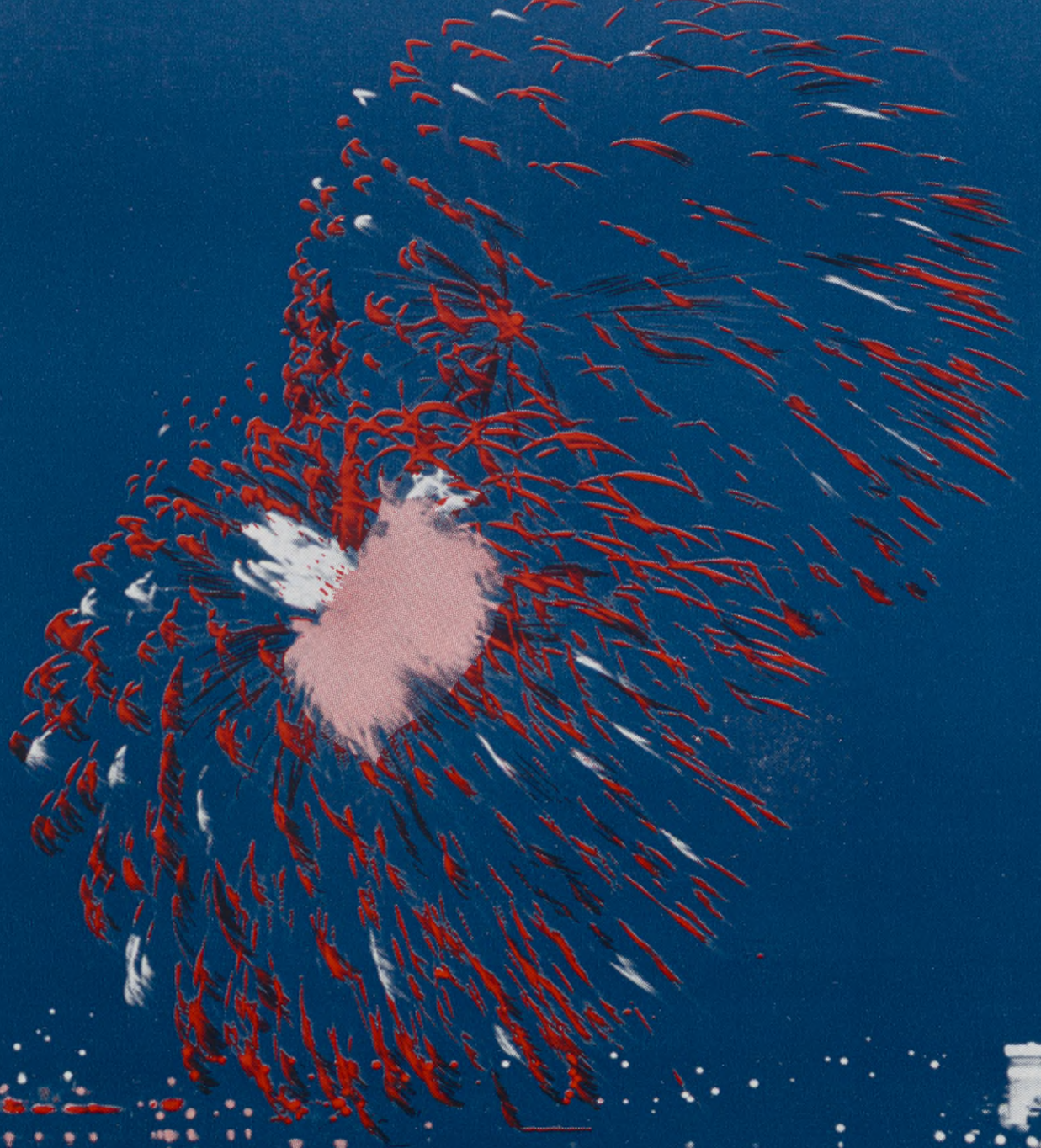


Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.  
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

This work has been digitised at Gothenburg University Library.  
All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text.  
This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors, so one should always visually compare it with the images to determine what is correct.





# Status



nr 8

sept. 1969

pris 2:—

# Riksförbundets för Hjärt- och Lungsjuka lokalföreningar

## BLEKINGE LÄN

K

Blekinge läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Sekr. Ellen Kindvall, Hantverkareg. 30, 371 00 Karlskrona. Karlskrona konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka, Box 114, 371 00 Karlskrona. Ordf. Axel Hansson, Mariebergsväg. 22, 371 00 Karlskrona. Tel. 0455/220 39.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlshamn. Ordf. Klas Andersson, Kolonigat. 13, 292 00 Karlshamn. Tel. 0454/161 95.

Ronneby konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Eric Andersson, Snäckegatan 4, 373 00 Ronneby. Tel. 0457/114 89.

Furs patientförening, Furs sjukhus, 370 34 Holmsjö. Tel. 0455/970 70.

## GOTLANDS LÄN

I

Gotlands konvalescent- och patientförening, Lännaplan 1 F, 621 00 Visby. Tel. 0498/128 38. Ordf. Ake Svensson, Ölands-gat. 21, 621 00 Visby. Tel. 0498/148 75.

## GÄVLEBORGS LÄN

X

Gävleborgs centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Erik Karlsson, Göklundsväg. 12 B, 813 00 Hofors. Tel. 0290/202 71.

Gävle konvalescentförening. Korr. Siv Hellström, Löjtnantväg. 8 A, 802 28 Gävle. Tel. 026/11 02 25.

Konvalescentföreningen för hjärt- och lungsjuka i Hofors. Ordf. Erik Berglöf, Centralgat. 34 A, 813 01 Hofors. Tel. 0290/210 19.

Fören. f. hjärt- och lungsjuka i N:a Hälsingland. Ordf. Fru Ruth Andersson, Trädgårdsgat. 17, 824 00 Hudiksvall. Tel. 0650/140 45.

Ockelbo konvalescentfören. Korr. Thors-ten Andersson, Box 115, 810 52 Norrsundet. Tel. 0297/221 54.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Sandviken. Ordf. Knut Elfström, Polhemsgat. 11 A, 811 05 Sandviken. Tel. 026/536 09.

Selggrens sjukhus patientfören., Strömsbro, 800 11 Gävle. Ordf. Eskil Sandberg, Box 522, 810 42 Mackmyra. Tel. 026/320 56.

## GÖTEBORGS- och BOHUS LÄN

O

Hjärt- och lungsjukas samorganisation i Göteborgs- och Bohus län (HÄLSO), Packhusplatsen 2, 411 13 Göteborg. Tel. 031/11 96 02.

Hjärt- och lungsjukas konvalescentförening i Göteborg, Fritidshemmet, Stigbergsliden 10, 414 63 Göteborg. Tel. 031/14 96 69.

Patientföreningen, Renströmska sjukhuset, 402 60 Göteborg.

Patientföreningen, Rävlanda sanatorium, 430 65 Rävlanda.

Patienternas självhjälpskassa, Svenshögens sjukhus, 440 54 Svenshögen. Tel. 0303/752 00.

## HALLANDS LÄN

N

Hallands hjärt- och lungsjukas centralorganisation. Ordf. Sune Nilsson, Gruebäcksväg. 14, 311 00 Falkenberg. Tel. 0346/129 86.

Mellersta Hallands konvalescentförening. Ordf. Sune Nilsson, Gruebäcksväg. 14, 311 00 Falkenberg. Tel. 0346/129 86.

Södra Hallands konvalescentförening, Granatväg. 6, 302 51 Halmstad. Ordf. Göte Svensson, Linehedsväg. 23, 302 52 Halmstad. Tel. 035/11 56 80.

Varbergs m. o. konvalescentförening, Postfack 12, 432 00 Varberg. Ordf. Arvid Andersson, Ö Vallgat. 58, 432 00 Varberg. Tel. 0340/123 04.

## JÄMTLANDS LÄN

Z

Jämtlands läns konvalescentförening, Box 139, 831 00 Östersund. Ordf. Sven Widegren, Biblioteksgat. 37 B, 831 00 Östersund. Tel. 063/215 89.

Sollidens patienters understödsförening, Sollidens sjukhus, 831 00 Östersund.

## JÖNKÖPINGS LÄN

F

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Jönköpings län, Box 3058, 550 03 Jönköping. Ordf. Josef Svensson, Gröna gatan 22 B, 552 63 Jönköping. Tel. 036/11 37 66.

Jönköpingsortens konvalescentförening. Ordf. Oscar Liljegen, Västerliden 11 D, 561 00 Huskvarna. Tel. 036/12 58 18.

Värnamo konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Erik Ström, Ringväg. 7, 331 00 Värnamo. Tel. 0370/131 64.

Eksjö patientförening, c/o Alf Rang, Jönköpingsväg. 25, 570 22 Forserum.

## KALMAR LÄN

H

Kalmar läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Sigfrid Celandér, Siljeströmsv. 29, 381 00 Kalmar. Tel. 0480/126 41.

Kalmarortens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Sigfrid Celandér, Siljeströmsväg 29, 381 00 Kalmar. Tel. 0480/126 41.

Nybro konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Eric Robertsson, Brokagårde, 382 00 Nybro. Tel. 0481/105 44.

Oskarshamnssortens konvalescentförening. Sekr. Irma Karlsson, Alléväg. 11 C, 572 00 Oskarshamn. Tel. 0491/108 90.

Vimmerbyortens förening för hjärt- och lungsjuka. Kassör Gösta Svensson, Granväg. 1, 577 00 Hulfsfred. Tel. 0495/115 23.

Västerviks ortens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Rune Claesson, Bangat. 12 C, 593 00 Västervik. Tel. 0490/149 13.

Ölands konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Carl Nyhlén, Solhem, 380 74 Löttorp. Tel. 0485/231 42.

Målilla patienters understödsförening. Kassör Gustav Strömlöv, Målilla sjukhus, 570 82 Målilla. Tel. 0495/208 00.

## KOPPARBERGS LÄN

W

Dalarnas hjärt- och lungsjukas centralförening. Ordf. Erik Skoog, Box 259, 780 31 Kvarnsveden. Tel. 0243/322 43.

Föreningen Kedjan, Borlänge. Ordf. Knut Björnstad, Box 13, 780 31 Kvarnsveden. Tel. 0243/327 90.

Ludvika ortens konvalescentförening. Ordf. Alvar Fredriksson, Digervåla, Sörvik, 771 00 Ludvika. Tel. 0240/391 16.

Borlänge Silikosförening. Ordf. Karl-Henrik Andersson, Hushagsgat. 8 A, 781 00 Borlänge.

Föreningen Ringen, Falun, c/o Danielsson, Bruksgat. 2 B, 790 10 Korsnäs.

Högbo patientförening, Högbo sjukhus, 791 00 Falun. Tel. 023/137 00.

## KRISTIANSTADS LÄN

L

Kristianstads läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Elliott Nylander, Mellanhedsväg. 13, 281 00 Hässleholm. Tel. 0451/129 90.

Hässleholmsortens kamratförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. John Lundqvist, Västerbogat. 7 E, 281 00 Hässleholm. Tel. 0451/134 30.

Kristianstadsortens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Folke Rydén, Tvedegårdsväg. 6, 291 00 Kristianstad. Tel. 044/11 72 45.

Nordvästra Skånes konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Nils Andersson, Nygårdsväg. 3, 264 00 Klippan. Tel. 0435/124 89.

Österlens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Gunnar Petersson, Fredsdalsgat. 2 A, 272 00 Simrishamn. Tel. 0414/100 46.

Broby patienters självhjälpsförening, Brobysjukhuset, 280 60 Broby. Tel. 044/407 20.

## KRONOBERGS LÄN

G

De hjärt- och lungsjukas förening i Kronobergs län, Landstinget, Fack, 351 00 Växjö. Tel. 0470/195 68 eller 250 00

## MALMÖHUS LÄN

M

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Malmöhus län. Korr. Åke Magnusson, Kronetorpssgat. 94 A, 212 27 Malmö. Tel. 040/93 35 95.

Forts. på sid. 27

## Socialstyrelsen vill

genom de utsända anvisningarna till landets kommuner (publicerade i Status nr 7) om uppsökande handikappvård skapa en grund för effektivare hjälp till behövande människor.

## Kostnadssynpunkter kommer säkert

att läggas på frågan, när den kommer på praktiska kommunalmäns arbetsbord.

## På längre sikt är

dock detta uppsökande till fördel för alla parter, både för kommunerna själva och de människor det rör sig om.

## Det behöver inte kosta mera

att sätta in hjälpen i rätt tid och på rätt sätt. Många kan klara sig själva utan betungande vårdkostnader på sjukhus, många kan säkert hjälpas till arbete. Glesbygdens människor bör även nås av de åtgärder som nu ofta endast kommer tätorterna till godo.

## Att inte göra någonting

är dålig ekonomi!

# Status

Ägare: Riksförbundet  
för Hjärt- och Lungsjuka



Kontrollmärke  
lagligen skyddat

nr 8 1969 september årgång 32

SOCIALVÅRD · SOCIALMEDICIN · DE HANDIKAPPADE

## Kostnadsskräck i AB Socialsverige?

Sammandrabbningen mellan generaldirektör Bror Rexed och finansminister Gunnar Sträng om sjukvårdens finansiering, framtidsplanering etc. på sjukvårdsområdet, har relaterats i press och radio landet runt. Mottagandet av budskapet om våra höga vårdkostnader har varit blandat. Många tycker att Sträng inte ska till såna brösttoner därför att han har hand om pengarna, andra tycker det är bra att vi har en finansminister, som kan säga nej också så att det hörs. Bror Rexed har naturligtvis många sympatisörer, människovänlig och reformsträvare som han är, en man som vill reformera och förbättra; en man som ser medicinen i dess vidare, men tyvärr också dyrare perspektiv. Och när det blir fråga om mera pengar blir det alltid knepigare. Finansieringsfrågan är en förgrundsfråga då man idag rör i saker och ting i AB Socialsverige.

När en tidning skriver, att "år 2007 slukar sjukvårdskostnaderna hela nationalprodukten i Sverige och vi får ingenting över att leva av om utvecklingen på sjukvårdssidan tillåts fortsätta efter samma mål den följt de senaste tio åren", ser det onekligen farligt ut. Visserligen är det långt till år 2007, men i alla fall... Landstingsgubbarna tycks på sina håll ha gripits av något som liknar panik. De tycks ha fått kostnadsskräck, eller rent av frossa inför sjukvårdens växande behov. En utredningschef i Skåne, Hans Esping, menar enligt Dagens Nyheter att drabbningen Sträng—Rexed i Örebro "endast är en början på de konflikter som kan väntas "då det gäller sjukvården och dess kostnader. På landstingssidan tycks oron vara mycket stor, om

man får ta uttalandet som signifikativt för sjukvårdshuvudmän i gemen.

Kostnadsstegringen, eller skräcken för inflation i socialkravens mångfald, är inte enbart en fråga om sjukvårdskostnader. Kraven på en långt mera mångsidig människovård ligger nu utspridda på ett stort antal områden. Arbetsmarknadspolitiken, och där hör en stor del av arbetsvården och rehabiliteringen hemma, är också mycket kostnadskrävande. Men där är väl produktiviteten och "avkastningen" på längre sikt så pass självklar att inte ens finansministern vill bestrida kostnadsökningens nödvändighet — även om det rör sig om rätt betydande kostnadsstegringar. Får man döma av Örebro-träffen ligger AMS-chefen betydligt bättre till med sin arbetsmarknadspolitik än socialstyrelsechefen med sin sjukvårdspolitik hos en och samma finansminister.

Går vi till en annan storhet, primärkommunerna, så har ju dessa nyligen ställts inför den uppsökande handikappvårdens nya direktiv. Och anvisningarna till kommunerna om en betydligt effektivare, mångsidigare, men självklart också mycket kostnadskrävande handikappvård, vem har utfärdat dem? Jo, de kommer från Bror Rexeds verk, socialstyrelsen! På kommunsidan är vidare att notera, att Kommunförbundet nu uppmanat kommunerna att inrätta färdtjänst, en rättighet som förflyttningshindrade, handikappade av olika kategorier, behöver för att bryta isoleringen och få normala kontakter med omvärlden. Även här blir det fråga om nya kostnader för kommunerna

eftersom hittills endast ett mindre antal kommuner inrättat färdtjänst.

