

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 5

maj 1969

pris 2:—



Vitaminbrist är vanligare än Ni tror

Med Multiplex är Ni säker!

Äter Ni mycket färdiglagad mat?
Lever Ni på smörgåsar? Har Ni en favoriträtt
som Ni äter dag efter dag?
Tycker Ni grönsaker är för dyra? Håller Ni diet?
Då får Ni sannolikt för lite vitaminer på naturlig väg.
Ni märker det inte idag, inte i morgon,
kanske inte ens denna månaden.
Vitaminbrist kommer långsamt smygande.
Ni blir trött och håglös, ur form.
Motståndskraften mot infektionssjukdomar minskar.
Tar Ni Multiplex är Ni säker.
Multiplex är vitaminer. Alla vitaminer Ni
behöver: en tablett om dagen.
Den kostar inte mer än 10 öre.
Multiplex, som tillverkas av läkemedelsfabriken Ferrosan,
får köpas utan recept men endast på apotek.

PS Det finns flytande Multiplex
för Er som har svårt att svälja tabletter.



HULTAFORS sanatorium

Fysikalisk-Dietisk kuranstalt
Enskilt Sjuk- och Konvalescenthem

300 m. ö. h. i stärkande barrskogsluft. 155
vårdplatser. Behandl. av reumatiska åkom-
mor, nervsjukdomar, mag- o. tarmlidande,
luftvägs-, hjärt- och kärlsjukdomar och
andra sjukdomar. Vila och rekreation. Ej
sinnessjukdomar eller tbc. Överläkare Dr
N. Blomstedt. Invärtes sjukdomar. Spec.
Hjärtsjukdomar.

Pegär prospekt. Tel. 033/950 50.
Pa 510 38 HULTAFORS

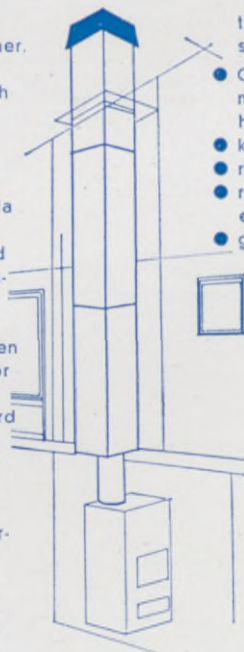
Skänninge-Skorstenen

monteringsfärdig
helt i plåt-sektioner.
Avsedd för alla
typer av villor och
fritidshus.

- med isolering
invändigt i hela
skorstens-
mantelns längd
även i vånings-
passager.

- med yttermätten
580x580 mm för
ev. inbyggnad
mellan standard
skåputrustning

- med höj- och
sänkbar skor-
stenschuv för er-
hållande av
bästa möjliga
drag i ventila-
tionskanalerna.
Patentsökt.



tillverkas som
standard i

- Galvad plåt
men kan även er-
hållas i
- koppar-plåt eller i
- rostfri plåt
- rökrör i stältuber
eller
- gjutjärnrör

Lätt att montera
låga montage-
kostnader.
Låg egenvikt =
låga fraktkost-
nader.

Fråga oss om
alla slag av
stålkorstenar
även för stora
panncentraler.

FIRMA ERLAND CASSEL

Från 180 dagar till 365 dagar

skall ersättningen vid sjukhusvård utsträckas för pensionärerna om en ny utredning får sin vilja fram. Mycket tyder på att denna utsträckning att tiden för sjukvårdsersättningen snart blir verklighet. Ett framsteg alltså, jämfört med tidigare utredningar i frågan.

Hjärtbyten eller icke hjärtbyten

är problemet i dagens debatt. Svenska hjärtkirurger är tillsvärdare inlåsta i lagbestämmelser som inte tillåter de transplantationer man nu praktiserar i en rad andra länder. Professor Gunnar Biörck (se på annan plats i detta nummer) vill öppna en dörr även för de svenska läkarna, men lagen har ännu lås på den dörren.

Sängens roll i sjukvården

är omdiskuterad — kanske en lösning på vårdkris och dyra sjukhusbyggen? Se vidare sidan 11.

