste kännas bekvämt, så att man kan slappna av, säger hon och räcker Torsten munstycket till Birden. Han sätter det i munnen och andas in. Apparaten startar och det hörs ett stilla porlande från den vattenbehållare som får ta emot Torstens utandningsluft.

Lämna aldrig patienten

Bird är en apparat för övertrycksandning som hjälper patienten ventilera lungorna. Därmed underlättar man upphostningar. Med hjälp av Birden lägger man ett motstånd på utandningsluften. Man kan också fukta luftvägarna och föra in medicin i lungorna.

– Jag lärde mig Birden i England i början på 60-talet och jag tycker fortfarande att den är en utmärkt inhalationsapparat. Den drivs med komprimerad syrgas eller luft och är enkel att sköta. Men man får aldrig lämna patienten ensam. Det är kanske därför man på vissa håll inom sjukvården föredrar andra fabrikat.

Syrgasblandning och andningshastighet avpassas till patienten. Ulla följer uppmärksamt flödes hastigheten på mätaren. Torstens andetag bubblar rytmiskt. Det är trivsamt i rummet och vi småpratar om effekten av behandlingen.

Satte Ulla på prov

– Jag går till Ulla 2–3 gånger i veckan, berättar Inez. När jag kommer känns det som om jag inte har någon plats alls i bröstet. Det är igensvullet och tjockt av slem. Efteråt känner jag mig kolossalt öppen. Det är en fantastisk känsla av utrymme.

Greta nickar instämmande och Erik säger:

– När Ulla behandlade mig första gången kände hon ansamlingar i mina lungor. Rakt genom kläderna! Jag var skeptisk och bestämde mig för att inte berätta var jag hade slemproppar. Jag ville testa henne. Hon prickade rätt varanda gång!

Erik säger att han lärt sig förstå sin sjukdom de år han gått hos Ulla. tidigare åkte han ut och in på akuten, nu klarar han sig oftast med 2 behandlingar i veckan hos Ulla.

Husvilla lungsjuka

– Förr fanns de lungsjuka på lungsjukhusen och dispensärerna. Sen la man ner det mesta. De spreds åt olika håll och irrar omkring på vårdcentralerna, suckar Ulla.

Den som får problem med lungorna hamnar först hos distriktsläkaren. Där finns inte alltid kompetens att avgöra om det rör sig om en lungsjukdom. Att remittera är inte så enkelt. Köerna är långa och lungklinikerna underdimensionerade.

Eriks emfysem upptäcktes nästan av en slump på en allergimottagning. Inez fick veta att hon hade fem år att leva.

– Det är snart 10 år sedan, säger hon syrligt. Det hörs vad hon tänker om den okända läkaren.

– Vet ni hur många lungläkare det finns i stockholmskatalogen, undrar Inez. Alla skakar på huvudena och Inez fnyser: Gynekologer finns det sida upp och sida ner, men lungläkare finns det bara två!

Söderby lade grunden

Greta har behandlats av Ulla sedan hon låg på Söderby lungsjukhus utanför Stockholm 1952. Där fanns Bibbi Westin som var den första svenska sjukgymnast som skickades till England för att lära sig sjukgymnastik för lungsjuka.

Bibbi Westin startade så småningom ett par gymnastikgrupper på FHLIS. Dem tog Ulla över i början av 70-talet. En grupp träffas i ABF-huset på måndagskvällar. På lördagarna åker Ulla till Nyköping där det också finns en grupp.

Finnes: En Eldsjäl. Sökes: Möjlighet att verka



Inez använder syrgas under behandlingen.

Ulla von Sydows dröm är att efter pensioneringen kunna starta andningsgymnastik i ändamålsenliga lokaler i nära anslutning till praktiserande läkare. Men det finns många hinder av administrativ och ekonomisk karaktär. Utan inordning under Dagmar-avtalet blir avgiften för patienten högt över den vanliga för besök hos sjukgymnast.

Finns det ingen snar lösning står Ullas patienter helt utan hjälp. De är förtvivlade. De sätter sin tilltro till att förbundet kan komma på någon lösning.

Och så 16 patienter i sköljrummet efter ordinarie arbetstid. Gratis! Av fri vilja. Varför?

– Det är ett kall, säger Erik.

– Nja det vet jag väl inte. Det går mest av gammal vana, svarar Ulla. De där gamla professorerna Bruse, Dahlström, Birath och Hanngren på Söderby, de ställde upp så oerhört för patienterna. Det kändes som en ynnest att få vara med i teamet. Det sitter i.

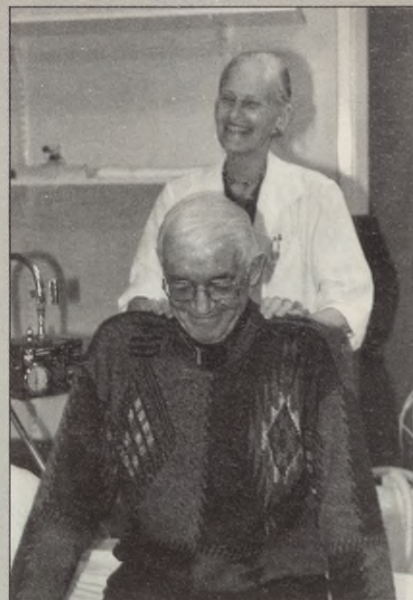
Behövs så lite

Samtalet har flutit lätt. Torsten är för länge sedan färdigbehandlad. Med mjuka, bestämda rörelser har Ullas händer följt andningsrörelserna i olika dränagelägen. Som avslutning snabba ryggklappningar. Trygga händer, vana rörelser. Avspänd samvaro.

Så ska sjukvård bedrivas!

Men nu är det oåterkalleligt slut. Rummet ska användas till annat. Ulla blir utan lokal.

– Det är ju väldigt enkla resurser som



– Ulla har lärt mig mycket, säger Erik.

– Ulla von Sydow engagerar sig på ett helt fantastiskt sätt för sina patienter, säger Bo Månsson. Jag har förstått att mycket av hennes arbete sker helt ideellt.

Förbundets möjligheter att gripa in är mycket små men Bo Månsson har lovat att kontakta sjukvårdslandstingsrådet i Stockholm för att undersöka möjligheterna till dispens under Dagmar-avtalet.

RHL har också ett nära samarbete med Lungläkarförbundet vilket kanske kan leda till lösningar, hoppas Bo Månsson.

krävs, säger Erik. En liten lokal i närheten av sjukhus, syrgas och en autoklav för rengöring.

– Visst finns det lokaler, men det kostar, säger Ulla. Och etableringstillstånd går på 70000 kr. Nej nu är det slut trots att jag vill fortsätta.

Många patienter har gått hos Ulla i decennier. Greta i över 20 år. Ulla har sparat massor med resurser åt landstinget genom att hålla dem borta från akut-sjukvården.

Vart ska Erik, Greta och alla andra ta vägen nu? Frågan hänger i luften. En stunds tystnad innan de svarar nästan samtidigt:

– Vi vet inte. Nej, vi vet verkligen inte.

Sådan är situationen för många lungsjuka i Sverige.

Text och foto: Tonie Andersson

FHLIS = Föreningarna för hjärt- och lungsjuka i Stockholm samorganisation.

Svensson-epoken

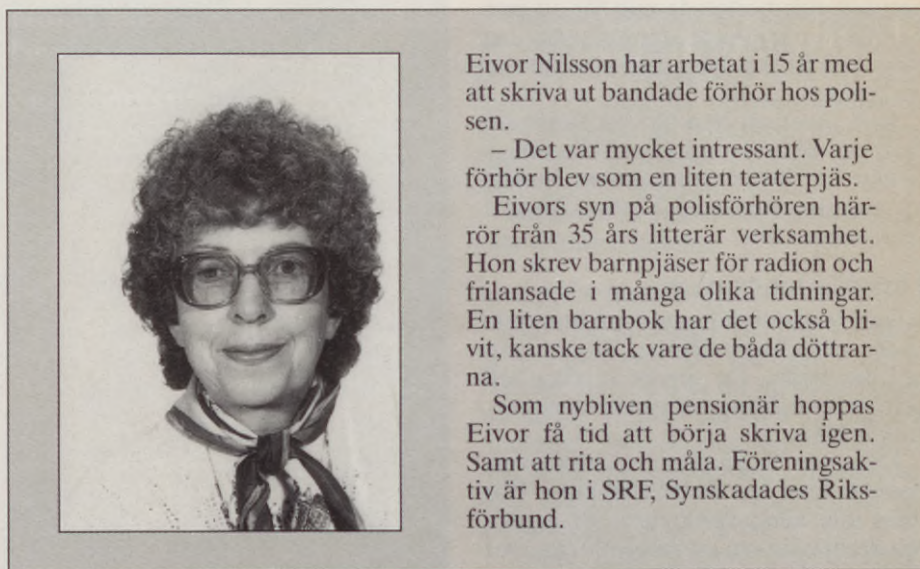
Av Eivor Nilsson
Ill: Alf Lannerbäck

Svensson var en liten satt karl med härskarmaner och ögon som aldrig såg rakt på en, utan på ens ena arm. Ingen gillade honom, allra helst inte sedan han gått och ställt sig in hos cheferna och krävt att få bli 1-e man på avdelningen när Göransson som varit 1-e i flera år blev sjuk. Vikarie ville Svensson inte höra talas om att vara, ordinarie måste det bli, sa han myndigt och bestämt. Den övriga personalen talade om honom sinsemellan och tittade på Svensson från sidan med avsmak. Men det tog inte på Svensson, som hade villa och familj och ville fram här i livet. Och cheferna böjde sig och framkastade en förmodan vid styrelsemötet att detta Svenssons bestämda uppträdande måhända vittnade om att han var en framtidsmän? Man borde nog ge honom en chans att visa vad han dög till.

För Göransson var det naturligtvis snopet att komma tillbaka från sjukhuset efter två månader och hitta Svensson med sin egen gamla bricka på kavajslaget. 1-e biträde, stod det på den och egentligen betydde den ingenting och gav honom inte några särskilda fördelar – men på något sätt vittnade den liksom om en särskild ställning. Cheferna ryckte på axlarna, bytte blickar och talade vackert med Göransson om att han väl ännu måste vara klen efter sin sjukdom och kanske skulle ta det lite lindrigare – så länge. Det lät som om de gått och trott att han skulle dö och inte komma tillbaka mer.