Det ligger nära till hands att skräcken för kostnadsökningarna sprider sig vidare på olika sektioner av sjukvård och handikappvård. En sak är alldeles klar: det finns vissa skillnader i attityderna hos dem som närmast har hand om kostnadskalkylerna, klyftan vidgas mellan servitörerna och de som ska se till att räkningen betalas. Om vi håller oss till staten så får väl reformivrare på olika departementsnivåer köpa ned sig, pruta på sina utbyggnadsplaner, då de kommer in i finansministerns arbetsrum och den slutgiltiga fördelningen skall verkställas. Av vad vi kan förstå av det beryktade panelsamtalet i Örebro, mellan finansministern och generaldirektör Bror Rexed, torde sjukvården få bereda sig på en bantningskur, den första beska medicinen kanske redan tagit form i Kanslihuset?

Skräcken för år 2000 — då sjukvårdskostnaderna slukat hela vårt välstånd enligt vissa finansvisionärer — kanske blir den verkliga virusen för den utbyggda handikappvård över hela fältet som börjat ta form. Det är väl inte underligt om kommunalgubbarna — som nu sitter och studerar direktiven från socialstyrelsen om den uppsökande handikappvården — frågar sig: har vi råd med det här? Ätminstone de små kommunerna kommer snart att ifrågasätta ökade statsbidrag, bollen rullar vidare, för någonstans måste pengarna tas, och snart står vi åter, ansikte mot ansikte med herr Sträng! För han är ju ändå den högste kassaförvaltaren här i landet,

även om det finns andra som kan skriva väldigt fina servicelistor, utan ordentliga kostnadskalkyler.

Vi tror det är fullt befogat med dessa funderingar i september, då kostnadskraven från alla anslagssökare hopas till grund för den statsbudget, som tar form under höstmånaderna men blir offentlighet först vid årsskiftet. För oss i de handikappades föreningsrörelse finns det ingen anledning att pruta på kraven då det gäller helhetsverkan av olika moment i rehabiliteringsprocessen, från sjuksäng till arbetsbänk, för ett värdigare, mera innehållsrikt liv åt de handikappade människorna. Av ekonomiska skäl är det naturligtvis oundvikligt att man måste hålla vissa ramar för utgifterna, men vi undrar om det ändå inte borde vara möjligt att få till stånd en sådan enhetlig planering, som på längre sikt inte alltför mycket blir personuppgörelser och dragkamp mellan olika huvudmän för rehabiliteringens olika grenar. Det är möjligt att det finns anslagsposter, som tillåtits svälla ut på ett onormalt sätt för finansieringen av vår sociala trygghet. De punkterna måste ses över men på ett sådant sätt att den enskilda människan inte kommer i kläm. Måhända ges oss tillfälle att återkomma till fördelningsprinciperna vid ett annat tillfälle, dvs att söka finna en sammanbindningsbana mellan den "skatte- och utgiftströtthet" finansministern varnar för och de vård- och rehabiliteringsbehov som stegrar utgifterna. Ända fram till år 2007 — för att hålla oss till de expertvarningar, som sprider sig i finansvärlden!

Sixten Hammarberg

## Nordisk träff om glesbygdsfrågor

I Kilpisjärvi i Finland samlades deltagare från de nordiska förbund som samverkar i De nordiska tuberkulosförbundens centralorganisation (DNTC) till en kurs om glesbygdsfrågor. Träffen, som hölls i andra hälften av augusti, kan av pressläggningsskäl inte refereras i detta nummer av Status. Från två av våra genuina glesbygdsområden, Västerbottens och Norrbottens län, hade kursdeltagarna plockats ut, ett 20-tal personer från Sverige.

I Sverige har glesbygdsfrågorna uppmärksamats på regeringsnivå. Förra våren anvisade riksdagen 5 milj. kr till försöksverksamhet med olika former av vård och service åt handikappade och åldringar, företrädesvis i glesbygderna. Två s.k. glesbygdskonsulenter med säte i socialstyrelsen har arbetat med frågorna — de har också redovisat sin försöksverksamhet från några kommuner i Norrlands inland (den första redogörelsen publicerad i Status nr 4 1969).

Den 5 augusti i år lät regeringen ytterligare tillsätta en glesbygdutredning med sikt på mera långsiktiga lösningar för glesbygdernas människor, inte bara i Norrland utan i hela landet.

Man kan därför inte säga att de nordiska kursdeltagarna i Kilpisjärvi befinner sig helt på obruten mark. Ätminstone i Sverige är man i full fart med glesbygdproblematiken, oavsett nordkalottkurser av detta slag. Men det är naturligtvis viktigt att de handikappades intresseorganisationer här hänger med i svängarna och själva lägger fram eventuella modeller för hjälp, sysselsättning och stöd åt människor med invärtesmedicinska handikapp, hjärt- och lungsjuka i glesbygderna. Vi får se vad träffen i Kilpisjärvi kan ge. Strängt taget gäller det här alla handikappade i glesbygd, inte bara invärtesmedicinens sjukdomsgrupper.

Status

Organ för Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka

Ansv. utg.: Einar Hiller

Redaktör: Sixten Hammarberg

Red.: David Bagares Gata 3, 1 tr., Sthlm C

Telefon: 08/20 09 23, 20 09 24

Postadr.: Box 3196, 103 63 Stockholm 3

Postgironr: 95 00 11

Omslagets sista sida ..... kr 600:—  
1/2 sida = 180 × 260 mm ..... " 500:—  
1/3 sida = 180 × 130 mm ..... " 275:—  
1/4 sida = 90 × 130 mm ..... " 150:—  
1/8 sida = 90 × 65 mm ..... " 100:—  
Färgannonser 25 % tillägg.

Prenumerationspris: Helår 20:—, halvår 11:—

UR INNEHÅLLET:

PACEMAKER-BEHANDLING I LANDSORTEN . . .	6
TUBERKULOS JORDEN RUNT . . . . .	7
NORDISKA DAGAR . . . . .	13
GLESBYGDSPROBLEM — INTE BARA I NORRLAND . . . . .	22
FRIA FRÅGOR . . . . .	22
FÄRDTJÄNST FÖR ALLA HANDIKAPPADE . . .	23
BILDKRYSS . . . . .	26

OMSLAG: Institutet för Färgfoto, Malmö

## Dyr sjukvård tvistefrö på högsta nivå

Finansminister Gunnar Sträng åkte till Örebro för att vara med på invigningen av ett nytt annex till ett regionssjukhus, en pampig byggnad som kom alla höga herrar från Stockholm och på hemmaplan att se löjligt små ut då de ställde upp sig till fotografering utanför. Med i sällskapet fanns även Bror Rexed, generaldirektör för kungl. socialstyrelsen. Vi vet inte om finansministern blev retad på den pampiga sjukhusfasaden. På en bild vi sett ser han i varje fall väldigt bister ut, precis som han funderade över hur mycket pengar i statsanslag räknat den stora byggnaden redan kostat och hur mycket den kommer att kosta i fortsättningen, t. ex. ifråga om personallöner. Bror Rexed står på behörigt avstånd från finansministern — i motsats till Sträng ser han väldigt glad ut. Efter fotograferingen började herrarna diskutera siffror och behov. Inledaren undrade om det var rimligt att sjukvårdskostnaderna fick fortsätta att stiga från 6 miljarder 1967 till över 40 miljarder 1987. Sjukvårdens andel av bruttonationalprodukten skulle stiga från 5 % till 13 %. Vi måste bestämma oss för hur stor sjukvårdens del skall vara i vår ekonomiska tillväxt, sa finansminister Sträng.

◇

Generaldirektör Rexed ville inte vara med om en sådan avskärmning i ramar. En kostnadsökning på 600 miljoner för sjukvården nästa år är rimlig, sa han — alla måste få samma chans till vård.

Och därmed var det laddat för en ordväxling av det hetsigare slaget på hög nivå.

Sträng tyckte man skulle planera ekonomin först — inte som Rexed först ta reda på hur mycket sjukvården behöver och skaffa pengar efteråt. Ska sjukvården ha 600 miljoner på ett bräde betyder det att andra aktiviteter få stå tillbaka.

Ordväxlingen fortsatte. Rexed menade att Sträng talade "högt" då det brast i argumenteringen och Sträng trodde inte att "nationen fungerade

på att vi bygger sjukhus och vårdar varandra" — industrin måste också få för sina investeringar. "Herr Rexed vill fortsätta att bygga sjukhus tre gånger snabbare än bruttonationalprodukten ökar", det går inte menade Sträng och hänvisade till bl. a. "skattebetalarnas tålamod" som redan var hårt provat.

◇

Vi ska inte gå vidare i ordduellen på hög nivå. Oron för våra höga sjukvårdskostnader är siffermässigt underbyggnad på olika sätt. *Landstingsrådet Kurt Ward* i Skåne har gett några tänkvärda synpunkter på kostnadsfördelningen. Lönekostnaderna inom sjukvården, för att ta

### BROR REXED



generaldirektör och chef för socialstyrelsen vill ha mera pengar till sjukvården.

ett exempel, ökar snabbare än på andra håll. År 1960 var genomsnittslönen vid sjukhusen 12.800 kr, dvs. lika med genomsnittslönen för yrkesverksamma inkomsttagare i riket. År 1967 uppgick genomsnittslönen vid sjukhusen till 28.000 kr — dvs. långt över genomsnittslönen för övriga inkomsttagare.

*Dagens Nyheter* tycker att det finns fullt fog för friktioner mellan sjukvårdens och statsfinansernas företrädare. Under hela 1960-talet har sjukvårdskostnaderna i fasta priser ökat med ca 12 % per år. DN fortsätter:

Det är inte förvånande att det mot den bakgrunden uppstår friktioner mellan dem som har högsta ansvaret för sjukvården och statsfinansernas företrädare. Hr Rexed menade — förenklat — att det främst gäller att ta reda på sjukvårdens konkreta behov. Därefter kan man börja tänka på finansieringsfrågorna. Hr Sträng reagerade mot en sådan syn; vi måste planera ekonomin först.

Gunnar Sträng har rätt. Hur skulle det se ut om de olika verkscheferna fastställde behoven och därefter frankt krävde att finanserna skulle anpassas därefter? Det är säkert ingen större svårighet för t. ex. överbefälhavaren att redovisa behov av ett mycket starkare försvar med ty åtföljande anspråksökning i medelstilldelningen.

◇

Försöker man sig på att bättra på de olika tankegångarna hos "finansmän" och "humanister" skulle de närmast vara lämpligt att påpeka, att uttrycket "vård" inte i allt för hög grad bör bindas vid sjukhusbyggen och andra ting, där man räknar i kalla tal. Företagshälsovård, arbetsvård och rehabilitering innefattas i ett vidare vårdbegrepp. De produktiva resurserna — för att tala herr Strängs språk — är ytligt sett inte direkt betjänta av stora sjukhus, där "vi vårdar varandra", men en bra företagshälsovård är väl inte oväsentligt för bruttonationalprodukten? Det är inte lätt att vara finansminister och fördela potten mellan olika krav, men en gång i tiden

Forts. på sid. 6

## Pacemaker — behandling för hjärtsjuka vid landsortslasarett

Pacemaker — den lilla dosan som kan hjälpa ett svagt eller nedslitet hjärta att fungera bättre — introducerades i Sverige 1958 av doktor Senning. Behandlingen med den lilla el-dosan, populärt kallad det riktiga hjärtats hjälpgumma, var länge en exklusivitet, endast de stora sjukhusen kunde ge patienterna den service som var förknippad med s. k. pacemaker-behandling.



Under förra året rapporterades att två lasarett (i Falun och Vadstena) tagit upp behandling med pacemaker. Därmed är vägen öppen för en bättre behandling och vård för de hjärtpatienter, som behöver hjärtstimulatorer, oavsett vad de bor i landet. Detta är säkert en önskvärd utveckling, skriver tre läkare, Per Berg, Jack Lundström och Hans Ygge, i Läkartidningen.

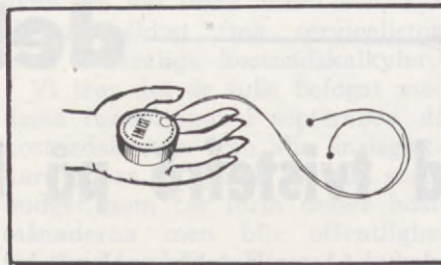


En redogörelse för verksamheten omfattar tolv fall, som redovisas med utförlig beskrivning av behandlingsgången m. m. De tolv patienter, som pacemaker-behandlats vid Skellefteå lasarett, är i regel mycket gamla personer, åldern varierar mellan 70—85 år, men i materialet finns även några 50-åringar. Hos de äldre patienterna har vi sett mycket uppmuntrande resultat, skriver de tre läkarna. Hög ålder har således inte vållat hinder i själva behandlingen, patienter med pacemaker har på ett helt annat sätt kunnat sköta sig själva, blivit mer aktiva och rörliga. Att sända gamla

### ■ DYR SJUKVÅRD...

Forts. från sid. 5

var även finansminister Sträng socialminister och talade då, vill vi minnas, om en alltför stark nedslitning av vår arbetskraft. Om herr Sträng, finansminister, gör en liten genomgång i sin gamla socialministerportfölj kanske han hittar ett och annat om den produktiva socialvårdens idé till fromma för mera nyanserade och vänligare tankeutbyten med herr Rexed?



Lilla dosan med sladdar, "El-hjärtat", som stimulerar det riktiga hjärtat.

människor lång väg till specialklinik med besvärliga resor och miljöombyte är svårt. Patienterna torde ofta vägra att resa. Om pacemakerbehandlingen icke bedrivits i hemorten, skulle dessa patienter varit hänvisade till ett inaktivt liv på sjukvårdsinrättning. Kontrollerna vid långt bort belägna specialkliniker blir besvärliga och kostsamma. Inträffar någon liten komplikation med apparaturen etc. måste patienten resa lång väg för att få hjälp. Ofta kan komplikationen vara av bagatellartad natur och kan lätt avhjälpas. Som exempel kan nämnas, att en patient, som normalt behandlades på specialklinik, besparades genom en minutslång åtgärd vid lasarettet i Skellefteå en resa på inte mindre än 1.700 km.



Slutsatsen blir att en decentraliserad pacemakerbehandling till flera orter i Sverige är klart motiverat. Å andra sidan framhåller de tre läkarna, som granskat patientmaterialet, att storstadsregionernas kliniker med bl. a. sina stora erfarenheter på området har stor betydelse. Dessa specialkliniker måste ta på sig ansvaret för den fortsatta utvecklingen på området och bl. a. svara för undervisningen av dem som ute i periferien handhar pacemakerverksamheten, t. ex. genom kurser.

TÄNK PÅ  
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS  
BLOMSTERFOND



Postgiro 95 00 11

## Översikt om tuberkulosen i Sverige för 1968

En kortfattad världsöversikt om tuberkulos publiceras på annan plats. Situationen i Sverige, efter genomgång av 1968 års siffror följer här. Översikten bygger på centraldispensärernas verksamhet under 1968. Redovisningen i dess helhet återfinnes i Kvartalstidskrift, utgiven av Svenska Nationalföreningen mot Hjärt- och Lungsjukdomar, häfte 2 1969.

**NYUPPTÄCKTA FALL:** 2.321, därav lungtbc 1.813 (78 procent av hela antalet). En jämförelse med 1967 års siffror: totalt 2.399, lungtbc 1.823. Största antalet nyupptäckta fall ligger i åldersgrupperna över 20 år med övervikt för männen efter 40-årsåldern.

Till 1968 års siffror, som genomgående redovisas här, får läggas icke registrerade utläningar. År 1968 stod 1.759 med tuberkulos behäftade, icke registrerade utläningar under kontroll. Utläningarnas siffror redovisas i en särskild kolumn vid sidan av den reguljära tabellredovisningen och den visar att deras antal minskat något — 1967 fanns 1.803 på detta sätt kontrollerade utläningar.



**DÖDSFALL:** Enligt uppgifter från pastorsämbetena, sammanställda av Statistiska centralbyrån, inträffade under 1968 i tuberkulos (alla slag) 361 dödsfall, siffran är dock endast preliminär.



**TILLFRISKNADE:** Enligt centraldispensärregister för 1968 rör det sig om 3.987 personer (siffran 1967: 3.937).



**REGISTRERADE FALL:** I centraldispensärernas register kvarstod den 31.12 1968 sammanlagt 28.141 fall, därav lungtbc 23.974 (motsvarande siffror 1967: 30.912 och 26.262).

