

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.



GÖTEBORGS UNIVERSITETSBIBLIOTEK



14000

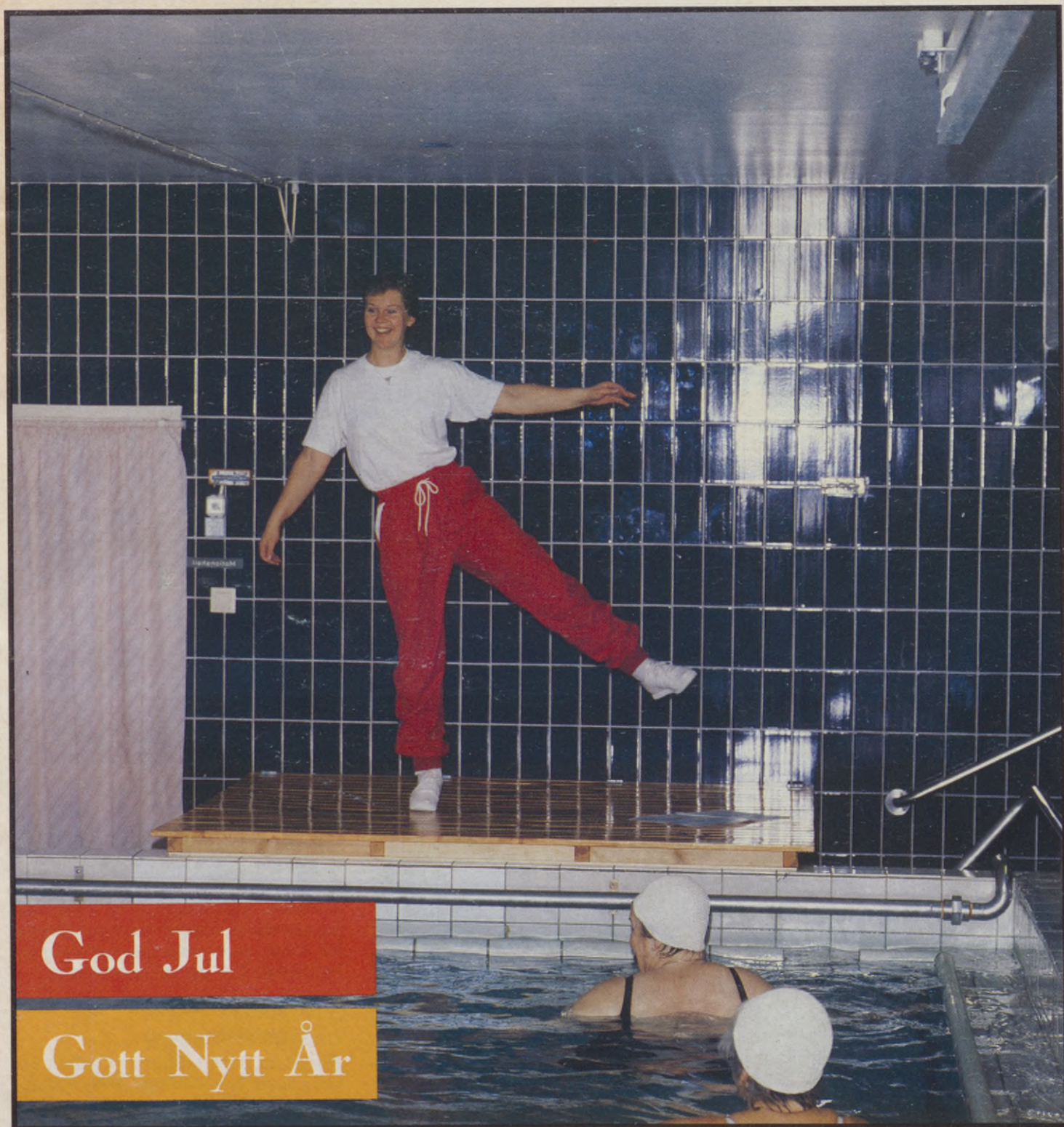
000446465

Status

Nr 8
Dec
1990



Organ för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka



God Jul

Gott Nytt År



Hon jobbar för vår livskvalitet

I tolv år arbetade hon som sjuksköterska på thoraxintensiven vid Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Tog dagligen hand om nyopererade som fått sin bypass för hjärtvärken.

Idag jobbar hon som hälsoplanerare i stället. Gudrun Tevell Jansson, 38 år, vill arbeta förebyggande. Stimulera oss att äta rätt, börja motionera och sluta röka så att vi slipper hjärt- och kärlsjukdomarna.

Hon sprakar av energi och livskraft, Gudrun Tevell Jansson. Med sin optimism laddar hon oss andra till att sluta röka, börja motionera och äta vettigare.

Gudrun är en av Uppsala läns landstings sex hälsoplanerare – ensamjobba-

re med ett inspirerande yrke med inriktning på friskvård.

Borde följas upp

Gudrun Tevell Jansson utbildade sig till sjuksköterska hemma i Umeå. Kom till Akademiska sjukhuset i Uppsala 1975 och hamnade 1977 på thoraxkirurgins intensivvårdsavdelning.

Där tog hon hand om de nyopererade, många med bypass för hjärtvärken. Flertalet män med den klassiska profilen: överviktig rökare med för högt blodtryck och kanske också en diabetes i bakgrunden.

– Visst har de flesta också ett arv för hjärt-kärlsjukdomar, säger hon. Men de hade alla förvaltat sitt arv på fel sätt.

– Tänk om de bara talat om för mig att det där med rökningen spelar en sådan roll, sa många patienter till henne där de låg på offensiven efter operationen.

Och Gudrun tänkte: Just det... Man borde ha talat om för dem att arvet visserligen är den största riskfaktorn, men att man till 50 procent ändå kan göra något själv.

De här tankarna kom inte minst när tidigare patienter återvände för en andra operation. De hade snabbt halkat in i gamla hjulspår igen med rökning, fet mat och stress.

På Akademiska sjukhuset har man en utmärkt information för nyopererade bypass-patienter. De är ju som mest motiverade då.

– Men, säger Gudrun, de borde följas upp när de kommer hem och känner att de mår någorlunda bra. Annars är de lätt tillbaka i de gamla vanorna igen.

Skaffade sig friskvårdsutbildning

En vårdag 1986 bläddrade Gudrun Tevell i några broschyrer på Kvinnor Kan-



Gudrun Tevell Jansson vill få oss andra att leva sundare. Efter tolv år som sjuksköterska på thoraxintensiven, där hon tog hand om många bypass-patienter, hoppade hon av och blev istället hälsoplanerare.

mässan i Uppsala. Där läste hon om friskvårdsutbildning och kände att det var precis vad hon ville jobba med.

Att satsa på människors hälsa innan de hann förstöra sig.

Hon läste på distans parallellt med arbetet på thoraxintensiven och hösten -89 fick hon jobb som en av C-landstingets hälsoplanerare.

– Det var jättesvårt trots det stimulerande jobbet, berättar hon.

Inom sjukvården hade hon lärt sig att ta hand om patienter. Nu måste hon i stället stimulera människor till egna insatser. Att de inte alls var omhändertagna och att andra ordnade övervikten och stressen.

Från en bypass-operation på Akademiska sjukhuset i Uppsala. Foto: Björn Lind.

Utan att de själva måste ta tag i problemen.

– Vi arbetar ju med att motivera människor till egna insatser. Det är ett helt annat synsätt än inom sjukvården.

Höjer livskvaliteten

Som hälsoplanerare vill Gudrun Tevell framför allt fungera stödande och inspirerande. Hon vet att människor kan höja livskvaliteten – om de bara själva vill satsa på att lägga liv till åren.

– Det är ju inte meningen att vi ska bli uråldriga allihop, säger hon. Utan att vi ska må bra de år vi har att leva.

Gudrun hoppas att så många som möjligt ska nås av hennes hälsoinfor-

tion. Också de som traditionellt inte satsar på sin hälsa, typ ensamstående i lågstatusyrken i lågstatusområden.

Hur vi mår är nämligen fortfarande en klassfråga. De medvetna tar alltid för sig. Men den klass som man helst vill nå är oftast också svårast att få kontakt med.

Människor i den gruppen hamnar alltid förr eller senare inom sjukvården.

– Via sjukvården skulle vi då kunna få in dessa människor för hälsoinformation i olika gruppverksamheter.

Både kropp och själ

Vad satsar hälsoplaneraren idag konkret på?

– Hälsoveckor är en bra typ att nå ut till alla, menar Gudrun. Då syns och hörs vi utåt också i lågstatusområden.

Hälsoinformation är då inte bara sådant som rökavvänjning och motion utan till exempel också meditation och Tai Chi. Det är ju meningen att både kroppen och själen ska må bra.

Just nu arbetar Gudrun med rökavvänjning och hälsoinformation. Dessutom har hon motionskolor och vikt-nedgångsgrupper tillsammans med distriktssköterskan.

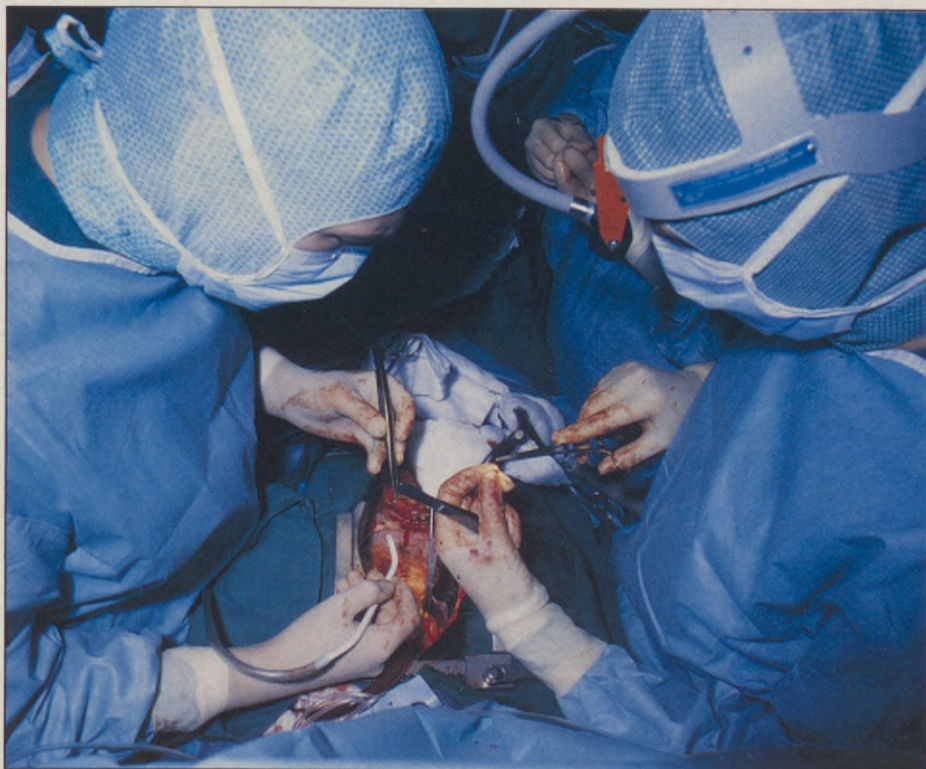
Hon arbetar vidare med hälso profiler och personalfriskvård.

Ungefär halva arbetstiden går åt till organisatoriskt arbete. Just nu bland annat Uppsalas storsatsning på rökfritt landsting.

Den svåraste biten är samtidigt den viktigaste. Att fungera som idéspruta och entusiasmerare.

Där ger Gudrun Tevell verkligen jernet. För hon tror helhjärtat på det här med friskvård. Att vi genom att leva sundare inte bara mår bättre utan också höjer vår livskvalitet.

Kanske slipper vi på köpet också operationen av våra förkalkade blodkärl.

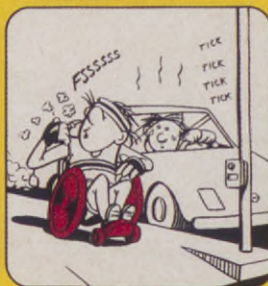
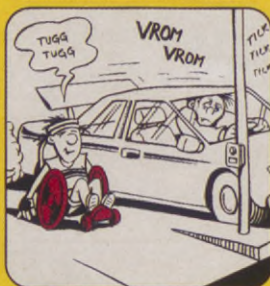
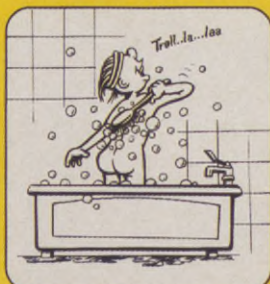


En informerad brukare är
en fungerande brukare



Handikappinstitutet

BRUKARprojektet



Ill. Lennart Gustafsson



Lev lättare
använd hjälpmedel

Handikappinstitutets BRUKARprojekt skall hjälpa handikappade som använder hjälpmedel att hitta rätt i ett försörjningssystem under förändring.

Brukarna kommer att ställa helt andra krav i framtiden. Är vi beredda att möta de ökade kraven? Det finns en stark oro hos vissa grupper för hur man skall klara trycket då förändringen är ett faktum.

– En informerad brukare är en fungerande brukare, säger Lis Klöve, projektledare för brukarprojektet och själv handikappad sedan många år. Hon vet av egen erfarenhet att om man skall kunna sköta jobb, familj och barn när man är handikappad, måste man få tillgång till hjälpmedel. Med hjälpmedel blir livet så vanligt som möjligt, avslutar Lis.

Information

Inom brukarprojektet skall metoder för information till brukarna utarbetas. Målet är att brukarna skall nås av den information de behöver för att utprovning och val av hjälpmedel skall fungera så smidigt som möjligt för alla parter. Olika modeller för informationsspridning prövas i några landsting och utvärderas slutligen inför framtida vägval. Ett par landsting har redan nu fattat politiska och ekonomiska beslut att delta i projektet, flera är på väg in. I Västerbotten har man en utställning som bas för olika informationsaktiviteter och i Gävleborgs län satsar man på personalutbildning som informationsmetod.

Vill Du ha mer information om projektet, kontakta Lis Klöve på Handikappinstitutet, tel 08-620 1796.

Snigelliv

En kväll när månen lyste klar
så var jag ensam snigel kvar



Jag satt på toppen av ett strå
Jag kände mig rätt modlös då



Då kom en man. Jag fick en spark
–och kom så in i Folkets Park



Text: Erik Ransemar
Teckningar: Jane Peltoniemi

Redaktionen
tackar
medarbetarna
för gott
samarbete
under 1990

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

Årgång 53

Ansvarig utgivare:
Bo Månsson

Redaktör:
Tonie Andersson (tjl)

Vik redaktör:
Erik Ransemar

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 1991

Nr	Manus- stopp	Annons- stopp	Distri- bution
1	15 jan	15 jan	25 feb
2	15 febr	15 febr	25 mars
3	15 mars	15 mars	25 april
4	15 april	15 april	27 maj

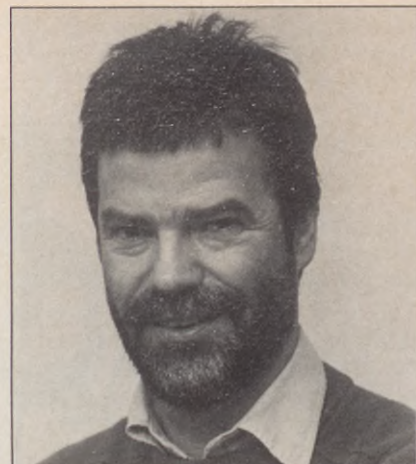
Annonspriser:

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.



Ledare

Jag räcker ut en hand

till Dig som arbetar inom hälso- och sjukvården för att vi tillsammans skall skapa en positiv dialog om hur vi skall kunna förbättra eftervården för de som är hjärt- och lungsjuka. Tillsammans kan vi även förbättra akutsjukvården. Jag är övertygad om att våra kunskaper om hur det är att var sjuk och Dina erfarenheter av att vårda hjärt- och lungsjuka är en bra bakgrund till en samverkan,

till Dig som är hjärt- eller lungsjuk och som ännu inte är medlem i RHL. Vi behöver Dig och Dina kunskaper och livserfarenheter för att vi ännu bättre skall kunna tillgodose de hjärt- och lungsjukas intressen. Jag tror också att Du kan behöva oss när det gäller att ha någon som lyssnar på Dig som har sammna erfarenheter som Du. När det gäller att ha trevligt och få nya vänner och bekanta och när det gäller att förändra eller förbättra samhället så att tillvaron för Dig blir lite bättre,

till Dig som tillhör den stora allmänheten, men som med den allra största sannolikhet känner någon anhörig eller vän som har en hjärt- eller lungsjukdom. Vi behöver också Dig i vårt arbete. Du kan stödja oss på många olika sätt. Jag tror att även Du kan ha viss nytta av RHL, då vi försöker förebygga såväl hjärt- som lungsjukdomar. Sjukdomar som tyvärr fortsätter att öka i Sverige. Det behövs resurser både personella och ekonomiska för att de hjärt- och lungsjukas situation skall förbättras,

till Dig som redan är medlem i RHL. Fast till Dig skulle jag hellre vilja ge en stor kram för allt det Du har gjort för förbundet och för Din lokalförening under det gångna året. Utan Dig skulle RHL inte vara vad det idag är, dvs ett förbund på frammarsch,

till alla Er som läser Status samtidigt som jag önskar Er en riktigt GOD JUL och ett stimulerande GOTT NYTT ÅR.