Men Göransson var frisk nu och han tänkte att det var nog ganska olägligt för Svensson att han inte dött. Nu skulle han gå här som ett anklagande samvete i all sin tid. Svensson skulle säkert inte lämna den position han fått och Göransson ville inte bråka, det låg liksom inte för honom.

Och så fortsatte Svensson att fjäska och ställa sig in och trodde att snart skulle han vara outhärlig. Han sköt fram hakan och såg bestämd och framåt



Eivor Nilsson har arbetat i 15 år med att skriva ut bandade förhör hos polisen.

– Det var mycket intressant. Varje förhör blev som en liten teaterpjäs.

Eivors syn på polisförhören här rör från 35 års litterär verksamhet. Hon skrev barnpjäser för radion och frilansade i många olika tidningar. En liten barnbok har det också blivit, kanske tack vare de båda döttrarna.

Som nybliven pensionär hoppas Eivor få tid att börja skriva igen. Samt att rita och måla. Föreningsaktiv är hon i SRF, Synskadades Riksförbund.

ut. Han skulle omorganisera på avdelningen, omsättningen skulle öka, försäljningssiffrorna stiga. Det skulle bli en Svensson-epok. Han talade smort och flödande om Firman hit och Firman dit och han tog med sin sextonåriga dotter för att lära upp henne till försäljerska. Han var så mån om att få in familjen i sitt stabila och framgångsrika företag.

Och cheferna log och bytte blickar och lät honom hållas.

Göransson gick och funderade. När han själv gått med 1-e-brickan hade Svensson inte älskat firman så himlastormande. Han hade tvärtom varit sur och missbelåten och ofta kastat fram att han skulle söka sig ett nytt arbete på annat håll. Skulle fan gå här i skiten och rota. De hade det bättre hos Andersson och Pettersson och Lundström, där fick man det och det. Där respekterades en Svensson. Det hade han hört på stan.

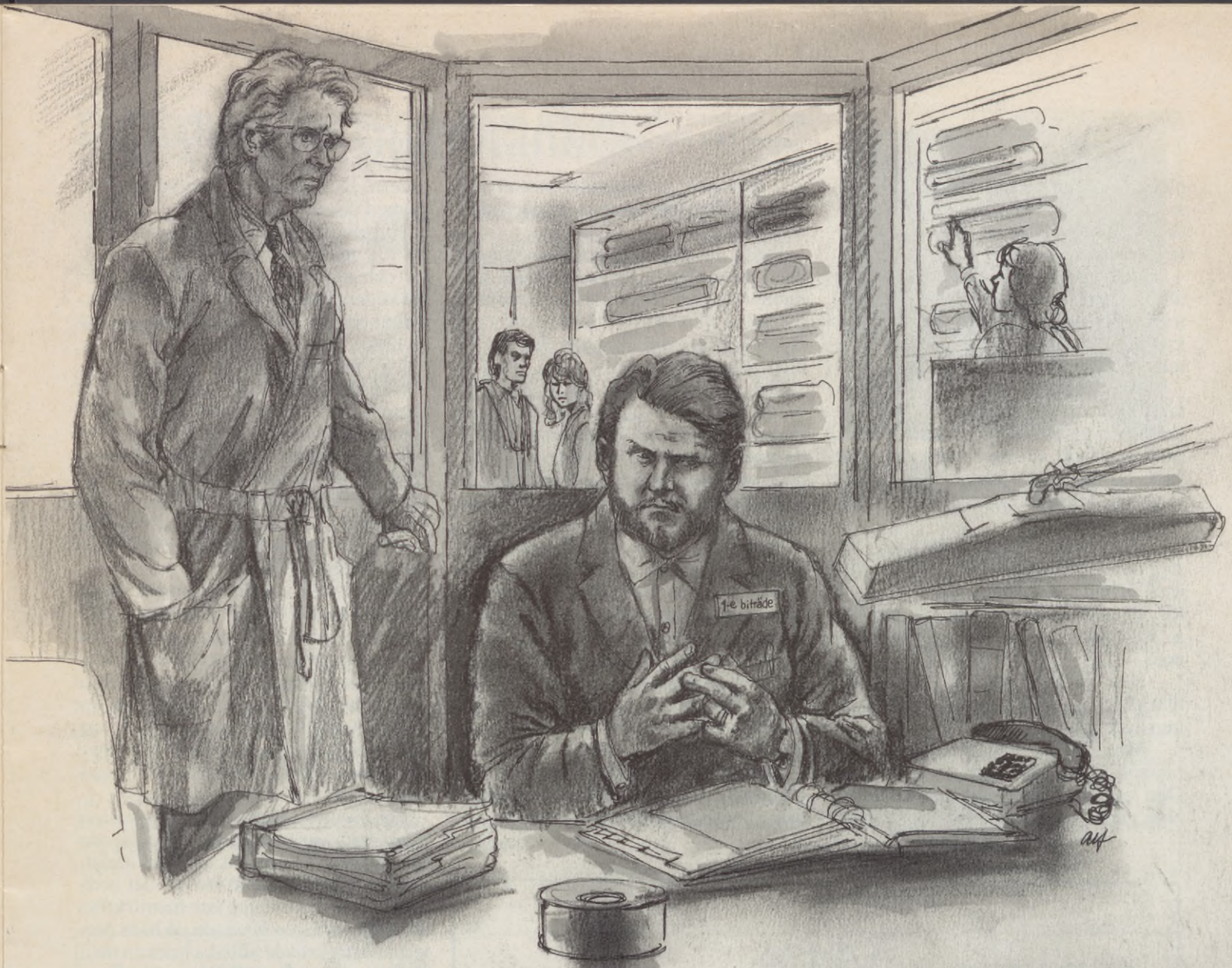
När de träffades i lunchrummet bestod Svensson sin forne nästan överordnade med en liten kort, besvrad nick

och tittade på hans vänstra arm. Första gången tittade Göransson också på armen, om det var någon fläck på den. Sen kom han ihåg att det helt enkelt var Svenssons sätt att titta på alla han inte gillade riktigt.

Ungefär så låg det till när firman fick in den största order den någonsin fått och den skulle effektueras på Svenssons avdelning. Svensson var inte där när den kom, utan det var Göransson som tog emot den och när han såg den hisnade han av lycka – den skulle ge flera tusen i provision. Jösses. Sommarstället, torpet de drömt om. Handpenningen hade fattats, men nu...

Jösses.

Han satte igång med febril verksamhet. Tackade i sitt hjärta odmjuk den goda makt som befriat honom från Svensson just idag och önskade hett att hans onda fot skulle tvinga honom till ytterligare några dagars sängläge. Hans långa, gängliga gestalt i den gamla pinsamt välborstade kostymen styrde som



För Göransson var det naturligtvis snopet att komma tillbaka från sjukhuset och hitta Svensson med sin egen 1-e-bricka på rockslaget.

en vajande mast mellan diskarna och matthögarna. Han log mot alla och var nästan hysteriskt skämtsam.

– Kom nu ihåg att skriva ditt eget namn på ordern, sa en av cheferna välvilligt. Göransson hade ju länge varit en tillgång i firman.

Jovisst, det måste han ju göra. Han präntade kraftigt och tydligt dit Göransson och betraktade mysande sitt verk. Nu till hyllorna. Där fanns inte tillnärmelsevis det antal som behövdes varken av gardiner eller mattor för att inreda ett helt hotell. Nu måste det ringas till leverantörerna.

Fart på telefonen. Tjugosju rum skulle inredas med hans mattor, hans gardiner, hans – Göranssons, inte Svenssons. För varje beställning såg han procentsumman växa. Först fick den en nolla, sen en till och så ännu en...

Dagen därpå kom Svensson tillbaka, lätt haltande med foten i paket, tydlig varskodd av dottern om det förfärliga som hänt. Han nickade, tittade på Göranssons ena arm och vände ryggen till. En tjock rygg med kullriga axlar. En

rygg som inte såg böjlig ut längre – den var redan krökt, men med uträkning. En färdigkrökt rygg kröks inte så lätt på nytt.

Men Göransson hade sitt namn på ordern. Han erinrade sig gång på gång detta faktum och försökte känna sig trygg och lätt om hjärtat.

Firma Mattor & Gardiner var ett solitt företag där varje anställd fick sin rätt. Det hade Svensson själv sagt många gånger sen han blev 1-e. Det kunde man säkert lita på.

Göransson arbetade hela veckan med ordern, arbetade som en ursinnig för att få allt att stämma och skickas till den utsatta dagen. På fredagen var allt klart och han hade bara att vänta på procenten.

Svensson satt inne i sin lilla 1-e mansbur och stirrade på fakturan. Göransson hade visserligen skrivit sitt namn på ordern, men fakturan var ännu inte klar. Nu skulle den blir det.

Med tjocka och stadiga fingrar slängde han dit Carl-Gustav Svensson underst, vek ihop papperet och skickade ner springpojken med det till kontoret.

Så här skulle det vara. Det var Svenssons svar på Göranssons utmaning och det hade tagit honom hela veckan att fundera ut det.

Han betraktade tankfullt sitt blåfläckiga långfinger. Försökte gnida det rent. Den satans kulspeppennan läckte. Egentligen gillade han blyerts bäst. Det gick att radera ut.

Springpojken hade sett Svenssons manöver att klara av affären på och kunde inte låta bli att skvallra för Göransson. Inte för att han gillade Göransson bättre, men för att det var en sån fin nyhet. Så där gjorde han, Göransson, jag såg det själv, men säg det inte för någon – nu vet du det i alla fall. Vad ska du göra nu då?

Springpojkar har ingen procent.

Göransson bleknade och kände sig matt i knäna. Hans hjärta som en veckas tid pickat lätt som en fågels blev tungt som en matttrulle. Han nästan snyftade. Händerna darrade, ögonen skymde.