Av centraldispensärernas åtgärder år 1968 kan bl. a. nämnas att 14.103 BCG-vaccinationer utfördes, antalet TB-undersökningar var 18.448, antalet kontrollundersökningar 123.296 och antalet undersökta nytillkomna personer 222.153.

Allmän skärmbildsundersökning har under 1968 helt eller delvis genomförts inom följande sjukvårdsområden: Kalmar, Hallands, Göteborgs och Bohus, Västmanlands och Gävleborgs län.

# TUBERKULOS JORDEN RUNT

Mitt i högsommaren kom en massa uppgifter om tbc-situationen på vårt redaktionsbord. Att samla in sjukdomsstatistik är ett långtidsjobb. Vi gissar att de siffror vi hittat här i statistikernas långt utförligare tabeller inte har varit lätta att hitta, sortera upp och sammanställa till acceptabla fakta för dem som vill veta hur landet (vårt eget och andra länder) ligger på tuberkulosskalan.

## U-länder och andra

Var har vi den mesta tuberkulosen? Frågan kanske enklast kan besvaras med att våra u-länder generellt sett har den högsta tbc-frekvensen och dödligheten. Men nyanserar vi problemen en smula finner vi även att bl. a. de på alla områden högt utvecklade länderna i västvärlden, Europa och Amerika, har vissa tbc-öar, länder och områden med relativt mycken tuberkulos. Låt oss först titta på siffrorna i Norden. Danmark ligger bäst till i den nordiska gemenskapen med rekordlåga siffror både på nyupptäckta fall och dödsfall sedan åtskilliga år. Går man andra vägen och talar om myckenhet istället för litenhet toppar Finland den nordiska tabellen. Håller vi oss enbart till nyupptäckt tuberkulos kan en tabell för Norden konstrueras på följande sätt:

Land	Folkmängd	Nya fall
Finland	4.664.500	6.107
Sverige	7.869.068	2.399
Norge	3.723.153	660
Danmark	4.831.400	732

Fråga om nyupptäckta fall rör det sig om 1967 års siffror för Finland och Sverige, 1966 års siffror för Danmark och 1965 års siffror för Norge. För år 1967 redovisade Finland 480 dödsfall, Sverige 170 och Danmark 80, Norge redovisade 1965 146 dödsfall.

Det är i korthet Nordens ställning i den



*Även inom tuberkulosvården skiljer man på underutvecklade länder och länder med en högt utvecklad organisation för uppspårande och vård av tuberkulosa.*

stora världstabellen. I tabellerna sammanställda av *New York Tuberculosis and Health Association* saknar vi bl. a. Island. Ur andra källor har noterats att Island redovisade 60 nyupptäckta lungtuberkulosfall år 1967, hela antalet registrerade fall var samma år 274. Jämförelserna mellan olika länder är svåra att göra därför att man kan ha olika system i sin redovisning. Med reservation för sådana olikheter kan dock sägas att de nordiska länderna nu — bortsett från Finland som har en kvardröjande hög tuberkulosfrekvens — ligger hyggligt till; sjukdomen går starkt tillbaka och vi kan säga att Norden tillhör den "bättre delen" bland Europas länder. Går vi utanför den västerländska kretsen blir den nordiska tbc-bilden ännu ljusare, dvs. i den världstabell där de genuina utvecklingsländerna finns med.

## Europa ingalunda "tuberkulosfritt"!

Många som rent generellt deklarerar en uppfattning, utan att närmare undersöka det bakomliggande verklighetsunderlaget, tror sig ha uppfattat situationen så att inte bara vi i Norden utan hela Europa i stort är ett relativt "tuberkulosfritt" område. Tittar man på uppgifter från olika länder måste dock den uppfattningen re-

videras som grunduppfattning sett. Många länder i Europa uppvisar fortfarande hög tbc-frekvens. Polen redovisade 1967 nära 39.000 nyupptäckta fall av tbc — det är en hög siffra även om det rör sig om en nation om ca 32 miljoner människor. En jämförelse mellan små nationer i Europa kan vara intressant att göra — t. ex. Sverige och Schweiz! Med en folkmängd på drygt 6 miljoner människor visar det berömda alplanet med alla sina fina högt belägna sanatorier för år 1967 2.910 nyupptäckta tbc-fall — Sveriges siffra (befolkning: 7.869.068) samma år var 2.399. Schweiz har högre tuberkulosfrekvens än Sverige.

## Europa och den övriga världen

Vill man söka de verkligt höga topparna på tbc-skalan får man dock söka sig utanför Europa, till Asien och Sydamerika. Peru i Sydamerika med en befolkning på lite över 6 miljoner hade 1967 nära 22.000 nyupptäckta fall — jämfört med Schweiz med ungefär samma folkmängd och 2.910 nyupptäckta fall samma år är Perus siffror ännu dystrare. Höga tuberkulossiffror redovisar många länder i Asien. Hong Kong, den brittiska kronkolonin, som gav namn åt den otäcka influensa vi upplevde



i vintras på många håll i världen och även hade kännning av i vårt land, är ett svårt tuberkulosområde också. På en befolkning på ca 3 miljoner människor (noga räknat 3.834.000) hade Hong Kong icke mindre än 15.253 nya tbc-fall 1967. Inom parentes kan dock påpekas att den höga upptäckarsiffran har visst samband med ett intensifierat uppspårningsprogram. Philippinerna med en befolkning på drygt 33 miljoner redovisar inte mindre än 204.000 nya fall, siffran där gäller för år 1966.

#### Luckor i statistiken — många länder redovisar inte

Våra kunskaper om sjuklighet och dödlighet i tuberkulos är mycket bristfälliga, säger doktor John Lundquist i ett föredrag om tuberkulosen som världshälsoproblem, föredraget hölls inför Svenska Läkarsällskapet 1967. Endast omkring 1/3 av världens länder publicerar data om tuberkulosen. Man tror sig dock ha relativt säkra fakta för att minst 4/5 av jordens befolkning lever i länder med hög årlig infektionsfrekvens. Inte mindre än 0,5—1% av jordens vuxna befolkning har smittsam tuberkulos — omkring 3 miljoner människor på hela jorden beräknas dö årligen i tuberkulos. I själva verket är tuberkulosen alltjämt ett världshälsoproblem av stora mått. Med all reservation för den bristfälliga analysen av kriterierna kring tuberkulosredovisningen här kan noteras (ur doktor Lundquists redovisning 1967) att Holland har världens lägsta tuberkulosdödlighet.

#### Tuberkulosen och världsekonomin

Man måste ha klart för sig att möjligheterna att bekämpa tuberkulosen i ett land huvudsakligen är beroende av landets ekonomiska situation, understryker doktor Lundquist i sin översikt. Det är en grunduppfattning att hålla fast vid. Även om sjukdomen inte kan uppstå utan tuberkelbacillen står sjukdomens utveckling i intimt samband med sociala och ekonomiska förhållanden — fattigdom, ohygieniska förhållanden och dålig kosthållning har alltid varit tuberkulosens grogrund. Vilka fordringar kan ställas på ett land som skall anses "utvecklat" i tuberkulohänseende? Doktor Lundquist besvarar frågan på följande sätt: Varje tuberkulossjuk person skall ha möjlighet till vård, tillgång till de anti-tuberkulösa kemoterapeutiska som fordras, sociallagstiftning och ekonomiska förhållanden måste vara sådana att patienten inte av ekonomiska orsaker måste avbryta behandlingen i förtid. De underutvecklade länderna på jorden har små möjligheter att bedriva en effektiv tuberkuloskamp — de måste uppnå ett visst mått av medicinsk organisation och ekonomisk stabili-



Ung man söker mogen kvinna, några sommarfunderingar tillägnade Status läsekrets av konstnären Bjelkebo, som var kvar i stan.

tet för att försvara människorna mot tuberkulosen. Därmed får man ingalunda taga för givet att ett land med hög ekonomisk utveckling är ett "tuberkulosfritt land". Frågan är mera komplicerad än så. Tuberkulosen är ingalunda utrotad exempelvis i världens ekonomiskt sett högst utvecklade land, USA! Tittar vi på världsstatistiken redovisar USA år 1967 drygt 45.000 nyupptäckta tbc-fall, dödlighets-siffran i tbc var samma år 6.560.

#### Fyra vapen mot tuberkulos

Den medicinska sakkunskapen talar om tuberkuloskampens fyra vapen. Det är en vapenindelning i folkhälsans tjänst och de fyra vapenslagen är:

1. Massundersökningar med skärmbild
2. Kemoterapi
3. BCG-vaccination
4. Kemoprofylax

I de nordiska länderna har man stor erfarenhet av skärmbildsundersökningar,

men de bli endast till nytta om man har möjlighet att ta hand om de upptäckta fallen, ekonomiska och medicinska resurser att fullfölja behandlingen. Allmän skärmbildsundersökning kan därför knappast ännu spela någon större roll i de genuina u-länderna med deras bristfälliga resurser. Man har på annat sätt sökt få kontakt med de sjuka, man upprättar t. ex. tillfälliga dispensärer i byar och städer. På så sätt hoppas man kunna spåra upp och få vård åt de mest smittfarliga fallen. Man kan allmänt utgå från att "upptäckta fall" i länder, som inte haft en organiserad tuberkulosvård så länge som vi i Sverige och andra väl utvecklade länder, i regel är att registrera en långt mera avancerad sjukdom hos de människor, som nås av vårdmöjligheterna. Inom ramen för denna kortfattade översikt kan man bara som slutvinjett instämma i världshälso-dagens appell av år 1964, den appellen lyder i slutorden: "Ingen vapenvila i tuberkuloskampen!"



... som socialpraktikant i byråns inre förmak snappade jag upp samtalsstumpar från chefsrummet.

## Vardagsliv och sociala gåtor på byrån

Klimatet på byrån kärvade till sig ibland. Folk kunde ifrågasätta om vi behandlat dem efter riktig måttsticka, dvs. den lagen föreskrev. En gubbe undrade en gång "om det var tvång" på det och det. Det kunde vara svårt att förstå vad som menades med ett sådant uttryck. Besökare på byrån talade inte samma språk som vi "byråkrater"; de var inte så hemma i lagarna som vi, men de undrade, de kände lagarnas tryck över sin levnad. Den vardag som är utmätt åt varje människa.

— Tvång är det väl inte fråga om, menade min chef, som kommit tillbaka från semestern, blivit solbrun och snygg, satt och vägde hur han skulle förklara de här sakerna om tvång och frihet i tillvaron. För ordet tvång rimmade illa mot "trygghet". På chefens skrivbord låg ofta Höjers "Svensk medborgares trygghet mot nöd" och andra människovänliga skrifter av författare i socialbranschen. "Tvång" var inget bra ord och chefen ville gärna avväpna var och en som använde såna tillhyggen mot humanitärt uppfo-

rade socialvårdare. Jag, som — efter chefens återkomst — fått återgå som socialpraktikant i byråns inre förmak, snappade ibland upp små samtalsstumpar från chefsrummet. Fröken Simonsson, som skulle förse chefen med sakuppgifter ur socialarkivet, när han var hårt trängd av någon besökare, hade för vana att lämna dörren på glänt. Var det ett svårt fall fick hon springa ut och in i många repriser. Jag, som satt längre in i byråkratins hjärta, kunde ostörd samla på samtalsstumpar.

Då jag gick hem på kvällen kunde det roa mig att lägga pussel med chefens dialoger med besökarna på byrån. Kanske inte så vackert gjort, men eftersom det rörde sig bara om små bitar av samtal blev det hela för mej en spännande bildkryssgåta — det var inte alls fråga om något tjuvlyssnande på min chef. Det var bara så att den förträffliga fröken Simonssons oupphörliga trippande fram och åter gav mig samtalsstumparna genom att från chefsrummet släppa ut ord och meningar. Genom sitt sätt att hålla

● Text: CARLOS

● Illustratör: SVEN BJÖRNSSON

dörren halvöppen, ta mot en order, öppna och stänga, halvstänga och hålla på glänt, gav hon mej stoffet till de "sociala bildkryssen".

Och det var kanske inte så dumt att låta tankarna arbeta med saker som inte angick mej. Det gav anledning till slutsatser. Var låg svagheterna i vårt hjälpsystem? Var ordet "trygghet" en kuliss, som bara fanns i socialböcker? Vi måste erövra de hjälpsökandes förtroende från insidan, sa jag mej själv i ungdomlig revoltlusta. Jag tyckte mej som socialpraktikant ha kommit på nyckeln till vårt arbetes värdebeständighet. "Tvång" och "trygghet" var ont och gott i socialarbetet. Känslan av tvång fanns som en barriär mellan oss och de som behövde hjälp. Själv ville jag gärna översätta ordet tvång till ångest — ett uttryck som fanns i många sammanhang i de förstklassiga handböcker i psykologi som ingick i min utbildning.

Vi höll på att lägga upp ett nytt system för förvaring av vårt sakmaterial på byrån, ett register med "akter", lätt att hitta i och plocka fram de papper som behövdes. Ett syndaregister ville jag gärna kalla det, men det skulle bli ett fint system — sociala problem och människor i ett fint skåp med hängmappar. Jag arbetade med "systemet" och lade bildkryss med vad jag såg och hörde av utgående och ingående samtal. — Vi är säningsmän i trygghet, men det växer bara ångest och ogräs på våra sociala fält, sa jag till fröken Simonsson. — Har du blivit lyrisk, skriver du dikter? sa hon och såg väldigt forskande på mej, där jag satt, djupt nedsjunken i sociala papper som skulle sorteras in i ett system.

Så grundligt missförstådd kunde man bli, till och med av den förträffliga fröken Simonsson, och jag brydde mej inte om att förklara mina formuleringar närmare för henne. Hon skulle ändå aldrig be-



— *Chefen tittade med skarp röntgenblick på godsakerna. Kalaset var betalt av den okände givaren . . .*

gripa socialvårdens inre problematik på högre nivåer. Jag fortsatte att samla på samtalsstumpar, och sorterar papper, hon att förse sin chef med papper och uppgifter. Vi skötte köpingens sociala maskineri, beviljade och avtog ansökningar med all den makt och myndighet som ingår i det förtroende vi fått att handskas med lagar och förordningar, deras efterlevnad och tillämpning.

En lördag kom en kaffekorg, beställd från ett kafé, adresserad till oss på byrån. En välvillig person tyckte att vi behövde uppmuntran, ville bjuda oss på byrån på fika. — Passar bra det, sa fröken Simonsson. Chefen tittade med skarp röntgenblick på godsakerna. Kalaset var betalt av den okände givaren, bara för oss att sätta oss ned och ta för oss — kostnadsfritt! — Inte kan vi väl neka till doppet? Fröken Simonsson hade upptäckt chefens röntgenblick — han såg så miss-tänksam ut som om det rört sig om den förgiftade ärtsoppa Erik den fjortonde lär ha fått sig serverad. Men fröken Simonsson slog upp kaffe utan tvekan, la för oss av bakelser och kakor. Vi lät oss väl smaka och vi tyckte allihopa att det var en bra avslutning på en ovanligt pro-

blemfylld arbetsvecka, oavsett vem som kunde vara donator till kaffekalaset.

På kvällen gick jag till parken. Det kunde behövas att få se lite människor ur andra aspekter. Folk i en park med lysande lyktor, folk som tittar på en trollkonstnär, som troller bort både äpplen, plånböcker, människor och djur, verkar glada och problemfria, borttrollade hela bunten. — Va tar killen krafterna ifrån, sa de unga och tuggade tuggummi, det var visst på modet att tugga på tuggummi i den här köpingen. Och mannen på estraden trollade vidare, uppmuntrad av all uppmärksamhet runt honom. En dam med väldigt många veck på sin vida kjol var assistent åt trollkonstnären. Damen med alla vecken hade ett leende som skar skarpt genom parkens ljus, rödmålad som hon var om läpparna och helt inställd på att behaga publiken.