Status

Ägare: Riksförbundet
för Hjärt- och Lungsjuka



Kontrollmärke
lagligen skyddat

nr 5 1969 maj årgång 32

SOCIALVÅRD · SOCIALMEDICIN · DE HANDIKAPPADE

Smittskyddslag i funktion

Nya smittskyddslagen trädde i kraft den 1 januari 1969. Den innebär bl. a. att tuberkulosförordningen av årgång 1939 tjänat ut och att tuberkulosen inordnats i ett särskilt avsnitt i smittskyddslagen med rubriken "Allmänfarliga sjukdomar". Det sägs också klart ut i den nya lagtexten att med "allmänfarlig sjukdom" — tuberkulosen inberäknad — avses sjukdom i smittsamt skede. För den enskilde innebär den nya lagstiftningen en hel del nyheter av viss direkt personlig art. Utdragen till yttersta konsekvens kan det bli fråga om frihetsinskränkande åtgärder av olika slag.

Då lagen behandlas på annan plats i detta nummer ska vi här bara helt kort gå in på några detaljfrågor vid lagens tillämpning i praktiken. Lagen innehåller klart besked om "skyldigheten" dels att låta undersöka sig dels också om att "tillhandahålla nödvändigt undersökningsmaterial eller tillåta att sådant tages". Att märka är att denna skyldighet för den enskilde kan gälla även person som av läkare "misstänks lida av allmänfarlig sjukdom", t. ex. tuberkulos.

Vad innebär nu detta rent praktiskt? Vad avses t. ex. med att man måste både tillhandahålla undersökningsmaterial och att tillåta att sådant tages? Överläkare Gunnar Dahlström (se referat på annan plats) säger att i praktiken betyder detta att lämna s. k. sputumprov för undersökning. Enligt dr Dahlström torde det knappast bli fråga om t. ex. ventrikelsköljning, en procedur många människor kanske inte är så villiga att underkasta sig. Med andra ord: Lagen talar i mera allmänna ord om "undersökningsmaterial"

och "skyldighet" att låta det tagas. I praktiken, hos läkaren, blir det fråga om hur långt "givandet" och "tagandets" gränser sträcker sig, dvs. vad den enskilde i praktiken blir skyldig att underkasta sig. Dr Dahlström har för sin del deklarerat en åsikt om hur långt man bör sträcka sig ifråga om provtagning.

Skyldigheten att låta undersöka sig — och taga prov — har byggts på med ytterligare skyldigheter: att låta sig intagas på sjukhus och även att kvarstanna där. Dessa skyldigheter bygger i sin tur på om det med hänsyn till smittrisken inte kan bli fråga om behandling i öppen vård. Beslutsproceduren ska vi inte gå närmare in på här. Ett faktum är att det här rör sig om en rad mot individen riktade krav, vilka kan innebära ett frihetsberövande för längre eller kortare tid. Man är enligt lagen "skyldig att kvarstanna" på sjukhus så länge inte fara för smitta föreligger och behandling kan ske i öppen vård". Visserligen finns dock bestämmelser om att beslut av läkare skall underställas hälsovårdsnämnd om det begärs av den beslutet berör etc. Att märka är att verkställigheten av åtgärder inte hindras av de möjligheter den enskilde har att få sin sak prövad — prövningen av denna art kommer så att säga i efterskott och hindrar inte beslutsapparaten.

Smittskyddslagen har varit i kraft bara några månader. Man bör inte därför dra några förhastade slutsatser om dess tillämpning. Men även för den som hyser ett starkt förtroende för tuberkulosläkarkåren i allmänhet gör dock denna lag redan på papperet intryck av ett sällsynt instrument av maktbefogenhe-

ter. Överläkare Gunnar Dahlström, som oss veterligt är först med att kommentera lagen i praktisk verkan, säger att det ofta förekommit svårigheter vid vård av t. ex. alkoholister med tuberkulos — lagen bör därför vara värdefull och ge nya möjligheter att ålägga sjukhusvård vid smittsam tuberkulos. Samtidigt tror dock Dahlström att lagen säkerligen kommer att tillämpas sparsamt i berörda avseenden.

I viss mån ligger det en motsägelse i detta. Då alkoholfallen ökat bland vårdbehövande tbc-patienter — vilket är en allmänt omvittnad internationell företeelse — skulle man därav lätt kunna dra den slutsatsen att möjligheter till påtvingad vård — och kvarhållande på vårdanstalt — snarare genom den nya lagen skulle medföra ett avsevärt starkare behov av slutna vård. Detta bortsett från att åläggande om vård — och kvarhållande på sjukhus — endast bör komma ifråga då behandling i öppen vård inte kan ske utan fara för smittas spridning.