Torpet, hustrun... Lillbattingen som nyss börjat gå.

forts nästa sida

forts från föreg sida

Han skulle lekt där ute på gräset och plockat jordgubbar på landet. Göransson hade blivit sentimental. Sedan 1-e skylten gått ifrån honom kunde han kosta på sig det.

Något måste göras. Sânt här kunde inte tolereras. Man stal inte en hel order från en arbetskamrat. 1-e eller 6-e, det kvittade, de var i alla fall arbetskamrater.

Men när han tittade in genom glasrutan till buren och såg Svenssons tjurig kullriga rygg miste han nästan modet. Svensson stod väl med cheferna. Fast hade de inte själva rätt Göransson att sätta sitt namn på ordern? Någon rätt måste det finnas!

Och så gjorde han det oerhörda. Han steg in i den så välkända buren och bad med behärskad stämma att få veta varför Svensson satt sitt namn på en faktura som han inte haft ett uns att göra med.

– Hm, sa Svensson och tittade på bläckfläckarna på långfingret. Det är min avdelning.

– Men det var min beställning! Göransson kände inte igen sin egen röst. Den var hög och spänd och klangfull. Han greps av lust att höra mer av den

och fortsatte: Sânt här kallar jag rent tjuveri! Och jag tänker klaga hos direktören!

– Varsågod, sa Svensson buttret och gned på fläckarna. Annars kunde vi ju – hm – halvera...

Detta var häpnadsväckande och ett halvt erkännande av hans skuld. Göransson betogs av en nästan vansinnig triumf.

– Nej tack, sa han iskallt. Jag ska ha HELA min rätt!

Och så marscherade han ut från glasburen med rak rygg och kalla händer. Han gick direkt ner till cheferna och lade fram saken klart och entydigt. Vittnade om bedrägeriet. Sade sig inte tåla att bli behandlad på detta sätt inom den solida firman Mattor & Gardiner.

Fakturan hämtades från kassan. Cheferna studerade den allvarligt och bytte inga blickar. De hade litat på Svensson när de satte honom till 1-e. Trott att han kanske var en kraft som de själva. Men så var det ofta med underhuggare som fick den minsta smula ansvar. Det steg dem åt huvudet, de trodde de kunde göra precis som sina överordnade i allting. Så kunde det givetvis inte få vara.

Men samtidigt kunde man inte för prestigens sak ge en alltför kraftig åthutning. Hela historien var ytterligt pin-

sam. De hade ju själva placerat Svensson som 1-e och de hade själva sagt åt Göransson att sätta sitt namn på ordern. De bad om frist för att överlägga med direktören.

Personalen pratade. Svensson gick sin väg genom deras led tjurig och butter och såg ingenting annat än armar. Nu vågade man fälla halvhöga anmärkningar om honom och han hörde det bara alltför väl.

Den där, som själv var biträde.

Den där, som stulit jobbet för Göransson. Nu kom man plötsligt ihåg hur denne hade blivit knuffad. Nu torde man säga det man inte vågat då. Tom cheferna tyckte att tillfället var lämpligt att börja tala om att, hm, egentligen hade det skett Göransson en orättvisa här, som borde rättats till för länge sen – han var ju faktiskt frisk nu.

Och så fann sig Göransson plötsligt omgiven av idel vänliga och förbindliga människor som med milt men bestämt våld tvingade honom att pröva sitt fall, klaga hos direktionen och be att få igen sitt förra jobb som 1-e. Här hade en orättvisa blivit begången, sådant var inte vanligt i firma Mattor & Gardiner och måste naturligtvis rättas till, fattas bara annat.

För Svensson förklarades det att hans tjänst bara varit tillfällig och beklagade om han gått och inbillat sig något annat. Någon formell bekräftelse på det ordinarie hade tursamt nog inte hunnit komma ännu så ingen lyssnade på hans protester. Man krävde tillbaka brickan med 1-e på och gav den till Göransson, som på ett så fördelaktigt sätt skött sin stora order.

Personalen glädde sig. Man tittade illvilligt på Svensson, vars kullriga axlar böjdes ytterligare en smula. Men inte mycket; bara så pass att de inte störde.

Om en vecka började han tala om att söka sig ett nytt jobb och om ytterligare en slutade hans dotter med näsan i vädret sin plats som elev.

Svensson-epoken var till ända.

Vitlök när den är som bäst.



KYOLIC är så nära färsk vitlök du kan komma! Den ger dig vitlökens verksamma, vitala ämnen. I hög koncentration och garanterat luktfritt.

brankato

Brankato AB. Box 9105, 20039 Malmö.

Stärk forskning om hälsa

Socialdepartementet föreslår i sin del av den forskningsproposition som lämnats till riksdagen att ett socialvetenskapligt forskningsråd inrättas. Icke-medicinsk forskning om hälsa och välfärd har hittills varit blygsam. Forskningsrådet ska som egen myndighet under socialdepartementet enligt förslaget prioritera äldre-, handikapp- och invandrarforskning.

Vidare föreslås sex professurer vid Karolinska Institutet för att stärka forskningen kring infektionssjukdomar och smittskydd.

Rådslag för snabbtänkta

HCK:s rådslag om decentraliserad verksamhet ska vara insänt före 31 mars.

Föreningarna undrar varför det brådskar så. Man hinner inte diskutera igenom materialet ordentligt och vill förlänga remisstiden.

Lars Östman, HCK:s ordförande, betonar i sin ledare i HCK-Rapport 1/90 att man på riksplanet är i behov av underlag från lokalföreningarna för att kunna föra meningsfulla diskussioner.

– Svaren kan vara preliminära eller grunda sig på diskussioner i en mindre grupp, men några reaktioner behöver vi.

Gräsrotssvar

Handikappförbunden fattade beslut om rådslaget vid förra representantskapsmötet. HCK fick i uppdrag att genomföra det i första hand på gräsrotsnivå. Målet är att ta del av medlemmarnas uppfattningar om hur decentralisering och samverkan fungerar i kommunerna.

En arbetsgrupp på Riks-HCK kommer att analysera svaren, men de olika förbunden förväntas också granska svaren och avge kommentarer.

Inga svar från Hjärt- och lung

– Alla våra lokalföreningar fick rådslagsmaterialet med första föreningscirkuläret i januari, säger RHL:s organisationskonsulent Tommy Eriksson.

Fem områden ska diskuteras: Samverkan, lokala tvister mellan handikapporganisationer, organisation och gemenskap, resursbehov och samverkan med myndigheter.

Vilka lösningar förordar medlemmarna i hjärt- och lungsjukas lokalföreningar?

Ännu har inga svar kommit in. Det börjar bli bråttom och Tommy Eriksson passar på att uppmana föreningarna att snarast skicka in synpunkter till HCK samt en kopia till RHL. □

En rundringning till tio CO-ordförande före Status pressläggning visar att rådslaget ska diskuteras under mars månad.

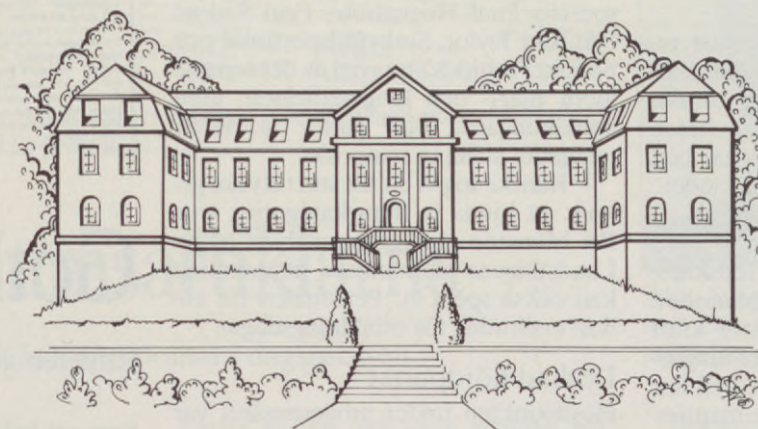


Viola Buska, ordförande i CO Norrbotten:

Sammanfattningsvis tycker vi informationen måste förbättras – från myndigheter till handikapporganisationerna, men också från oss till allmänheten och till varandra inom handikapprörelsen. Tvister och missförstånd kan undvikas om vi är bättre informerade om varandras problem.

Vi behöver samverka om uppvaktningar till kommun och landsting för att förbättra hjälpmedel, rehabilitering, socialtjänst och hemvård. Osynligt handikappade måste få färdtjänst. Går vi ihop inom kommunen når vi bättre resultat.

**Avancerad
alternativ-
medicinsk
behandling
vid
natursköna
Östersjö-
kusten.**



Kamien Pomorski

**Individuell
anpassad
vård
för
Hjärt-
kärll-
sjukdomar**

Vi anordnar resor för våra patienter med buss Malmö-Polen och med flyg Falköping-Polen. Snabba, enkla rese möjligheter.

VÄLKOMMEN
till
INSTITUT
Santa Monica
i Polen

Unikt amerikanskt-polskt-svenskt samarbete för behandling enl. NYA holistiska principer.

INSTITUT SANTA MONICA

Szpital Uzdrowiskowy "Chrobry" 72-400 Kamien Pomorski, Polen

Vill du veta mer om Institut Santa Monica?

Ring eller skriv till

Santa Monica

Box 702

521 22 Falköping

Tel. 0515-112 32

Med facit i hand

RHL:s 50-årsjubileum var en jättesatsning.

Det krävdes stora ekonomiska insatser och mycket hängivet arbete. Jubileet skulle uppmärksammas och sådant kostar. Nu är festen över och RHL kan summera resultatet.

RHL började planera organisationens 50-årsfirande ett helt år i förväg. Fyra styrelseledamöter och en konsultfirma utgjorde den kampanjgrupp som hade till uppdrag att kläcka idéer inför jubileet.

Det skulle bli ett jättearrangemang i Kungsträdgården, mottagning i Blå Hallen och ett symposium om hjärt-lungsjukdomar. Den största tidningen i varje län skulle få en artikelserie om hjärt- och lungsjukdomar för fri publicering.

Förbundet ville satsa helhjärtat och anslog en miljon till aktiviteterna.