Två gubbar, påtagligt upplivade, stod alldeles intill skranket till estraden. De var påtagligt upplivade av den veckade damen också, hennes kjol och fina leende. Jag

## ADRESSLISTA ÖVER KONVALESCENTHEM

### Helårshem:

**Konvalescenthemmet Björkefors,**  
686 00 Sunne (Värmlands län)  
Husmor, tel. Sunne 0565/271 65

**Fjällfarargårdens Konvalescenthem,**  
Postfack 46, 830 10 Undersåker  
(Jämtlands län)  
Föreståndare, tel. Undersåker  
0647/300 11

**Fritidsgården Ramnäs,**  
Postfack 42, 310 70 Torup  
(Hallands län)  
Husmor, tel. Torup 0345/201 38

**Konvalescenthemmet Asen,**  
286 02 Örkelljunga  
(Kristianstads län)  
Husmor, tel. Klippan 0435/600 09

### Sommarhem,

#### öppna maj-september

**Svanholmens Vilohem,**  
(Malmöhus län)  
Föreståndare, tel. 0479/117 14

**Långasjöns Semesterhem,**  
290 72 Asarum (Blekinge län)  
Husmor, tel. 0454/260 11

**ANSÖKAN OM PLATS**  
göres direkt hos hemmet. Ansökan om bidrag till vårdavgiften sker på särskilda formulär hos Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka, Box 3196, 103 63 Stockholm. Tel. 08/20 09 23 eller 20 09 24. Hemmen förmedlar konvalescentvårds- och rekreationsvistelse för lungsjuka och f. d. lungsjuka. Även hjärtsjuka, astmasjuka m. fl. kan på läkares ordination och inrådan beredas plats. Lungsjuka husmödrar kan även erhålla bidrag till hemhjälp under sin konvalescentvistelse. Ansökan sker genom kurator.

tyckte gubbarna såg så bekanta ut. — Vilken, vilken k-v-i-n-n-a! utropade den ene och vände sej om, mot publiken, liksom för att klargöra sin beundran. Det var två av våra problemgubbar på byrån. Jag flyttade mej lite diskret åt sidan för att de inte skulle upptäcka mej, men det gjorde de ändå rätt snart, kom trevande båda två, arm i arm, bort till min plats. — Blir då rapport nu på då här 6 på byrån...? Gubbarna tittade stint på min byråkratiska person, ville ha bestämt besked om mina eventuella avsikter till ingripande. De vinglade hit och dit och jag beslöt att ta det mycket lugnt, satte upp min mest förvånade praktikantmin, frågade i min tur om vad jag skulle "rapportera" för något.

◇

Motfrågan tycktes göra de två syndarna högst förbryllade, de tittade på mej, på varandra, teg länge som om de båda sökte något slags argument. — Är man inskriven på byrån

så vet man... Där stoppade han upp, liksom var han rädd för att fortsätta. Den andre som ställt sig bakom den talföre ville försöka mildra vad den förste var på väg att säga. — Du kommer att nå högt, alla i köpingen säger att "den nye på byrån" kommer att nå högt...

◇

Hur "högt" var naturligtvis svårt att veta, men nu riktades uppmärksamheten på nytt mot estraden, där guppande danspar nu rodde fram i valstakt i skenet från kulörta lyktor, sedan trollkonstnären trollat färdigt, tog sin veckade dam med sig och gick bort till bilen i ett mörkt hörn av parken. Där satt de då jag, "myndighetspersonen", gick ut ur parken. De hade bildörren öppen, damen hade dagskassan utbredd över sin veckade kjol och trollkonstnären lutade sitt lockiga huvud över hennes knän, plockade ivrigt och räknade slantarna. Jag tänkte på fröken Simonsson. Hon

ville inte att jag skulle gå till "parken"; ingenting för en "myndighetsperson" med offentliga ansvarsuppgifter, jag borde dricka te i stället, tillsammans med henne och några äldre damer som stickade varma yllepplagg, vantar och tröjor, som skulle bli julklappar till våra sjömän på haven. Jag tänkte också på min chef, som antagligen satt och läste nyutkomna lagar och bestämmelser, jobb han aldrig hann med på arbetid på byrån. Mest tänkte jag på gåtan med kaffekorgen och den anonyme som ville glädja oss med doppa vid veckoludet. Fanns det måhända verkligen folk under anonymitetens slöja, folk som utan anspråk på vederlag, ville uppmuntra "byråkrater" som vi på ett så älskvärt sätt. Den frågan fann jag ett visst nöje att pussla med denna vackra sensommarkväll på min ensamma promenad genom köpingens grönskande gator med små trädgårdsbord där och var under träden, där många dröjt sig kvar, satt och småpratade dämpat över kaffekopp eller tekopp i skymningen.

#### ■ NORDISKA DAGAR...

Forts. från sid. 13

laggivningen, rehabiliteringen, utbyggnaden av yrkesskolor och verkstäder för handikappade samt i bostadsfrågor.

Grunddragen i det nordiska samarbetet ligger alltså på rehabilitering och återanpassning. Där har de nordiska länderna en något olika terminologi. I Norge har t. ex. funktionshämmande och "atføring" blivit stående handikapp- och rehabiliteringsuttryck. Även om sundsvallsträffen inte drog upp några direkta handlingslinjer torde dock en hel del initiativ, tankeutbyten och jämförelser, om vad man gör i olika länder, stimulera varje landsförbund enskilt att driva på utvecklingen. Om uttrycken kan variera, liksom de praktiska och ekonomiska förutsättningarna, är dock den nordiska målsättningen, över riksgränserna i mycket gemensam. Tankeutbyten av det här slaget är naturligtvis mycket stimulerande. En "nordism" i handikappfrågor, utväxling av medlemmar vid kurser, redovisning av vad som görs i de olika länderna etc. är en inte oviktig tillgång. Kunde man dessutom åstadkomma mera konkreta samarbetsobjekt vore det ett ytterligare plus — samverkan över nationsgränserna ligger så att säga i tidsutvecklingen på vårt jordklot. Det gäller också om samverkan i Norden.



— Jag tyckte gubbarna såg bekanta ut... vilken k-v-i-n-n-a! utropade den ene och vände sig om mot publiken, liksom för att klargöra sin beundran.

## FÖRBUNDSORDFÖRANDE I NÄRBILD



Bo Martinsson, advokat och stadsfullmäktigeordförande i Sundsvall, stod som värd på hemmaplan i somras, då De Nordiska Tuberkulosförbundens Centralorganisation (DNTC) gästade staden. Det är givet att han tog sina gäster med på en sjötur och det är just från det tillfället bilden togs.

Martinsson är även ordförande i DNTC. I Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka i Sverige hanterar han ordförandeklubban sedan åtskilliga år, avlöste en annan norrlänning, riksdagsman Sigfrid Jonsson i Strömsund. — Båten förefaller att vara både större och sjösäkrare än den berömda Harpsundsekan, sa bildredaktören till oss. Vi instämmer och hoppas Martinsson inte misstyper att vi drar politiska paralleller för han är ju riksdagsman också.

## Nordiska dagar i Sundsvall med tuberkulosförbunden

Sundsvalls stad stod som träffpunkt för nordisk gemenskap i tuberkulosproblem på folkrörelsenivå den 17—18 juni. Nordiska tuberkulosförbund har samarbetat sedan länge. Samarbetetanken grundlades under andra världskrigets sista år då nordismen hade högkonjunktur.

DNTC — De nordiska tuberkulosförbundens centralorganisation i förkortad förpackning — är en social nordism grundad på förbund med de tuberkulossjuka och närliggande sjukdomsgrupper själva agerande på folkrörelsenivå. Det är alltså inte fråga om genuina läkarsällskap eller enbart forskare, även om en och annan läkare ofta funnits med vid de nordiska rådslagen. Nämnas bör dock att doktor Oddur Olafsson — den isländska tuberkulosvårdens högreste och trivsamme huvudman — varit en förgrundskämpe också i denna gemenskap. Han fanns med också i Sundsvall dessa dagar. DNTC har allt sedan tillkomsten haft en starkt social inriktning på de sjukas återanpassning i samhälle och arbetsliv; för de rent fackbetonade frågorna inom tuberkulosvården, behandlingsmetoder, läkemedel etc., finns det andra medicinska sammanslutningar i Norden.

Som oftast sker vid nordiska sammankomster redovisas vad som finns i respektive länder, organisation och arbetssätt. Så skedde även under DNTC-dagarna i Sundsvall. Då den svenska verksamheten inom Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL) tidigare redovisats i Status nöjer vi oss med att göra några plock i våra nordiska grannländers redogörelser. Till styrelseordförande för DNTC omvaldes riksdagsman Bo Martinsson, Sundsvall, och till sekreterare Einar Hiller, Stockholm. Från de övriga länderna anmäldes följande styrelseledamöter:

Danmark: Börje Nielsen och Poul Knudsen

Finland: Tauno Laes och Kalevi Vatanen  
Island: Kjartan Gudnasson och Oddur Olafsson

Norge: Terje Hansen och Knut Willoch

## Danska förbundet driver omfattande rehabilitering

Boserup Minde, Landsforeningen af tuberkuloseramte i Danmark, har 16 lokalföreningar och en särskild underavdelning på Grönland, totalt medlemsantal 3.500. Boserup Minde (BM) som lever kvar i det danska förbundets namn har sitt huvudkontor i Köpenhamn från vilket arbetet ledes.

BM:s rekreationshem i Glamsbjerg har under 1968 haft 152 lungsjuka som gäster, fördelat på sex uppehåll på 30 dagar och 22 på 15 dagar. De senare är mycket eftersökta. Antalet familjeferiehus — som äges av lokalföreningarna — är 27 st. Dessa har under 1968 varit belagda med 487 vuxna och 406 barn eller tillsammans 893 personer med i allt 9.727 dagar.

Ett omfattande socialrådgivningsarbete sker från BM:s kontor.

Betr. den rehabiliteringsverksamhet som tillkommit på initiativ av BM i samarbete med resp. kommuner har den övergått till att bli självägande institutioner, men genom styrelsemandat i dessa, har BM väsentligt inflytande på verksamheten. Fyra sådana institutioner drives med tillsammans 75 platser för skyddat arbete och arbetsträning.

Dagsanatoriet Kalvebod Bastion, som drives av BM fyller 60 år under 1969. Detta är öppet fem dagar i veckan och pensionärerna får där god mat för en billig penning. Här finns möjlighet till lättare monteringsarbete. För driften erhåller BM tillskott enligt omsorgslagens bestämmelser.

Som ordinarie medlemmar i BM intages personer som styrker att de behandlats för tuberkulos.

## Bostadsproduktion är betydelsefull arbetsuppgift på finska förbundets program

Tuberkulossituationen har under de senaste decennierna betydligt förbättrats i Finland. Den medicinska situationen är synnerligen god och de som insjuknar i tbc kan få effektiv vård. Dödlighetssiffrorna har sjunkit, men insjuknandefrekvensen är alltfjämt överraskande hög. De som drabbas av tbc kan nu räddas till livet, men sjukdomen efterlämnar sviter som ställer krav på en effektivare eftervård och rehabilitering. Förbundet har bl. a. fäst myndigheternas uppmärksamhet på de brister som vidlåder tbc-kroniker-vården och det asociala tuberkulosklientelet.

Tuberkulosförbundet har 70 lokalföreningar med drygt 31.000 medlemmar.

Vid förbundets sommarkolonier för barn från mindre bemedlade hem, där någon av föräldrarna drabbats av tbc, erhöles 946

resp. 800 barn en månads gratis sommarvistelse.

Sammanlagt har även 188 mödrar med barnrika familjer bjudits på två veckors gratis sommarrekreation vid förbundets folkhögskola Hoikainstitutet.

En tuberkulosvecka har anordnats vardera året. Vid öppningsfesterna på Nationalteatern i Helsingfors har representanter för regeringen framfört statsmaktens hälsning.

Yrkesskolorna i Libelits och Uleåborg samt handelsskolan i Uleåborg har under 1967—1968 haft 285 elever vardera året fördelade på sex studielinjer. Korta yrkeskurser — 9—11 månader — har anordnats med anslag från stadsbudgeten i Helsingfors och Lathis, i vilka deltog 45 handikappade.

Förbundet driver i samverkan med lokalföreningarna och delvis med ekonomiskt stöd från ett antal kommuner skyddat arbete för handikappade. Genom denna verksamhet har över 800 kunnat erhålla sysselsättning. I förbundets egen skyddade verkstad — Helsingfors Kartongfabrik — sysselsättes 25 personer.

Sedan 1962 driver förbundet i samarbete med lokalföreningarna och en del andra organisationer produktion av hyresbostäder. Under 1968 färdigställdes det fjärde skedet i ett bostadsprojekt i Åbo, där staden är medintressent, som omfattar 145 bostäder med sammanlagt 9.244 m<sup>2</sup> golvyta. I Björneborg inleddes arbetena på ett bostadsbygge på hösten och i Kuopio har planeringsarbetet kommit så långt att byggnadsarbetena kan komma igång under 1969.

## Mentalsjuka och tuberkulosjuka samverkar i organisationen på Island

Det isländska namnet på organisationen lyder på landets eget språk: Samband islenzkra berklasjuklinga, SIBS.

SIBS höll sin 16:e kongress i oktober 1968 i Reykjavik. Kongressen var samtidigt ett jubileum — SIBS stiftades nämligen för 30 år sedan. Antalet lokalföreningar är 13 och det sammanlagda medlemsantalet 1.800. Förbundets verksamhet med anläggningarna vid Reykjalundur arbetar på samma basis som tidigare. Under 1968 har verksamheten och samarbetet utökats till att omfatta föreningen för mentalsjuka. För dessa har byggts tre små hus på Reykjalundur, där man tager emot mentalsjuka för behandling. På Reykjalundi finns nu plats för sammanlagt 134 patienter. Alla platser är fullbokade och väntelistan för att komma in är lång. Patienterna grupperas i alla sorter av sjukdomar — 1/4 av de sjuka är tbc-sjuka. Det isländska förbundets förnämsta

inkomstkälla är ett varulotteri, som 1967 gav 9.703.000 isl. kr i netto, år 1968 8.185.000 isl. kr.

## Yrkesskolor och utbyggnad av skyddad verksamhet i Norge

Vårt broderförbund i Norge, Landsforeningen for Hjert- og lungesyke (LHL), har ett medlemsunderlag på 10.000 medlemmar. Förbundet har arbetat aktivt bl. a. på yrkesutbildningssektorn, en mönsteranläggning i egen regi finns redan, planer på ytterligare en anläggning föreligger.

Planer föreligger för en utbyggnad av Krokeide yrkesskola och byggarbetena beräknas komma igång under 1970. För en yrkesskola i Östlandet har landsförbundet fått som gåva en tomt av Ski kommun.

Landsföreningen har under en följd av år medverkat till att skaffa bostäder för handikappade, särskilt genom köp av andelar i lokala bostadsbyggnadsföretag. Hjälp har lämnats till finansiering av insatser, anskaffande av lånegarantier och andra finansieringskällor. Från den 1 jan. 1967 har verksamheten överförts till LHL:s Boligselskap A/S, som därefter på ett flertal platser byggt ett antal bostadslägenheter för handikappade.

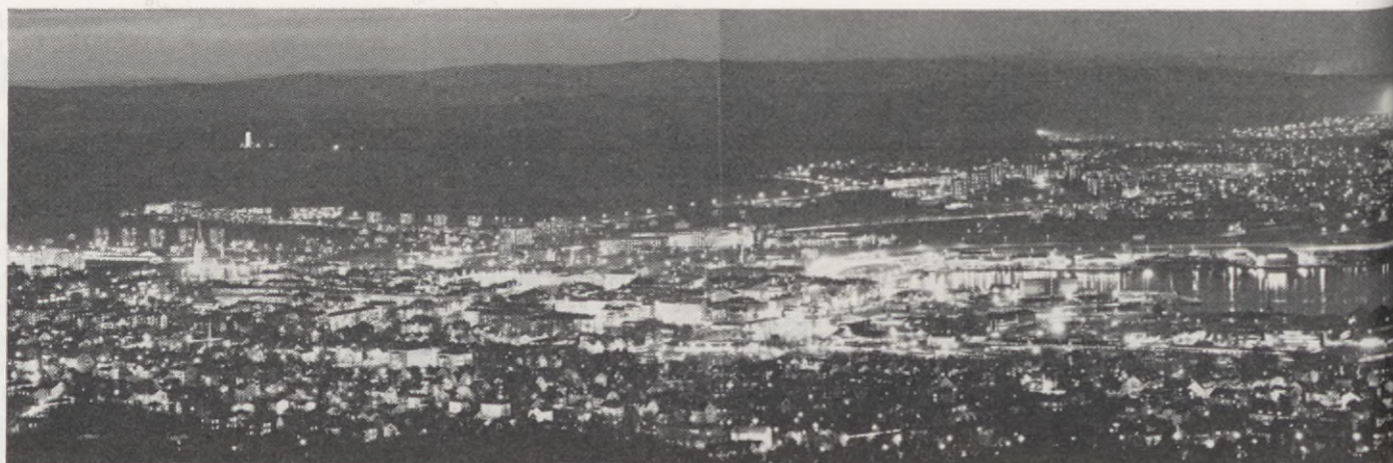
Sedan den 1 jan. 1967 gäller lagen om "folketrygd", som innehåller bestämmelser om förmåner under rehabilitering, ålderspension, invalidpension, bidrag vid dödsfall, förmåner till efterlevande och till ogifta mödrar. Meningen är att även gällande lag om sjukförmåner, stöd under arbetslöshet och yrkesskador skall inrymmas i denna lag.