Bo Månsson

Av Sven O Bergkvist
Ill: Sven Björnson



Björnson

Jag fick de vanliga strumporna
från den snälla syföreningen.

Det var ju i alla fall jul

Klart att de flesta av oss på sanatoriet visste hur det låg till: att Elsa och Sten hade en hel del ihop. Särskilt Bertil och jag visste förstås hur det låg till: vi var ju lungсотare på samma sal som Sten, för tillfället ganska pigga och uppegångare, till skillnad från de andra på Åttan, Lillpojken och Gubbarna, som mer och mer gled in i sina respektive dvalor.

Man kunde ju förresten se det i Stens ögon. Och i Elsas också, för den delen, när hon kom in i Samlingssalen och lät blicken glida över den merendels magra

och ofta hostande skaran för att så snart som möjligt hitta Sten...

Jag hade fått en del förtroenden av honom: han och Elsa skulle gifta sej så fort de kom ut. De skulle flytta till någon stad. Bara det gick att få tag i bostad. Och sedan behövde han ju ett jobb som var hyfsat. Han kunde ju inte gärna återgå till fabriken eller skogen.

Ibland sent på kvällarna, när nattsyster gått rondon, tassade Sten ut genom dörren. Naturligtvis visste Bertil och jag vad det var fråga om. Antagligen träffades Elsa och Sten i Hallkammaren – den användes ju annars bara på dagarna: det var där vi hämtade filtar och annat när vi uppegångare skulle "ligga hall" och andas luft under Tysta turen. Fast

den kunde ju användas till annat också. Fast det här var förstås farligt. Blev man överraskad i "någon situation" blev det respass på stubinen. Reglerna och Överläkarens ord var lag.

Bertil och jag gjorde vad vi kunde för att stödja Sten. Vi hjälpte honom att bädda upp sängen innan han smög ut, så att det skulle se ut som om han låg kvar om nattsyster kom tillbaka av någon anledning. Det kunde ju hända att den stackars Lillpojken eller någon av Gubbarna måste ringa på klockan och kalla på hjälp. Och ibland kunde hon komma insmygande utan direkt orsak. Som om hon anade något. Då gällde det! Men märkte hon att Sten saknades så var vi bra på att fantisera. Han kunde tex ha

glömt något mycket viktigt i Samlingssalen. Eller han kanske bara var på toan. Och medan hon letade hade vi chans att varna...

Det var ju synd att Sten skulle bli sämre just till jul. Inte för att jul spelade så stor roll för oss som måste vistas här på det igensnöade ödebygdssanatoriet. Men i alla fall – jul var ju i alla fall jul. Och lite avbrott var det ju i vardagslunken. Bättre mat och lite ljusare. Glittrande gran och så där. Och så var ju Husmor tomte och delade ut fina paket med strumpor i som kom från någon snäll syförening. Husmor försökte förstålla rösten på ett så besynnerligt vis så det blev riktigt roligt. Så nånting var det ju i alla fall – det här med julen.

Nu hade alltså Sten blivit sämre. Men han fick gå upp i alla fall till julpredikan och "festligheterna". Det fick nästan alla, till och med Lillpojken, den medelålders mannen som inte vägde mer än ett barn, och det fick Gubbarna också, även om en del av dem drogs till Samlingssalen i säng av något biträde.

Sten var förstås glad över den här chansen – nu skulle han ju få träffa Elsa och det var viktigare för honom än julevangeliet, som Prästen nerifrån Samhället var här för att mala fram i mässande ton.

Det är klart att man kan säga att det var lite oöverlagt av Sten och Elsa att smyga ut just under julpredikan. Men nu hade de ju å andra sidan chans att få vara i fred en stund – praktiskt taget alla lungsotare och all personal fanns ju här i Samlingssalen.

Det var fritt fram.

Trodde Sten och Elsa...

Men det var det ju inte. Det var som om Översköterskan anat något, fått en ingivelse att vända sej om just i det ögonblick Sten och Elsa slank ut genom dörren.

Vi, Bertil och jag, förstod vad det gällde och vilka konsekvenser det kunde få.

– Tusan också, sa Bertil.

– Vi får hoppas att hon sitter kvar och att det går vägen, viskade jag.

Men det gjorde hon inte. Efter ungefär fem minuter, strax innan julpredikan var över och medan Bertil och jag satt där som på nålar och hoppades på det bästa, reste sej Översköterskan och gick ut på tå för att inte störa. Då visste vi att klockan var slagen för Sten och Elsa.

Det hände inget under själva kvällen. Julafton skred vidare som den brukade. Prästen utförde välsignelsen och önskade God Jul. Överläkaren uppmanade oss alla att inte tappa hoppet: det skulle säkert gå mot förbättringar för alla. Även han önskade en Fröjdefull jul.

Sedan var det dags för gemensam julsång och så kom turen till Husmor att vara tomte på sitt underliga, tillgjorda sätt med skorrande basröst och allt. Jag fick de vanliga strumporna från den snälla syföreningen. Detsamma med Bertil. Vi blev inte speciellt överraskade. Men en av Gubbarna blev förvånad. Han låg där i sängen och hade plötsligt en leksaksbil på bröstet. Det måste ha blivit någon sammanblandning av pake-ten. Kanske var gåvan avsedd för någon på Barnsanatoriet.

Sten och Elsa kom inte tillbaka, inte ens när det var tid för julgröten – de hade nog blivit överraskade i Hallkammaren och blivit körda i säng var och en på sitt håll. Översköterskan kom ensam. Och hon gick fram till Överläkaren och viskade något i hans öra.

Det hände inget på julafton och inte på juldagen heller, men när Överläkaren kom på rond på annandagen var verkligen klockan slagen. Bertil och jag höll andan, men Sten rörde inte en min – det var som han från början givit upp hoppet. Överläkaren tog inte i på något speciellt vis, som han brukade ibland. Han bara meddelade Sten vänligt och bestämt att han hade respas med direkt verkan. Faktiskt nästan med ett beklagande sa han det. Och det var ju i alla fall jul.

– Jag har mottagning klockan tio och då kan ni komma och hämta papperen, sa han och sedan gick han över till Lillpojken och Gubbarna och sedan till

Bertil och mej för att som hastigast kika på feberkurvorna. God fortsättning, sa han men vid dörren hejdade han sej och vände sej på nytt till Sten. Ni kan få stanna tills i morron bitti, förklarade han generöst.

Det hade – visade det sej senare – gått på samma vis för Elsa: Respass med löfte att få stanna till dagen därpå. Det var ju i alla fall jul.

– Det kommer nog att fixa sej för er därute i livet och världen, sa Bertil när vi på tredjedagsmorgonen tog farväl av Sten och Elsa i snöyran ute på trappan. Ni är ju i alla fall två...

– Säkert, sa jag.

Sten försökte sej på ett leende, men det satt hårt åt. Elsa huttrade förstummad i sommarkappa och med en liten väska i handen. Det glimmade till av en tår i ögonvrån. Och naturligtvis visste vi alla att det här inte skulle bli lätt... Hur skulle de få tag i bostad? Arbete, om nu Sten skulle orka med något sådant. Alternativen var ett annat sanatorium. Men vänteköerna var långa och hade varit det hela 40-talet...

– Ett fyrfaldigt leve för brudparet, sa emellertid Bertil och så hurrade vi så gott vi förmådde, innan de gick bort mot busshållplatsen.

Av en gammelsotare som återvände fick vi reda på att det inte gått vägen för Sten: han hade återvänt till skogsjobb men stupat på kuppen. Vad som hände Elsa fick vi aldrig veta: vi hade bara att hoppas på det bästa.

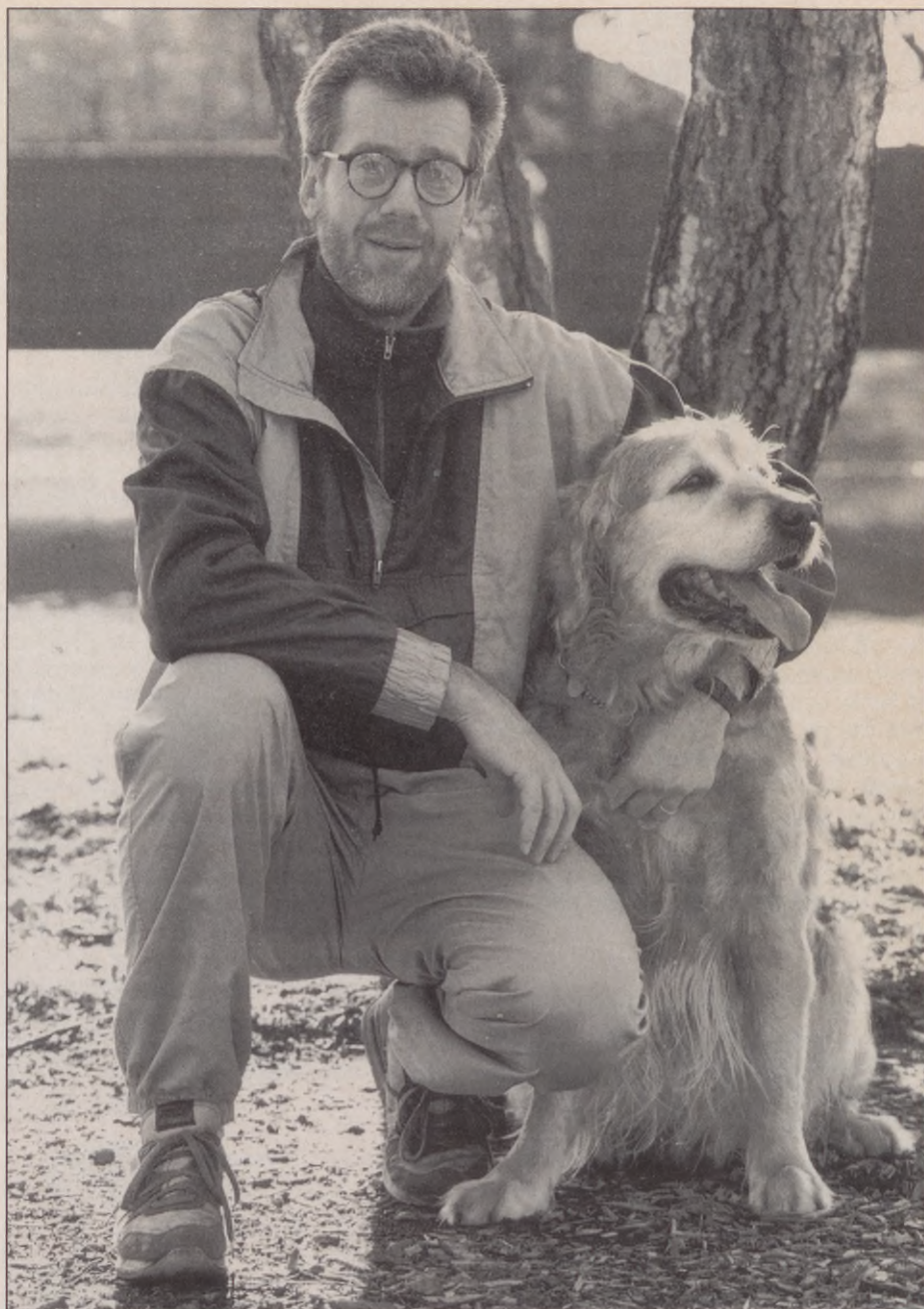


Björn Swan

Rehabilitering efter hjärtinfarkt – ett vårdprogram

Hjärt- och kärlsjukdomar utgör en betydande hälsorisk för befolkningen i västvärlden. Obedyrliga är de insatser som görs i Sverige idag för att förhindra ohälsa i hjärt- och kärlsystemet eller upprätthålla hälsan hos människan i jämförelse med den sjukvård som bedrivs efter att sjukdomen är diagnosticerad, fastslår Bengt Fridlund i denna resumé från sin avhandling "Rehabilitering efter hjärtinfarkt; ett vårdprogram". Bengt Fridlund är chef för FOU-enheten inom Vårdhögskolan i Halland och i övrigt verksam inom Vårdvetenskapliga Institutionen vid Universitetet i Kuopio i Finland. Forskningen har bedrivits med anslag från Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka.

Återhämtandet av hälsa efter hjärtinfarkt är en långvarig process som kräver ett gemensamt ansvarstagande mellan i första hand klienten och vårdaren. Med en regerande medicinsk syn är det gemensamma ansvarstagandet för klientens tillfrisknande avslutat i och med att diagnosen är fastställd och klienten är hemskickad från sjukhuset. Med ett gällande medicinskt-sjukdomstänkande paradig är det klientens tro och föreställning att han skall erhålla den omfattande sjukvård han tror sig behöva tills han känner sig frisk. Verkligheten för klienten blir en helt annan när han finner att den medicinska insatsen för återhämtandet av hälsa är begränsad, varför reaktioner som depressivitet och uppgivenhet uppstår när klienten har varit hemma en tid. Med en vårdsyn där hälsoparadigmet utgör ledråden pågår en livslång relation för att upprätthålla eller återta hälsan. Professionell vård kan vara nödvändig en längre tid efter



Bengt Fridlund sammanfattar i denna uppsats de viktigaste rönen från sin avhandling.

en hjärtinfarkt, innan den egna vården och lekmannastödet kan räcka till bevarandet av hälsa. Hälsobevarende insatser i samband med en hjärtinfarkt arbetar för en livsstil som klienten själv är medveten om att vara hälsosam, tar ansvar för, har kontroll över och upplever välbefinnande med.

Mindre psykosociala besvär

I norra Halland, Sverige, genomfördes en inventering av den livssituation och de behov av långvarigt stöd som förelåg efter en hjärtinfarkt. Människor som varit fysiskt aktiva före en hjärtinfarkt upplevde sig ha mindre psykosociala besvär efter hjärtinfarkten i form av mindre depressiva inslag, oförändrade eller förbättrade familjerelationer liksom högre återgång till arbetet jämfört med de som ej varit fysiskt aktiva. Behov av

stöd ändrade karaktär mellan 1 och 2 år efter hjärtinfarkten, så till vida att "matvanor", "familjesituation" och "emotionella reaktioner" i nämnd ordning var de mest uttalade områdena efter 1 år jämfört med "emotionella reaktioner", "kroppsfunction" och "matvanor" efter 2 år. Det totala behovet av stöd minskade från 74 procent efter 1 år till 44 procent efter 2 år samtidigt som de subjektiva besvären ökade från 62 procent till 80 procent 1 respektive 2 år efter hjärtinfarkten.

Ett vårdprogram

I norra Halland utvecklades ett vårdprogram på de erhållna regionala kunskaperna och tidigare kända erfarenheter. Rehabiliteringsprogrammet som byggde på teorin om vård tillämpade både ett professionellt stöd och ett lek-

mannastöd. Det professionella stödet utgjordes av en läkare, en sjukgymnast och en sjuksköterska där den sistnämnda hade det övergripande vårdansvaret. Lekmannastödet utgjordes av att vården genomfördes i grupp om 6–10 klienter med respektive anhöriga. Programmet bestod innehållsmässigt av en fysisk och en psykosocial del och krävde 2 timmar per vecka i anspråk. Den fysiska delen genomfördes som ett intervallprogram på motionscykel och fristående gymnastik, där samtliga deltog aktivt omklädda. Därefter vidtog den psykosociala delen som inleddes med en frågestund och efterföljdes av fastställda programpunkter fördelade på huvudområdena "Livsstil och risker efter hjärtinfarkt" och "Psykosociala konsekvenser vid hjärtinfarkt".

Effekten utvärderades

Effekten av programmet utvärderades med hjälp av ett batteri etablerade instrument genom en intervention. Interventionen tillskapades genom att människor under 65 år med akut hjärtinfarkt som sökte hälso- och sjukvård konsekutivt slumpades antingen till intervention och vårdprogram under 6 månader, eller till de konventionella medicinska uppföljningarna. Utvärderingarna avsåg att mäta människans fysiska, psykiska och sociala återhämtning av hälsa 6 och 12 månader efter hjärtinfarkten. Resultatet påvisade signifikativa skillnader i alla tre områdena, såväl 6 som 12 månader efter hjärtinfarktdebuten. Som exempel kunde nämnas bättre fysisk kapacitet, färre reinfarkter, högre återgång till arbete, högre livstillfredsställelse, bättre fritids- och partnersituation, sexlivet inberäknat.