RHL skulle synas

Kampanjgruppen skapade en slogan, "RHL, 50 år i folkhälsans tjänst", en ny logotype och en affischserie med Folke Hälsa, symbol för jubileet.

Målsättningen var att så många människor som möjligt skulle uppmärksammas att RHL hade verkat 50 år i folkhälsans tjänst.

Vid ett planeringsmöte utlovade representantskapets ledamöter entusiastiskt att varje lokalförening skulle anordna fyra jubileumsaktiviteter. Hjärt- och lungsjuka skulle synas och höras på gator och torg runtom i landet.

Storverk lokalt

Nu droppar rapporterna från repskapsledamöterna in till förbundskansliet. Medlemmarna har lagt ner stor kraft och energi på torgmöten, hjärt-lungdagar och utställningar. På flera håll har man gått samman om en större manifestation på central plats i länet.

Många föreningar har gjort storverk!

Organisationskonsulent Tommy Eriksson är både nöjd och imponerad. Föreningarna har haft mycket utåtriktade aktiviteter som gett god PR. Man har också lyckats bra med pressbevakningen.

Artiklarna har framhävt RHL:s intressepolitiska frågor och återgett hur vi ser på vårdfrågorna.

22 spaltmeter

Att lokalföreningarna varit flitiga att rapportera till Status och den egna lokaltidningen visar sammanställningen av vad landsortspressen skrivit under jubileet.

Hjärt- och lungsjukas förening

En "hjärtesak" varna för den feta julmaten

Åke Svensson i anmälan har uttill Sveriges Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka. Han berättar om sin erfarenhet av att ha varit sjuk i över 40 år. Han säger att det är viktigt att vara fysiskt aktiva och undvika fet mat.

Det är viktigt att vara fysiskt aktiva och undvika fet mat. Fet mat innehåller mycket fett och kolesterol, vilket kan leda till hjärt- och lungsjukdomar. Det är viktigt att äta hälsosamt och vara fysiskt aktiva.

Det är viktigt att vara fysiskt aktiva och undvika fet mat. Fet mat innehåller mycket fett och kolesterol, vilket kan leda till hjärt- och lungsjukdomar. Det är viktigt att äta hälsosamt och vara fysiskt aktiva.

Det är viktigt att vara fysiskt aktiva och undvika fet mat. Fet mat innehåller mycket fett och kolesterol, vilket kan leda till hjärt- och lungsjukdomar. Det är viktigt att äta hälsosamt och vara fysiskt aktiva.

Det är viktigt att vara fysiskt aktiva och undvika fet mat. Fet mat innehåller mycket fett och kolesterol, vilket kan leda till hjärt- och lungsjukdomar. Det är viktigt att äta hälsosamt och vara fysiskt aktiva.

RHL började planera organisationens 50-årsfirande ett helt år i förväg. Fyra styrelseledamöter och en konsultfirma utgjorde den kampanjgrupp som hade till uppdrag att kläcka idéer inför jubileet.

Det skulle bli ett jättearrangemang i Kungsträdgården, mottagning i Blå Hallen och ett symposium om hjärt-lungsjukdomar. Den största tidningen i varje län skulle få en artikelserie om hjärt- och lungsjukdomar för fri publicering.

Förbundet ville satsa helhjärtat och anslog en miljon till aktiviteterna.

RHL skulle synas

Kampanjgruppen skapade en slogan, "RHL, 50 år i folkhälsans tjänst", en ny logotype och en affischserie med Folke Hälsa, symbol för jubileet.

Målsättningen var att så många människor som möjligt skulle uppmärksammas att RHL hade verkat 50 år i folkhälsans tjänst.

Vid ett planeringsmöte utlovade representantskapets ledamöter entusiastiskt att varje lokalförening skulle anordna fyra jubileumsaktiviteter. Hjärt- och lungsjuka skulle synas och höras på gator och torg runtom i landet.

Storverk lokalt

Nu droppar rapporterna från repskapsledamöterna in till förbundskansliet. Medlemmarna har lagt ner stor kraft och energi på torgmöten, hjärt-lungdagar och utställningar. På flera håll har man gått samman om en större manifestation på central plats i länet.

Många föreningar har gjort storverk!

Organisationskonsulent Tommy Eriksson är både nöjd och imponerad. Föreningarna har haft mycket utåtriktade aktiviteter som gett god PR. Man har också lyckats bra med pressbevakningen.

Artiklarna har framhävt RHL:s intressepolitiska frågor och återgett hur vi ser på vårdfrågorna.

22 spaltmeter

Att lokalföreningarna varit flitiga att rapportera till Status och den egna lokaltidningen visar sammanställningen av vad landsortspressen skrivit under jubileet.

Sammanlagt har tidningarna i 18 län innehållit inte mindre än 22 spaltmeter text och bilder om hjärt- och lungsjukas aktiviteter. Mycket är noter och korta reportage men där finns också 36 längre artiklar med en eller flera bilder.

Det är ett mycket gott resultat. Varför det råder tystnad i sju län är ännu oklart. Dåliga presskontakter eller få aktiviteter kan vara förklaringen.

Några missräkningar

Den artikelserie som förbundet erbjöd ledande länstidning möttes av kalla handen på de flesta redaktionerna. Endast ett par tidningar tog in delar av de sex artiklarna. Förbundssekreterare Bo Månsson säger i en kommentar att artiklarna genomgående ansågs som för långa och för svåra. Det var också en nackdel att bildmaterial saknades.

Det stora symposiet för 150 deltagare blev ytterligare en missräkning. Föreläsare var tre utländska experter: professorerna Paul Hugenholz, Paul Sadoul och Ken Taylor. Sjukvårdspersonal och politiker inbjöds att ta del av det senaste inom hjärt- och lungmedicinen, men anmälningarna blev alltför få. RHL tvingades ställa in symposiet.

Kanske tog vi ett för stort stycke genom att bjuda in flera kategorier, tror Bo Månsson. Målgruppen blev oklar. Landstingens ekonomiska åtstramning kan också spela in. Personalen får endast ersättning för utbildningsdagar.

Lyckad höjdpunkt

Höjdpunkten under jubileumsåret var festligheterna i Stockholm. RHL uppvaktades i Blå Hallen av dubbelt så många medlemmar som kampanjgruppen hade räknat med.

Paniken var nära när man insåg att gästerna inte skulle få plats vid buffén. Det blev några riktigt nervösa veckor innan allt ordnade sig till slut tack vare biljettsystem och matgäster som gick skiftgång. Uppvakningen genomfördes med festal och presenter i mängd - precis som det ska vara på 50-årskalas.

Festligheterna i Kungsträdgården blev succé med information, musik, gymnastik, kolesteroltest och en sol som sken på 12000 besökare.

Text: Tonie Andersson

ANDRA AVSNITTET OM HJÄRT- OCH LUNGSJUKA

En av de största folksjukdomarna

Torsdagen den 28 december

RHL - Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka - har fylt 50 år under det gångna året. Riksförbundet har 31 000 medlemmar, varav cirka 120 på Gotland. Hjärt- och lungsjukdomar är ett stort hälsoproblem i Sverige och i världen. Det är viktigt att vara fysiskt aktiva och undvika fet mat.

Sista artikeln i GT-serien om hjärt- och lungsjukdomar: Främsta orsaken till sjukskrivning

Sjukdomar i andningsapparaten är den främsta sjukskrivningsorsaken av alla. De vanligaste lungsjukdomarna är lungcancer och obstruktiva lungsjukdomar som astma, kronisk bronkit och emfysem. Mindre vanliga men viktiga är också lungberokning och rykeshandling. Lungsjukdomar som silikos och asbestos.

Gotland lyckades med jubileumsartiklarna

Enveten gotlänning lyckades bäst. Fick in fyra helsidor om hjärt- och lungsjukdomar i dagspressen.

Som ett led i marknadsföringen under jubileumsåret anlätade RHL:s kampanjgrupp tre medicinjournalister för att skriva artiklar om hjärt- och lungsjukdomar. De tre var Bo Lennholm, David Finer och Jan Lind. (Bo Lennholm erhöll ett resestipendium från RHL. Se hans rapport, sid 19.)

Misslyckad satsning

Den ledande dagstidningen i varje län erbjöds att använda artiklarna utan kostnad. CO och representantskapsledamöterna i respektive län skulle bevakas att artiklarna uppmärksammades.

Tyvärr slog satsningen alldeles fel. Ett fåtal artiklar publicerades i sin helhet. Några återgavs starkt förkortade.

Hjärt- och lungsjukdom skall nu förebyggas på Gråbo/Terra Nova

Alla som fyllt 40 i år får inbjudan till hälsokontroll

Torsdagen den 21 december

Genom hälsokontroll av alla 40-åringar på Gråbo och Terra Nova hoppas distriktsläkarna Per Jönsson och Hans Brandström, distriktsläkare Birgit Henriksson och övrig personal vid vårdcentralen på Gråbo minska dödligheten i hjärt- och lungsjukdomar.

Vi sviker ungdomarna i kampen mot rökning

Tisdagen den 2 januari 1990

Även hösten gick utan artiklar. Nu tyckte Åke att tidningen kunde gottgöra RHL genom att bevaka föreningens decembermöte. Ingen reporter dök upp.

Gränsen nådd

Nu var gränsen nådd för den vanligtvis timide och stillsamma Åke. Han sökte upp chefredaktören och redogjorde för sina synpunkter på Gotlands tidningar i allmänhet och deras förmåga att sköta sina åtaganden i synnerhet.

Skulle Gotland behöva bli det enda länet i hela landet där tidningen vägrade publicera något om hjärt- och lungsjukdomar? undrade Åke.

Då vaknade de till, säger Åke.



Genom hälsokontroll av alla 40-åringar på Gråbo och Terra Nova hoppas distriktsläkarna Per Jönsson och Hans Brandström, distriktsläkare Birgit Henriksson och övrig personal vid vårdcentralen på Gråbo minska dödligheten i hjärt- och lungsjukdomar.



Åke Svensson, representantskapsledamot från Gotland, kan vara nöjd med publiciteten.