Under 1968 har landsförbundet yttrat sig till Socialdepartementets förslag om utvecklingen av omsorgen för funktionshämmande. I detta yttrande framfördes bl. a. kravet på att större vikt måste läggas på utbyggnaden av skyddade verkstäder. LHL är representerat i Statens råd för utvecklingen av omsorgen för funktionshämmande. Landsförbundet har hos Rikstrygdeverket gjort framställning om stöd till handikappade för inköp och drift av motorfordon. Beträffande invalidpensionen hr LHL hos Socialdepartementet hemställt om ett tillägg till dem som bara har grundpensionen att leva av.

Under 1968 firade LHL sitt 25-årsjubileum med ett stort propagandamöte i Oslo universitet. Upplysningsveckor anordnades 1967 och 1968 med en serie offentliga möten över hela landet, under 1968 väsentligen som festmöten under vilka såldes ett stort antal "Barnålen", som gav mycket goda intäkter till organisationen.

Perioden har uppvisat en stark socialpolitisk aktivitet, som gäller såväl social-

Forts. på sid. 11



Sundsvall ligger inklämd mellan två berg, Norra och Södra stadsbergen, högligt trafikerad hamn och är centrum för ett expansivt norrländskt område.

Foto: IBA Industriebild AB Sundsvall

Norrlandsstaden Sundsvall hade besök av våra nordiska föreningsgrannar i tuberkulosvårdsfrågor (se vidare på sid. 12—13).

Staden är ett bra studieobjekt, inte bara som centrum för papper trä och forskning i vår skogliga industri. Även sjukvårdsanläggningar och arbetsvård är väl utvecklade. Våra nordiska grannar fick se sig omkring, fick uppleva något värt "att ta med sig hem", hoppas vi.

I den framtida arbetsmarknadspolitiken, såsom Statskontorets experter har tänkt sig den, skulle Sundsvall få ett huvudkontor varifrån trådar med service för hela Norrland skulle utgå. "Sundsvall är ledande som kommersiellt och industriellt kontaktcentrum, varför bästa överblicken" — — — etc. "ges vid val av Sundsvall som huvudort".



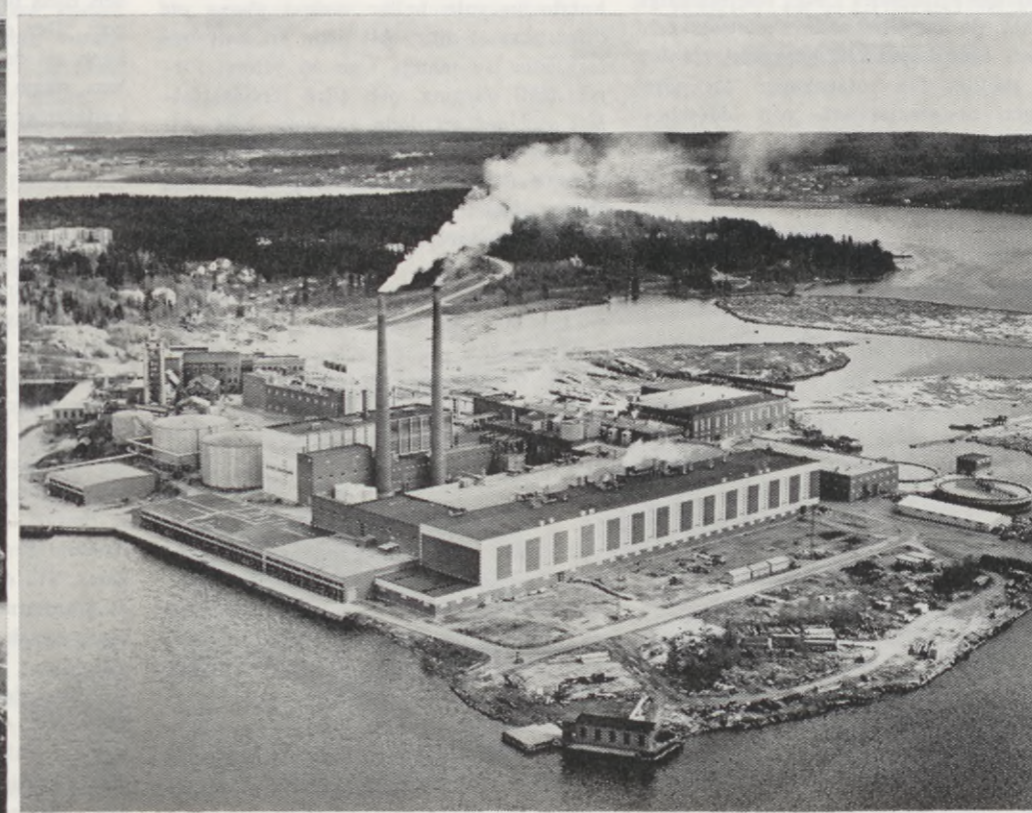
Two stora älvar, Ljungan och Indalsälven, rinner genom Medelpad, landskapet med Sundsvall som den stora centralorten. Utsikt över Indalsälven, Vättaberget.

# SUNDSVALL



Om Sundsvall nu blir en centralort för arbetsmarknadspolitiken är ännu inte slutgiltigt fastställt. I varje fall är Statskontorets tanke — som vi citerat den här — ett vackert betyg åt den industriella utvecklingen i och kring staden.

I september hålles en uppmärksam utställning om stadsplanering och byggplanering. Sundsvallsborna ska ha möjlighet att säga sin mening, innan man spikar planerna för hur miljön ska se ut. Den utställningen räknar man med ska bli modell för liknande utställningar i andra städer. Glöm inte de handikappade och deras boendemiljö! Kommer Du till Sundsvall, kan trivsel-frågor och social planering diskuteras vid "Vängåvan", raststället med soffor och vattenkonst (se mittbilden!), med vänliga sundsvallare, från kontor, affärsliv och annat jobb.



Ortvikens pappersbruk ligger nära intill Sundsvall, en av de många industrier som finns koncentrerade i hela det stora distriktet kring staden.

# KATTEN ÄR ETT SOCIOLOGISKT UNDERDJUR

Den franske författaren Pierre Louys säger någonstans i en av sina noveller att nutidens enda företrädare framför antiken ligger i uppfinnandet av cigaretten. Kunde en katt yttra sig om samma sak, skulle nog svaret bli ännu mer nedslående för vår civilisation — ty katter avskyr som bekant tobak å det allra intensivaste.

Är man rundhänt nog att med begreppet antiken införliva även Egyptens forntid, så blir förvisso även de extremaste och mot vår egen tid hänsynslösaste kattsynpunkter ännu mer förståeliga, eftersom det var just i det gamla Egypten som katten hade sin guldålder.

I templen vid Nilen låg katter på purpurhynden och var föremål för prästernas omsorgsfulla vård och folkets underdåniga tillbedjan. Allbekanta är ju historierna om hur egyptierna vid eldsvådor alltid först tänkte på kattens räddning och hur en stad en gång intogs utan strid därför att fienderna bar katter framför sig. De egyptiska soldaterna vågade inte försvara sig av fruktan för att skada de heliga djuren.

◇

Katten dyrkades till gudinnan Bast's ära, och man har i egyptiska tempel och gravar funnit mumifierade katter i stor mängd. De äldsta kattmumierna stammar från tredje årtusendet f. Kr., och märkligt nog har de behållit både skelettets och skinnets egenskaper i så hög grad, att det varit möjligt för vetenskapen att göra tämligen noggranna art- och åldersbestämningar m. m.

Med Egyptens forna härlighet upphörde också kattens gyllene tidsålder. I Grekland och Rom tycks dess roll inte ha varit särskilt framträdande och med Västerlandets medeltid inbryter den för katterna verkligt svarta epoken. Alldeles utan skydd var de dock inte heller då; i vissa bildning- och odlingscentra var den t. o. m. salongsfäbig i nästan samma mån som hunden och vissa burfåglar. I England fanns en "Rule of Nuns", som tillät kvinnliga klosterinwånare att som enda djur ha en katt — vad detta nu kunde bero på.

◇

Just kvinnors förhållande till katter är förresten ett mycket intressant kapitel, som dock för medeltidens vidkommande är fyllt av allsköns ohyggligheter. På grund av sin hemlighetsfulla apparation blev katten snart nog av en mängd "rätt-trogna" ansedd som besatt av djävulen. Dess plats som "häxans djur" var därför given, och den tid som brände människor



## Det finns mycket om katten i litteraturen

**Kattens roll inom religion, konst och litteratur har utforskats av Sture Wahlström, som här redogör för några avsnitt ur allt det material, som finns om detta underdjur. Efter att ha läst denna skildring måste var och en som är innehavare av en huskatt känna djup respekt. I äldre kulturer stod katten ofta högre på den sociala rangskalan än hos oss — "kattlitteraturen" vittnar om detta faktum!**

kunde ju inte heller tänkas skona ett djävulsbesatt djur. Att döda en katt betraktades av många som en ytterst förtjänstfull gärning, och allra förtjänstfullast var det att döda en svart katt. Att bränna hundratals katter, instängda i järnburar och utsatta på torg eller andra öppna platser, var på många håll i Syd- och Mellanuropa ett mycket populärt folknöje.

Alldeles bortsett från mörka och ljusa epoker, har det självfallet dock tiderna igenom och i praktiskt taget alla länder funnits kattvänner. Det finns i den ganska rikhaltiga "katt-litteraturen" massor av bestyrkande uttalanden härom.

◇

Som kattens vän nummer ett framstår ingen mer eller mindre än självaste Muhammed. En förtjusande legend berättar att profeten en gång satt försunken i tankar, och under det han så gjorde hade hans katt, som hette Muezza, lagt sig att sova på en flik av hans mantel. Det ringde till bön, Muhammed skulle resa sig, och då han fick syn på katten, skar han bort mantelfliken som den låg på.

Vid hans återkomst vaknade Muezza och gick spinnande av tacksamhet fram och

strök sig mot hans ben. Profeten böjde sig då ned och smekte katten, som genom denna beröring för hela sitt släkte förvärvade gåvan att vid fall alltid komma ner på fötterna.

Om Gregorius den store vet vi att han var mycket fästad vid en katt, som en tid lär ha utgjort hans enda sällskap. En annan påvlig favorit var Micetto, en ståtlig rödaktig katt, som efter Leo XII:s död ärvdes av Chateaubriand, då franskt sändebud i Rom.

◇

Det var förresten just i Frankrike som katten — trots den kvalificerade katthattaren Buffon — omsider började behandlas som en hundens jämlike. Under franska revolutionen började man t. o. m. betrakta katten som en symbol för oberoendet (som sådan förekommer den t. ex. i Proudhons allegori "Friheten").

De bildande konstnärerna och diktarna tog sig småningom an katten. Man upptäckte, eller rättare återupptäckte, gracen i dess rörelser och de hemlighetsfulla skiftningarna i dess ögon. Gipskatter började ställas på spiselfrisen, och kattbilder dök upp på museiväggar och i konstsalonger. Den fransk-schweiziske konstnären Théophile-Alexandre Steinlen skapade den "nya", smäckra, högbenta katten, och hans första kattalbum hette kort och gott "Der chats". Det fick mycket beröm även av de kräsnaste kritici, och Steinlens namn blev snart aktat både bland kattvänner och (i viss mån) katthattare.

◇

På ett litet kafé som hette "Chat noir" lärde förresten Steinlen känna sångaren Aristide Bruant, som också han var en stor kattvän. "Chat noir" blev snart förebilden för den moderna litterära kabareten samt blev namnet på den tidskrift, kring vilken den unga generationen av tecknare i Paris samlade sig.

Bland berömda franska kattvänner kan även nämnas Rousseau, Victor Hugo, Sainte-Beuve, Gautier, François Coppée, Zola, Anatole France, Pierre Loti och Paul de Kock. Till den sistnämndes bostad brukade grannarna bära hemlösa katter, väl vetande att de alltid omhändertogs på bästa sätt.

Taine, den store litteraturhistorikern, skrev ett dussin utmärkta sonetter till sina tre katter, Puss, Ebène och Mitonne. De offentliggjordes först i Figaro, men efter Taines död intogs de inte i hans samlade verk. Släktingarna lär ha ansett att sonetterna kunde komma att skada





Ofta beundrar vi kattens fysiska resurser. Vi studerar dess rörelser med intresse. För att inte säga avundsjuka. För katten är verkligen ett spänstfenomen. Katten är bl. a. mycket skicklig höjdhoppare.

författarens höga minne — dock inte av rent litterära skäl utan därför att de var dedicerade till katter.

Ännu värre råkade Baudelaire ut, då hans katt-dikter av den italienske psykiatern Cesare Lombroso — författaren till boken "Snille och vansinne" — framdrogs som de kanske mest obestridliga bevisen på sin upphovsmans sinnessjukdom.

Naturligtvis var vad vi kan kalla Montmartrekatten av år 1900 rätt olik sina litterära och konstnärliga föregångare. I Tyskland var det t. ex. tidigare endast kattens manliga företrädare som vunnit ära — bl. a. genom E. T. A. Hoffman ("Katten Murr") och Friedrich Heine.

Till hankatternas vänner hörde vidare Newton, dr Samuel Johnson och Mistral. För att inte tala om lord Byron och Huysmans.

Det var först i den franska författarinnan Colette (pseudonym för Gabrielle de Jouvenel) som katten fick sin Homeros. I sina tidigare kattböcker anknyter hon till gammal hederlig fransk fabeltradition, men med "Kiki-la-Doucette" är det inte längre fråga om någon maskerad människa utan ett verkligt djur, så utomordentligt fint och uppmärksamt studerat, att t. o. m. en Brehm skulle kunnat bli grön av avund.

Katten hade blivit mera kvinna än gentleman, vänlig och kokett, intelligent och försynt. Även när den nattetid drog ut på kärleksäventyr, var den ett högst charmant djur.

Beträffande just kattens kärleksäventyr har den anonyme författaren till en på Lars Johan Hiertas förlag år 1839 utgiven skrift med titeln "Svenska Djuren" en inte

fullt så poetisk åsikt. Så här heter det i avsnittet om kattens vanor och ovanor:

"Kattens skrik är gällt och genomträngande, och lika obehagligt och starkt antingen det betyder kärlek eller vrede. Det höres på långt avstånd och församlar ibland alla katter i grannskapet på ett ställe, där de instämma i en lika obehaglig chor. Stundom uppkomma slagsmål mellan dem vid dylika tillfällen, och de rusa blint på varandra. Sådane bataljer förefalla merendels om nätterna, och man har exempel på att de varit ganska blodiga."

Sådant tal skulle egyptii präster och profeten Mohammed ha uppfattat som ren hädelse. Likaså Colette, Baudelaire och Taine. För att inte tala om Kipling, som



Kattens umgängesvanor, i människovärlden och djurvärlden, är en särskild historia. Det kan nämnas på plussidan att vänskapen med t. ex. marsvin kan bli både djup och varaktig.

skrivit den lärorika berättelsen om "Katten som går vart den vill".

Liksom kattens fiender på grund av okunnighet och missförstånd ser hos den än det ena och än det andra felet, så finner också dess vänner än den ena och än den andra av dess egenskaper vara värd beundran och aktning. Den ene tänker kanske mest på kattens så att säga egyptiska egenskaper: den lockande mystik som vilar över den graciösa gången och de märkvärdigt skiftande ögonen. Den andre ser i katten hemtrevnadens genius, den husliga härdens vänligt spinnande och behagliga gäst. En tredje slutligen har fångslats av kattens intressanta karaktär med dess inslag av frihetsbegär, tillgivenhet och goda förstånd, mildhet och skepticisism.

Kan man mer begära av ett "oskäligt" djur, och är inte en varelse med dylika egenskaper värd att vara människans vän och kamrat?

Men katten blir förstås inte vän med vem som helst. Fjärran från hundens mera okritiska beundran fordrar den inte bara hägn och skydd utan även en viss distans till sin omgivning. Den går, som Kipling hävdad, vart den vill, när och om den vill.