Resultatet visar effektivitet

Resultatet påvisar vårdprogrammets effektivitet och att vård är nödvändigt för att lättare återhämta hälsan. Resultatet indikerar vidare att vårdens värde och kvalitet behöver uppskattas och utnyttjas mer systematiskt, inte minst med tanke på att dagens sjukvård troligtvis har nått sin högsta nivå både vad det gäller absoluta kostnader och dess påverkan att hålla människan frisk, sund och hel. Konklusivt visar denna studie att ett vårdparadimatiskt tänkande och handlande i sekundärprevention av människor med hjärtinfarkt är mer humant och effektivt än det medicinska.

Originalnamnet på avhandlingen är: Rehabilitation after myocardial infarction; A caring model.

Motionera rätt på ett trevligt sätt

Många drar sig för att gymnastisera i grupp. De föredrar avskildheten hemma. Andra behöver grupptröskan för att klara regelbunden motion. "Gymping med RHL" går utmärkt att använda oavsett vilken metod man föredrar.

Det viktigaste är att vi har klart för oss att regelbunden motion är viktig för kropp och själ.

Alla ska kunna delta i RHL:s motionsprogram. Tempo och rörelser är avpassade för våra medlemmar. Var och en uppmanas att träna utan att snegla på de andra. Det är ingen tävling. Hos RHL gymnastiseras var och en utifrån sina egna förutsättningar. Känner man sig ansträngd eller får hjärtklappning hoppar man över några moment.

Varje deltagare ansvarar själv för sin träning. Innan man går med i gruppen bör man också ha klartecken från sin läkare. RHL:s motionsledare utbildas också i att vara observanta på att motionärerna inte tar ut sig.

Motion ger reservkrafter

Det bor en liten latmask i de flesta. Vid minsta motstånd hoppar vi över veckans motionsgymnastik. Visst kan kyligt väder sätta stopp för den kärlsjuka. Visst är det förståeligt att den lungsjuke undviker folksamlingar under höstens influensaepidemi. Men det är ingen ursäkt för att hoppa över motionen! Det går ju att göra rörelserna hemma.

Övningarna ska genomföras regelbundet. Då ökar funktionen i hjärta, kärl, lungor och luftvägar. Lederna mjukas upp och ansträngningen i musklerna stimulerar nybildning av vävnad.

För att få kondition att klara vardagen är det viktigt att man motionerar aktivt och medvetet!

På så sätt bygger man upp en liten säkerhetsmarginal, en reserv att ta av.

Motion förnyar kroppen

För att träna konditionen ska tempot i övningarna helst vara sådant att man blir lite andfådd. Men inte så mycket att man inte kan prata, man vinner inget på att ta i maximalt. Andfåddheten är ett tecken på att andning och blodomlopp belastas vilket i sig medför en viss träning.

Varje människa har sin egen form för vad som är ansträngande. Astmatiker och emfysemsjuka har helt andra förutsättningar än hjärt- och kärlsjuka. Där-

för är det väldigt viktigt att var och en har sig själv och ingen annan som måttstock.

Lungsjuka som aldrig behandlats av sjukgymnast kan ha svårt att föreställa sig vilket resultat man kan uppnå. Det går att träna andningsteknik och bukmuskler så att andningen underlättas. Med bättre andningskapacitet följer automatiskt att man får lite krafter över att träna andra muskelgrupper.

Vid förträngningar i kranskärlen försvåras hjärtats arbete med att pumpa runt blod i kroppen. Om man tränar så att man får **måttlig** hjärtklappning nybildas de minsta blodkärlen. På så sätt kan nya passager för blodet uppstå.

Rytmrubbningar, stickningar och bröstsmärtor är varningssignaler!

Träna med fantasi

Motionera på ett trivsamt sätt. Använd fantasin för att göra träningen lustfylld. Man får inte se den som ett nödvändigt ont. Den bästa garantin för att motionen blir av är att ha en hobby som kräver ett visst muskelarbete, tex trädgårdsarbete eller svamplockning.

Vardagsmotionera, dvs gå i stället för att ta buss eller hiss. En promenad varje dag i rask takt ger bättre nattsömn. Sover man skönt blir humöret bättre och man orkar mer. God syreupptagningsförmåga minskar stresshormonerna.

Andningen kan man träna med hjälp av melodiradion. Sjung med i refrängerna och passa på att ta i som en operasångare. Tänk på diafragmastödet!

Försök att "motionera med RHL" minst en gång i veckan. Regelbunden motion med intervallträning gör att man förbrukar energi. Därmed kan man äta lite mera och ändå hålla vikten, något som är särskilt aktuellt nu inför julen.

Kom ihåg att kondition är en färskvara som måste förnyas.

Nyårslöftet kanske skulle kunna bli en anmälan till lokalföreningens motionsgrupp!

Text: Tonie Andersson



Ett stöd i sorgearbetet

Marianne Björnsdotter möter i sitt arbete många människor i djup sorg. Mitt i den röriga vardagen har livet stannat upp. Någon blev ensam kvar.

– Det är en väldigt viktig uppgift för medlemmarna i RHL och Föräldraföreningen att vara ett stöd i sorgearbetet. Vi får inte dra oss undan av rädsla för att ”göra fel”.

Till det yttre kan det tyckas som om människor sörjer väldigt olika, men sorgearbetet följer ett visst mönster. Det mönstret kan alla lära sig känna igen. Det finns faktiskt enkla tumregler.

Marianne Björnsdotter är konsulent på Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn och ungdomar. I hennes arbetsrum råder ständigt kaos. Här blandas stort med smått: föredragningslistan till styrelsemötet, rätt efternamn på Magnus teckning till Nytt, hotellbokning till kontaktförälderkurs och uppvaktning av socialministern.

En medlem på genomresa vill ventilerera centraliseringen av barnhjärtkirurgin. Vaktmästeriet meddelar att fotostaten packat ihop mitt i ett utskick. En smörgås har fått ersätta lunchen. Den ligger halväten invid dagens post. Gula

kom-ihåg-lappar som fladdrar från skrivbordslampan. Det är fart och fläkt. Ofta avbryter telefonen.

Då kan det hända att allt stannar av. Marianne stänger dörren. Det kan dröja innan hon visar sig. Samtalen från en förtvivlad förälder vars barn har dött är svåra att ta emot.

Medmänniskor

Förlusten av en älskad person är en av de mest intensivt svåra erfarenheter som en människa kan uppleva. Vi bär alla på en mer eller mindre uttalad oro för döden. Den som sörjer väcker vår

existentiella ångest. Därför kan det vara svårt att möta en annans sorg.

– Som medmänniska är det lätt att känna hjälplöshet inför en sörjande, säger Marianne. Därför är det viktigt att veta att sorgen följer ett mönster som man kan lära sig att se.

Det finns människor som genom sitt yrke oftare än andra får kontakt med krisdrabbade: sjukvårdspersonal, präster, familjerådgivare, poliser, socialarbetare. De har utbildning för att kunna tala med dem som befinner sig i kris.

– Vi ska inte krängla till det för oss i föreningarna. Det handlar ytterst om

Marianne Björnsdotter och Lena Karlström får många samtal från föräldrar som behöver stöd och råd i kris.

något så enkelt och allmängiltigt som att finnas till hands och lyssna. Man måste inte ha psykologutbildning för att vara en stödjande medmänniska.

Hur vi än lever har vi alla ett gemensamt: vi kommer oundvikligt att drabbas av kriser och sorg. Genom att använda den egna livserfarenheten kan vi vara till stor hjälp för varandra.

Fråga och lyssna

Sorgen drabbar hela människan: kroppen, själen, identiteten och den sociala situationen. Den är en nödvändig process som tar tid. Hur lång tid sorgearbetet pågår och vilka uttryck det tar varierar naturligtvis från individ till individ.

Våra förutsättningar att hantera sorg beror på:

- tidigare livserfarenheter
- familjesituation
- sociala förutsättningar
- den egna åldersperioden

Den som förlorar sin maka/make väljer kanske att dölja sin sorg för att visa sig stark inför barnen. Helt annorlunda är det kanske för den som förlorar sin livskamrat när barnen är utflugna. Gemensamt för alla sörjande är behovet av att få tala om det som skett, att få uttrycka smärtan inför någon som lyssnar.

Man ska lyssna, absolut inte trösta, säger Marianne mycket bestämt. Det går inte att trösta bort en smärtsam verklighet. Hejda inga tårar. Börja inte tala om något annat.

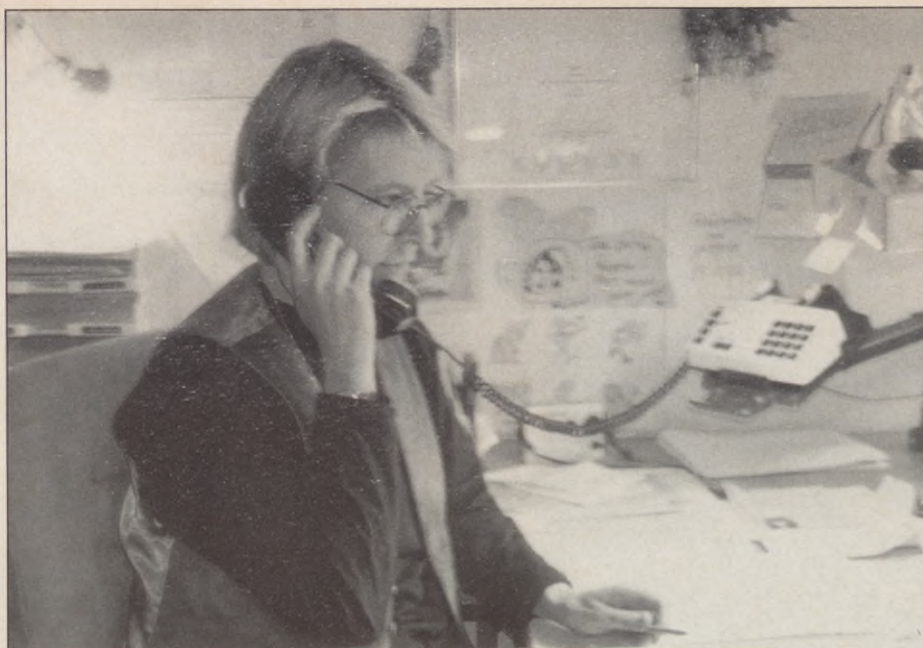
Ställ konkreta frågor: Tycker du att vännerna sviker? Behöver du hjälp i hushållet? Sover du på nätterna?

Ta själv upp samtal om den som dött. Bejaka den som sörjer.

Var nära, håll om

Sorgearbetet följer ett bestämt förlopp som brukar delas in i fyra olika faser:

- chockfas
- reaktionsfas
- bearbetningsfas
- nyorienteringsfas



Marianne Björnsdotter är en god lyssnare.

Faserna är inte klart åtskilda från varandra, men var och en har sitt karaktäristiska innehåll.

Chockfasen varar något dygn. Den drabbade kan vara ytterst rationell, förvirrad eller tyst och orörlig. Vilket uttryck chocken än tar finns inget utrymme för förnuftsmässig bearbetning. Under ytan är allt kaos.

Ge kroppskontakt: håll om, håll i handen.

De följande 4–6 veckorna kallas reaktionsfasen. Individerna upprepar gång på gång "varför?", och försöker finna någon mening i det som hänt. Tro och livsförankring ifrågasätts.

Det uppstår en våldsam blandning av motsägelsefulla känslor. Man kan sakna och längta samtidigt som man känner en oerhörd vrede. Man förebrår den döde. Känslor av lättnad och frihet blandas med självförebräelser. Den här tiden är mycket påfrestande också för omgivningen som inte sällan anklagas och skuldbeläggs.

Normalt att "älta"

Av rädsla för att irritera andra eller tränga sig på kan den sörjande börja undertrycka sina känslor. Som medmänskliga gäller det att vara uppmärksam på den som "tar allt så duktigt" eller "verkar så stark".

Fråga konkret: Tänker du på K? Känner du dig ensam?

Ta emot känslorna som yppas. Var lyhörd. Försök att inte värdera eller försöka förklara.

Efter reaktionsfasen börjar man bearbeta sorgen. Den fasen pågår ungefär ett år. Man fungerar i det dagliga livet, börjar se framåt, återgår till arbetet. Samtidigt känns förväntningarna på att

man ska sluta att tala om sin sorg. Man oroar sig för att verka tjugig och vill inte älta.

Visa förståelse för att det kan ta tid. Klargör att du orkar lyssna.

När den sörjande har arbetat sig igenom krisen blir den ett stycke av livet. Nyorienteringsfasen tar vid. Självkänsla och förhoppningar kan växa.

(Se faktaruta: Cullberg "Kris och utveckling".)

Stöd i föreningarna

När någon i vår närhet drabbas av sorg känner vi medlidande. Vi har behov av att vara hjälpsamma. Samtidigt väcker den andres sorg vår egen rädsla att förlora någon närstående. Minnet av en egen förlust kan väckas. Frågor kring vår egen död kommer också närmare. Den egna oron kan göra oss osäkra på att kunna vara till någon hjälp.

– Ska vi ha garantier för att kunna klara alla situationer i livet kommer vi inte att kunna göra någonting. Det är en mycket god början att tänka igenom hur man själv reagerat i krissituationer. Vad var bra och gav styrka? Vad var dåligt och försvårande? Påminner den sörjande om någon jag känner? Har jag själv förlorat en anhörig på liknande sätt? Har jag erfarenheter som gör att jag kan sätta mig in i den sörjandes situation?

Marianne betonar vikten av att man planerar aktiv stödverksamhet i föreningarna. Medlemmarna kan göra mycket bara genom att erbjuda stöd och finnas till hands. Det räcker gott. Det är inte meningen att vi ska agera terapeuter.

Forts sid 23



Länsarbetsnämnden i Stockholm handlade fel

Ej lagligt avstänga lönebidrag

Länsarbetsnämnden i Stockholms län har i tre års tid brutit mot bestämmelserna om lönebidrag. Det fastslår AMS i sitt ställningstagande den 29 oktober 1990 med anledning av en JO-anmälan. Länsarbetsnämnden hade nämligen den 26 oktober 1987 fastställt att allmännyttiga organisationer själva måste "kunna överta hela kostnaden om och när bidraget upphör". AMS menar nu, att länsarbetsnämnden bör återkalla den aktuella föreskriften.

Jag blev inkopplad på den här frågan genom att en latinamerikansk teatergrupp i Stockholm vände sig till mig under hösten 1989 för att få råd. Jag fick i uppdrag av den här gruppen att närmare granska handläggningen av gruppens lönebidragsärenden, eftersom den hade svårt att förstå de motsägande budskap den fick när den vände sig till arbetsförmedlingen.

Egna tolkningar

När jag närmare granskade arbetsförmedlingens och länsarbetsnämndens

tillämpning av Förordning (1984:519) om introduktions- och lönebidrag fann jag att länsarbetsnämnden börjat tillämpa helt egna tolkningar av denna förordning, tolkningar som gick långt utöver vad AMS föreskrivit.

Riksrevisionsverket

Anledningen till denna utvidgning av befogenheterna visade sig märkligt nog vara en granskning som Riksrevisionsverket gjort om rutinerna för utbetalning av lönebidragen. Denna granskning, som i och för sig hade fog för sig, resul-

terade emellertid, när länsarbetsnämnden skulle dra slutsatser av revisionen, i uppbyggandet av en kontrollorganisation som torde sakna motstycke i detaljgranskning, sammanblandning av olika befogenheter och därmed åtföljande byråkratisk framväxt.

Jag vet vad jag talar om eftersom jag via JO fått ta del av arbetsförmedlingens noteringar (journalblad mm) om personen ifråga.

Anmälan till JO

Min granskning ledde till att jag för tea-

tergruppens räkning gjorde en anmälan till JO. Den 23 februari 1990 uppdrog JO åt AMS att utreda och pröva frågeställningarna i våra skrivelser. JO sa att han inhämtat hos AMS att man där inte tidigare prövat saken.

Tolkningarna

Jag skall nu helt kort visa på några saker som jag fann vid min granskning. Länsarbetsnämnden fastslog i ett kompletterande beslut den 15 november 1988 till sitt tidigare beslut 1987, att en omprövning är detsamma som ett nytt beslut och därmed skulle naturligtvis beslutet från oktober 1987 om nyanställning inom allmännyttiga organisationer också gälla tidigare anställningar.

Om ni inte hänger med så är det inte alls märkligt. I klartext betydde det här att det beslut som man tog 1987 endast gällde vid anställning. Nu hade man kommit på att det borde gälla alla, eftersom man 1987 också hade tagit beslutet att "nu gällande beslut, som är två år och äldre (räknat från detta meddelandes datum) och gäller 'tills vidare' skall omprövas omgående". Begreppet "anställning" betyder alltså nyanställning i det här språkbruket.

Ej stöd i lagen

Det här har inte stöd i vare sig författning eller förarbeten till lagen eller i AMS skrift "Lönebidrag" från juli 1989, när det gäller de allmännyttiga organisationerna, precis som AMS nu konstaterat. I sitt svar till JO hänvisar länsarbetsnämnden till en rad olika paragrafer, men inte till §22. I den paragrafen står

det nämligen att bidrag "enligt 17 § försäta, andra och femte styckena lämnas så länge villkoren för bidraget är uppfyllda".