Det var i elfte timmen. Jubileumsåret var nästan slut. I rask följd infördes nu fyra av RHL:s artiklar kompletterade med lokala medverkande. Det blev fyra helsidor text och därtill stora bilder.

Slutet blev ju gott, men nog satt det långt inne, suckar Åke.

Grattis Åke! Gotland lyckades faktiskt bäst i hela landet med artikelserien. Inget annat län fick in så många artiklar. (Men det ska vi kanske inte nämna för Gotlands tidningar?)

Två av artiklarna har hittills publicerats i Status: Människor med sunt förnuft slutar röka av David Finer (7/89), Fet mat, stress och tobaksrökning av Bo Lennholm (8/89).

Text: Tonie Andersson

Ta vara på nätverken

Nu var det söndagsmorrn.

Jag låg kvar i sänghalmen och läste upp för mitt inre minne en gammal mini-dikt av Alf Henrikson:

*Det var som det var
tills det blev som det blev.
Det blir som det blir
när det är som det är –
tills det blir som det blir.
Faran är att det blir
som det var.*

Ni vet ju hur det kan vara ibland, när man börjar bli gammal och känner sig småsjuk.

”Jag stiger inte upp i dag... va' ska jag upp och göra... och regnar gör det... vem fan skulle bry sig om att jag ligger här och trynar hela dan...”

Jojo – om ni nu skulle vara alldeles uppriktiga – visst känner ni igen det?!

Bakom mig låg min hustru... ömsint, varm, generös och trygg och masserade mina artrosvärkande axlar.

Då ringde telefonen och upp för jag som Ben Johnson ur startblocken – jag menar, man kan ju inte ta risken att missa nåt kul som kanske är på gång.

Det var en av tvillingarna i vår numera fullväxta barnaskara.

– Hej, sa han. Vår bil har pajat och vi hade planerat att åka till OBS och storhandla. Kan vi få låna eran...

– Visst, sa jag.

– Bra, sa han. Om du nu masar dej upp och kommer och hämtar oss om 20 minuter, så kör vi dej tillbaks och sen kan du bjuda mamma på kaffe och färsk bullar och sen får du tillbaks bilen nån gång på eftermiddan...

– Visst, sa jag.

Det tog sju minuter att tvätta sig, borsta tänderna och klä sig. Det tog två minuter att förklara för hustrun

och elva minuter att rusa ner till bilen, choka, kallstarta, rulla från Kungsholmen till Söder och prick tjugo minuter senare satt man där och väntade på lillfamiljen.

När dom kom (dom är två vuxna och fem barn) sa sonen:

– Sörriu, det gick ju bra...

* * *

Sen blev det en massa prat mellan oss om sociala nätverk och hur privilegierade dom av oss är, som har såna nätverk. Det kan vara barn eller barnbarn eller goda grannar eller gamla vänner... det spelar ingen roll med detaljer, det viktiga är att *någon finns... att någon hör av sig... att någon bekräftar ens identitet.*

Och identitet, det är att man får veta att man finns... att man *är*... att andra finns runtomkring en som vill hjälpa till – därför att dom vet att man finns. Och *ännu* viktigare – att andra finns som vet att dom vågar ställa ett och annat nyanserat krav på en... därför att dom vet att man klarar det... och att man mår bra av att få lite krav på sig... och att man ställer upp på det (därför att det är just det man vill få)... och att man som kravställare *också* mår bra av det – därför att det underlättar en smula i ens eget liv.

Det är så det är här i livet. Om man ger sig tid att prata med varann, så blir det lite enklare att leva. Nästan varje gång man pratar med nån annan lär man sej lite mer om konsten att leva en stund till.

Ibland kan det till och med hända att man börjar fundera lite på djupet, göra upptäckter.

Man kanske rent av upptäcker att det finns problemområden som är minst lika viktiga som ens egna – fast för andra... då, förstås. Exempelvis:

- Att bli ensam;
- Att drabbas av självförakt;

- Att lida av kunskapsbrist;
- Att leva i vanmakt.

Och man tänker ett steg till: Vad finns det för bot, då – mot ensamhet, mot självförakt, mot kunskapsbrist och mot vanmakt? Man kommer nästan självklart på svaren.

- Sällskap och kamrater kan häva ensamhet.
- Uppmuntran och stöd kan ge självförtroende.
- Kompletterande utbildning kan täcka kunskapsluckor.
- Inflytande kan bryta känslor av vanmakt.

Jovisst...!

Men kvar står ju ändå hela tiden den STORA frågan, den ständigt utmanande... den ständigt obesvarade och alltid lika plågsamt återkommande:

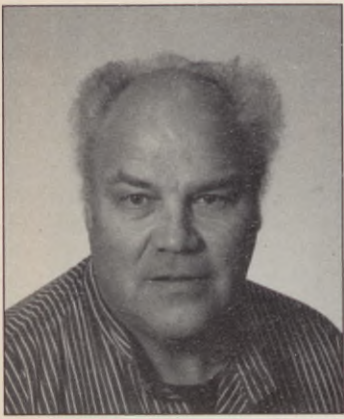
VARFÖR?

Varför blir så förtvivlat många människor ensamma? Varför vacklar så många människor omkring, drabbade av självförakt? Varför lider så många människor av kunskapsbrist? Varför gråter så många människor tårar av blod i sin egen upplevelse av vanmakt?

Det finns många svar, inte minst i politiska termer. Om man nu vågar sig på det. Det går ju bra att pröva sig fram med svaren, var och en i sin stuga.

* * *

För några år sedan, i ett av mina radioprogram, bad jag lyssarna att skriva och berätta på temat: ”Det här är jag rädd för...”. Det kom en häpnadsväckande mängd med svar. Det kändes som att ha dragit upp en dammlucka. Det kändes som att väldigt många människor går omkring och är rädda – och att det plötsligt blev som befriande att få berätta om sin rädsla.



Gunnar Västberg

Det framstod undan för undan som så tydligt, hur vår oro, vår ångest, ängslan, rädsla och förtvivlan tycks kretsa kring några ganska väl igenkännliga punkter:

Oro inför att bli ensam – och då handlar det inte om den ensamhet som man under vissa tillfällen i livet väljer själv... den kan ju vara skön, rofylld och stimulerande – nej, det gäller den ensamhet som man förpassas in i, blir påtvingad utan möjlighet att få välja själv.

"Mycket talar för att de sociala nätverken bör byggas ut, rustas upp, förstärkas och slås vakt om."

Ångest inför att "inte vara bra nog"... att "inte duga".

Förtvivlan över att uppleva sig som förtryckt och förödmjukad – vara "mobbad".

Det hela blev som ett litet facit för väldigt många av oss i vuxenvärlden och nog känns det som om det skulle finnas mycket att ta itu med.

Mycken aktuell forskning, många rapporter och vetenskapliga fakta berättar om att barnen i vår välfärd ("Vilsebarn i välfärd" har någon kallat dem för) har det ännu värre.

Varenda en av oss som nu är vuxen har ju själv varit barn och är en produkt av vuxnas förhållanden och villkor. Och nästan alla vi vuxna har i dag barn själva – som ska bli vuxna... och sätta egna barn till världen... som ska bli vuxna och få barn...

Det vill synas som att mycket talar för att de sociala nätverken bör byggas ut, rustas upp, förstärkas och slås vakt om. Inte minst kan man nå en bra bit på väg genom att ta vara på sina chanser och rättigheter som medlem i föreningar och organisationer.

Hur står det till med omtänksamheten?

VI BRYR OSS



Riksförbundet
för Hjärt- och Lungsjuka



"Vi bryr oss" lovar RHL i en helsidesannons i Dagens Nyheter. Under rubriken syns RHL:s jubileumsfågel Folke Hälsa stötande en krasslig kamrat. Med ett stadigt grepp om den svagares rygг utstrålar han trygghet och omtanke.

Är det så det går till i verkligheten?

Ett vänligt bemötande kan vara avgörande för att en ny medlem ska komma till ett föreningsmöte mer än en gång. Därför utser många lokalföreningar särskilda kontaktombud som har till uppgift att ta sig an nya medlemmar. En annan metod är att ringa upp medlemmar som inte syns på en tid för att höra vad det kan bero på. Förbundssekreterare Bo Månsson skriver ofta i ledaren om den goda gemenskap och kamratanda som råder i RHL. Men det ska också erkännas att vi har föreningar som är dåliga på att ta hand om nykomlingar.

Vara utanför

Trots att alla är överens om att ingen får bli bortglömd finns det människor som känner sig utanför. Därom vittnar bla besvikna insändare i Status.

Det finns många förklaringar – och bortförklaringar – till varför vissa medlemmar aldrig kommer in i gemenskapen. Man måste nog acceptera att några inte kommer att finna sig till rätta trots att "vi bryr oss". Men med en genomtänkt strategi kan vi undvika att förlora blivande goda krafter i föreningsarbetet.

Ta kontakt

RHL har ett vykort med texten Ja

Tack jag vill veta mer om RHL. Det finns också svarstalonger på våra trycksaker. Svarstalongerna kommer till förbundskansliet där de sorteras och sänds ut till respektive lokalförening.

Det är naturligtvis väldigt viktigt att lokalföreningen tar kontakt med avsändaren. Informera om föreningens verksamhet och bjud in den nye till kommande medlemsmöte. Det är viktigt att de som anmäler sig verkligen möts av intresse och snarast får kontakt med någon på hemorten.

Strategi för omtanke

Var och en som blir medlem vill i första hand ha något i utbyte mot medlemskapet: hjälp, information och gemenskap. Efter en tid är man också redo att ge något: dela med sig av egna erfarenheter, leda studier eller på annat sätt hjälpa till i föreningsarbetet.

Det gäller för styrelsen att ha en beredskap för bådadera. Det är en svår uppgift att vara lyhörd och fånga upp nya tankar och idéer. Använd ett föreningsmöte under våren till att lägga upp en strategi för omtanke och gemenskap.

**Text: Tonie Andersson
Ill: Håkan Lager**

HÖRNAN

STUDIE



Det är aldrig försent...