För vår del vill vi särskilt framhålla att man tycks ha varit mycket angelägen att få denna lagstiftning i funktion; samtidigt som de ekonomiska konsekvenserna för den enskilde kommit bort under behandlingen. Som motivering hävdade dåvarande medicinalstyrelsen, 1958, i skrivelse till regeringen att tuberkulosförordningen behövde överses bl. a. för att ge möjlighet att avstänga "smittobärare från utövande av yrke". Nu har man fått sin vilja fram med den nya smittskyddslagen, men hur blir det ekonomiskt sett för den "avstängde", yrkesutövaren och hans familj? Och på tal om förlängd sjukhusvård — i praktiken har man

Statsanslag till handikapporganisationer

bör inte utgå till rent opinionsbildande verksamhet. Däremot till praktiska försöksmodeller för vård och hjälp på området dit samhällets vårdapparat ännu inte hunnit, sade fru Nancy Eriksson, ledamot av Statens Handikappråd, i riksdagen nyligen. "Vi är inne i en ny tid då det inte längre kan anses lämpligt att frivilliga organisationer åtar sig en stor del av de uppgifter som naturligt borde falla på stat och kommun", framhöll fru Eriksson vidare.



Yttrandet är intressant. "Opinionsbildande verksamhet" från handikapporganisationernas sida — mot försummelser i

ju faktiskt möjlighet att kvarhålla en person under obegränsad tid — skall man "ålägga" också den intagne att betala för sjukhusvård i samband med kvarhållandet? Sjukförsäkringslagen har bestämmelser om betalningsskyldighet och tidsgränser för slutna vård.

Vårt riksförbund har framfört synpunkter på de ekonomiska konsekvenserna för den enskilde och hans familj. Någon hänsyn till dessa synpunkter har inte tagits — lagen är ju nu ett faktum. Smittskyddsutredningen, som lade grundlinjerna till lagen, ansåg sig inte böra syssla med den ekonomiska sidan av saken vid sjukhusvård etc. Den saken överläts välvilligt åt 1961 års sjukförsäkringsutredning, som inte heller sagt något. Till den märkliga tystnaden om ekonomiska aspekter vill vi slutligen foga några stilla funderingar ur trivselsynpunkt. En förlängd vård av skäl som här angivits

den sociala omvårdnaden — betyder i regel också bl. a. ökade statsutgifter, dvs. om man verkligen försöker avhjälpa de brister handikapporganisationerna påtalar. På längre sikt blir det bättre vård — och det vill väl alla. De praktiska serviceanordningar som kan drivas fram via handikapporganisationerna har ofta kostat löjligt litet, jämfört med vad den s. k. officiella vården redovisar i kostnader personalutgifter etc. Varför? Jo, inom handikapporganisationerna görs mycket oavlönat arbete på fritid. Man arbetar ofta "billigt" med små resurser. Sedan kommer staten, landstinget eller primärkommunen — det blir kanske bättre ordning på torpet, men det kostar mera! Och slut-

kan i och för sig ta sig många uttryck, t. ex. i form av en allmänt negativ inställning till sjukhusrutinen, protestanda etc. från den som berörs av kvarhållandet. Detta i sin tur kan betyda otrivsel för andra människor på sjukhus, främst då för andra inskrivna patienter, men också för dem som yrkesmässigt har sin dagliga gärning på sjukhus. Även om det som framhållits torde röra sig om en mindre kategori vårdtagare, som inte lojalt följer det mönstret en sjukhusvistelse innebär, får trivselaspekten därför inte förbises. Vi har en stark känsla av att viljan att lagstifta i detta fall inte följts upp av ordentligt genomtänkta synpunkter på en lagstiftning i praktisk tillämpning. Utan att förhåva oss vill vi klart säga ifrån att vi redan på remisstadiet tog upp några av de här berörda nyckelfrågorna. Vi får kanske anledning att återkomma till dem.

Sixten Hammarberg

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:—
1/1 sida = 180 × 260 mm " 500:—
1/2 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:

NYA SMITTSKYDDSLAGEN	6
LÖNESÄTTNING VID SKYDDADE VERKSTÄDER	10
19 HANDIKAPPFÖRBUND I HCK-SAMVERKAN	13
MÅNGA GÅR TILL APOTEKET	14
KRING ETT OMÖJLIGT LÄROÄMNE	18
BILDKRYSS	26

OMSLAG: I VÅR MEKANISERADE VÄRLD —
HÅSONBILD

Handikappade hamnar i "tidsfickor" och "rostar"