TÄNK PÅ  
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS  
BLOMSTERFOND

Postgiro 95 00 11

# OVAN MOLNEN

En novell av SVEN O. BERGKVIST

Teckningar: GUNNAR PERSSON

Ester Broddesson tänkte inte gå på dans. Hon bara cyklade förbi. Så vände hon om och det blev så att hon nu kom att stanna till vid stigen som ledde ner till dansbanan. Det var för det vackra vädrets skull, tänkte hon, och hon andades in sommarens friska doft; någonstans växte blommor, kände hon, och någonstans hade man slagit en äng. Mörkret låg nästan ljusst mellan träden. En del kom fram mellan dem... några arm i arm. Men de flesta

nalkades gående utefter landsvägen, och de svängde av precis där hon stod.

Hon kände sej bortkommen. Hon var heller inte ifrån den här trakten.

— Dom spelar bra, sa någon, och nu hörde hon också musiken.

— Jag började i går, sa någon. Jag är på andra dagen nu. Jag är fantastisk när jag börjar... men nu har jag inte mycket kvar, bara en skvätt. Men det kanske finns nån här som har?



— Jo, jo, sa någon.

— Jag är gift, sa någon som nu ville bräcka av den som nu var på andra dagen. Ändå går jag på dans, sa han.

— Det var nu ganska finurligt, erkände ett par stycken imponerade.

— Jazzar man bra här, tro? sa en flicka.

— Vi får väl se, sa väninnan. Bara det inte blir gammalt.

— Om kisarna är bra gör det inte så mycket om dom spelar modernt eller gammalt, sa flickan.



Ester Broddesson tänkte inte gå ner till dansbanan. Men så ställde hon ifrån sej cykeln och gick ner till den. Hon skämdes lite. Varför visste hon inte... och hon hade ju bästa klänningen på sej. Och hon var inte just äldre än flera andra, även om många var yngre. Förresten så var det för sommarens skull hon gick. Det var så vackert i kväll. Och hon hade ingen brådska hem till nämndemans... av dem fick hon nog om dagarna, och det ena året lades till det andra. När hon tänkte så blev hon åter klar över att hon på nytt var på väg därifrån... eller trodde att hon var det. För naturligtvis var hon tillbaka om några timmar. Sommar följde på sommar. Men hon blev kvar där hon var. Hon hade slagit in på många vägar. Ibland hade hon tänkt sej städerna, de stora, sjudande städerna, ja, då och då hade hon tagit några steg bort emot städerna; det skulle vara så bra där...



Hon ställde sej bakerst och snart var nästan alla uppbadna. Med henne var det inte så noga: hon stod här för sommarens skull, för det vackra vädrets skull. Plötsligt märkte hon att flera stycken stod och såg på henne. Nästan ensam stod hon nu här på kvinnotidan och det hettade i hennes panna. Någon tog ett steg, men vände. Hon drog en suck av lättnad. Men plötsligt kom en man ända fram. Han mumlade några ord och fortsatte: hade ett ärende någonstans. Men



— Han fumlade lite med skärmössan, kom ett steg närmare henne...

där kom en till, lite mera tveksamt och prövande. Han cirklade lite med huvudet. Så stannade han till och riktade in sina steg, liksom var han rädd att han skulle komma på sidan annars. Han tog ett och så ytterligare ett. Det gick bra, menade han liksom... och så skyndade han rakt fram till henne. Han fumlade lite med skärmmössan, men han fick ingen riktig ordning på den, så han lät den vara. Han rörde en aning på sin axel.

— Får jag... ska vi dansa? sa han, men hon visste nu varken ut eller in, för mycket hade hon inte dansat i sina dar. Jag är spik nykter, sa mannen. Du?

Hon nickade. Och då blev det som det blev: han tog henne i armen... men bara försiktigt till att börja med, liksom ville han känna sej för bara. Han rätade in stegen, men de nådde räcket efter en liten halvcirkel. Nu gällde det för honom att hitta öppningen. Någon visade honom på den.



Så dansade de. Han sa inget... bara svängde med henne. Ibland drog han henne nära intill sej och rörde med sin axel vid hennes. Då och då sköt han henne ifrån sej och liksom smygtittade på henne som ville han nu se vilken verkan det hela haft.

— Tjotrallala, sjöng en av musikanterna. Och ing... en... gav mej en så... dan stund, som...

Mannen som dansade med henne sa:

— Jag har sitt dej.

Han sköt henne ifrån sej för att se efter hur det tog, men hon svarade inte. Snopet drog han henne närmre. Men de behövde ju inte divlas om dne saken, tyckte han. Särskilt som hon nu dansade så bra... men hon ansåg kanske att han nu pratade för mycket?

— Nää, sa hon... och bara nu musikanterna slutade snart.

— I så fall ska jag inte säga många ord till, sa han. Men nog är det nu så att jag vill följa dej hem, det är ett som är säkert.

— Jag är inte härifrån, sa hon.

Då blev han tyst: det ena var värre än det andra, ville han liksom framhålla. Han slokade lite. Hon märkte att han grubblade och tänkte sej för.

— Vartdå... då? sa han.

— Hede, sa hon.

Först fick han inte fram ett ord. Fötterna kom fel på honom. Axeln blev stum. Det var verkligen i längsta laget, erkände han så småningom... och själv bodde han hos gamlingarna sina, men det var inte meningen att han nu skulle säja detta högt; men ville hon ha reda på det, så stod de bägge och kikade i hans nyckelhål ibland. Hon förstod säkert?



*Tung av ensamhet höll hon en stund jämna steg med honom, men snart var han åter före...*

— Men jag vet om en höjd som du skulle si, sa han.

Hon förklarade för honom allvarligt att hon inte alls skulle se någon höjd. Skulle han sedan fortsätta att prata dumheter, så kunde de ju gå ner ifrån banan lika gärna. Annars kunde hon tala om för honom att hon nu var ute denna kväll för att det var sommar och för att det var så vackert väder.

— Det är det jag menar, sa mannen. Och utsikten är enastående...

Han berättade lite närmare för henne om höjden: den låg mycket högt och ifrån den kunde man se nästan hur långt som helst. Det var svårt att upptäcka den härifrån... men om hon kanske ville ta och titta ett slag där väster ut? Det gjorde hon, men hon såg den inte. Nu var det inte lätt, framhöll mannen... men om hon nu försökte igen... där, strax under molnen!

— Kanske, sa hon tveksamt.

— Då går vi, sa han glatt.

Men det var hon nu inte alls säker på om hon ville, framhöll hon — vad trodde han nu egentligen om henne? Han blev snopen. Han dansade med henne en stund löst och fundersamt.

— Egentligen skulle man gifta sej, sa han.

— Hur... sa?

— Gamlingarna blir skralare och skralare, sa han. Jag ärver alltihop, sa han, som om han nu hade en svår tyngd på sina axlar. Den moran skulle få det bra här i livet, sa han.

Hon såg på honom lite närmare och han såg mycket ledsen ut. En stor ömhet for igenom henne... han kanske var en mycket olycklig människa?

Plötsligt slutade musikanterna. Paren trängde sej fram mot utgången. Mannen blev alldeles utom sej nu... han ville så gärna sitta där uppe på höjden och titta på utsikten.

— Men det får inte bli lång stund, sa hon.

— Nää, sa han glatt.



Och så gick de. Han ordnade med sina steg. Ibland småhoppade han vid hennes sida. De kom närmre och närmre och snart såg de höjden alldeles tydligt... den låg där högt under molnen. Musiken sjönk undan bakom dem, men här hörde de fåglars sång. Han andades allt tyngre och tyngre... och kanske skulle de nu sätta sej ner och vila lite grann. Det var nog så att han kände sej lite konstig i knäna. Det verkade vara mycket mjukt i gräset... de kunde ju pröva? Han satte sej ner och prövade, men hon stod där hon stannat... tyckte att de kunde fortsätta.

Han reste sej.

— Det är allt bra långt, sa han besviket. Det blir nästan längre... ju längre opp man kommer. Jag har varit dit en gång. Jag tror inte du orkar.

Men det trodde hon att hon gjorde.

Så de fortsatte, det blev tvärare och

tvärare. Han pekade på en liten avsats som låg ungefär halvvägs. Där kunde de väl åtminstone stanna. De behövde nog vila ut där, båda två, och sedan kunde de fortsätta... och då skulle det nog gå bra.

— Vi får se, sa hon.

Men nog tyckte hon att de skulle gå ända upp, när de nu bestämt det. Jo, det ansåg nog han också... men då orkade de nog inte prata med varann när de kom fram. Och han hade en del att säga henne. Äntligen hade han nu här träffat en riktig människa... och han hade nu sina planer. Han garanterade att hon skulle få det bra när den dagen kom... men hon kanske redan hade det bra som hon hade det?

Hon vände sej bort.

— Nää, sa hon.

Han blev glad... ja, nu visste han inte riktigt till sej av glädje. Han tyckte att de genast skulle sätta sej ner och prata om det hela. Men hon tyckte att de väl kunde gå åtminstone ett litet stycke till. Hon ville så gärna se utsikten. Han menade att det nog var lite väl mörkt... och där såg han nu förresten en tuva. Han satte sej ner på den: mjukare hade han aldrig känt.



Efteråt tyckte han att de nu kunde gå tillbaka ner till dansbanan, men hon ville för sin del lika så gärna sitta här en stund... och skulle de nu förresten inte snart fortsätta upp till höjden? Han framhöll att det nu var längre dit upp än han trott, men de kanske kunde gå dit en annan gång. Höjden stod ju kvar. Han började gå neröver. Men han tog ut stegen mer och mer... det var knappt hon förmodade hålla takten.

Snart var han ganska långt före. Men plötsligt stupade han, och då hann hon i kapp honom.

— Det är nästan värst att gå nerför, sa han.

Hon svarade inte. Stor, svår oro for igenom henne. Tung av ensamhet höll hon en stund jämna steg med honom, men snart var han åter före. Det var så många ord hon skulle säga, men han hade nu mycket bråttom. Plötsligt sa hon:

— Du skulle... visst säga nånting?

— Va? sa han.

— Du skulle...

Men hon fortsatte inte.

— Jag går visst fortare utöver än uppför, ha, sa han. Men jag väntar där nere...

Men han stod inte vid skogsbrynet när hon kom fram dit. Om jag hade hunnit säga till honom att inte vänta, tänkte hon. Så gick hon ensam bort mot festplatsen. Snart mötte henne musikanternas toner, skratt och rop och skrån. Hon såg sej inte om emot höjden. Nä, hon rätade på sej och gick med stadiga steg bort till cykeln.

## "Att låta bli att göra någonting" dyrbart för samhället

Om hur kommuner och försäkringskassor bör samverka i kurativ och rehabiliterande riktning får vi en väldigt fin tankeställare i en redogörelse från Falun. Det är direktör Alvar Sundvik, Falun, som står för synpunkterna i Tidskrift för allmän försäkring (nr 7—8 1969). Långtidfallen och den kurativa sidan i försäkringskassans jobb intresserar direktör Sundvik alldeles särskilt. Han anknuter också till den uppsökande omvårdnad kommunerna numera har sig ålagt. I Kopparbergs län har man försökt bygga ut verksamheten, få ett gott samarbete med kommunerna och försäkringskassafolket.

### Brist på rehabiliteringskliniker

Inom försäkringskassorna konstaterar vi ständigt brist på möjligheter till medicinsk rehabilitering, rehabiliteringskliniker med alla tillbehör, sjukgymnaster, bad, psykologer, träningsmöjligheter m.m. Inom Kopparbergs län har vi ännu ingen riktig rehabiliteringsklinik — det bedrövliga förhållandet delar vi med 16 andra län konstaterar Sundvik. Han menar att t.ex. gruppen olycksfall — ur vilken åren 1964, 1965, 1966 så många som 86 personer pensionerades i Kopparbergs län — skulle ha kunnat uppvisa en annan bild, dvs. om de medicinska rehabiliteringsmöjligheterna varit bättre. Av dessa personer bedömdes 20 ha kunnat förbättras avsevärt och måhända återgått i arbete med hjälp av lämplig medicinsk rehabilitering.

### Om man lägger ihop pensionsbelopp...

Pensionsbeloppen för de 20 fall direktör Sundvik plockar ut i sitt material skulle fram till 67-årsdagen (med nuvarande basbelopp) uppgå till 3.890.000 kr.! Direktör Sundvik sammanfattar: "När man ser sådana belopp och dessutom vet de psykiska lidanden, som de enskilda människorna får utstå, så frågar man sig verkligen hur sjukhushuvdmännen har bedömt behovet på det här området." Rikssiffrorna från de s.k. samarbetslagen (försäkringskassor och arbetsvård) är på vissa punkter föga uppmantrande. Siffrorna från 1967 redovisar "Ej arbetsvårdsåtgärd" 2.854 — av dessa ej arbetsvårdande personer torde de flesta ha gått till förtidspension. Här rör det sig om förtidspensionskostnader för samhället om uppskattningsvis cirka 300 milj. kr. Det finns naturligtvis mycket att analysera omkring de här siffrorna, men slutsumman blir ändå: det blir dyrbart för samhället att inte göra någonting för att hyfsa till ekvationen!

GYNNA  
SVENSK  
INDUSTRI

## Arbetsterapi och Hobbymaterial

Skinn, läder och pälskinn för alla ändamål.

Verktyg och tillbehör för skinn- och läderarbeten.

Arbetsatser i rikhaltig sortering.

Sadeljord såväl mönstrad som enfärgad i 30 färger.

Väskhandtag i pärlbambu, rotting, trä och metall.

Mosaik i olika utföranden.

Pärlor och Stenar av trä, glas, kristall och metall.

Halsbandslås; Broschnålar och Manschettknappmekanismer  
i olika utföranden.

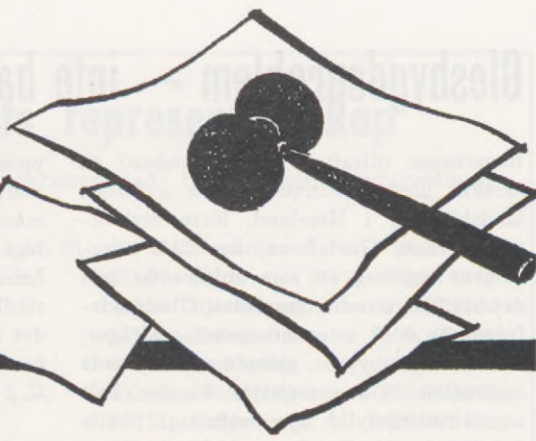
Silvertråd och silverplåt i olika former och dimensioner.

Tänger för trådarbeten.

Behör prislista och prover. Vi sända gärna påseendesändningar på öppet köp.

Firma **SUNE ENGLUND**, 701 04 Örebro Postbox 266  
Tel. 019/12 09 14, 12 10 95

# RHL INFORMATION



I september, gott folk, får inte dammet vila längre över förningslokalen.

Vi dammar av bordet och plockar fram cirkulär och protokollsböcker, som kanske gömmer en del beslut som inte blivit verkställda.

Uppsökande handikappvård ute i kommunerna och glesbygdsproblemen kommer kanske mest att dominera inom handikapparbetet denna höst.

Socialstyrelsen har gett kommunerna anvisningar om det uppsökande arbetet. På sidan 22 läser vi vidare om glesbygdsproblemen. Och på sidan 23 handlar det om färdtjänst — märk väl för alla handikappade.

Vi tackar slutligen alla flitiga lottförsäljare i RHL-lotteriet för att de hållit igång så bra i sommarhettan. Det ser ut som vi "ska klara avet" även denna gång — tack!

## REGN OCH RUSK — OCH MÖTESTIDER!



Efter en genomlevd solig sommar, rekord i vackert väder, kanske det rent av är omväxlande att spanna upp paraplyet och gå till föreningsgemenskapen inomhus?

# Glesbygdproblem — inte bara Norrlandsproblem!

Regeringen tillsatte i augusti månad en särskilt glesbygdutredning, en nytillsatt landshövding i Norrland, förre civilminister Hans Gustafsson, har fått regeringens uppdrag att som ordförande leda det statliga utredningsarbetet. Glesbygdfrågor är dock inte bara norrlandsfrågor. Det finns glesbygder, glömda och isolerade människor, illa sysselsatta kanske helt utan meningsfull sysselsättning, i alla delar av landet. Det finns glesbygder t. ex. också i Skåne; fråga våra föreningsvänner i Kristianstads län!