Inget står om att allmännyttiga organisationer skall omprövas med hänsyn till den anställdes arbetsförmåga och möjligheter att övergå till en anställning utan lönebidrag, vilket det gör när det gäller 17 § tredje och fjärde styckena, som gäller "andra arbetsgivare" och inte allmännyttiga organisationer. Länsarbetsnämndens ledande tjänstemän har helt enkelt inte läst författningen ordentligt – eller också inte begripit texten.

Samverkan

I sitt svar till JO hänvisade länsarbetsnämnden till §§ 5, 6 och 26 som grund för sin "skärpning av bestämmelserna". (Precis som en underordnad myndighet har befogenheter att skärpa gällande lagar och förordningar.) Men AMS svarar mig rätt, när jag i mitt svar till JO hävdade, att de här paragraferna inte ger länsarbetsnämnderna dessa befogenheter. §5 handlar om anvisningssituationen. §6 handlar om att pröva att avtalsenliga löner och andra anställningsförmåner finns. §26 handlar om att "i samverkan med arbetsgivaren vidta åtgärder" så att den anställda så snart som möjligt kan övergå till en anställning utan bidrag.

I det sistnämnda fallet är det viktigt att betona samverkanskravet och att det gäller den som har en anställning. Ingenstans står det, att man äger föreskriva att "ytterligare förlängning av lönebi-

dragsanställningen (kommer) ... att avslås" som det stod i arbetsförmedlingens skrivelse till teatergruppen.

Slutsatser

Vad skall man nu dra för slutsatser av det här? Ja, slutsatserna blir fler och på olika plan, så att säga. För det första visar handläggningen på en generell fara i dagens svenska samhälle: decentralisering som inte åtföljs av kontroll. När AMS miste makten som tillsynsmyndighet ersatte man inte med någon annan kontrollfunktion. Följden blir ett virrvarr av tillämpningar och ingen vet längre vad som gäller i Norrbotten i jämförelse med vad som gäller i Göteborg.

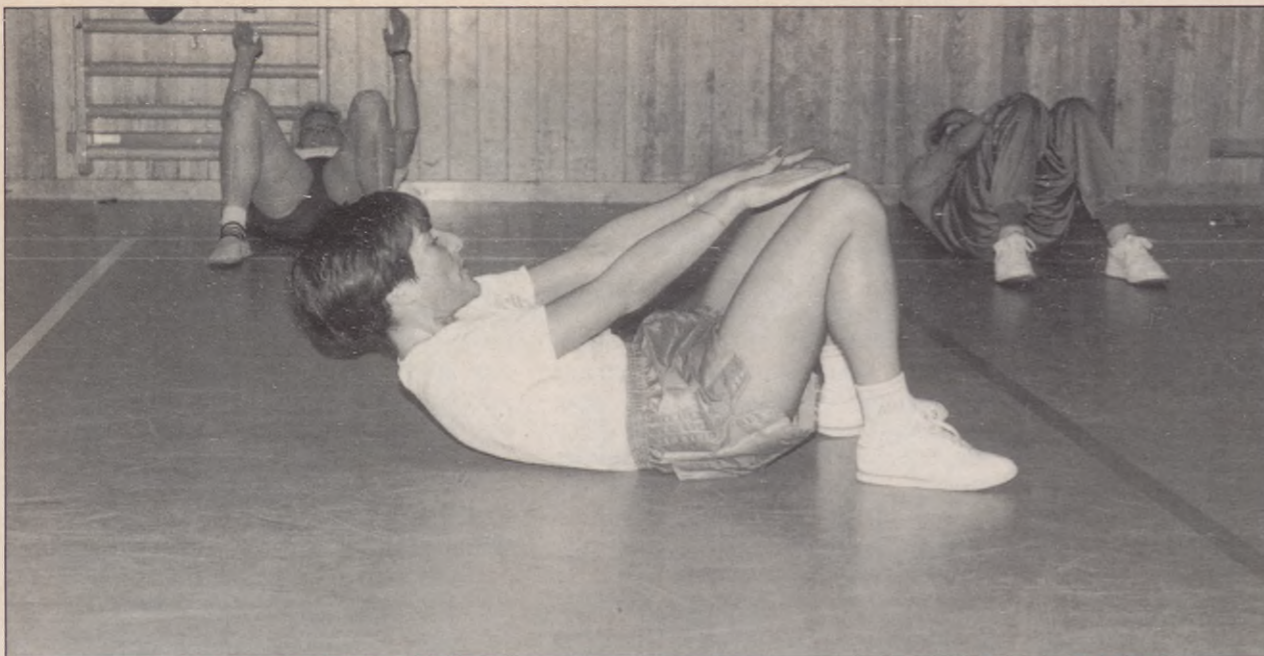
För det andra har utbildningen av personal liksom urvalet av chefer riktats in mot allt annat än specialkunskaper. Följden har blivit att cheferna inom nämnder och förmedlingar vet mer om aktuella tillämpningar av senaste amerikanska teorierna om grupp-psykologi och om "personkemi" än om gällande författningar inom de mångskiftande bidragsformer som AMS har att handlägga. Inte undra på att man nu vill slå ihop en mängd bidragsformer till en enda gröt.

Men frågan som vi som en handikapporganisation måste ställa oss är naturligtvis denna: gagnar detta den enskilde handikappade? Det kanske är tvärtom. Ju suddigare och mer övergripande lagtexterna blir desto svårare att finna en strikt lagtillämpning och därmed också att få rätt i en överprövning.

Erik Ransemar



Foto:
Tommy Eriksson



Gymnastik i egen regi

Före sommaren 1991 ska det finnas minst en motionsledare i varje lokalförening. Ännu har vi en bit kvar till det målet. Om ett halvår håller RHL kongress i Skellefteå. Då är det dags för avrapportering.

Efter en sjukdomsperiod är det naturligtvis viktigt med fysisk träning. Muskulerna ska byggas upp igen. Men både kroppen och själen behöver stöd för att komma igen. Först då växer självförtroende och trygghet.

Långt ifrån alla sjukhus erbjuder sådan rehabilitering. Alltför många patienter skrivs ut med en burk piller som enda hjälp.

RHL har länge kämpat för en eftervård som behandlar hela människan. Våra länsorganisationer har uppvaktat landstingen och presenterat RHL:s eftervårdsprogram:

- Träning tillsammans med sjukgymnast
- Information i grupp
- Motionsgymnastik

Detta har vi arbetat för i tio år men ännu är det ett fåtal lasarett i landet som bedriver eftervård fullt ut på det sätt som RHL:s medlemmar vill ha den. Vid kongressen i Södertälje 1988 var tålamodet slut. Man beslöt att RHL ska utbilda motionsledare i egen regi.

Målsättningen är att varje lokalförening ska ha en motionsledare och en ledare för studiecirkel om hjärta och lungor.

100 ledare utbildade

Beslutet blev en utmaning för vår utbildningsavdelning. Nya studiematerial skulle fram och ledare skulle utbildas. Ett overhead-material från informationsavdelningen skulle komplettera litteraturen. Och så var det motionsprogrammet! Med musik!

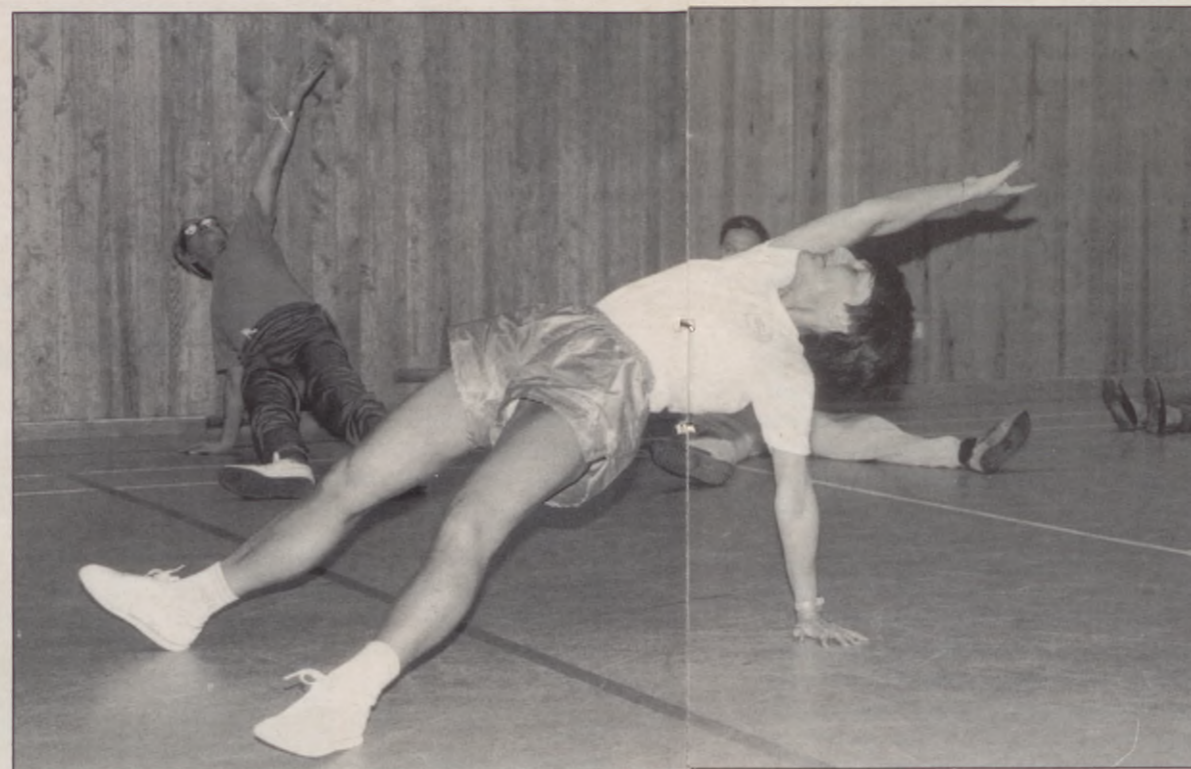
Gerd Ålsjö från lokalföreningen i Uppsala fick i uppdrag att sammanställa ett program med rörelser som passar våra sjukdomsgrupper. Gerd har arbetat med hjärtgymnastik hos Svenska Re på

Kanarieöarna. Nu finns hon sedan ett par år på Akademiska sjukhuset.

"Gymping med RHL" heter materialet. Det glada paret som visar hur rörelserna ska utföras är tecknade av Gert-Owe Pettersson, medlem i lokalföreningen i Malmö.

Fyra kurser för blivande motionsledare har vi hunnit med. Det innebär drygt hundra utbildade ledare hittills. Ett trettiotal föreningar saknar alltså fortfarande ledare.

Gerd Ålsjö är ledare på RHL:s motionsledarutbildning. Det är Gerd som har gjort vårt program "Gymping med RHL".



Föreningarnas synpunkter

Lokalföreningarna har fått besvara ett omfattande frågeformulär om aktiviteter för hjärtsjuka respektive lungsjuka medlemmar. Organisationskonsulent Tommy Eriksson sammanställer svaren som sedan ska tjäna som underlag för bedömning av den fortsatta verksamheten.

De föreningar som var först ut i motionsledarutbildningen har redan kommit med önskemål om ett nytt gymnastikprogram med rörelser till musik. Det har resulterat i ytterligare ett frågeformulär under hösten, denna gång från studiekonsulent Pelle Johansson. Han vill veta vad deltagarna tycker om längd, tempo och svårighetsgrad i "Gymping med RHL". Svaren ska ge en vägledning när det nya programmet ska utformas.

Slutspurt

Lokalföreningar som saknar motionsledare uppmanas att hålla ögonen öppna när RHL:s kurskalendariet kommer ut i början av nästa år! Samtliga föreningar ska ha möjlighet att utbilda en medlem som därefter kan ta hand om grupper i den egna föreningen.

Frågor angående kurser och studiematerial besvaras av Pelle Johansson på RHL:s kansli, tel 08-669 0960.

Hur fungerar gymnastiken i din förening? Välkommen med tips och synpunkter – ros och ris – till Status.

Text och foto: Tonie Andersson

RHL:are på utbildning



Blivande motionsledare frv stående: Pia Jonsson, Hjördis Nyström, Alex Norén och Gunvor Magnusson. Sittande: Rotondo Fortunato och Gerd Ålsjö.

Kommer du att starta en motionsgrupp i din förening?

Rotondo Fortunato, Stockholm: Jag vet inte ännu om jag kommer att kunna intressera de övriga i min förening. Jag får försöka hitta övertygande argument.

Alex Norén, Västerås: Jag ska föreslå att vi startar en grupp och jag ska träna på programmet. Man kan ha en del rörelser som avbrott i studiecirkelarna också.

Hjördis Nyström, Orsa: Lasarettet har ingen rehabilitering. De är glada för hjälp från oss. Många är intresserade, jag har en medhjälpare och kommunen har en bra lokal. Den är gratis.

Pia Jonsson, Hofors: Jag har redan en grupp. Det känns skönt att ha den här kursen i ryggen. Rörelserna funkade bra. Jag lägger till lite eget.

Gunvor Magnusson, Sundsvall: Eftersom styrelsen föreslog mig till motionsledare hoppas jag få hjälp att få ihop en grupp intresserade.

John Blom har kunnat minska sitt intag av nitroglycerin med hjälp av en gammal kinesisk metod. Han tillhör en grupp hjärtsjuka som regelbundet gör Qi Gong-övningar som komplement till vanlig sjukgymnastik.

Vi träffar John Blom på sjukgymnastiken på Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg. Hit kommer han och några andra relativt svårt hjärtsjuka två gånger i veckan för att träna under överinseende av sjukgymnasten Karen Andersson.

– Jag har opererats två gånger sedan 1988, men utan resultat. Nu finns det inga fler kärl att ta, berättar John som känner av angina pectoris så gott som dagligen. Han levde ett aktivt liv innan han blev sjuk och nu vill han göra vad han kan för att åtminstone lindra effekterna av sin sjukdom.

☐ Man får ju pröva någonting, säger han anspråkslöst. Det är här den urgamla Qi Gong-metoden (uttalas *tji gong*) kommer in i bilden. När sjukgymnasten Karen Andersson fick kännedom om Qi Gong insåg hon att detta kunde vara något för hennes hjärtpatienter.

– Man kombinerar både rörelse- och andningsträning och rörelserna är lätta, säger hon.

Qi Gong är en kombination av långsamma gymnastiska rörelser, avslappnande andning och tankekoncentration. Qi betyder livskraft/energi och Gong står för inneboende förmåga och aktionsvärd prestation.

Enligt den traditionella kinesiska medicinen samlar man med hjälp av andning, rörelser och koncentration in energi utifrån och använder den i de speciella energibanor som kineserna menar finns i kroppen.



Stora bilden: Karen Andersson och John Blom visar en av Qi Gong-övningarna, en kombination av rörelse, avslappnande andning och tankekoncentration.

Nedtill vänster: En av de enkla men ändå effektiva kinesiska andnings- och rörelseövningarna.

Överst höger: Karen menar att de kinesiska övningarna är bra som komplement till vanlig sjukgymnastik.

Nedtill höger: – Om jag gör en Qi Gong-övning precis när jag känner att kärlekskrampen är på gång kan den gå tillbaka, säger John.

☐ Qi Gong är en enkel men effektiv metod att "varva ner", att mobilisera de starka krafter vi har inom oss men som oftast slumrar, säger akupunktören och Qi Gong-läraren Boris Dragin.

Han menar att metoden både kan förebygga sjukdomar och medverka i helandet av dem. Karen Andersson pekar på att det inte finns vetenskapliga bevis för det men menar att det viktiga för hennes del är att övningarna fungerar i gruppen med hjärtsjuka och dessutom inte har några biverkningar.

– De är inte cirkulationskrävande och kräver inte så mycket av hjärtat. Man blir inte ansträngd, säger hon. För att andningen och rörelserna ska fungera är det nödvändigt att man är avslappnad. Man ska andas djupt, ända ner till magen, och det går inte om man spänner sig. Det är också lättast att göra rö-

Text:
Stefan Samuelsson/
Fri Stil

Foto: Johan Hedenström

relserna bra om man slappnar av.

– Patienterna upplever att det är väldigt lätt att slappna av. De blir piggare, säger Karen.

John Blom instämmer:

☐ Jag märker att jag mår bättre. Om jag känner att jag börjar få kärlekskramp gör jag en sådan här övning. Men det måste vara precis när jag känner att kärlekskrampen är på gång. Då kan den gå tillbaka.

– Egentligen är det inte så konstigt. När jag andas djupt syresätts ju blodet bättre, fortsätter han.

John tvingas ändå ta Nitromex. Vissa dagar flera tabletter, andra dagar inga alls. Men tabletterna har utan tvekan blivit färre tack vare Qi Gong-övningarna.

Det är främst två övningar Karen An-

dersson gör tillsammans med hjärtgruppen. Det sker mot slutet av träningspasset. Hon lägger på en skiva med lugn musik och ber deltagarna känna efter så att de står bra och avslappnat. Den som vill kan blunda.