Det är inte fackföreningsrörelsens fel

skriver en statlig utredning på ett friskt och rakt på sak riktat språk, något som inte är så vanligt i kansli-svenskans annars så försiktiga formuleringskonst. Utredningen tycker att det bör vara möjligt att förkorta tidtabellen i rehabiliteringen — från sjuksängen till jobbet. En effektiv kontaktorganisation omfattande främst samtliga sjukvårdsinrättningar skulle medföra att betydligt fler personer arbetsvårdsåtgärdas på ett tidigare stadium. Därigenom kan individen snabbare återföras till ett — så långt möjligt — normalt och meningsfullt liv.

kesmedicinska termer kan man tala om att "arbetsmotivationen" (översätt: arbetsviljan) påverkas av stoppannet, upp och ned i olika "tidsfickor". I Statskontorets översyn av arbetsmarknadsverkets organisation finns faktiskt guldkorn — hoppas att deras vikt och värde så småningom resulterar i en förkortad tidtabell till jobbet för många handikappade. Börja planera redan vid sjuksängen. Det är en "rostskyddsgaranti" för den enskilde!

att avtalsreglering av arbetsvillkoren vid de skyddade verkstäderna inte tidigare kommit till stånd, skriver LO-organet *Fackföreningsrörelsen*. Det är det nyligen tecknade prel. avtalet om garanterad timlön för omkring 10.000 anställda vid hel-skyddade handikappverkstäder man åsyftar. Parter i överenskommelsen är Kommunalarbetsförbundet, Landstingsförbundet och Kommunförbundet. Dröjsmålet med en avtalsmässig reglering av denna sektor inom arbetslivet analyserar Fackföreningsrörelsen så här:

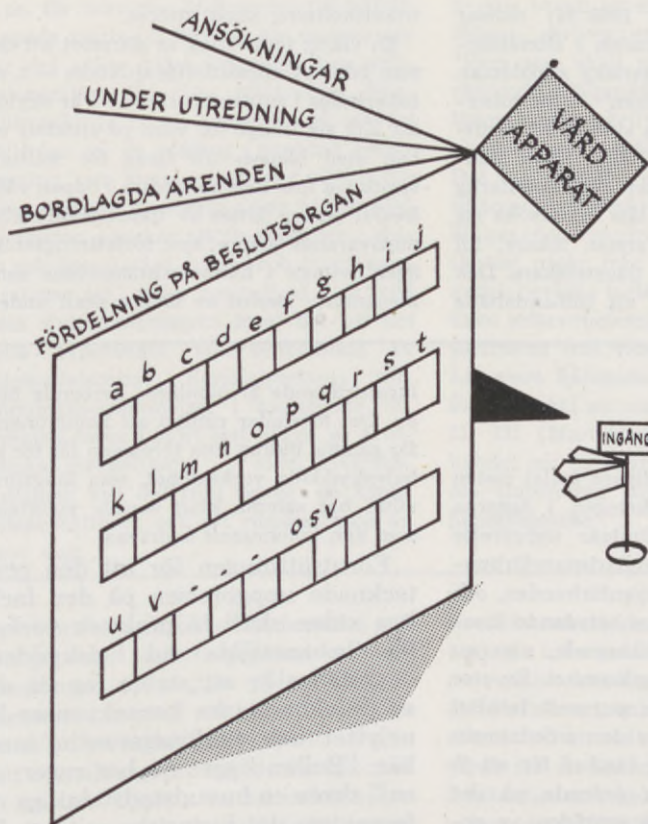
Orsaken har i stället varit kommunernas obenägenhet att träffa avtal, som skulle innebära att de finge ta på sig kostna-

Forts. å sid. 6

PRESS|eko

Utan tvivel berör utredningen ett nyckelproblem. Sett ur den enskildes synpunkt — han eller hon som des rehabiliteras — blir utspridningen i tidsintervaller och på olika åtgärdare bakom sina skrivbord ytterst påfrestande. Det finns gott om "tidsfickor" (skrivbordslådor!) i vår byråkrati, där handläggningen av ett ärende stoppas upp. Den som väntar på en åtgärd har ofta svårt att följa "sina pappers gång", från det ena skrivbordet till det andra. "Ärendet har inte behandlats... ska tas upp på sammanträde..." Efter alla behandlingar i olika instanser är det inte så underligt om "rosten" tränger allt djupare hos den som ska rehabiliteras, omskolas, ha ett jobb någonstans. Om man använder yr-

Handikappade fastnar i "tidsfickor"



ligen: är inte handikappföreningarnas jobb med att samla medlemmar, upplysa, ge mod och livsvilja åt ofta kantstötta, hårt pressade människor, värt en peng? Uppmuntran och gemenskap på föreningsgrund taxeras aldrig, värderas inte i kronor i statsbudgeten. Det här är sammantaget besvärliga saker att ta ställning till, närmast beroende på vilken grundinställning anslagsgivaren har till handikapparbete på frivillig bas. Ett principresonemang med finansminister Sträng, om handikapprörelsens motiverade och mindre motiverade behov av statsmedel skulle kanske i dag dra folk, väcka debatt och intresse i lika hög grad som andra problem i "blandekonomin"?