Vi tänker nu närmast på de handikappade; de som sitter hemma och känner sig ganska bortglömda av omvärlden. "Service" är nästan ett fullt ord om man lever i glesbygd, men det finns krafter i rörelse nu för att ge ordet bättre klang, även för de handikappade, långtidssjuka och isolerade. En viss försöksverksamhet har varit igång i några glesbygdskommuner i Norrlands inland.

Socialstyrelsen har lämnat socialministern en glesbygdnota på vad man vill ha för den närmaste tiden. De pengar man begär ska delvis gå till fortsatt verksamhet i de försökskommuner man redan börjat med. Men man tar även upp nya kommuner på arbetsprogrammet för den närmaste tiden. Ur den lista socialministern fått saxa vi:

Anundsjö kommun väntas få 75.000 kr för distribution av djupfryst mat. Ströms kommun föreslås få 40.000 kr för inventarier till en dagcentrum för pensionärer. Särna kommun ska köpa en servicebuss och behöver för det 30.000 kr. Grangärde, Arjeplog och Fjällsjö kommuner föreslås få pengar för att köpa färdbussar för handikappade. Bräcke kommun ges 190.000 kr för bl. a. planering av pensionsbebyggelse och Övertorneå föreslås få 162.000 kr för en rad olika åtgärder som ska förbättra förhållandena för dem som bor långt från tätorten.

Strömsunds kommunblock i Jämtland har ett både intressant och ovanligt projekt på gång. Man installerar kommunikationsradio hos läkare och distriktsköterskor, på sjukstugor, i bussar, i taxibilar och i ambulanser. Det ska göra det lättare att effektivt ta till vara de resurser man förfogar över. Nu föreslås att 200.000 kr ska anvisas för ändamålet.

Det behövs en rörligare service i glesbygden. Ur en redogörelse ur tidskriften "Aktuellt" saxa vi följande positivt laddade meningar:

Bortåt 250.000 åldringar och handikap-

pade får f. n. hjälp i sina hem av hemsamariter. Men därutöver behövs det på många håll i glesbygden en rörlig service bl. a. därför att det inte överallt finns hemsamariter att tillgå. Det kan gälla städhjälp, fotvård, boklån m. m. Ofta är det en servicebuss som sätts in för hembesöken.

På flera håll finns planer på att bygga upp en service- och vårdcentral i kommunens tätort. Till centralen skulle man kunna komma i samband med andra besök då färdtjänsten utnyttjades. Där skulle finnas lokaler för terapi och hobbyverksamhet, boklån m. m. i anslutning till vårdcentral med läkare/sjuksköterska, kurator, utrymmen för fotvård, hårvård osv. Centralen får alltså också karaktären av daghem. Den kan också väntas underlätta kontakten mellan å ena sidan de sociala myndigheterna och å den andra pensionärer och handikappade.

Som sagt: det rör sig på glesbygdfronten. Hur är det inom Din egen förening? Finns det glesbygd inom Ditt föreningsområde?

De där medlemmarna "man aldrig ser" på mötena — kanske är det just dom som bor "längst bort!" Skulle inte vi inom RHL:s lokalföreningar kunna hjälpa de statliga utredarna att få smörja i hjulen till sin utredningsmaskin? Vi kan göra det genom att ta upp såna här saker, många på utkanterna sakna både jobb och service. Varför inte en träff med kommunalgubbarna i glesbygdfrågor i höst — ta upp frågan i Din egen förening!

## H-Pantotén-tabletter

för intagning!

— allt mer berömda — finns i moderna **HERR- och DAM-FRISÖRSALONGER**, apotek och hälsokostaffärer.

Obs. Varning för efterapningar! De äkta H-Pantotén-tabletterna finns endast i originalförpackningar med ovan avbildade damhuvud. (Patentskyddat.)

AB CARLS-BERGH BIOKEM. O. FARMACEUT. FABRIK



## Arkivarbete — vad är det?

Hör ibland att det finns folk som "är i arkivarbete". Är det ett stillsamt jobb för trötta själar, som inte passar in nånstans? Vari består arbetsuppgifterna — är detta mystiska arbete tillgängligt för vanliga arbets sökande eller bedrivs det bara i skymundan inom verk och företag?

Jobbare i många branscher

SVAR: Arkivarbete är en fullvärdig sysselsättning yrkesmässigt sett, fast en något flexibel arbetsform, som i allt större utsträckning tagits i anspråk för att bereda handikappade skyddat arbete. Statliga verk och myndigheter anordnar arkivarbete. Likaså kommunala myndigheter och institutioner. Arbetet är som sagt ganska flexibelt, kan variera från enklare arbeten i klipparkiv, gallring och sortering, till kvalificerat forskningsarbete. Lönen är dyrortsgrupperad och indelat i olika grupper. Det är visst "en öppen arbetsform", arkivarbete kan erhållas via arbetsförmedling i mån av tillgång. Enligt arbetsmarknadsstyrelsens redogörelser var budgetåret 1967/68 i medeltal 4.102 arkivarbetare sysselsatta per månad, den 30/11 1968 rapporteras 5.614 sysselsatta. Arbetsförmedlingen på Er plats kan ge vidare upplysning om arkivarbete, tillgång på arbetsuppgifter, lönesättning etc. På flera orter har arkivarbetet även inrättats som särskilda kontorsarbetscentraler dit arbetsuppgifterna insamlas. Vanligen står länsarbetsnämnderna som huvudmän för dessa centraler. Vid centralerna utföres lagning av arkivalier åt landsarkiven, lagning av kartor, inbindning av böcker, renoivering av äldre bokband m. m.

## Blir det för dyrt med lägre pensionsålder?

Vissa grupper har lägre pensionsålder, kan få sin pension redan innan de uppnått 60, ibland ännu tidigare. Vi som tillhör den stora massan ska vänta tills vi blir 67 år. Borde man inte kunna sänka pensionsåldern för flertalet till åtminstone 66 år. Vad som retar en vanlig medborgare är att dessa — som har tidig pensionsålder — ofta är välbetalda "bättre gubbar" i finare yrken. En stackars nedsliten medelvarnensson som känner att det börjar gnissla i maskineriet högst oroande, känner smärta och dras med krämpor av olika slag, får vackert stanna kvar i selen tills man uppnått den magiska 67-årssiffran lagstiftarna satt.

Nedsliten men ej handikappad

SVAR: En generell sänkning av pensionsåldern här i landet blir en ganska kostsam reform — vi har ju så många pensionärer. En sänkning av folkpensionsåldern med ett enda år — till 66 år — skulle kosta närmare 400 milj. kr. Härtill kommer en kostnadsökning på ATP-sidan med ca 100 milj. kr. I de här siffrorna ingår naturligtvis inte det produktionsbortfall en tidigare pensionsålder också innefattar. Detta är en ekonomisk motivering — ingen kallsinne mot de nedslitningssymtom Ni säkert själv bäst känner. En liten upplysning vill vi lämna i sammanhanget: det finns möjlighet till s.k. förtida pensionsuttag vid tidigast 63 års ålder. Detta innebär emellertid viss reducering av förmånerna, varför vi råder Er att noga tänka över en sådan åtgärd. Försäkringskassan ger detaljupplysningar i frågan. I den debatt som förts om sänkt pensionsålder har från regeringshåll och även från LO betonats att i valet mellan olika alternativ — sänkt pensionsålder och standardhöjningar — är det senare alternativet att föredra, dvs att åstadkomma förbättringar för de nuvarande pensionärerna i första hand. Vi får se hur den här debatten kommer att utvecklas i fortsättningen.

#### Skatteförmåga och sidoinkomster

Såg i en tidning att ett pensionärspar får ha sidoinkomster upp till 1.700 kr utan reducering och att skattelättnad ges åt pensionärer. Det här är väldigt trassligt att förstå för oss som lever på genomsnittsnivå och hotas av avdrag om vi rör på oss en smula med pengar och extrajobb. Några enkla vägledande ord är vi tacksamma för.

John och Emmy i glesbygd

SVAR: Man anser i skattetekniskt hänseende att alla pensionärer har nedsatt skattekraft. Därför skall enligt Riksskatte-nämndens anvisningar extra avdrag beviljas för nedsatt skatteförmåga. Låt oss bara säga i korthet eftersom Ni inte nämner några fixerade belopp att det extra skatteavdraget skall vara så stort att äkta makar med bara folkpensionsförmåner och sidoinkomster upp till 1.700 kr skall vara helt befriade från skatt. Om extrainkomsten är större minskas det extra avdraget, och när sidoinkomsten blir lika stor som folkpensionsförmånerna försvinner det extra avdraget helt, varför beskattningen av folkpensionen sker som på all annan inkomst. Detta är, som sagt, ett kort svar, som ger en uppfattning om själva principen. Det var närmast så vi uppfattade frågan.

## Riksförbundets representantskap

omfattande samtliga län (och Stockholms stad) har följande sammansättning och adresser:

Lennart Åkerström, Knypplerskevägen 23,	161 47	Bromma	08/26 40 68
Tord Axelsson, Nordstjärnegatan 1 B,	171 51	Solna	08/27 77 67
Gunnar Ericson Backvägen 8,	740 30	Björklinge	018/37 03 30
Börje Hedlund, Bievägen 8 A,	641 00	Katrineholm	0150/170 07
Gustav Somdal, Garvaregatan 12,	582 53	Linköping	013/12 13 50
Gustav Englund, Liljeholmsgatan 3 D,	552 43	Jönköping	036/11 34 43
Stig Karlsson, Liljevägen 28,	360 31	Helgevärma	0470/607 45
Carl Hellström, Stålhållargatan 13,	381 00	Kalmar	0480/147 37
Carl G Lindh, Vibble,	620 22	Hallvards	0498/640 85
Alva Bengtsson, Gustavsborgsvägen 12,	292 00	Karlskamm	0454/115 96
Elliott Nylander, Mellanhedsvägen 13,	281 00	Hässleholm	0451/129 90
Bengt Jarnhäll, Nygatan 88,	231 00	Trelleborg	0410/184 40
Assaf Sjögren, Rådmansgatan 27,	311 00	Falkenberg	0346/118 18
Olof Carlsson, Qvidingsgatan 10 E,	416 51	Göteborg	031/25 98 87
Herbert Ahlqvist, Akvilejagången 31,	502 49	Borås	033/12 00 02
Arne Andersson, De la Gardieväg. 82 D II,	531 00	Lidköping	0510/264 26
Åke Aspling, Lovisebergsvägen 1 B,	683 00	Hagfors	0563/121 82
Alfred Lindahl, Hjortstorpsvägen 23,	703 66	Örebro	019/14 06 85
Karl-Axel Berglund, Kaserngatan 11,	723 47	Västerås	021/11 97 31
Erik Skoog, Box 259,	780 31	Kvarnsveden	0243/322 43
Erik Karlsson, Göklundsvägen 12 B,	813 00	Hofors	0290/202 71
Lars Norberg, Fack 60	860 40	Indal	060/921 70
John Gärdin, Rådhusgatan 110 A,	831 00	Östersund	063/188 63
Erling Engewad,	920 15	Hällnäs	0933/202 68
Ture Mårtensson, Trossvägen 12,	951 00	Luleå	0920/166 29

Förteckning på lokalföreningar — se omslagets innersidor!

## Färdtjänst bör omfatta handikappade i alla kommuner (Kommunförbundet ger rekommendation)

*Kommunförbundet har skickat ut en rekommendation till alla landets kommuner att inrätta kommunikationsservice — färdtjänst — för dem som har svårigheter att förflytta sig utanför hemmet. Fysiskt och psykiskt sjuka, gamla människor och handikappade, måste få möjligheter att knyta sociala kontakter med omvärlden, uträtta ärenden etc. och så långt möjligt är bryta sin isolering, understryker Kommunförbundet. Under de två år kommunerna haft huvudansvaret för handikapp-tillsynen har endast 100 kommuner (av 840) inrättat färdtjänst.*



Redan 1 juli 1967 fick kommunerna huvudansvaret för handikappvården. De ska bland annat ● verka för att de handikappade får kontakt med samhället och sin omgivning;

● medverka till att de handikappade bereds tillfälle att ta del i kulturlivet och får möjlighet till förströelse.

I praktiken innebär det att kommunerna måste ordna resor för många som inte kan förflytta sig själva. Kommunförbundet rekommenderar i första hand taxi som transportmedel. Det är ett enkelt, effektivt och diskret sätt att färdas på. Ett dyrare men många gånger nödvändigt transportmedel är bus-sar med lyftplats för rullstolar.

Många kommuner har redan ordnat färdtjänst. En del utnyttjar brandkåren som serviceorgan men det för med sig tidsbeställning långt i förväg och begränsad tid för utnyttjande. Kommunförbunde rekommenderar taxi i kombination med specialbuss och framhåller att flera kommuner kan organisera färdtjänst tillsammans.

Forts. på sid. 24

# Fria läkemedel för långtidssjuka i ny förteckning

Förteckningen över helt kostnadsfria läkemedel för vissa långtidssjukdomar har fastställts i ny kungörelse — Svensk Författningsamling 204/1969. Kungörelsen trädde i kraft den 1 juli 1969.

Bland de läkemedel, som kan erhållas helt fritt efter läkares ordination märkes följande:

## 12. Sjukdom

Asthma bronchiale chronica  
(Kronisk bronkialastma)

### Läkemedel

- Adrenalin
- Efedrin
- Isoprenalin
- Etylofedrin
- Orciprenalin
- Metaoxifenadrin
- Teofyllin och derivat därav var för sig

## 13. Sjukdom

Insufficiencia cordis chronica (Kronisk hjärtmuskelsvaghett)

### Läkemedel

- Fol. digitales (purpurea och lanata)
- Extrakt, glykosider och derivat av glykosider, erhållna från a)
- Extrakt, glykosider och derivat av glykosider från Urginea (Scilla) maritima
- Kinidin
- Prokainamid
- Tiazidderivat
- Klortalidon
- Klopamid
- Furosemid

- Kinetazon
- Etakrynsyra
- Triamteren var för sig

## 14. Sjukdom

Tuberculosis  
(Tuberkulos)

### Läkemedel

- Aminosalyl
  - Isoniazid
  - Streptomycin
  - Cykloserin
  - Viomycin
  - Etionamid
  - Tioacetazon
  - Tiokarlid
- var för sig eller i kombination med varandra

TÄNK PÅ

**Hjärt- och Lungsjukas  
Blomsterfond**

Postgiro 95 00 11

## ■ FÄRDTJÄNST BÖR OMFATTA ...

Forts. från sid. 23

Socialnämnden bör ansvara för förtjänsten och utverka tillstånd för dem som önskar utnyttja den. Efter hembesök avgörs den handikappades behov av färdtjänst och den berättigade får sedan ett legitimationskort.

◇

I rekommendationen till kommunerna poängteras också, att färdtjänsten inte bör omfatta endast rullstolsbundna utan också andra med fysiska och psykiska skador. Vid värderingen av resmålet bör man handla så att känslan av förmyndarmentalitet och dirigering av den enskildes intressen undviks.



G.P.

— Hulda, nu går jag över till Olssons och tittar på TV-matchen!

# Kök

för rörelse-  
hindrade

Vid projektering och behov av specialsnickerier begär offert. Vi levererar under ansvar och i samarbete med Handikappinstitutet (f. d. SVCR)

**AB EGNA BOSTÄDER**

Box 4039, 600 04 Norrköping  
Tel. 011/12 18 64

Tillverkare:

BRÖDERNA GRANBERG SNICKERIFABRIK  
Norrköping - Tel. 011/12 12 24 - 12 23 70

# VÄVSTOLAR

VÄVREDSKAP  
KNYPPELDYNOR  
HYVELBANKAR

Begär katalog

## Vävstolsfabriken

Fack 125, GLIMÄKRA. Telefon 044/421 41

Riksbekant SPECIALINDUSTRI för VÄVSTOLAR i  
KVALITETSUTFÖRANDE





# PENSIONER — BASBELOPP

Basbeloppet i juli var 5.800 kr — i augusti är det 6.000 kr. Folkpensionernas årsbelopp höjs fr. o. m. juli 1969 för de pensionärer som är berättigade till pensionstillskott med 180 kr för ensam pensionär och med 360 kr för ett pensionärspar (årsbelopp).

Folkpensionsbeloppen inkl. pensionstillskott — bortsett från kommunalt bostadstillägg — utgör i augusti 1969 5.580 kr (465 kr/mån.) för en ensam pensionär och 8.760 kr (730 kr/mån.) för ett pensionärspar.