☐ Håll ut armarna lite från kroppen. Tänk på ett inre leende. Koncentrera er på andningen ner till magen, uppmanar Karen och fortsätter:

– Ta fram händerna och håll dem som kring en boll. Ta isär händerna och för ihop dem igen. Det går trögt som i vatten. Samma sak upprepas flera gånger. Rörelserna är långsammare än i den vanliga sjukgymnastiken en stund tidigare och hela tiden andas deltagarna djupt men lugnt.

Efter ett litet tag vänder de på den tänkta bollen och gör en rörelse uppifrån och ned, fortfarande mjukt och rytmiskt. Under den andra övningen har de händerna som stöd mot korsryggen. De vrider sakta kropparna omväxlande åt höger och åt vänster och följer med blicken så långt det går, snett bakåt över axeln. Fortfarande andas de lugnt och avslappnat. Den här övningen ska vara bra för hjärta och lungor. Det finns tusentals Qi Gong-rörelser. Var och en sägs påverka en eller flera kroppsfunktioner.

Som avslutning lägger alla händerna på magen, som en stilla kraftsamling.

☐ Det här är ju bra, utbrister spontant Karl-Erik Malm när övningarna är över för den här gången. Lite senare förklarar han närmare varför han tycker så:

– Just andningsövningar är viktiga för mig. Jag har problem med lungorna och cirkulationsbesvär. Och när jag inte får tillräckligt med syre frestar det på hjärtat.

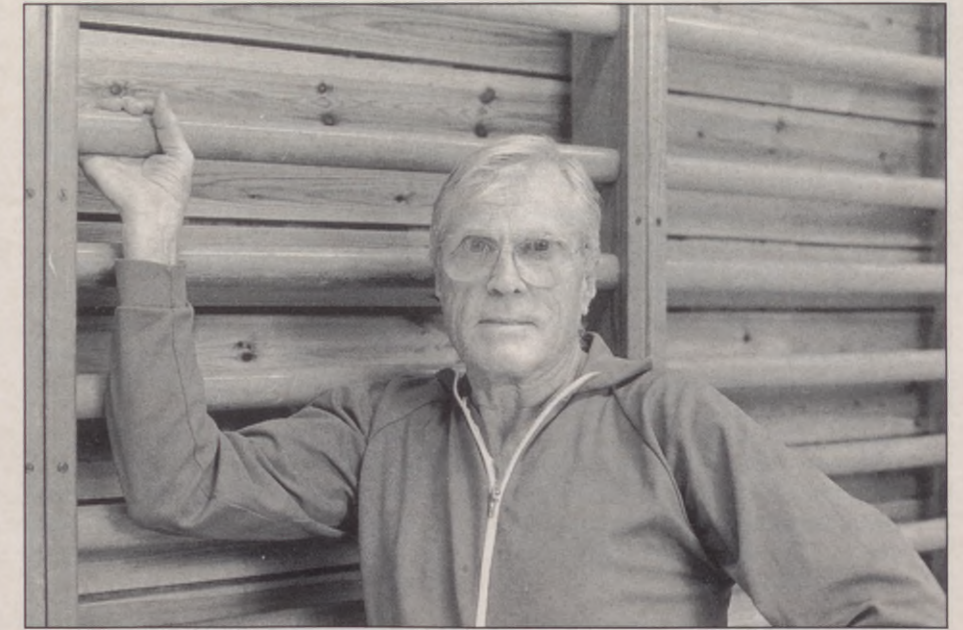


– Jag har kalla händer men när jag gör de här övningarna märker jag att de blir varmare, säger Karl-Erik vidare.

Precis som John Blom gör Karl-Erik Malm övningarna hemma ibland. John har visat sig särskilt intresserad och därför har Karen Andersson visat honom ytterligare några övningar. Sedan flera månader tillbaka gör han Qi Gong dagligen i hemmet.

De som känner till Qi Gong påpekar också just detta, att bäst effekt uppnås om man utövar det varje dag i flera månader. Det gäller att, som John Blom, vara ordentligt motiverad.

– Men det är klart att det öppnar inte de igenkalkade kärlen, konstaterar han sakligt men gläder sig ändå åt att han mår bättre nu än för några månader sedan.



Julen fixar man — på något sätt

Och nu är det jul igen... och det finns dom i vårdarbetet som börjar tänka på midsommar i den vevan.

Jag menar, julen går ju an. Den går nästan alltid att klara (på alla möjliga och omöjliga sätt) åt nästan alla ensamma, sjukförklarade, utanförställda, söndervärkta, ångestplågade och psykiskt utslagna medborgare i välfärden.

Det är bara att sniffa rakt ut i luften så förstår man.

Doften ligger ju tung över oss av stearinljus, glögg, granbarr, sillbord, skinkspad, revbensspjäll, lutfisk och risgrynsgröt.

Stämning – vad spelar det för roll längre om det är gammal hederlig nostalgi med barndomsminnen eller om det är krämarhusens plastvärldar... skit samma, vilken svensk av svenskar född kan stå emot sånt.

Visst ställer man upp i sentimentaliteten när förtvivlade vårdadministratörer, dödströtta distrikssköterskor och uppgivna hemvårdsassistenter ringer och vädjar.

"Jaja – visst... några timmar... jo, men visst... inte ska väl den stackarn behöva ligga ensam hela julafton... visst, julen – den betyder ju så mycket... visst, vi säger väl så, då – och det blir ju övertid förstås... och OB-tillägg."

Jag menar, julen går nästan alltid att fixa med egendomliga hokuspokus. I en sörja av gråtmildhet, granbarrsdoft och skinkspad håller man till nöds dom flytande, som råkat bli välfärdens hjälp- och vårdökande B-lagsarmé.

Det är en stor armé.

Julen, den fixar sig alltså. På skruvar, med konstifikationer i tjänstgöringslistor och med vikariatsvärdjanden, som får ansvarigt vårdtänkande administratörer att vinda med ögonen av skräck och samhällsekonomiska skuldkänslor.

Men fixar sig, det gör det. Till nöds... i juletid – tack vare granbarrsdoft, nostalgi och Luther.

Och i bakhuvudet finns redan midsommarhelgen. Då blir vårdapparaten ångest kompakt. Listorna blir kilometerlånga med krav på inestående komplidigheter, semesterdrömmar och nödvändig fritid... vård av sjuka barn tornar upp sig som mörka moln på den sommarblå junihimlens faktiska verklighet för vårdens administratörer.

Nånstans borta i periferin finns de ensamma, de hjälp- och vårdvärdjande. De gamla med hjärtarytmi och ångest, de för tidigt sjukpensionerade, de medelålders med lederna redan förvidna av reumatism och vakna natters plåga, de unga med livstidslånga trafikskador, de själsligt förvirrade som hävts ut från mental-sjukhusen för att nu klara sig själva.

Det är en stor armé och alla behöver de hjälp, vård, omsorg och varmt vänlig mänsklighet omkring sig.

Borde få det.

Julen går oftast att fixa, alltså. Gamla farbröder får ändå till slut hjälp att byta kateter och kan titta på Kalle Anka i torra kalsonger. Gamla tanter hinner få blöjorna bytta och liggsåren omskötta innan Adams julhymn dånar ut i enrummarens ödslighet.

Osv.

Men midsommar...!

Försök att få nån att ställa upp då. Omöjligt!

Fråga mej inte varför. Kanske att det handlar om nån nationalpsykologisk djupdykning – långt ner i vårt undermedvetna.

I juletid (just nu, så det går bra att känna efter) är det kyrkor, psalmer, präster, ljus i stakar och luthersk pliktuppfyllelse – det gäller att värja sej inför dåliga samveten och skuldkänslor.

I midsommartid är det fågelkvitter och grönska, pånyttfödelse, sväljande blomknoppar och ungdomens lyckliga kättja.

Åt helvete, alltså, med allt gammalt och grått, ensamt och sjukligt.

Jag satt en dag alldeles före Allhelgonahelgen och funderade på sånt där. Jag bor i Stockholm, jag hade Dagens Nyheters annonssidor framför mej från församlingar och kyrkor i Stockholms stift och från de fria församlingarna.

192 annonser berättade om vad statskyrkans alla kyrkor och lokaler kunde bjuda för att fira och helga de bortgångnas minne. Där fanns allt – Mozart, Bach, Händel... körer med barn, körer med kvinnor, körer med män, blandade körer... orgelkonserter, flöjtsolon, fiolsolon, kända alt-röster och kända basröster, debutanter och lokala förmågor. Det skulle finnas kaffe och bullar, marschaller och levande ljus i en nästan översinnlig massupplevelse.

39 annonser berättade om de enskilda och fria samfundens frestelser. Det är inte fy skam det heller.

Där fanns Kristi Vetenskapskyrka som låter oss veta att "Vår sanna miljö är Himmelriket". Där fanns Maranata med bibelskolans avslutningshelg, där fanns Ebeneserkyrkan, Betlehemskyrkan, Baptistkyrkan, Immanuelkyrkan, Christian Science-kyrkan, Korskyrkan, Adventskyrkan, Andreaskyrkan, Herrens nya kyrka, Elimkyrkan, Læstadianerna, Frälsningsarmén och allt vad ni vill.

Och allt var fullsatt, med råge, denna allhelgonahelg när det angivna målet var att fira minnet av de redan döda.

Det måste röra sig om många tiotusentals människor – många, många tiotusentals människor – som denna dag strax före julhysterins definitiva utbrott vallfärdade till kyrkor

och frikyrkolokaler för att markera nån sorts sorg inför de redan döda.

Men i övrigt då!?

Alla som ännu inte dött. Kunde man inte försöka gardera sej inför dåligt samvete och skuldkänslor även inför dom? Vore det inte bättre att knalla hem till nån som fortfarande lever, men som är oromantiskt nerpissad och förvriden i lederna och som lallar fram konstiga fraser och som ser ut som ett fån när man kommer fram till sängkanten för att vara snäll.

Det betyder kanske mycket mer för vårdapparaten än att gå till kyrkan och lyssna på Mozart och tända en marschall, även om just det onekligen är mindre påfrestande och på något sätt mycket mer tjugigt att berätta om när man sedan möter grannen.

Jag menar (än en gång), julen fixar man alltid... på något sätt och på underliga skruvar och med nöd och näppe och med många desperata nödrop.

Men folk i vårdapparaten tänker redan på midsommar med bävan och med skräck. Och tänker på andra helger och på andra helger och hur ska det gå då, för då finns det plötsligt inte en människa att få tag på – vare sig i den ordinarie vårdapparaten eller i grannskapet eller i släkten.

Tänk om man i allhelgonadagens stämningsmättade minnesyra till de redan dödas ära möttes av listor att skriva på – listor där man med namn och på heder och ära lovade att också ställa upp under minst två helger under det kommande året för att hjälpa vårdapparaten folk med lite avlastning hemma hos någon behövande... en granne kanske, en släkting... en ensamstående mamma med två skrikiga småbarn.

Tänk om – jag menar, det blev ju väldigt långa namnlistor och väldigt mycket pengar och väldigt många säckar med leksaker, sängkläder, madrasser och sånt när det gällde barnen i Rumänien, som massmedia bombarderade oss med.

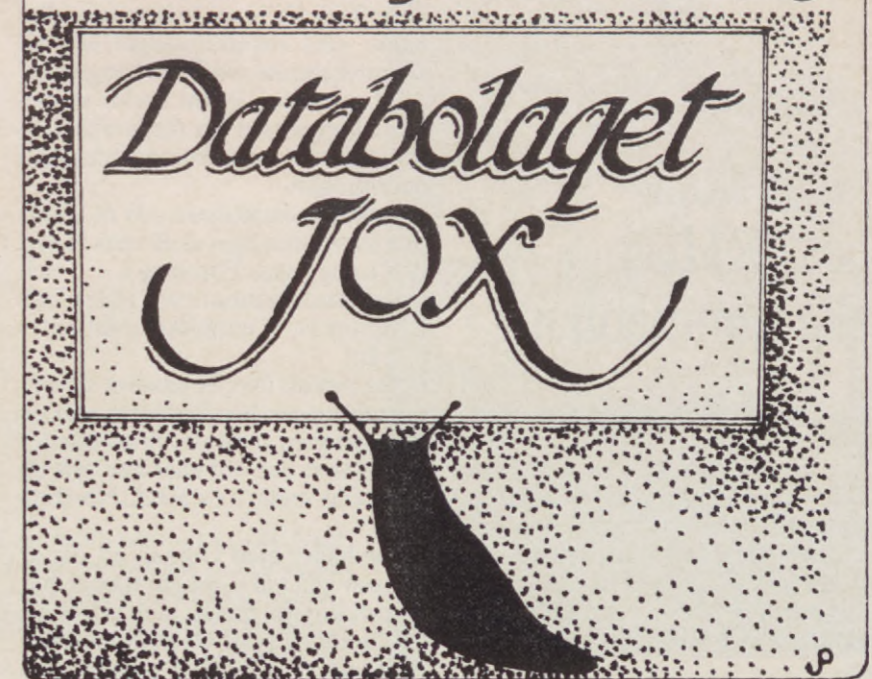
Fast det var förstås så långt borta, man behövde ju aldrig få det under eget skinn... behövde aldrig känna lukten exempelvis.

I det här samhället anses det ju vara fult att moralisera.

Så här på ålderns höst har jag börjat att allt oftare grubbla över en fråga: Hur bär man sej åt för att inte börja moralisera hemma hos oss?

Gunnar Västberg

Det är här
människan gör sina misstag



Text: Erik Ransemar
Teckning: Jane Peltoniemi

Andas varmt i vinter
med Airtrim®.



Airtrim värmväxlare har testats under flera år av astmatiker och patienter med kärlkramp. Även testad av idrottsmän och fryshusarbetare.

Beställ den mot postförskott från F:a Produktutveckling, Ronald Modig, Backstigen 3, 138 00 Älta. Telefon och telefax 08-773 01 55 (Även kvällstid och helger)

Härmed beställer jag:

___ st Airtrim à 229:-, inkl 2 filter.

Färg: Blå Grå Röd (stryk under önskad färg).

___ st extra filter à 55:-.

Porto och postförskottsavgift tillkommer.

Namn _____
Adress _____
Postnr _____ Ort _____

Status 8/90



att vi skall heta RHL i alla sammanhang

Söndagen 28 oktober 1990 var jag på halvårsmöte med DHLC i Borlänge. Vad är nu DHLC? Jo, Dalarnas Hjärt- och Lungsjukas Centralförning. Tänk vad enkelt det vore, om det varit RHL Dalarna i stället.

Det är svårt att göra RHL känt för allmänheten, när den förkortningen sällan används i det egna föreningslivet.

Jag föreslår följande:

Tag hjälp av Status och bearbeta läsare och föreningar att använda förkortningen RHL i alla sammanhang. Jag tänker göra vad jag kan för att RHL används inom min förening (Leksand) och centralföreningen.

Låt göra ett klistermärke där symbolen är en bild av lungor och hjärta och förkortningen RHL. Dela ut märkena till föreningar och medlemmar att användas vid all korrespon-

dens inom och utom föreningslivet. Då går det att göra RHL känt för allmänheten.

Erik Björkén

Svar: Tack för brev! Frågan om vilka namn våra lokalföreningar ska ha har diskuterats vid flera kongresser. Med anledning av ett beslut vid senaste kongressen har förbundsstyrelsen utfärdat en rekommendation i namnfrågan.

Rekommendationen går ut på att alla lokalföreningar skall heta Hjärt- och Lungsjukas Förening i och alla centralorganisationer Hjärt- och Lungsjukas Centralorganisation i län.

Jag tror att över 90 procent av våra organisationer har åttlytt den rekommendationen men det finns således en del som inte vill eller har bytt till ett annat namn tex RHL Norrbotten.

Jag håller med Dig om att det är bra om alla våra organisationer har ett och samma namn, men vi tror att det är alltför svårt att marknadsföra RHL då vi ute bland allmänheten mest är kända som "hjärt- och lung".

Vi har en RHL-dekal och huruvida vi även skall ta fram klistermärken får bli en senare fråga. När vi har arbetat fram mer detaljerade riktlinjer om vår marknadsföring och vad vi har för ekonomiska resurser att ta till kan vi ta ställning till klistermärken och annat marknadsföringsmaterial.

Bo Månsson

Valberedningen vädjar

Lämna förslag till ledamöter med flera i förbundsstyrelsen

1991 är kongressår. Nu gäller det att förbereda val av ledamöter och suppleanter i förbundsstyrelsen liksom val av revisorer och ersättare för dessa.

Vi vill uppmana föreningarna att lämna förslag på kandidater. Ange även förslag på tänkt funktion.

Vid sammanträde med valberedningen den 24 oktober 1990 beslutades, att sista dag för nominering av kandidater till förtroendeuppdrag inom RHL skall vara den 31/1 1991.

För kännedom meddelas, att avsägelse till förnyad kandidatur föreligger från nuvarande förbundsledamöterna Sven Widegren, Östersund, och Ragnar Wikström, Dorotea, samt från revisorn Gunnar Ericson, Björklinge.