Vägen till rehabilitering, ett arbete och någorlunda normala livsvillkor, är knagglig, med många stopp i vårdapparatsens många instanser. Statskontoret skriver i sitt betänkande om översyn av arbetsmarknadsverkets organisation att handikappade och vård sökande ofta hamnar i "tidsfickor" och "rostar" — så här ungefär!

Regionskurs i Stockholm

Rikshuvudstaden har aldrig tidigare haft en regionkurs, dvs. den form av grundutbildning i förbundsfrågor och samhällsämnen vi kör landet runt. Regionerna består av några län, hopplockade så att resor och närhet till kursorten klaffar någorlunda bra.

Stockholm är nog ingen idealisk plats för kurser, lite för jäktig och splittrad är nog huvudstaden för att skapa den riktiga samkänslan under ett veckoslut. Om man nu inte kan ordna allt under ett tak: inkvartering, måltider och kurslokal.



Men vår trivsamma lokalförening för de hjärt-lungsjuka — FHLIS heter den i populär förkortning — har en hemgård, en centralpunkt för föreningsaktiviteten i kungl. huvudstaden. Och i hemgården fick vi hålla till, trivsamt och bra, men vi kunde naturligtvis inte ordna allt "under ett tak". Vi måste "gå ut och äta", våra vänner från Stockholms län fick åka långa stycken, buss- och tunnelbana, räknat kväll och morgon. Gotlänningarna bodde på hotell Malmen och hade också en bit att åka, från södra till östra delen av staden, där FHLIS hemgård ligger. Trots springet mellan matställen och lektionstimmar gick det att hålla förbundsskola på vanligt sätt. Alla infann sig i tid, föreläsarna höll i trådarna, utvecklade och underströk med ord och figurer på den tavla alla föreläsare älskar att klottra på. Tiden medgav också frågor på "de svåra punkter" som alltid finns på våra regionkurser. Vid avslutningskaffet i hemgården denna ishockeyfyllda vecka — det var den 22—23 mars — kände vi oss så samspelade, stockholmare i innerstaden och stockholmare i länet och våra vänner från Gotland, att vi säkert skulle ha kunnat fortsätta en vecka till. Återstår att tacka föreläsare och föreningsfolk — och inte minst värdfolket i FHLIS gedigna hemgård!

TÄNK PÅ
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS
BLOMSTERFOND



Postgiro 95 00 11

Nytt grepp på svårt ämne...

Vi som sysslar med handikappfrågor skriver och skriver. Budskapet går inte alla gånger fram. Man måste pröva om. Kanske lite annorlunda rubriker, ett bättre bildspråk... då ska läsarna förstå bättre. Det finns olika sätt att skapa folkopinion för de handikappade. Läroverksadjunkten Rune Johansson i Växjö väckte stort uppseende för någon tid sedan då han satte sig på torget med en skylt på vilken han präntat några teser om samhällets minoriteter, de handikappade. I boken "Att vara handikappad" (se recension i detta nummer) skriver en rad författare med direkta upplevelser hur det är att vara annorlunda i en värld, närmast tillklippt av arkitekter och andra planhushållare, en värld där den s. k. problemfria människan med alla sinnen och färdigheter i behåll för taktpinnen.