RHL har under många år bedrivit ett idogt arbete för att skapa bättre livsvillkor för dem som drabbats av hjärt-kärlsjukdomar. Metoder för detta arbete har självfallet utvecklats under årens lopp och kommer även i fortsättningen att förfinas, som ett resultat av många entusiastiska medlemmars gemensamma erfarenheter och kunskaper.

Just nu, i detta "tidevarv" koncentrerar vi mycket av våra resurser kring Hjärter tio-aktiviteter som förhoppningsvis framöver dessutom ska sammanbindas med RHL:s motionsverksamhet. RHL:s nya studiematerial Hjärter tio är ett försök att på allvar "ta tag i" hela problematiken kring hjärt-kärlsjukdomarnas efterdyningar. Min absoluta övertygelse är dessutom att vi inom ramen för Hjärter tio-grupperna högst betydligt kan påverka flera av de riskfaktorer som är aktuella vid hjärt-kärlsjukdomar. Vi vet ju att det är mycket viktigt att de som drabbats av hjärtsjukdomar i fortsättningen är särskilt "snälla" mot både sin kropp & knopp.

Det råder ingen som helst tvekan om att det är viktigt att lära sig att hantera ev negativ stress som vi utsetts för, vilken mat vi stoppar i ma-

gen och i vilken omfattning vi motionerar eller rör på oss. Rökning och alkoholkonsumtion är också kända och betydelsefulla riskfaktorer. Att vårda sitt sociala nätverk bör vi också ha som en ständigt aktuell punkt på vår personliga dagordning.

Att försöka minska hjärt-kärlsjukas riskfaktorer är dock inte endast en privat angelägenhet för den enskilda personen, utan även en fråga med vidare perspektiv. Ur hälso- och sjukvårdens synvinkel borde det naturligtvis vara av stor vikt att personer som ofta är stora sjukvårdskonsumenter med "egenvård" kan bli mindre synliga inom sjukvårdssystemet. Vilket jag tror kan bli helt möjligt genom att förnuftigt utnyttja Hjärter tio-materialet och kompisarna i studiegrupperna. Därför tycker jag att ni inför starten av Hjärter tio-grupper ska ta kontakt med era primärvårdsmottagningar och föreslå ett samarbete.

En modell för ett sådant samarbete skulle kunna se ut så här:

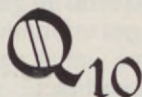
Innan Hjärter tio-gruppen börjar sitt arbete får alla deltagare sina kolesterol-, vikt- och blodtrycksvärden kontrollerade på vårdcentralen. Därefter börjar studiegrupperna sitt ar-

bete med inventering av aktuella riskfaktorer, bearbetning av gemensamma frågeställningar som kommer fram i grupperna samt uppläggning av nödvändiga strategier för att minska de riskfaktorer gruppens deltagare önskar arbeta med. Nödvändig kunskap för att finna dessa strategier är jag helt övertygad om finns inom grupperna eller på vårdcentralen där de inledande proverna tagits. Dessutom är det önskvärt att läkare/sjukgymnast/sköterska/dietist kan medverka vid någon sammankomst. När så studiegruppen bearbetat materialet färdigt efter 12-15 veckor avslutas arbetet med ytterligare en provtagning på vårdcentralen. Med detta är studiegruppens direkta arbete färdigt men ingalunda "kampen" mot riskfaktorerna. För att de positiva effekterna ska kvarstå måste naturligtvis strategierna för en bättre livsstil vidmakthållas.

Detta är endast en tanke kring hur ni kan hantera studiematerialet Hjärter tio där även hälso- och sjukvården involveras. Jag hoppas detta kan tjäna som tips för er när ni nu fortsätter RHL:s envetna "kamp mot riskfaktorerna" för en bättre livskvalité.

Ronny Weylandt

COENZYM



Födoämnestillskott med
PRISGARANTI:
Minst 14-30% billigare hos



Tree of Life
Limited

Fraktfritt. Ring 0587-603 58!

Så länge lagret räcker. Tillgången begränsad.

Födoämnestillskott, t ex vitaminer och Q₁₀, är näringsämnen som kroppen behöver, men vilka anses finnas i otillräcklig mängd i en "normal" diet.

EN BÄTTRE DIET ASSOCIERAS MED EN BÄTTRE HÄLSA.

Läs mer om detta i boken "Miraklet Q₁₀!"

Postadress:
Livets Träd AB, Nyhyttan 264 B, 71394 NORA
Postgiro: 667 23-7
Bankgiro: 5491-4783

Vårt pris är 30% billigare än i de flesta butiker. Finner du i allmän svensk detaljhandel ett lägre pris än vårt meddelar du oss och köper sedan 14% billigare hos Livets Träd AB. (Vi reserverar oss rätten att begränsa eller upphöra med denna garanti utan vidare meddelande.)

Från mina horisonter



I förra numret av Status presenterade jag en framtidsvision av hur RHL kan tänkas se ut år 2000. Som första punkt skrev jag att RHL då kommer att ha 200 föreningar. Är det möjligt?

Ja, det är faktiskt möjligt om vi bestämmer oss för att nå det målet. Onsdag 22 februari 1990 startade förening nr 153. Det var Hjärt- och lungjukas förening i Mölndal. Nu är det bara 47 föreningar som saknas. Det innebär att vi måste starta minst 5 nya föreningar per år för att nå målet 200 föreningar år 2000.

Att starta en ny lokalförening är en rolig och spännande process som kräver noggrann planering för att lyckas. Förarbetet är mycket viktigt. Resultatet är direkt kopplat till hur förberedelsearbetet har fungerat. Det behövs någon eller några intresserade kontaktpersoner på den ort där den nya föreningen skall starta, och det krävs en handlingsplan och tidplan som talar om vilka som skall göra vad och när. Näraliggande föreningar och länets centralorganisation bör komma med i ett tidigt stadium av planeringen.

Från riksförbundets sida brukar jag ha förmånen att få delta i planering och genomförande av startmöten. Det har gett många glada minnen och nya vänner över hela landet.

Den 16 februari 1989 startade Hjärt- och lungjukas förening i Lidköping. Erfarenheterna från den starten finns dokumenterade i ett häfte med titeln "Så här gjorde vi när vi startade en ny förening". Häftet kan beställas utan kostnad från RHL:s vaktmästeri.

Vilka platser är då tänkbara när det gäller att starta nya lokalföreningar? I mitt rum på RHL:s kansli finns en stor Sverigekarta med alla föreningar inprickade. På kartan finns också 31 vita nålar som markerar platser där vi kan tänkas starta nya föreningar. Det finns säkert fler platser som är tänkbara och du som läser detta får gärna höra av dig med förslag.

Här kan vi starta nya föreningar (länsbokstav och ortsnamn)

AB Sollentuna
C Östhammar
F Gislaved
F Sävsjö
L Båstad
L Simrishamn
N Laholm
O Kungälv
O Strömstad
P Alingsås
P Svenljunga
R Falköping
R Mariestad
R Skara

R Skövde
S Norra Värmland
T Hällefors
T Kopparberg
U Köping-Arboga-Kungsör
U Sala
X Hudiksvall
X Ljusdal
X Ockelbo
Z Bräcke
Z Hammarstrand
Z Järpen
Z Strömsund
Z Sveg
Z Östersund
BD Arjeplog
BD Vittangi

Du som bor på en ort där vi idag saknar lokalförening är välkommen att ta kontakt med mig per brev eller telefon: RHL, Box 9090, 10272 Stockholm, telefon 08-6699060.

Att starta nya lokalföreningar är ett bra sätt att göra medlemmarna mer delaktiga i verksamheten. Det är självklart att medlemmarna engagerar sig mer i näraliggande lokalföreningar än i föreningar som ligger långt från hemorten. Ett bra exempel är Lidköping som hade cirka 20 medlemmar vid starten i februari 1989. Ett år senare har de ökat till 142 medlemmar. Det kan man kalla succé!

Text och foto: Tommy Eriksson

Livförsäkring är en demokratisk rättighet

Det borde vara en rättighet för alla medborgare att få teckna de försäkringar man anser sig behöva. Men idag tvingas en stor grupp handikappade stå utan försäkringskydd.

HCK och enskilda handikappförbund har under många år försökt rätta till orättvisorna på försäkringsområdet. Nyligen tillsatte HCK en arbetsgrupp som ska verka för att människor med funktionshinder får teckna olycksfalls-, person-, sjuk- och pensionsförsäkringar.

Snabb lösning

Arbetsgruppen, bestående av Magne Sörstadius, RBU, Alf G Ericsson, NHR, Marianne Stierfeldt, RTP, och Hans Smedberg, har till uppgift att ge frågorna en snabb lösning.

Socialdepartementet, handikapprörelsen och försäkringsbolagen kommer att inbjudas för att diskutera en försöksverksamhet med försäkringar på lika villkor. Biträdande socialminister Bengt Lindqvist är informerad och riksdagspartierna ska kontaktas. Arbetsgruppen uppmanar alla handikappförbund att engagera sig i opinionsarbetet. Man vill också få in synpunkter och erfarenheter från funktionshindrade som försökt – eller lyckats – teckna försäkringar.

Kontakta Magne Sörstadius, RBU, David Bagares gata 3, 11135 Stockholm, tel 08-246265.

Handikapputredningen

Handikapputredningen kommer i dagarna ut med sitt betänkande. Där tar man bla upp följande:

- Socialtjänstens insatser för människor med omfattande funktionshinder
- Sysselsättning, arbete
- Små och mindre kända handikappgrupper
- Fritid, rekreation

I HCK-Rapport 1/90 uppmanar Peter Nydahl, HCK, handikapprörelsen att mobilisera alla krafter för att påverka utredningen i rätt riktning.

HCK kommer att inbjuda förbunden till diskussioner på temat: Vilka resultat vill vi nå? Hur ska vi kunna påverka?

RHL:s forskningsbidrag

300000 kr till forskning

RHL:s forskningsfond delar i år ut 300000 kr till forskning om hjärt- och lungsjukdomar. Ansökningarna behandlas av förbundsstyrelsen som efter bedömning tillstyrker eller avslår.