Förslag på kandidater skall sändas till valberedningens ordförande **John Gärdin, Anarisvägen 55, 83172 Östersund.**

I valberedningen ingår: John Gärdin, Östersund, ordf, Åke Magnusson, Malmö, sekr, Henry Järevik, V:a Frölunda, John Engqvist, Växjö, och Wivan Lindström, Koskullskulle.

Viktiga råd inför nästa års kurser och konferenser

Som alla säkert känner till blir det dyrare att resa och bo på hotell och kursgårdar från och med 1 januari 1991 som en konsekvens av skattepaketet.

Enligt kongressbeslut 1982 skall deltagarna åka tåg II klass till våra kurser och konferenser. När annat färdmedel används skall samråd **alltid** först ske med RHL:s kansli. **Flyg** må användas när tågresan överstiger 10 timmar, det blir billigare att flyga med olika rabatter än att åka tåg eller sjukdom omöjliggör tågresa. **Bilåkning** ersätts för närvarande med 12:-/mil upp till kostnaden för tågbiljett. Deltagare i regionkurser får samma bilersättning. Samåkning skall anordnas så långt som möjligt.

Vi vill därför från förbundets sida uppmana alla som deltar i våra olika arrangemang att i förväg kolla upp billigaste och bästa färdmedel till och från kurser och konferenser. Boka in röda avgångar på tåg och flyg så att vi får ned kostnadsökningarna så mycket som möjligt. Glöm inte bort att vid bokningen verkligen se till att Ni får plats på röd avgång, både bort och hem.

Vi ber alla medlemmar att tänka på att använda billigaste färdmedel till och från förbundets olika aktiviteter framöver och kom ihåg att vid **alla resor** vars kostnad överstiger tåg med II klass tur och retur skall förbundskansliet kontaktas.

Ge ett regelbundet tillskott till det som ligger dig närmast.

HUMANFONDEN

Varje liv är värt att skildra

*Den första antologin i vårt land
av större omfattning där ett stort antal
personer med personliga erfaren-
heter av handikapp framträder i
litterär form.*

Det finns en förening som heter Liv i Sverige som har till uppgift att främja och ge röst åt författar- och skrivarbegävningar som sällan anses platsa i den professionella litteraturen.

Ofta har de yrkesverksamma på området som handledare och inspiratörer. Det är ett alldeles utomordentligt initiativ som har givit många goda resultat både när det gäller romaner, noveller, diktsamlingar och dokumentärschildringar.

Nu har den första antologin, där handikappade av olika slag framträder och berättar om sina liv i korta berättelser och noveller, i lyrikform eller med aforismer eller dokumentära skildringar, utkommit.

Boken är sammanställd av Erik Ransemar och heter *Det är dags* (Fingraf/Liv i Sverige).

Och nog stämmer denna angelägna skrift med föreningens motto "Varje liv är värt att skildra".

Personligen är jag djupt gripen av den här boken och jag offrar gärna tjuotals av bokhandelsdiskarnas bästsäljare för att få uppleva den.

Här är det verkliga *liv* – i yttre och inre mening – det är fråga om. Boken har ett brett register. Bara bidragsgivarnas ålder varierar som knappast i någon tidigare antologi – den yngsta är 10 år och den äldsta 82!

En del av bidragen stannar vid lite vaggans ansatser och mer eller mindre ofullbordade uppslag och ofta vill man veta mer om de personer som fört pennan. Men å andra sidan – här finns ju material till mängder av romaner och andra litterära alster och man hoppas att så många som möjligt vid tillfälle återkommer i mer färdigt skick.

Det är svårt att ingå på de enskilda bidragen – vart och ett säger något väsentligt om hur det är att vara handikappad – om hur det är att ha MS, polio, ryggmärgsbräck, afasi, vara trafikskadad eller uppleva sviterna av lungtuberkulos från 30-talets svåra år, när det fortfarande var långa köer till de dåtida sanatorierna.

Här finns uppror mot samhällets handfallenhet och bristande insikter när det rör handikappade och handikappades problem, byråkrati och paragrafrytteri, oförlåtliga försyndelser när det gäller vård, hjälpmedel och en anpassad och godtagbar miljö. Och så alla dessa fördomar från både myndighetspersoner och folk i största allmänhet! Sätillvida är boken något av en stridsskrift som gör läsaren både ledsen och förbannad och som borde stämma alla förvaltnings- och eftertanke och förhoppningsvis leda till vettiga åtgärder av olika slag.

Tioåriga Annika har ett råd till omgivning och de som bestämmer: "Vill dom



sutte i rullstol hela bunten som för skolornas talan."

Man är inte annorlunda som människa därför att man har ett visst handikapp – det är ett genomgående tema i boken. Men ofta anses man för "mindre vetande" om man tex sitter i rullstol – folk talar inte till en utan till den som är med som ledsagare.

Ibland blir det trots allvaret direkt komiskt, och det saknas varken humor eller självironi i boken. Livsglädjen spirar också tillsammans med kampviljan – som i åttiofyraåriga Mariettes lilla dikt:

Fysisk skada får ej vara hinder.
Vi har också ett mål att nå.
Inom oss finns dolda resurser
som vi kan förlita oss på.
Vi vill nå över utsatta gränser.
Långt borta har vi vårt mål.
Vi har också idéer och planer –
men av oss krävs
en vilja av stål.

Jag skulle vilja rada upp många namn i den här volymen. Från Tomas Tauson – död i muskeldystrofi innan boken kom ut – till berättare som Ingegerd Nordlund och drivna fd lungsotaren Ingrid Nilsson Vikström. Men mitt råd är istället – skaffa boken! Här har vi något som är annorlunda och mer givande och engagerat än i alla dessa skrytböcker som sköljer över oss från bokfloden i dessa dagar.

HÖRNAN

STUDIE



"Alla motionerar utifrån sin egen ork och förmåga och de som blir trötta går undan och vilar."

Under den parollen genomfördes RHL:s motionsledarkurs, som är den fjärde i ordningen, på Mullsjö folkhögskola den 3-5 oktober 1990.

I vacker miljö med utsikt över Mullsjön fick 21 kursdeltagare från södra Sverige en introduktion i hur man leder en motionsgrupp för hjärt- och lungsjuka.

Sjuksköterskan Gerd Ålsjö från Akademiska sjukhuset i Uppsala, som har lång erfarenhet av motion för hjärtpatienter, ledde de praktiska övningarna. Gerd gick också igenom ledarrollen och träningens betydelse för rehabiliteringen.

Dietisten Marie Åhs från sjukhuset i Jönköping fick en varm applåd efter sitt föredrag om kostfrågor.

Mellan gymnasik- och teorielektionerna fanns det utrymme för trivselaktiviteter som musikunderhållning, tipspromenader och den populära aktiviteten "Seniordans".



Frv Marta Ohlsson, Anna-Greta Ohlsson, Birgitta Lundh, Clary Looström, Torsten Ohlsson, Ingrid Östergren, Birgitta Löfwall, Ulla Abramsson, Inga Håkansson, Ruth Ohlsson, Anki Jonsson, Marie Åhs, Pelle Johansson, (Gunnel Andersson), Kurt Johansson, Allan Johansson, Gunnar Johansson, Rune Kristiansson, Luule Lundgren. **Saknas på bilden gör:** Asta Olsson, Olle Mattsson, Marianne Rosen, Nils Karlsson och Harry Moum (fotograf).

Kravet för att leda en motionsgrupp är att man efter genomgången motionsledarkurs också utbildar sig till hjärt-lungräddare. Kurser i hjärt-lungräddning anordnas ute i regionerna och genomförs under tre lektionstimmar.

Det finns inga krav att man ska vara duktig i gymnasik utan det viktigaste är att man är intresserad av motion och tycker om att engagera andra.

Nästa grundkurs som RHL anordnar för blivande motionsledare äger rum i mitten av mars 1991.

Pelle Johansson
Studiekonsulent

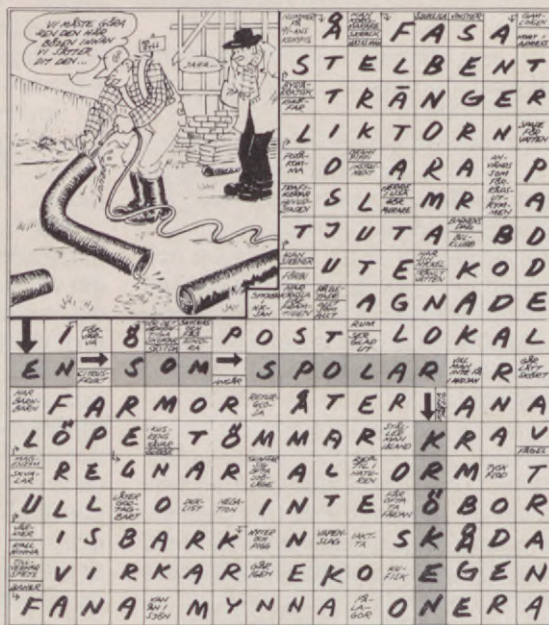
**Lösning
och pristagare
till
Bildkryss
nr 6/90**

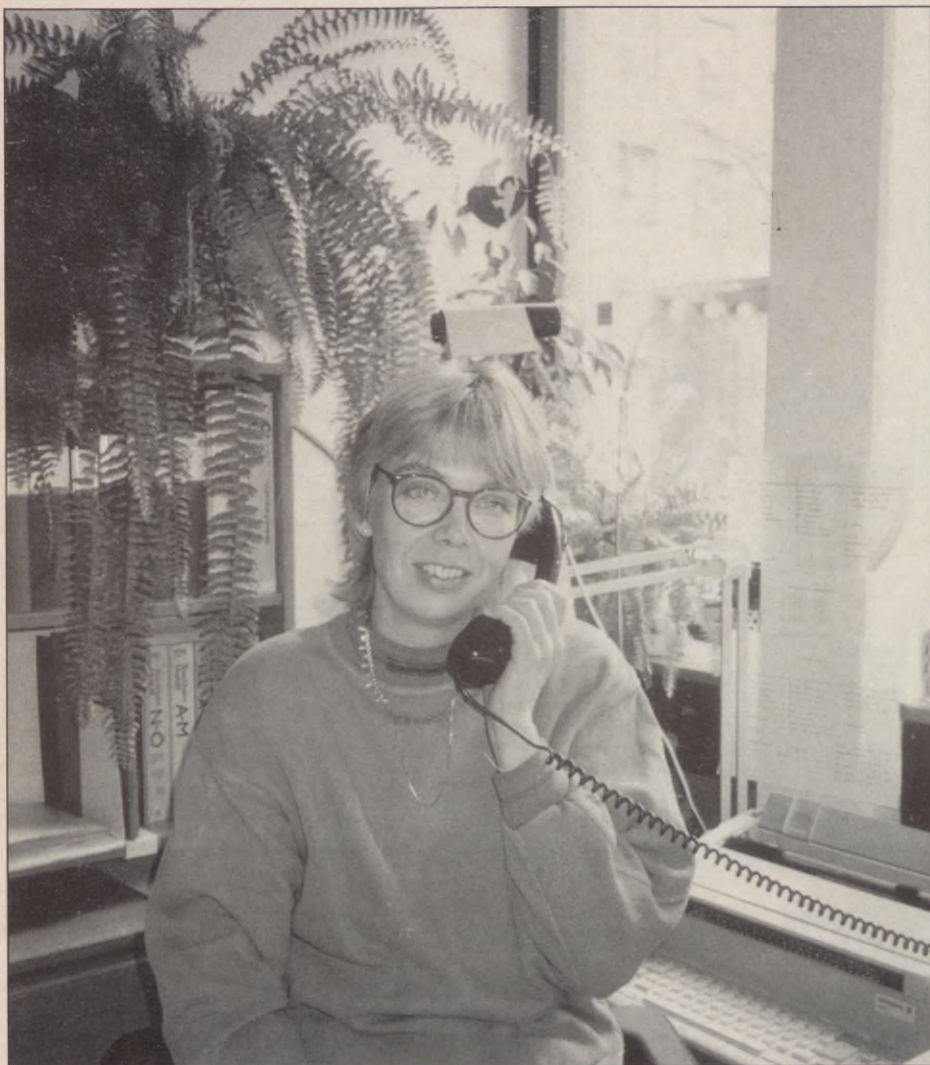
1:a pris 100 kr:
Helfrid Johansson
Kungsgatan 21 B
681 51 Kristinehamn

2:a pris 75 kr:
Lilian Strandberg
Ulfeldsgatan 15
39244 Kalmar

3:e pris 50 kr:
Inez Rydh
Kanalgatan 1
28063 Sibbhult

4:e pris 50 kr:
Kurt-Eve Asp
Vallgatan 23 A
281 32 Hässleholm





Lena Karlström har lång erfarenhet som "hjälpare".

Förmedla hopp

Livet tycks obegripligt grymt och orättvist när ett barn dör. Vad kan Marianne säga i telefonen bakom den stängda dörren? Finns det några ord alls att ta till?

– Jag frågar efter den konkreta situationen. Vad gör föräldrarna? Var är syskonen? Finns någon hos dem? Jag ger information och förmedlar kontakter. Vi ska hjälpas åt för att försöka göra lidandet uthärdligt. Jag försöker förmedla ett hopp om att det är möjligt.

Inom Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn och ungdomar finns en stödgrupp för föräldrar som har mist sina barn. De träffas under en helg. Många är skeptiska eller oroliga när de anländer. Var och en är uppfylld av sin egen sorg. Hur ska människor som inte känner varandra klara en hel helg under dessa omständigheter?

– Ledare är två föräldrapar som mist sina barn för några år sedan. De vet vad det innebär och kan dela med sig av sina erfarenheter. Det blir många tårar, men också många skratt.

Hjälparens gränser

Hur hanterar Marianne sin egen ångest efter ett svårt samtal med en förälder? Hon går till Lena Karlström som också arbetar på Föräldraföreningens kansli. Hon har lång erfarenhet att tala med föräldrar vars barn dött.

– Det är väldigt värdefullt att ha Lena i närheten. Hon har så stor erfarenhet och är så klok. Vi behöver alla någon att prata med.

Nyligen deltog Marianne i en kurs anordnad av svenska föreningen för psykisk hälsovård (sfph) och sjukvårdsföreningen för Övre Norrmalm. Deltagarna träffades 10 kvällar för att tala om sorgearbete hos barn och vuxna. Marianne lärde sig mycket om stödverksamhet.

– Och jag lärde mig att priset för att vara "hjälpare" kan bli högt om man inte ser upp. Man kanske inte orkar bära all smärta. Begär själv hjälp när du behöver "prata av dig". Lär känna din kapacitet och dina gränser!

Text och foto: Tonie Andersson

Fakta

Föräldraföreningen

Varje år föds 800 barn med hjärtfel i Sverige. Hjärtfelet upptäcks som regel på BB. Där får de flesta föräldrar sin första information från Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn och ungdomar.

Det är en livaktig förening med många familjeaktiviteter.

Till och med årsmötet arrangeras så att det finns något av intresse för alla åldrar. Det är välbesökta möten: ett par hundra barn och vuxna träffas under en helg.

Medlemmarna är för få för att kunna bilda lokalföreningar. Därför satsar Föräldraföreningen på kontaktföräldrar. Deras uppgift blir att hålla kontakt med familjer inom ett län.

På kansliet i Stockholm arbetar Marianne Björnsdotter och Lena Karlström och till sin hjälp med kontorsgöromål har de Kjerstin Westerdahl.

Föreningen har omkring 1600 medlemmar.

Medlemsavgiften är 100 kr om året.

Litteratur

Cullberg, Johan: Kris och utveckling, Natur och kultur 1988

Föräldraföreningen: Mitt barn har dött, Allmänna Barnhuset, tel 08-105578

Jonsson, Stig, Hagström, Annika: En bro över mörka vatten, Cordia

Persson, My: När den som står dig nära dör, SPP skriftserie, SPP Information, 10373 Stockholm

Svenska föreningen för psykisk hälsovård (sfph)
Box 45246
10430 Stockholm
Tel 08-231925

Föreningen ger ut skrifter och en tidning. Begär broschyr. Föreningen har konferenser och kurser. Begär broschyr.

Sjukvårdsföreningen för Övre Norrmalm
Frejgatan 43
11349 Stockholm
Tel 08-155636
Kostnadsfritt stöd: telefontid mån och tor 9.30–10.30

Egen lättvårdsresa nyhet för lungsjuka

Förbundet anordnar i oktober 1991 en lättvårdsresa för lungsjuka medlemmar och med liknande innehåll som i höstens lättvårdsresa för hjärtsjuka.

Den som är intresserad uppmanas att redan nu boka in tiden 11 oktober–25 oktober 1991.

Mer information om resan i kommande nummer av Status.



Karin vet hur man vinner högsta vinsten i RHL-lotteriet

Hur går det till att vinna högsta vinsten i RHL:s stora lotteri? Det är en fråga som många ställt sig. Karin Göransson i Vällingby i Stockholm kan ge besked.