Det är inte lätt att göra sig förstådd i denna värld. Om man är

handikappad. En hörselskadad, Björn Arnell, talar om skräcken för telefonsamtal. Postverket är min bundsförvant, säger han. Hur underbart är det inte med möjligheten att mededla sig med sin omgivning per brev. Telefonen är något av hans rädsla. "Rädslor" av olika slag finns, rädslan att bli avslöjad, t. ex. som f. d. tuberkulospatient kunde, åtminstone förr vara stor. Brevet här med inbjudan till "de lungsjukas föreningsmöte", var någon gång inte så välkommet, dvs. om det var adresserat "till jobbet". Man visste ju inte hur arbetskamraterna reagerade, om de fick veta att de hade en f. d. "lungsotare" på arbetsplatsen. "Rädslor" av det slaget är inte ännu alldeles bortsopade på trygghets-samhällets välputsade golv. Rädslan kan vara rädsla för att föra sin egen talan. Inte alla handikappade vill gå med i en handikappförening, vara med att forma ett handikappvänligare samhälle, vara med i en föreningsgemenskap med direkt an-



Artister av den nya skolan utför sina grepp på handikappproblematiken under överinseende av föreningsfolk inom handikapprörelsen från hela landet. Den märkliga uppvisningen hölls på hotell Malmen och inte på Kungl. Dramatiska teatern.



Efter teateruppvisningen följde livliga debatter kring kaffeborden. De unga skådespelarna blandade sig med publiken för att få tips om hur skådespelarkonst och handikappreformer ska finna en gemensam nämnare. Frågan står öppen för fortsatt debatt.



knytning till det handikapp man har, mer eller mindre märkbart utåt. Kanske finner man det "oestetiskt" med denna föreningsbildning — det finns föreningsrörelser med bättre social klang än en handikappförening. Tycker kanske en del. Rädslan ligger ibland på botten, är en spärr också i jobbet att aktivisera de handikappade själva, föreningsmässigt och socialt.

En grupp unga artister uppträdde

vid HCK-organisationernas årsträff i Stockholm i vintras. Teatergruppen ville visa hur man på scenen verkar för en opinion. Teatermännskor kan åskådliggöra. Den här lilla teatergruppen försökte lansera ett nytt grepp. På kvällen, efter förhandlingar och föredrag, fick föreningsfolket från olika delar av landet, de handikappades representanter, uppleva hur en teatergrupp angriper ämnet. De unga artisterna

hade hämtat mycket av sitt sätt att åskådliggöra ur rädslornas katalog. Kan våra pjäsförfattare och skådespelare göra en insats här? Utan tvevel. Men man får tillägga, att "det gamla sättet" att framställa handikappade, på film och teater, även måste revideras. Här borde väl de samtal, runt kaffeborden med deltagare från olika handikappgrupper, gett en del fina råd och vinkar till "teateramatörerna" på scenen. Ett nytt grepp på ett svårt ämne. För att få folk att förstå... få rädslorna att tunnas ut, försvinna, kanske rent av förklaras i scenens genomträngande ljus. Att bilda en förening och slåss för sin sak är en prövad och framgångsrik metod i folkrörelsesamhället, men det finns, som sagt, många grepp för att åskådliggöra det man vill att folk ska förstå.

Idrott för handikappade i Göteborg

redovisar en livlig verksamhet i sin årsredogörelse. Göteborgs stad har genom Socialförvaltningen gett idrottsorganisationen ett ansenligt stöd så att de ökade aktiviteterna kunnat finansieras. Med olika andra idrottsorganisationer har ett gott samarbete etablerats.

I aktivitetstabellen redovisas bl. a. bordtennis, bågskytte, siminstruktion och bad, volleyboll, gymnastik och ridning. Hjärtlungsjuka synes främst ha deltagit i gymnastikövningar av olika slag, i vissa grenar betecknar man gruppstillhörigheten med rubriken "blandade handikapp", vilket visar att vissa idrottsgrenar kan arbeta med flera grupper. I en del grenar har varje handikappgrupp separat program.

Flera läkare, professor Olle Höök, dr Gunnar Vallentin, dr Ulla Chöler m. fl. har aktivt medverkat för att utveckla verksamheten. För grupperna astma, hjärt- och lungsjuka har gymnastik anordnats på onsdagskvällar i Sahlgrenska sjukhuset. Antalet gymnastikgrupper för hjärtinfarktpatienter visar stark ökning och här har dr Sanne varit initiativtagare. Slottskogsvallen har utnyttjats för bågskytte viss tid på söndagar med assistens från Göteborgs Bågskytteförbund. Badresorna till friluftsbadet å Lilla Amundön var mycket populära och utnyttjades flitigt under sommarsäsongen. Styrelsen för Idrott för handikappade i Göteborg har fast förankring bland alla inom staden verksamma handikappföreningar, ett kansli för det löpande arbetet uppehålls genom jourtjänst vissa timmar per vecka.

Lönesättning för anställda i skyddade verkstäder för handikappade

Chefen för inrikesdepartementet, herr statsrådet HOLMQVIST:

Herr talman! Herr Josefsson i Halmstad har frågat mig om när resultatet av utredningen om enhetlig lönesättning vid de skyddade verkstäderna kan förväntas.