De forskare som beviljas anslag ska lämna en ekonomisk och en vetenskaplig redovisning när projektet avslutats. Enligt kongressbeslut ska forskarna också lämna en populärvetenskaplig redogörelse. Detta för att medlemmarna med behållning ska kunna läsa om forskningsresultaten i Status.

Bidrag till forskningsfonden kan sättas in på postgirokonto 9500 11-7.

60000 kr till Umeå i vår

En del av RHL:s forskningspengar är särskilt destinerade till Umeå universitetssjukhus. Forskningsnämnden består av RHL:s styrelseledamö-

ter Bo Månsson och Mary Erixon samt överläkarna P O Wester, Leif Rosenhall och Torkel Åberg samt Mary Frank, sjukvårdslandstingsråd i Västerbotten.

60000 kr kommer att delas ut i vår. Ansökningstiden går ut i mars.

Beviljade anslag till Umeå

Vid förbundsstyrelsens sammanträde i december beviljades följande forskare anslag:

Torbjörn Gustavsson	5000 kr
Underhållsbehandling av astma	
K A Jacobsson	5000 kr
Effekt av kranskärlsoperation	
Ulf Näslund	20000 kr
Utvärdering av vektorkardiografi	
Leif Bjermer	20000 kr
Lavageteknik vid lungsjukdom	
Margareta Söderberg	10000 kr
Blockering av inflammation i lungan	

RHL-stipendiat till Kina

Journalisten Bo Lennholm har erhållit ett resestipendium på 8000 kr från RHL. Sommaren 1989 genomförde han en studieresa till Kina och Thailand. Status återger ett sammandrag ur resedagboken:

7 juli. Ankomst Peking, rakt in i den ytterst deprimerade och olustiga situation som rådde en månad efter massakern.

Besök vid Zhongua Xinxueguangbing Zazhi, den ledande vetenskapliga tidskriften inom det kardiologiska området. Ett par mycket intressanta arbeten kom fram, bla ett om vetenskapligt bevisade effekter mot koronarsjukdom med två kinesiska örter: Tremella fucifermis Berk och Japonicus Seleca.

10 juli. Besök vid Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine. Doktor Zhao Min-Hua berättade att akupunktur har mycket goda effekter – till och med bättre än moderna kärllkrampsmedel – mot angina pectoris.

17 juli. Ankomst Thailand. Besök vid Thai Research Institute of Pharmacognosy. Under ledning av den välkände doktor Veruree satsar insti-

tutet på att utifrån empiriskt vetenskapliga grunder utveckla och utvärdera folkmedicin och naturmedel.

Bla studeras örten SAF-flower och dess vetenskapligt påvisade effekter när det gäller att sänka ett för högt serumkolesterol. Örten stimulerar blodcirkulationen och genomblödningen i hjärtmuskeln.

26 juli. Besök vid National Research Council. Doktor Addhapur Jangjai berättar om barfotaläkarnas minskande betydelse i det nyindustrialiserade thailändska samhället.

Buddistmunkar med utbildning i traditionell medicin har fortfarande betydelse för primärvården i avlägsna landsändar. Behandlingsmetoderna bygger på en bred helhetssyn och utpräglad integrering av psyke och soma.

Studieresan har varit oerhört intressant och lärorik. Dessa för mig unika studiebesök har givit många nyttiga och tänkbara perspektiv på mitt arbete som medicinjournalist.

FRÅN LOKALFÖRENINGARNA



Gerd Ålsjö (th) leder lättgympan på Hjärt-lungdagen i Uppsala.

Föreningen i Härnösand

Härnösands förening höll sitt årsmöte under god tillslutning av medlemmar. Styrelsen lämnade sin redovisning varav framgick att medlemsantalet ökat från 316 till 353. Närvarofrekvensen vid föreningens trivselkvällar uppgick i genomsnitt till 64 medlemmar. Dessutom hade föreningens alla arrangemang rönt stort intresse och varit stimulerande med gedigna program.

Till styrelse återvaldes Eric Ljungdahl, ordf, Maj Källström, vice ordf, Gunhild Olsson, sekr, och Ivan Thavelin, kassör. Dessutom Arne Forsman och nyval av Anders Hamrin. Till styrelseorganisatör omvaldes Ingemar Westberg och till reseledare omvaldes Rudolf Löör, vilka också skall ingå i styrelsen.

Ivan Thavelin

Föreningen i Kiruna

Hjärt- och lungsjukas förening har avhållit sitt årsmöte med ett sjuttioal medlemmar.

Som ordförande valdes Linnea Holmberg. Ledamöter blev Else-Maj Furberg, Anna Suup, Nanna Berggren, Stig Lundmark och Kjell Jakobsson. Studieorganisatör blev Sixten Heikkilä.

Avgående ledamöterna Anna Forsberg, Tage Stålnacke och Henny Lundin avtackades med varsin blombukett.

Det kunde konstateras att föreningen haft en bra verksamhet bla på studiesidan med cirklar i många ämnen och att föreningen kunde uppvisa en god ekonomi.

Helge Einstrand underhöll med dragspelsmusik och kompede allsång.

Torsten Lövbo

Föreningen i Älvsbyn

Hjärt- och lungsjukas förening har hållit årsmöte. Ordföranden Martin Lundström kunde hälsa 100-talet medlemmar hjärtligt välkomna.

Medlemsantalet har ökat med 34 personer och föreningen består nu av 240 medlemmar.

Föreningen har ett aktivt år bakom sig. Tex företogs en resa till Stockholm i samband med riksförbundets 50-årsjubileum. På hemvägen passade de 48 deltagarna på att göra en avstickare till Höga kusten. 88 medlemmar gjorde ett besök i stenåldersbyn i Vuollerim. Samma dag hann man även med att besöka samemuseet i Jokkmokk.

Man har också firat den egna föreningens 10-årsjubileum med uppskattad middag på Servicehuset Fluxen.

Studieverksamheten har varit livlig och utbildning i hjärt-lungräddning har skett. Föreningen har under året lämnat ett bidrag på 25000 kronor till Umeå Forskningscentrum att användas till forskning inom hjärt- och lungsjukdomar.

Sittande styrelse fick förnyat förtroende. Tack till styrelsen framfördes av kvällens ordförande. Därefter avrundades årsmötet med kaffe, the och goda smörgåsar. Deltagarna fick även njuta av musikunderhållning av Kjell Andersson och Håkan Vestberg.

ML Wiklund

Attitydkurs

Centralorganisationen för Hjärt- och lungsjuka i Östergötland har i samarbete med ABF genomfört en attitydkurs i Norrköpingsföreningens lokal. Ett 20-tal styrelseledamöter från lokalföreningarna i länet deltog. Kursledare var centralorganisationens ordförande Karl-Olov Tegnér och lärare var Thord Borggren-Karlsson, Marieborgs Folkhögskola.

De flesta var litet undrande över vad kursen "Egna och andras attityder" skulle kunna handla om och vad den skulle ge just dem. Efter presentation av deltagarna fick var och en redogöra för vad man tänker på när man hör ordet "attityd". Med utgångspunkt från detta diskuterade man sedan vidare och kom efterhand fram till att "attityd" är lika med kunskap - värderingar - handlingsberedskap. När kursen var slut var alla överens om att det hade varit en mycket givande dag.

Lars-Ove Bohman

Lösning till Bildkryss nr 8/89

1:a pris 100 kr:

Rune Lundqvist
Storgatan 98 C
88100 Sollefteå

2:a pris 75 kr:

Ruth Bergström
Lövgatan 6 G
431 35 Mölndal

3:e pris 50 kr:

Eva Ericsson
Klintvägen 5 C
461 50 Trollhättan

4:e pris 50 kr:

Märtha Nilsson
Wasagatan 14 C, 2 tr
91060 Åsele





Ny förening i Mölndal



En glad interimsstyrelse i Mölndal. RHL:s yngsta studieorganisatör Jessica Carlsson flankerad av Stig Hell, Harry Moum, Harry Parkstam och Ingemar Stomvall. Foto: Tommy Eriksson.

Det skrevs i Status julnummer att göteborgarna var på offensiven. En offensiv som nu har burit frukt. Den 21 februari bildades en ny avdelning i Mölndal.

Traditionellt hör medlemmar bosatta i Göteborgs kranskommuner till HLG som är RHL:s lokalavdelning i Göteborg.

Nu hör det till saken att Göteborg som bekant har sin egen högst speciella sjukförvaltning och icke som brukligt är tillhör ett landsting. Det gör emellertid Mölndal som avslutar Bohuslandstinget i söder mot Halland. Mölndals sjukhus med 2500 anställda och nära 550 vårdplatser ligger bara några kilometer från det riktigt stora sjukhuset Sahlgrenska. Hade topografin varit annorlunda hade man kunnat se från det ena sjukhuset till det andra. Samarbetet sjukhusen emellan är emellertid gott. Man kan i viss mån själv välja sjukhus och alla hjärtoperationer utförs som bekant på Sahlgrenska.

Mölndals kommun har något mer än 50000 invånare. MIVA, hjärtavdelningen vid Mölndals sjukhus, fungerar utmärkt. Det gör även sjukhusets eftervård på sjukgymnastavdelningen. Problemen kommer när det är dags för

hjärtpatienterna att lämna sjukhusets sjukgymnastik.

Styrelse utsågs efter kaffet

Detta har Göteborgsavdelningen av RHL och Mölndals sjukhus berörda personal länge varit medvetna om. Med bildandet av Hjärt- och lungsjukas avdelning i Mölndal den 21 februari förväntar man sig att problemet skall lösas. Interimsstyrelsens ordförande Harry Moum arbetar på att RHL-gymnastik skall komma igång till hösten. Det finns mycket kvar att önska när det gäller Mölndals kommuns förhållande till handikapprelserna. Det arbetas emellertid intensivt på en förbättring och HCK:s ordförande Roger Lindblom förväntar sig nya expeditiionslokaler nästa år.