Man åker först till Gotland. När man är på Gotland gör man en utflykt till Stora Karlsö.

När man stigit iland på Stora Karlsö kommer det en dam emot en som vill sälja RHL-lotter. Man köper en lott och får två. Den ena lämnar man i förvirringen tillbaka och behåller den som sen ger högsta vinsten.

Enkelt. Eller hur?

Vi gratulerar Karin till hennes eminenta tur. Tommy Eriksson tog bilden.

Nytt stort lotteri

Rikförbundet för Hjärt- och Lungsjuka och Svenska Diabetesförbundet har för avsikt att tillsammans starta Hand i Hand-lotteriet – för ett rikare liv för barn och vuxna.

Lotteriet kommer att pågå under tiden 1 februari 1991 till den 30 april 1991.

Lotterna kommer att kosta 50 kronor.

Mer information i kommande nummer av Status.

Ett Julklappstips:

”Gymping med RHL” går utmärkt att använda i ensamheten hemma i köket.

Gerd Ålsjö har utformat rörelserna. På ljudkassetten talar hon om hur man ska röra sig till musiken. Samtliga rörelser är också tydligt återgivna i häftet.

Alla – även icke medlemmar – kan beställa programmet. Det kommer med posten och sedan är det bara att sätta igång! Lycka till!

Gymping med RHL
Pris: 50 kronor
RHL
Box 9090
10272 Stockholm

TACK FÖR MIG!

**I nästa nummer
är Tonie Andersson
tillbaka igen som
redaktör för Status.**

Erik Ransemar



Under trettiofyra år hade han varit sanatorieläkare vid ett landsortssanatorium i de västra delarna av vårt land. Under de åren hade han varit en tröst och en förhoppning för mer än tiotusen människor. Så många räknade han själv med att han hade haft vård om under sin läkartid.

När jag lärde känna honom var han närmare åttio år. Vi hade en tid ganska regelbundna kontakter, mest per brev.

Han var mångsidigt konstnärligt utrustad och hade lika väl kunnat bli en god skönlitterär författare som den skickliga sanatorieläkare jag förstår att han var under sin yrkesverkssamma tid. Kanske kunde han ha blivit konstnär eller musiker också för han ägnade sig även åt dessa konstarter.

De sista åren av sitt liv blev han själv hårt drabbad. Han var en tid blind på vänster öga men opererades och fick synen tillbaks igen. Han var lam i vänster sida och han hade besvär med hjärtat och med hörseln.

Men han var en sällsynt harmonisk människa, en levnadsfilosof som fann glädje och tillfredsställelse i det minsta. Han skrev en gång till mig: Jag trivs med det som är svårt. Och jag tänkte: Ja, hur skulle du annars ha stått ut under alla år.

Men det var nog inte rätt tänkt i de här sammanhangen. Fast det hann jag aldrig tala med honom om. Det är först i minnets ljus som man kommer på de tankar som vore värda att uttalas och helst också prövas i den mänskliga samvaron och inte enbart bli vackra sanningar fästade på ett papper många år senare.

"För att stärka och muntra upp dig

sänder jag minnen som jag själv avvänder på samma sätt", skrev han till mig en gång när jag hade haft sjukdomsbesvär. Jag fick flera sådana brev av honom. En del av hans berättelser publicerade jag i den tidskrift som jag redigerade under några år på 1970-talet.

Den här berättelsen som jag redigerat ur ett delvis svårläst brev blev aldrig publicerad. Jag fick den uppfattningen att han sände mig den av andra skäl, vilka hann jag aldrig samtala med honom om.

Jag kan tänka mig att den här berättelsen har sin upprinnelse vid tiden för första världskriget. Scenen är, när berättelsen börjar, obduktionssalen på ett akademiskt sjukhus någonstans och det finns väl inte så många att välja mellan, om det nu har någon betydelse.

Så här är berättelsen:

"Där ligger en sköka. Ja, man sa så på den tiden. Och varför ligger hon här på bordet i Asis? Därför att hon har hängt sig i häktet. Därför får hon nu äran – om det nu är en ära – att tjäna undervisningen.

Där står läkarkandidaterna runt omkring hennes döda kropp. Där är den gamle överliggaren som vemodsfullt men ändock med en viss skrytsamhet säger: – Henne har jag haft många gånger, det var en rar flicka.

Och där står den unge kandidaten som har tilldelats en del av hennes kropp vid obduktionen. Han har att dissekera fram och namnge varje del av hennes ena ben. De andra delarna av hennes kropp har tilldelats andra kandidater.

Med en rysning tänker den unge kandidaten och tittar bort mot överliggaren: – Han har haft henne många gånger och nu har jag henne – fast på ett annat sätt. Skär fint och vackert nu. Det gäller inte att söka reda på varför denna flicka blev sköka, varför hon hängde sig i häktet i sitt strumpeband. Nej, det gäller att se var dessa muskler går fram, var dessa senor har gjort rännor i benet, när hon stultade fram på sina små ben och var som en prinsessa med ljusa lockar, när hon dansade fram som ung flicka och lät sig villigt, eller kanske ovilligt, förföras av den förste mannen, den som hon kanske trodde var den ende, den som skulle göra henne lycklig, men som svek och så gav hon fan i alltihop. Och så gjorde hon istället många andra män lyckliga, så många som möjligt och höll svälten från dörren på samma gång.

Och så gick hennes vår och sommar och det blev höst och vinter och så tog hon det strumpeband som förde henne in i den eviga vilan.

Och han skar och han lärde sin läxa och han tenterade och kom till sin ålders höst ihåg: *Sulcus tendineus musculus flexuris hallucis longus*. Men det var ingen bland de lärde som talade om för honom varför denna unga kvinna blev sköka och ett föremål för obduktion. Men allteftersom åren gick, så syntes det honom oändligt mycket viktigare att försöka ta reda på varför hon låg där, än att kunna svänga sig med aldrig så långa latinska termer.

Och en annan kandidat blev kirurg och hade henne att tacka för en del av sina kunskaper. Hedrade han henne därför? Ack nej, hon var endast ett dött material. Visserligen hade hon varit levande en gång och gömt på livets hemligheter och på dödens, på lyckans och olyckans hemligheter, ja väl, men det enda han lärde sig var '*Sulcus tendineus musculus flexuris hallucis longus*' för det hade han nytta av i sin tentamen.

Ja, förresten, en gång till i sitt liv hade han användning för den här långa latinska termen – men nu i ett helt annat sammanhang. Han var en kvick och sällskapsfyndig man och det var bröllop, ett ungt brudpar i midsommartid. Där var han med som ende akademikern och man väntade sig därför, att han skulle hålla tal, varför hade han annars legat vid universitet.

Han ville inte göra dem besvikna, så han klingade i glaset och talade om livet och om kärleken och slutade sitt tal för att det skulle låta lärt med den längsta latinska ramsa han kunde komma på just då: *Sulcus tendineus musculus flexuris hallucis longus*."

Ja, så slutade berättelsen, men i ett tillägg undrade han om han stavat och uppfattat det latinska namnet rätt, namnet på senan till den muskel som böjer stortån.

"Även jag lärde mig det för sextio år sedan", skrev han.

Men så avslutade han på sitt karaktäristiska vis:

"Just nu när jag skriver det här så faller det mig in att det är oväsentligt om jag stavat fel eller inte."

Jag kontrollerade aldrig om han stavat rätt, ty det är inte för en eventuell felstavnings skull jag vill minnas honom.



Interimsstyrelsen för Hjärt- och lungsjukas nystartade lokalförening i Arjeplog. Från vänster: Stig och Eva Lundqvist, Mellanström, Allan Lestander, Laisvalls By (ordf), Dolly Nordfors, Arjeplog (kassör) och Klas Burman, Arjeplog.

Stort A som i Arjeplog

358 år efter slaget vid Lützen var det dags att skriva historia uppe i Norrbotten. På kvällen den 6 november 1990 samlades en liten skara människor i Medborgarhuset i Arjeplog. De fick information om förbundets verksamhet, eftervårdsprogram, studiematerial, handlingsprogram med mera. De fick också veta vad man gör i lokalföreningarna i Arvidsjaur, Boden och Älvsbyn. Efter kaffe och diskussion beslutade deltagarna att bilda Hjärt- och lungsjukas förening i Arjeplog. Mötet avslutades med visning av hjärt-lungräddning.

Text och foto: Tommy Eriksson

Kiruna hade norska gäster kring årets första julbord

Hjärt- och lungsjukas förening i Kiruna har en verkligt god ekonomi. Det beror bla på att föreningen erhållit en donation efter en avliden Kirunabo.

På senaste medlemsmötet väcktes därför förslaget att föreningen skulle avsätta medel till en fond eller på annat sätt med ändamål att främja hjärt- och lungsjukas verksamhet.

Styrelsen fick i uppdrag att utarbeta förslag.

Föreningen hade ett fyrtiotal gäster från Narviks Lung- och hjärtsjukas lag (LHF) på besök vid föreningens sedvanliga julfest som hölls på Thulegården.

Besöket var ett led i "Samverkan över

gränserna" som lanserats av Hjärt- och lungsjukas Nordkalottkommitté.

Gästerna överlämnade genom styrelsemedlemmarna Mira Petersen och Per Nilsén ett vackert silverfat med inskription till föreningen i Kiruna.

I de tal som hölls poängterades betydelsen av samverkan.

Kirunaföreningen kommer att återgälda besöket.

Thulegårdens personal hade ordnat med årets första julbord. Efter allsång och historier, både norska och svenska, samt underhållning av Rune Qvarnströms avslutades festen med dans.

Torsten Lövbo

40-årsjubileum i Örebro med festlighet och många gåvor

CO i Örebro län firade den 14 oktober sin 40-åriga tillvaro med en jubileumsfest i Brunnsparken i Örebro. Festligheterna inleddes med att Ivar Björnvall, medlem sedan starten, gav en resumé av de gångna åren.

Organisationen bildades på initiativ av Alfred Lindahl av de fem föreningar som fanns vid länets sanatorier. Verksamheten gick ut på att stödja och hjälpa medlemmarna ekonomiskt och socialt och att försöka råda bot på de svåra missförhållanden, som rådde för de lungsjuka den tiden.

Organisationen har nu över tusen medlemmar fördelade på de fyra lokalavdelningarna Örebro, Karlskoga-Degerfors, Lindesberg-Nora samt Sydnärke. Under de fyrtio åren har organisationen haft fyra ordförande: Henning Boström, Alfred Lindahl, Birger Öhrman och nuvarande Birgit Lindahl.

Förbundssekreterare Bo Månsson talade om förbundets målsättning och verksamhet.

Överläkare Sven Malmberg talade om rehabilitering vid hjärtinfarkt och uppehöll sig vid den sk Örebromodellen, som i stort går ut på att patienten styr rehabiliteringen eftersom han själv vet bäst hur mycket han orkar. Information till patient och anhöriga från alla kategorier av vårdpersonal är mycket viktig.

Dr Mats Larsson från lungkliniken talade om nya rön inom lungsjukvården. Han kritiserade bla landstingen för njugghet ifråga om anslag till syrgaskoncentratorer.

Organisationen fick motta lyckönskningar och gåvor från bla riksförbundet, landstinget och lokalavdelningarna. Ivar Björnvall, som på grund av flyttning lämnar sitt kassörsuppdrag, avtackades av Birgit Lindahl samt ordföranden i Örebro lokalavdelning Kurt Frivert. Birgit Lindahl harangerade ytterligare några trotjänare inom organisationen: Sven Åkesson, Lindesberg, Karl Erik Mälman och Arne Falk samt auktoriserade revisorn Lennart Bursén, Örebro.

Nils Hjälms



FRÅN LOKALFÖRENINGARNA

10-årsjubileum i Alvesta med blommor och penninggåvor

Hjärt- och lungsjukas förening i Alvesta höll 10-årsjubileum i Blådingegården, där ordföranden Folke Karlsson kunde välkomna 100-talet deltagare, däribland representanter från Växjö, Ljungby och Älmhult.

En kort historik erinrade om vad som hänt sedan föreningen höll sin första sammankomst på biblioteket i Alvesta den 15 juni 1980.

Verksamheten har vuxit och föreningens har ökat sitt medlemstal från 36 till 260.

Programmet fortsatte med framträdande av Torsten Grahn, Alvesta. Deltagarna kunde njuta av gitarrmusik och sång samt deklamation i ett mycket uppskattat program. Sedan kom "Hjärtats röst", föreningens egen sånggrupp, under ledning av Dagmar Thorsson och med ackompanjemang av Gert Andersson.

Föreningen fick motta ett stort antal gratulationer. Från Alvesta kommun överlämnades blommor och penninggåva. Socialnämnden uppvaktade med blommor, Lions Club i Alvesta med blommor och hemlig penningssumma, Kommun-HCK med blommor och tenngåva, HLF i Älmhult uppvaktade med blommor och kristall och HLF i Ljungby samt distriktsstyrelsen med blommor.

Gustav Björkander överlämnade blommor och bok med sanatorievisor och sketcher från Sanatoriet Lugnet.

Greta Petersson

**RHL-kansliet
önskar alla
medlemmar
En God Jul
och
Ett Gott Nytt År**



Interimsstyrelsen i Hjärt- och lungsjukas nystartade lokalförening i Överkalix. Från vänster: Tage Andersson, Maj-Britt Larsson (kassör), Johnny Holmberg (ordf), Ragnhild Andersson, Gunnar Nilsson och Erik Larsson.

Nu är Överkalix också med

Den 7 november samlades 24 kommuninvånare i Överkalix Folkets Hus. De var ditkallade genom en omfattande reklamkampanj. Veckorna före mötet hade ett tjugotal Överkalixbor, som var medlemmar i Kalixföreningen, erhållit varsitt brev med tio flygblad och två miniaffischer för riktad spridning till hjärt-, kärl- och lungsjuka grannar och vänner.

Dessutom sändes brev med flygblad och miniaffischer till vårdcentralen, kommunens hemtjänst, taxi, apotek, post, livsmedelsaffärer, bensinstationer, frisörer, skaffärer, klädaffärer, kiosker, matserveringar och liknande platser där många personer kunde tänkas ta del av informationen. För säkerhets skull åkte Kalixföreningens ordförande Åke Morin de sju milen till Överkalix och affischerade på de platser affischer saknades. Dessutom annonserade vi i ortens annonsblad som når samtliga hushåll.

Resultatet av denna intensiva informationskampanj var att i stort sett alla invånare kände till startmötet i Folkets Hus. De som kom till startmötet fick information om vad förbundet och lokalföreningarna arbetar med. Efter kaffe och diskussion beslutade deltagarna att bilda Hjärt- och lungsjukas förening i Överkalix. Mötet avslutades med att Bertil Bergman från Kalix visade hjärt-lungräddning.

Genom starten av lokalföreningen i Överkalix har Norrbotten nu 14 lokalföreningar med sammanlagt cirka 3600 medlemmar. Länets satsning på att starta nya lokalföreningar fortsätter. Närmast på tur står Jokkmokk där en arbetsgrupp på åtta personer förbereder ett startmöte den 11 mars 1991.

Text och foto: Tommy Eriksson

Bilaga till deklarationen om fördyrade levnadsomkostnader kan rekvireras från Vaktmästeriet, tel 08-6690960, eller Box 9090, 10272 Stockholm.

JO, LAMPAN FUNKA INTE & DET ÄR FEL PÅ DEN HÄR... MEN DET ÄR FÖRFÄRLIGT SVÄRT ATT FÅ FAST DOM DOM SMÅ TRÄDARNA SKA DU TRO...

VAD GÖR DU MAMMA?

MALIN I VIN-
KEL-
BODA

SKÖTA
OM
VILL-
GÄRT

SNABB-
FÄRD

RITADE
SLOTT
SOT-
STYCKE

TINOR
FÄR KID
INA-
TUREN

STANSAR
PELLE
STANS-
LÖSNIS-
TORIA

ÄR DET
GOTT OM
DALLAS
MJUK

FRANSK
STAD

BANDY

ÄR
FE-
DAN-
TEN

TRETT
ÄR SMÅTT
ÄR BERÖM
SOM
LUKTAR

ÄR
GÅR
GÅRNA
PÅ
SPÅR

INGÅNG

ÄR
VINDEN
FRÅN
SUOMI

GE
STICK-
ORD

ÄR
BE-
KYM-
MER

ÄR
AND-
LIG
BÄGARE

VARMT
TILL-
TAL

TRET-
TON
I LE-
KEN

FÄR
FÖRAN
FÄRLIGT

ÄR
X
PÅ PUM-
PEN
KAN HON
HETA

HÄGEL-
SKUR
ÄNGER
ORD-
NING

MISS-
NÖDES-
YTT-
RING

FÖR
1990
PRISAS

APRIL-
POJKE
VÄXT-
ORLARE

KOM-
MER
OFTA
KLÄM

ÄR
OFTA
LISLA
KANOR

SKÄRA

LOU
PÅ
GÅR I
FINLAND
OCH TYSK-
LAND

BOKNING
ÄR INTE
ALLA
VITSAR

FORD-
RAR
SIN
RED-
NING

TOG
SIG
LÅGT
FRAM

TÄNGRÅS
GLES
TILL TRE
FEMTE-
DELAR

KVINNLIG
STOLLE

ÄR AUTO-
STRADOR

LIPP-
BRAGT

KAN
SERVE-
RAS
SKOPVIS

TÖ-
VALLA
BE-
HÄLLARE

ÄR DE
SOM
HÄLLER
UTKIK

FRID-
SÖKARE
HELIGT
LÖFTE

STADS-
DEL I
LON-
DON

RÖR I
RÄTT
TRAV-
FLICKA

BUSKE

STRECK
HOI-
ME

FINNER
VI PÅ
GOT-
LAND

TÄR
MÄNGEN
RESE-
NÄR

GAMMAL
DIKT
ODLINGS-
BÄRA
LÄPPAR

MINDRE
MARK-
YTA

AVLIVA

ÄR
GRANT
SKRU-
DAD

DUR

Status 8

BILDKRYSS

Lösningar skall vara märkta "Bildkryss nr 8" och måste vara Status redaktion, Box 9090, 10272 Stockholm, tillhanda senast den 15 januari.
Fyra priser utdelas, ett på 100, ett på 75 och två på 50 kr.
Lösning och pristagare meddelas i Status nummer 1/91.