Utredningsmannen, som tillkallades våren 1968, har haft fortlöpande kontakter med bl. a. Kommunalarbetareförbundet, Landstingsförbundet och Kommunförbundet. Han underställde i början av mars 1969 dessa parter ett principförslag till avtal rörande lönesättningen vid de skyddade verkstäderna. Enligt vad jag erfarit har parterna i dagarna träffat en preliminär överenskommelse. Det är för tidigt att uttala sig om huruvida denna överenskommelse tillgodoser önskemålet om mera enhetliga grunder för lönesättningen vid de skyddade verkstäderna.

Herr JOSEFSSON i Halmstad:

Herr talman! Jag ber att få tacka statsrådet Holmqvist för svaret men också att få göra några kommentarer till detta.

De avtalsupprättande parterna är i detta fall kommunförbunden och Kommunalarbetareförbundet, som träffade en preliminär överenskommelse den 13 mars, alltså i förra veckan. Det är alldeles riktigt att utredningsmannen, regeringsrådet Lidbeck, tidigare underställde dessa parter ett förslag och detta har kanske i vissa avseenden kunnat följas upp i det senare träffade preliminära avtalet mellan huvudmännen.

Jag har vetskap om att det preliminära avtal som har träffats tills vidare ligger vilande. Jag vill skjuta in att avtalet tillmötesgår vissa önskemål, dels om en bättre lönesättning för arbetstagare på skyddade verkstäder, dels om en mera enhetlig lösning av de avtalsmässiga problemen beträffande arbetstid, semester och andra, rent sociala omständigheter. Det är mycket viktiga önskemål som på den vägen kan bli tillgodosedda.

Om den rekommendation som finns i denna preliminära uppgörelse skall följas upp såväl i landstingen som i berörda kommuner — jag vill inflika att elva landsting för närvarande står som huvudmän för skyddade verkstäder inom sina länsområden och likaså ett betydande antal kommuner; det är bakgrunden till att kommunförbunden måste vara med om att träffa uppgörelsen — betyder det en ganska kraftig kostnadsökning för t. ex. mitt eget hemlandsting i Halland. Vi har preliminärt räknat med att vi för år 1969

INRIKESMINISTERN I SVAROMÅL OM ETT DAGS- AKTUELLT ÄMNE



Inrikesminister Eric Holmqvist.

Den smått historiska tilldragelsen på det fackliga området — ett prel. avtal för lönesättning vid helskyddade verkstäder för handikappade — har utlöst aktivitet också i riksdagen. En del riksdagsmän är i sina hemorter starkt engagerade i handikappfrågor. Herr Josefsson i Halmstad — som frågade inrikesminister Eric Holmqvist hur man på regeringshåll ser på lönesättningsproblemen — hade direkta praktiska erfarenheter från sitt eget län som bakgrund till sin riksdagsfråga.

Det var ett besked från inrikesministern, när resultatet av den statliga utredningen om enhetlig lönesättning vid skyddade verkstäder kan väntas vara klar, herr Josefsson närmast hemställt om. Ett sådant besked är angeläget. Genom den prel. överenskommelsen mellan Kommunalarbetareförbundet, Landstingsförbundet och Kommunförbundet, måste statsmakternas medverkan bli det viktiga komplement som skall sätta lönesystemet i praktisk funktion. Avtalet blir ett vilande principbeslut på den fackliga sidan till dess staten sagt sitt ord. De intressanta frågor som drogs upp framgår av följande ordväxling mellan statsrådet Holmqvist och herr Josefsson, torsdagen den 20 mars 1969.

med nu gällande bestämmelser har iklätt oss en kostnad på 4:60 per arbetstimme för samtliga som vi sysselsätter vid skyddade verkstäder. Om detta nya avtal skall tillämpas, kommer kostnaderna att öka avsevärt. Där kommer frågan om kostnadsöverföringen in. Om en arbetstagare på skyddad verkstad nu når upp till en inkomst som överstiger ett visst belopp blir det en reduktion av kommunala bostadstillägg eller pensioner. Vissa utgifter på ett håll minskar alltså men landstingets kostnader ökas. Enligt min mening borde utredningsmannen ta ställning till kostnadsöverföringsproblemen; jag hoppas att så skall ske.