Systemet med de nya pensionstillskotten innebär att de läggs ovanpå nuvarande folkpension, som liksom pensionstillskotten genom värdesäkringens ökar vid prisstegringar. Pensionstillskotten utgår till pensionärer som inte har ATP-pension eller som har låga ATP-belopp.

*Status*

ger sociala och medicinska fakta  
i lättläst form.

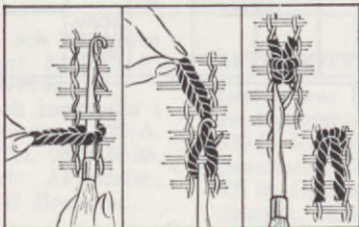
## JA! Visst — självklart!

att också Ni vill ha alla fakta (och uppgift om närmaste inköpsställe) om

## RYA på nytt sätt

För föreningar etc. utför vi gärna demonstration på platsen

- Välj mellan ca 60 mattmönster och 25 kuddmönster.
- Mönstret direkt på väven!
- Inga nålar!
- Garnet tillklippt!



BEGÄR I DAG prospekt och närmare information från grossisten:

## GARMAT IMPORT

Gotlandsgatan 82 A, 116 38 Stockholm. Tel. 08/40 64 34

Namn: .....

Adress: ..... Postadress: .....

## Pristagare

till Status bildkruss nr 6

1:a pris, kr. 25:—, Elsa Ohlsson, Vilan Grebo, 585 90 Linköping.

2:a pris, kr. 10:—, Anders Östberg, Regementsg. 41 D, 152 00 Strängnäs.

3:e pris, kr. 5:—, Sven Eriksson, Södergård 7 A, 770 66 Fors.

### Lösning:

M — Å — R — HELTIDANSTÄLLT —  
S — RUNAR — AKT — ARV — ARME  
— SADELMAKARE — PSALM — VRAK  
— STOL — OVETT — E — A — ASKAR  
— TROMBTES — ÄGG — NIO —  
GÅR — BI — LT — SNATTARE —  
INKALLAR — SPÅ — AVSER — EKA  
— POTATISKOK — N — FLUGLARVEN  
— SATSAD — LAV — ÄT — TOK-  
STOLLE — Å — ULLA — HAGELPA-  
TRON — T — TIO — SJU — GIRA —  
TORKAR — SEGRA — SANN — KOR-  
TARE.

## AB DEMERX

576 00 SÄVSJÖ

Tel. 0382/122 50 - 102 22

Leverantör  
till  
RHL-lotteriet



Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Hälsingborg m.o., Harlyckegat. 9 B, 252 58 Hälsingborg. Tel. 042/11 08 43. Ordf. Sven Lundgren, Viskgat. 12 B, 252 47 Hälsingborg. Tel. 042/12 73 09.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Lund m.o., Södra stationen, Södra Esplanaden, 223 54 Lund. Tel. 046/11 49 90. Ordf. Evert Lihdén, Ringväg. 37, 234 00 Lomma. Tel. 040/46 33 17.

De hjärt- och lungsjukas förening i Malmö, Almbacksgat. 2 B, 211 54 Malmö. Tel. 040/11 57 95. Ordf. Tore Leijon, Erikslustväg. 6 A, 217 52 Malmö. Tel. 040/91 47 04.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Höganäs. Ordf. Knut Jönsson, Primulagat. 10, 263 00 Höganäs, Tel. 042/428 78.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Ystad m.o. Ordf. Per-Eric Olsson, Öja 16, 271 00 Ystad. Tel. 0411/140 49.

De hjärt- och lungsjukas lokalförening i Landskrona, Midhemsvägen 3 A, 261 20 Landskrona. Ordf. Evert Mathiasson, Hantverksgat. 42 A, 261 52 Landskrona. Tel. 0418/131 46.

Mellanskånes konvalescentförening, Box 107, 241 00 Eslöv. Ordf. Clara Westerdahl, Klockareväg 5, 243 00 Höör. Tel. 0413/212 98.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Trelleborg m.o. Ordf. Bengt Jarnhäll, Nygat. 88, 231 00 Trelleborg. Tel. 0410/184 40.

Patienternas förening Nyttä och Trevnad, Orupssanatoriet, 243 00 Höör. Tel. 0413/252 81.

Patientföreningen Gagn och Glädje, Lungkliniken, Allmänna sjukhuset, 200 90 Malmö. Tel. 040/99 00 00 ankn. 1180.

Patientföreningen, Lungkliniken, Lasarettet, 225 90 Lund. Tel. 046/11 76 00.

**NORRBOTTENS LÄN** **BD**

Länsföreningen för hjärt- och lungsjuka i Norrbotten. Ordf. Ture Mårtensson, Trossväg. 12, Mjölkudden, 951 06 Luleå. Tel. 0920/166 29.

**SKARABORGS LÄN** **R**

Länsföreningen för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Arne Andersson, De la Gardieväg. 82 D II, 531 00 Lidköping. Tel. 0510/264 26

**STOCKHOLMS STAD** **A**

Centralstyrelsen för hjärt- och lungsjuka i Stockholm, Rådmanngat. 22 A, 1 tr, 114 25 Stockholm. Tel. 08/20 50 85.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Stockholm (FHLIS), Rådmanngat. 22 A, 1 tr, 114 25 Stockholm. Tel. 08/20 50 85, 20 50 86. Ordf. Lennart Akerström, Knypperskeväg. 23, 161 47 Bromma. Tel. 08/26 40 68.

S:t Görans patientförening, S:t Görans sjukhus, 102 20 Stockholm.

Söderby patientförening, Söderby sjukhus, 150 26 Uttran. Tel. 0753/309 20.

Tjárnans patientförening, Sanatoriet Tjárnan, 776 00 Hedemora.

**STOCKHOLMS LÄN** **B**

Konvalescentföreningen för hjärt- och lungsjuka i Stockholms län, (KHLS), Algat. 3, 171 33 Solna. Tel. 08/27 81 13.

Patientföreningen, Uttrans sjukhus, 140 30 Uttran. Tel. 0753/304 83.

**SÖDERMANLANDS LÄN** **D**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Södermanlands län. Korr. Arne Lundh, Stenkvistaväg. 9, 633 57 Eskilstuna. Tel. 016/13 90 18.

Eskilstuna konvalescentförening. Ordf. K. A. Sjöqvist, Skogstorpaväg. 27, 632 29 Eskilstuna. Tel. 016/14 86 21.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Nyköping. Ordf. Helge Eriksson, Fruängsgat. 10, 611 00 Nyköping. Tel. 0155/190 55.

Lungklinikens patientförening, Lasarettet, 635 90 Eskilstuna. Ordf. Arne Lundh, Stenkvistaväg. 9, 630 03 Eskilstuna. Tel. 016/13 90 18.

**UPPSALA LÄN** **C**

Uppsala läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Gunnar Ericson, Backväg. 8, 740 30 Björklinge. Tel. 018/703 30.

Uppsalaortens konvalescentförening. Ordf. Mary Erixon, Gröna gatan 23 C, 754 36 Uppsala. Tel. 018/11 65 38.

Enköpingsortens konvalescentförening. Ordf. Ingvar Jäderholm, Bäckgat. 10, 199 00 Enköping. Tel. 0171/337 18.

Patientföreningen vid lungkliniken, Avd. 41, Akademiska sjukhuset, 755 90 Uppsala. Tel. 018/13 92 00 växel.

**VÄRMLANDS LÄN** **S**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Värmlands län. Ordf. Åke Asppling, Lovisebergsväg. 1 B, 683 00 Hagfors. Tel. 0563/121 82.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlstad. V. ordf. Gullan Ahlström, Hamngat. 32 B, 652 25 Karlstad.

Konvalescentföreningen för hjärt- och lungsjuka i Arvika. Ordf. Sonja Johansson, Bosebyn, 671 00 Arvika. Tel. 0570/350 51.

De hjärt- och lungsjukas konvalescentförening i Kristinehamn. Ordf. Alma Hellström, Högåsgat. 12, 681 00 Kristinehamn. Tel. 0550/116 20.

Hjärt- och lungsjukas förening. Ordf. Fridolf Skoglund, Fack 43, 661 00 Säffle.

Hagfors konvalescentförening. Ordf. Åke Asppling, Lovisebergsväg. 1 B, 683 00 Hagfors. Tel. 0563/121 82.

VIKÖ, Sekr. Gösta Stake, Axvallagat. 14, 681 00 Kristinehamn. Tel. 0550/145 18.

Patientföreningen Enighet, Lungkliniken, Lasarettet, 671 00 Arvika. Tel. 0570/131 00.

**VÄSTERBOTTENS LÄN** **AC**

Västerbottens läns hjärt- och lungsjukas centralförening. Ordf. Erling Engewad, 920 15 Hällnäs. Tel. 0933/202 68.

Konvalescentföreningen Bängen, Box 375, 921 00 Lycksele. Ordf. Arne Årebrand, Skolgat. 16 A, 921 00 Lycksele. Tel. 0950/104 33.

Konvalescentföreningen Lövsta, Umeå. Ordf. Harald Holm, Box 1836, 913 00 Holmsund. Tel. 090/404 23.

Skelleftebygdens konvalescentfören. Ordf. Thyra Grahn, Hyttlidg 43, 931 00 Skellefteå. Tel. 0910/150 19.

Patientföreningen, Hällnäs sjukhus, 920 15 Hällnäs. Tel. 0933/203 00.

**VÄSTERNORRLANDS LÄN** **Y**

Västernorrlands hjärt- och lungsjukas centralförening. Ordf. Lars Norberg, Fack 60, 860 40 Indal. Tel. 060/921 70.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Sundsvall m.o. Ordf. Ossian Gustavsson, Granlohög, 850 04 Sundsvall. Tel. 060/550 16.

Norra Ångermanlands konvalescentförening, Box 693, 891 00 Örnsköldsvik. Ordf. Holger Leuf, Box 375, 890 21 Domsjöverken. Tel. 0660/523 95.

Föreningen Nyttä och Nöje, Lungkliniken, Box 129, 891 00 Örnsköldsvik.

**VÄSTMANLANDS LÄN** **U**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Västmanlands län, Haga Parkgata 5, 723 36 Västerås. Tel. 021/14 20 33. Ordf. Karl-Axel Berglund, Kaserngat. 11, 723 47 Västerås. Tel. 021/11 97 31.

Fagerstaortens konvalescentförening. Ordf. Karl Bengtsson, Benningväg. 19, 773 00 Fagersta. Tel. 0223/144 80.

Köpings konvalescentförening, Mariebergsväg. 9, 731 00 Köping. Tel. 0221/103 11. Ordf. Rune Degerman, Pungboväg. 24, 731 00 Köping.

Konvalescentföreningen Aros, Haga Parkgata 5, 723 36 Västerås. Tel. 021/14 20 33. Ordf. Valter Stender, Bangat. 17, 722 28 Västerås. Tel. 021/11 28 36.

Patientföreningen, Lungkliniken, Lasarettet, 725 90 Västerås. Tel. 021/13 71 00.

**ÄLVSBORGS LÄN** **P**

Föreningen för hjärt- och lungsjuka, SÄLKO, Postfack 216, 501 01 Borås. Ordf. Herbert Ahlqvist, Akvilejagången 31, 502 49 Borås. Tel. 033/12 00 02.

Marks konvalescentförening. Ordf. Anna Sandell, Lärkgat. 11, 510 17 Kinna. Tel. 0320/105 36.

Patienternas understödsförening, Sjö-Gunnar sjukhus, 520 14 Åsunden.

Patientföreningen Skogsblomman, Lungkliniken, Västerås, 505 90 Borås.

**ÖREBRO LÄN** **T**

Örebro läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Korr. Ivar Björnwall, Västmannagat. 3, 703 42 Örebro. Tel. 019/13 36 91.

Örebro konvalescentförening, Postfack 378, 701 01 Örebro. Ordf. Arnold Jansson, Schantzgat. 9, 703 66 Örebro. Tel. 019/12 27 67.

Karlskoga konvalescentförening, Skogsrundan 14, 691 02 Karlskoga. Tel. 0586/370 78. Ordf. Nils Pettersson, Bregårdsg. 20 D, 691 00 Karlskoga. Tel. 0586/380 11.

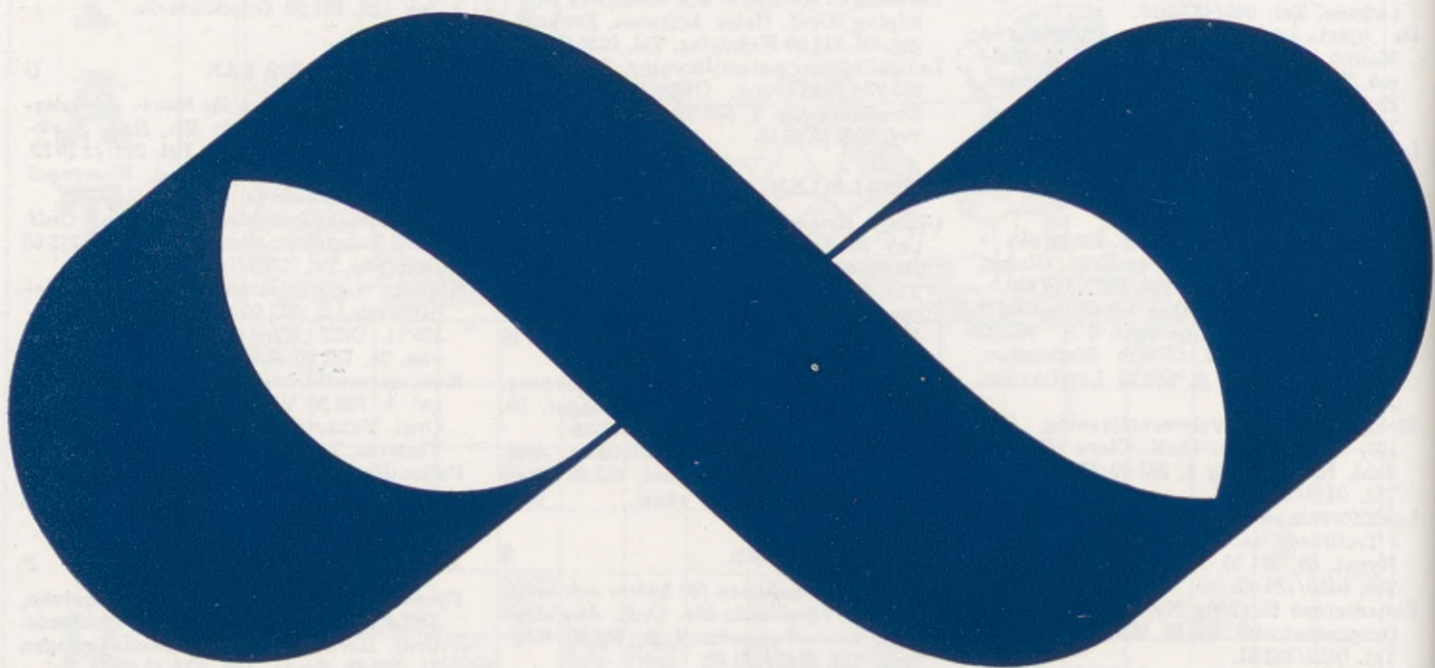
Patientföreningen, Lungmedicinska kliniken, Adolfsberg, 700 09 Örebro. Kassör Karl Erik Mählman, Boängsväg. 64, 691 00 Karlskoga. Tel. 0586/347 01.

**ÖSTERGÖTLANDS LÄN** **E**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Östergötland, Box 101, 581 02 Linköping. Tel. 013/12 44 40. Ordf. Gustav Somdal, Garvaregat. 12, 582 53 Linköping. Tel. 013/12 13 50.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Östergötland, Box 101, 581 02 Linköping. Tel. 013/12 44 40. Korr. Göte Nordberg, Prästbolsgat. 1, 582 64 Linköping. Tel. 013/12 67 42.

Hjärt- och lungsjukas förening, Skolgat. 8, 602 25 Norrköping. Tel. 011/12 30 19. Ordf. Sven Ahlström, Bergslagsgat. 67, 602 17 Norrköping.



**Märket för köptrygghet i Konsum och Domus**

**Det är konsumenter i förening  
som äger Konsum och Domus.  
De nöjer sig inte med att  
vara kunder utan vill också  
ha ett ord med i laget. Och  
själva ta hem vinsten.**