Namn _____

Adress _____

Postadress _____

Nytt och gammalt i samklang

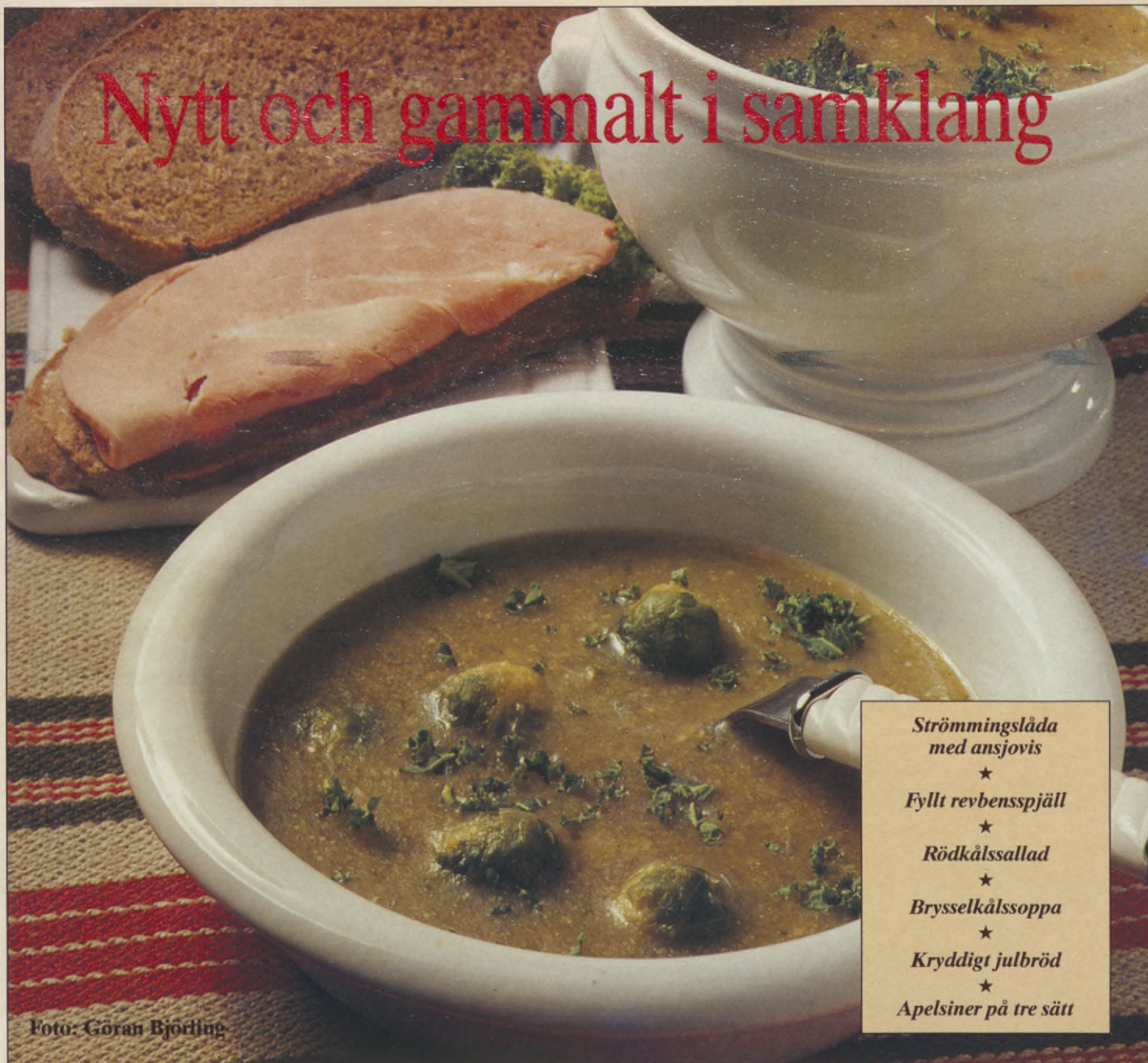


Foto: Göran Björling

Strömmingslåda
med ansjovis
★
Fyllt revbensspjäll
★
Rödkålssallad
★
Brysselkålssoppa
★
Kryddigt julbröd
★
Apelsiner på tre sätt

Nytt och gammalt kan samsas på julbordet. Idag skulle väl inte någon acceptera ett julbord utan goda råkost, andra sallader och grönsaker. Det finns ändå plats för de välkända klassiska julrätterna. För att må bra hela helgen äter vi med måtta, dvs lagom mycket på tallriken till varje måltid, skär bort det synliga fettet på skinkan/revbensspjället, väljer kycklingsylta framför den fetare pressyltan. Sill och strömming får inte saknas. Hembakat bröd, både mustigt grovt matbröd och det festliga kaffebrödet måste vi få utrymme för.

Vi har gjort revbensspjäll på lite annorlunda sätt, plockat bort benen och rullat köttet med fyllning av plommon och äpple. Det händer att man får mycket magert kött, men om det skulle finnas en synlig rand av rent fett är det lätt att peta denna åt sidan på tallriken. Det fettet har gjort sin verkan under tillagningen. Det krävs lite fett för att rullen ska bli saftig och god.

Rödkål är både vackert att se på och smakar gott. Bitar av apelsin och lite dressing ger en frisk smak. Den som tycker att rå kål är för hård kan "slaka" den, dvs låta den finstrimlad få ett uppkok i lite vatten. Knappt en minut räcker för att kålen ska bli lite vänligare att tugga.

En god soppa på brysselkål och rödlök kan väl vara trevligt som omväxling till klassisk grönkålssoppa.

God jul och gott nytt år önskas alla läsare!



Hälsningar
Ulla Ingeson



Den goda julmaten

Rödkål och revbensspjäll är klassiker som säkert finns på de flesta julbord. Här är spjället benfritt, rullat med äpple och katrinplommon, det smakar lika gott kallt som varmt. En varm grön brysselkålspuré med skinksmörgås blir en snabblagad och garanterat omtyckt mellandagsrätt.

Kryddigt julbröd 2 limpor

75 g jäst
2 1/2 dl svagdricka
2 1/2 dl mjölk
1/2 dl mörk sirap
1 msk ättikspirit
2 tsk salt
1 msk finstött anis
1 msk finstött fänkål

1 tsk kummin
1 msk malda pomeransskal
8 dl grovt rågmjöl
6-7 dl vetemjöl, gärna bakvetemjöl special

Dela sönder jästen i en bunke.

Värm svagdricka, mjölk och sirap till 37° (finger-varmt). Rör ut jästen med

lite av degspadet, tillsätt resten av degspadet, ättikspirit, salt, kryddor och nästan allt mjöl. Spara lite till utbakningen. Arbeta degen väl, ta gärna upp den och knåda den smidig på mjölat bakbord. Jäs degen i bunken under bakduk 30-40 min.

Ta upp degen, dela den i två lika delar, kavla ut och

rulla ihop till två avlånga limpor eller forma till runda.

Man kan välja att jäsa limporna i runda eller ovala brödkorgar: Strö rikligt med mjöl i korgarna, lägg ner limporna med den släta sidan neråt.

Låt jäsa under duk - på smord plåt eller i korgarna - 30-40 min.

Värm ugnen till 250°.

Vänd försiktigt upp korgbröden på smord plåt, placera plåten på nedersta falsen, sänk värmen till 200° och grädda i 35–40 min.

Låt brödet kallna inlindat i bakduk. Lägg det sedan i plastpåse att mogna ett dygn.

Strömmingslåda med ansjovis 6–8 portioner

1 kg orensad strömming eller ca 600 g rensad
1 burk ansjovis, 100 g
1 msk ströbröd
ca 1/2 tsk paprikapulver

Rensa, bena och skölj strömmingen.

Sätt ugnen på 225°.

Lägg filéerna med köttsidan uppåt på ett smörpapper eller skärbräde. Dela ansjovisfiléerna på längden och lägg 1/2 filé på varje strömming. Vik ihop och lägg strömmingarna tätt intill varandra med ryggen upp i en låg ugnssäker form. Häll över ansjovisspadet och strö över ströbrödet blandat med paprikapulvret.

Grädda i mitten av ugnen ca 20 min.

Fyllt revbensspjäll 6–8 portioner

ca 1 1/4 kg magert tjockskuret revbensspjäll
1 äpple
10–12 kärnfria katrinplommon

Kryddblandning:

1 tsk salt
1/2 tsk vit- eller svartpeppar mald
1/2–1 tsk ingefära mald

1 dl plommonspad
1 tsk äkta soja

Sätt ugnen på 175°.

Bena ur spjället, skär bort ev fett och hinnor. Gnid in kryddblandningen.

Koka plommonen i 1 1/2–2 dl vatten ca 5 min. Häll av spadet men spara det. Skala äpplet, kärna ur och skär det i tunna skivor. Fördela frukten längs revbensspjället. Rulla ihop till en fast rulle och bind ihop den med stek-

snöre eller krympt bomullsgarn.

Blanda plommonspad och soja. Pensla köttet runt om. Lägg det i en ugnssäker form. Stek i mitten av ugnen ca 1 1/2 timme. Pensla med spadet efter ungefär halva tiden, späd ev med lite vatten.

Ta ut köttet, täck över med lock eller aluminiumfolie och låt vila 15–20 min.

Späd skyn i formen med 1–2 dl hett vatten. Sila, smaka ev av med buljong och servera eller red först skyn med vetemjöl till en sås.

Ta bort snöret från köttullen och skär den i tunna skivor.

Rödkålssallad 6–8 portioner

1 1/4–1 1/2 liter strimlad rödkål
2 1/2 apelsiner i bitar

Salladssås:

saft av 1/2 apelsin
2 msk vitvins- eller äppelcidervinäger
2 msk olja
3/4 tsk salt
2 kryddmått svartpeppar

Finstrimla rödkålen med vass kniv eller med skärskiva i matberedare. Skala apelsinerna (2 1/2), ta bort det vita, dela frukten i fjärdedelar och skiva fint. Blanda kål och frukt i en salladsskål. Pressa saften ur en halv apelsin och blanda med övriga ingredienser till salladssåsen. Häll den över salladen och blanda väl.

Bra att veta: Den som tycker att den råa kålen är lite väl hård kan slaka den: Koka upp ca 1 liter vatten, häll det över kålen, låt stå ungefär 1/2 min och häll av vattnet genom ett durkslag. Låt kålen svalna av innan den blandas med apelsinbitar och salladssås.

Brysselkålssoppa 3–4 portioner

1 paket, 200 g, djupfrost brysselkål
5 + 5 dl vatten
1 + 1 köttbuljongtärning
1 stor rödlök
2 msk vetemjöl
1/2 kryddmått svartpeppar

Skala och grovhacka löken.

Koka upp 5 dl vatten med 1 buljongtärning.

Ta undan 12–15 små brysselkål, tillsätt resten av dem och lökhacket i buljongen. Låt koka under lock ca 5 min.

Kör blandningen i mixer eller matberedare till puré. Häll tillbaka i grytan.

Tillsätt 5 dl vatten och 1 buljongtärning, vispa ner vetemjölet. Lägg i den sparade djupfrysta brysselkålen. Låt soppan koka upp under omrörning och låt den sjuda 4–5 min.

Smaka av med svartpeppar.

Strö över lite klippt kryddgrönt före serveringen.

Apelsinen är julfrukten framför andra. Med apelsiner kan man laga till många olika efterrätter som passar bra tillsammans med julmaten. Det blir alltid så att man äter lite i överkant, då det finns många olika sorter på matbordet. Bra därför med "smala" desserter.

Apelsiner på tre sätt Sorbet

5–6 portioner

5 dl pressad apelsin eller drickfärdig juice
3 äggvitor
1–2 msk socker eller motsvarande mängd sötmedel

Häll pressad apelsin eller drickfärdig juice i en låg form, tex en bakform. Ställ formen i frys tills vätskan frusit till en halvfast massa, ca 1 timme.

Vispa äggvitorna till hårt skum. Tillsätt socker eller sötmedel under kraftig vispning. Blanda skummet med den halvfrysta fruktmassan.

Frys blandningen färdig i formen, ca 2 timmar. Rör om några gånger under tiden så att sorbeten får jämn och smidig konsistens.

Apelsiner i gelé 5–6 portioner

4 apelsiner
1 3/4 tsk gelatinpulver
1–2 msk socker eller motsvarande mängd sötmedel

Skala två av apelsinerna, ta bort allt det vita. Skär frukterna i tunna skivor, lägg dem på ett stort serveringsfat.

Blanda gelatinpulvret med 1 3/4 msk kallt vatten, låt det svälla ett par minuter.

Pressa saften ur de två återstående apelsinerna = 2 dl. (Tillsätt lite söt sherry eller portvin eller vatten så att vätskan motsvarar 2 dl.)

Sätt koppen med gelatinet i kokhett vatten, låt stå tills det är löst. När det svalnat något, blanda det med apelsin saften och häll vätskan över apelsin skivorna på serveringsfatet.

Ställ fatet svalt ett par timmar så att geléet hinner stelna.

Till apelsinerna i gelé är det gott med en krämig sås. Det är också ett praktiskt sätt att utnyttja hela äggen, vitorna till en efterrätt, gulorna till en annan.

Zabaione 5–6 portioner

3 äggulor
1 msk socker eller annat sötmedel i samma mängd
1 dl pressad apelsin
2 tsk söt sherry eller portvin

Blanda äggulor och socker/sötmedel i en liten rostfri kastrull eller en med plastbeläggning. Undvik aluminium och stålvisp som kan missfärga krämen!

Vispa ägg och socker pösigt, gärna med plastvisp. Vispa därefter i hälften av vätskan, 1/2 dl, lite i taget.

Sätt kastrullen på svag värme och fortsätt att vispa tills blandningen blir tjock och krämig. Ta kastrullen från värmen och vispa ner resten av vätskan.

Servera krämen något av-svalnad eller kall.

Zabaione kan också serveras till skivade apelsiner utan gelé. Den efterrätten är enklare och går fortare att förbereda.

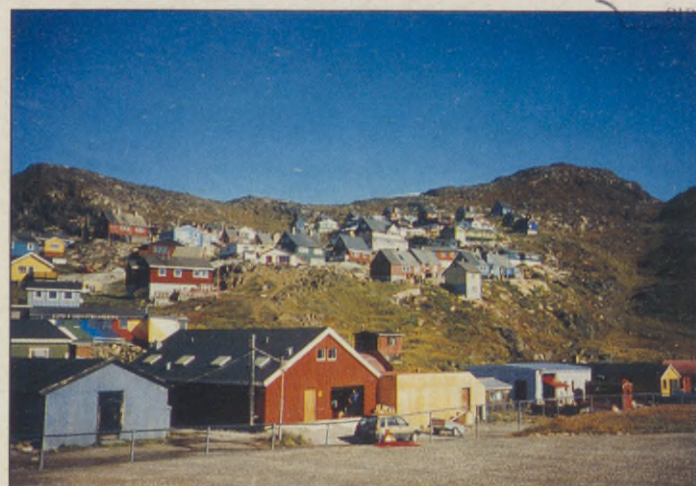


▲ Bo Månsson på Kalaallit Nunaat.

▼ Bad i varma källor med isberg i bakgrunden.



▼ Qaqortoq eller Julianehåb.



Bilder från Grönland

Bo Månsson har varit på Kalaallit Nunaat (eller som vi säger Grönland) i september i år. I nästa nummer kommer en utförligare rapport från denna intressanta resa.

Foto: Bo Månsson o Jørgen B Svensson.

Fjord i
Sydgrönland. ▶



91. 08 05

BIOMEDICINISKA
BIBLIOTEKET
▼ Isberg nedanför inlandsisen.