Interimsstyrelsens ordförande har med starkt stöd från RHL:s Tommy Eriksson och HLG i Göteborg dragit igång den nya avdelningen. Tommy ledde för övrigt interimsmötet med ett 30-tal deltagare på ett elegant sätt. Representanter från HLG och länsorganisationen Hälso var där. Det strulade till sig vid val av styrelse som brukligt är på dessa startmöten. Många ville komma med längre fram men få ville just den kvällen. Det hela löste sig emellertid ef-

ter en paus med smörgås, kaffe och kakor. De senare bakade på reducerade socker- och fettmängder för säkerhets skull. Ordförandens fru stod för baket.

Interimsstyrelsens studieorganisatör blev Jessica Carlsson, bara 21 år gammal, vilket torde vara unikt i sammanhanget. Förhoppningsvis är vi på gång med en förnyring i vårt "förgubbade och förgummade" förbund. Ursäkta uttrycket och tag det för all del inte illa upp. Övriga i styrelsen blev förutom de två redan nämnda Harry Parkstam, Ingemar Stomvall och Stig Hell. Nästa medlemsmöte blir den 21 mars då överläkare Bo Leander vid MIVA på Mölndals sjukhus håller ett föredrag om de medicinska aspekterna på våra medlemmars sjukdom. Leander har lovat återkomma senare och ta var sak för sig.

Mölndalsföreningen kommer att satsa ordentligt på eftervård och bibehållen livskvalité där gymnastik, Hjärter tio, trivselträffar och resor ingår. Ett stort tack till Tommy Eriksson, HLG och en underbar personal vid Mölndals sjukhus som har underlättat arbetet inför startmötet. Det är människor man med glädje samarbetar med i framtiden.

Harry Moum

Vegetarisk kost är bra hjärtmedicin

Hjärt- och kärlsjukdomar behandlas framgångsrikt med kostterapi på Nyhyttans hälso- och rehabiliteringscenter. Vegetarisk mat är god, biverkningsfri och serumkolesterolsänkande hjärtmedicin, anser man på Nyhyttan.

För tredje våren i rad anordnar FHLIS en hälsoresa till Nyhyttan utanför Nora. Varje år får 15 medlemmar i hjärt- och lungsjukas föreningar i Stockholms län möjlighet att lära sig leva på hälsokost. Uppslupna, förväntansfulla och aningen spända samlas man utanför matsalen. Hur ska det gå att leva på kaninmat och vatten en hel vecka?

Färgglad mat

Dörrarna till matsalen öppnas. Ett vackert dukat långbord sprakar av färgrika rätter. Små textade skyltar anger vad anrättningarna innehåller. Överst tronar ett verkligt ymnighetshorn med frukter av alla de slag. På ett mindre bord finns vatten: med is, med citron, med gurka, vanligt vatten, mineralvattnet... ingen hade väl annat att vatten kunde varieras så mycket.

– Hos oss får människor både vila och hjälp att förbättra konditionen. Man kan åstadkomma under med enkla medel, säger Elvi Honkanen som är nutritionist på Nyhyttan. Den som under tre veckor genomgår vårt hjärtprogram kommer att sänka sitt blodtryck, men framför allt kommer blodfettvärdena att minska drastiskt.

Sakkunskap

Nyhyttan är auktoriserat hälsohem och dessutom godkänt som konvalescenthem av Riksförsäkringsverket. Redan 1905 startades verksamheten av Adventistsamfundet. Nu finns 60 anställda, varav tre läkare, fem sjuksköterskor, tre massörer och åtta sjukgymnaster. Målet med verksamheten är att behandla sjukdom och höja motståndskraften. Det går med hjälp av anpassad kost, medicinsk behandling och sakkunnig ledning. Personalen informerar om orsakerna till sjukdomen.

– Kunskap är en hjälp till självhjälp, säger Elvi Honkanen. Tyngdpunkten är lagd på fysikaliska behandlingar och sjukgymnastik, främst inriktad på led-sjukdomar och neurologiska åkommor samt på hjärtbesvär och diabetes.



Maten är en del av vårdfilosofin på Nyhyttan. Den vegetariska kosten är en fest både för ögat och smaklökarna.

Hjärtprogrammet är upplagt på tre veckor. Med hjälp av lågfettkost, motion och information lär man sig ändra livsstil. Nyhyttan har utvärderat hjärtrehabiliteringsprogrammet. Det visar sig att man kan bromsa sjukdomsförloppet. Kolesterolhalten sjunker i genomsnitt med 25 procent och triglyceridvärdena går ner 20 procent och vikten i genomsnitt 2–3 kg. Därmed minskar infarkttrisen drastiskt.

Ingemar Andersson är en av dem som gått igenom hjärtrehabiliteringsprogrammet.

– Efter min infarkt fick jag väldigt dålig information på sjukhuset. Jag hörde om Nyhyttan på radio, ringde genast och hade turen att komma med i en av hjärtgrupperna.

Ingemar gav sig in i programmet med fullt förtroende. Han fick undervisning av cardiologen, lärde sig att motionera och våga ta i. Han insåg betydelsen av lågt blodtryck och låga blodfetthalter.

– Det är en fantastisk upplevelse att bli så väl omhändertagen – att det är just mig de bryr sig om. Jag är så tacksam att jag har fått lära mig hantera mitt handikapp.

Ändra livsstil

– Människors inre styrka är så olika, säger Elvi Honkanen, men de som kom-

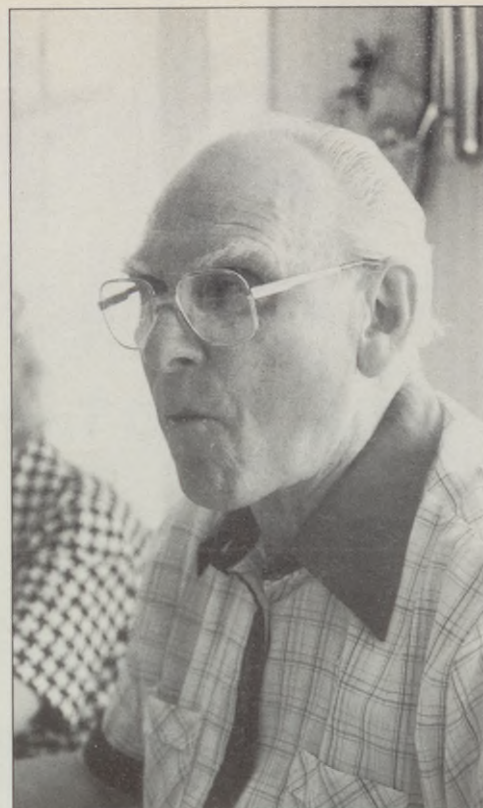
mer hit är väldigt motiverade att ändra livsstil. De har länge lidit av kärlekskramp och högt blodtryck, genomgått en bypass-operation eller haft infarkt. Här satsar de allt för ett gott resultat.

Vårdfilosofin går ut på att olika åkommor inte enbart ska behandlas. Man måste lära sig att förebygga dem och att förhindra tidigare sjukdomar att återkomma. Behandlingen är individuellt anpassad. För hjärtsjuka gäller kolesterolfri lågfettkost, sjukgymnastik, massage, medicinska bad och hälsoinformation.

Öppet för alla

Varje år kan Nyhyttan ta emot ca 150 patienter för hjärtrehabilitering. De 15 medlemmarna från FHLIS hör till en annan kategori – de som kommer för en hälsovecka.

Detta kallas allmänna veckor och de är öppna för alla. Man betalar en grundavgift, ca 1300 kr för en vecka. I priset ingår mat och husrum och man får välja fem olika typer av behandling. Tillägg blir det för läkarvård, enkelrum och högre rumsstandard. Nyhyttan kan visa upp mycket goda resultat av behandlingen för hjärtsjuka. Därför har RHL intresserat sig för centret som ett alternativ till de egna konvalescenthemmen som nu är nedlagda.



Det hinner bli många spännande möten både med maträtter och nya människor under en vecka på Nyhyttan. Här Ingegärd Karlsson, May Gummesson och Arne Jägerskog samt Signe och Herbert Eriksson från "Hjärt- och Lung". (ovan tv)

Vissa blandningar kan kännas ovana. Vad kan detta vara? tycks Ingvar Eriksson undra. (ovan th)

RHL-gänget har stämt träff under äppelträdet. Det är dags för dagens promenad. Frv Bodil Ljung-Johansson, Maggie Jansson, Leila Oblakoff, Ina Ceverin, Arne Jägerskog och Ingegärd Karlsson. (tv)

Hur gick det då för RHL-arna att leva friskt och sunt en vecka? Samtliga hängde bra med på motionspromenaderna och de flesta var villiga att försöka lägga om kosten hemma. Mer grönsaker och fibrer och mindre fett skulle det bli. Oavsett vad man i förväg tänkt om "kaninmat" så var alla rörande eniga om att Nyhyttans fantastiskt vackra anrättningar och det dignande bordet var en upplevelse. Omväxlande, färgrikt och mycket gott!

Text och foto: Tonie Andersson

Faktaruta

Dygnskostnad 765 kr

Nyhyttans hjärtkurs, 3 veckor 15000 kr

Med remiss blir egenavgiften 65 kr/dygn
Tillägg för enkelrum ca 30 kr/dygn
Vanlig remisstid 3-4 veckor

Information:

Nyhyttan, 71381 Nora,
tel 0587-60400

Behandlingsmetoder:

Sjukgymnastik, elektroterapi, hydroterapi, massage, terapeutisk kost, hälsoinformation, friskvård.

Aktiviteter:

Gymping, promenader, bollsporter, hobbyaktiviteter, fotvård, solarium.

TOPPENVINST i RHL-Lotteriet 1990

SAAB 900 Turbo 16 M 5 3d Combi Cupé -90



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

Luxor video 9291 • Luxor mikrovågsugn • Monark herr/dam-cykel, 3-vxl
Luxor stereokassettradio • Minolta kamera • Linnevaror, hushållssaker m m

De Hjärt- och Lungsjukas Rikslotteri 1990 – 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 1990 mot postförskott

Dragningslista medföljer gratis.

Namn

Adress

Postadress

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekv.

Status 2/90

Frankeras
med
brevporto

GÖTEBORGS
UNIVERSITETSBIBLIOTEK

90. 08. 20

BIOMEDICINSKA
BIBLIOTEKET

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 1990



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