Vi får senare, när vi kommer till de punkter i statsverkspropositionen som berör statsbidragen till skyddade verkstäder, tillfälle att här i kammaren diskutera frågan om kostnadsfördelningen mellan staten och huvudmännen. Vi har säkerligen åtskilliga önskemål att anföra från huvudmännens sida, om vi skall kunna tillämpa den rekommendation som innefattas i det preliminära avtalet och som på längre sikt innebär en förbättrad lösning för arbetstagarna.

Chefen för inrikesdepartementet, herr statsrådet HOLMQVIST:

Herr talman! Det är självfallet riktigt som herr Josefsson i Halmstad säger. Jag har emellertid inte närmare tagit del av avtalets innehåll men har av tidningspressen fått samma uppfattning som herr Josefsson, nämligen att det är fråga om rätt betydande ökning i vissa fall. Förhåller det sig så innebär det givetvis kostnadsökningar. Frågan är i hur hög grad dessa skall bäras av kommunerna och om man tänker sig att staten skall medverka i sammanhanget. Jag vet att denna fråga har varit föremål för diskussion men vill också nämna, att regeringen inte fått någon framställning från de berörda parterna, i detta fall kommunerna och landstingen, om ökat bidrag från staten. Lämnas en sådan framställning är det alldeles uppenbart att vi i vanlig ordning måste vara beredda att ta upp diskussion i frågan med parterna. Självfallet är vi villiga att sätta oss ned och resonera om frågorna.

Jag vill peka på att i just det exempel herr Josefsson anförde var det kanske kommunerna som tjänade mest — i varje fall i fråga om bortfallet av det kommunala bostadstillägget. Men det kan finnas andra områden där försäkringarna möjligen påverkas och där man kan säga att

"INGEN BLIR FRISK AV ATT LIGGA I SÄNGEN"

"Det är en utbredd missuppfattning att man kan vila sig till krafter och friskhet", understryker docent Stig Bengmark, Göteborg, i en artikel i *Moderna sjukhus*. Vid de flesta sjukdomstillstånd försöker man nu undvika vård i säng. Det gäller även sjukdomstillstånd där man tidigare ansåg sängläge vara av värde, t.ex. vid hjärtinfarkter.

Sängläge har ytterst sällan eller aldrig ett specifikt terapeutiskt värde. Att sängläge ändå används beror på att inget alternativ existerar; patienten är förlamad, orkar inte stiga upp ur sängen, ligger till sängs för att få infusioner, t. ex. Men denna grupp kan minskas genom aktiva åtgärder t. ex. genom att patienterna får gå uppe när de får sina infusioner, genom aktiv fysikalisk terapi på sängliggande patienter för att motverka sänglägets negativa effekter.

Det är inte bara medicinska anledningar, utan även ekonomiska — kraftigt stigande kostnader för slutna sjukvård — som gjort att man under senare år försökt rationalisera sänglägesbehandlingen och

staten befrias från vissa kostnader. Under alla omständigheter åvilar det dock kommunerna att dra försorg om de människor som inte genom arbete eller på annat sätt kan försörja sig.

Herr JOSEFSSON i Halmstad:

Herr talman! Jag är tacksam för de uppgifter som statsrådet Holmqvist lämnade. I detta sammanhang vill jag också erinra om att jag tagit del av en promemoria av den 24 februari i år, vilken utarbetats av den riksförsäkringsverkets expert i enmansutredningen. För lösningen av vissa kostnadsövervalsproblem kan den kanske vägledning. Jag har därmed velat antyda att det kanske finns vissa modeller. Det är klart att det också kan vara fråga om fördelning av kostnaderna mellan kommun och landsting. Detta är en fråga som uppträder i det ögonblick då landstingen övertar huvudmannaskapet för de skyddade verkstäderna. Då löses kanske vissa problem, bl. a. svårigheterna för en del mindre kommuner ifråga om sociala kostnader.

Överläggningen var härmed avslutad.



Sluten vård är en passivitet med många olika moment. Först med en mycket allvarlig sjukdom vill vi acceptera sängläget. Våra lungläkare har i stor utsträckning varit förespråkare för den klassiska liggturen. Nu höjs många röster för en mera "rörlig sängliggare".

förkorta vårdtiderna. Flera kliniska och organisatoriska metoder kan användas. Bland de kliniska är tidig uppstigning en mycket bra metod. Flera olika organisatoriska metoder används, exempelvis *programmerad vård* (varje vård dag är programmerad redan innan patienten läggs in), *kombinerad vård* (integration av slutten och öppen vård; ett system där patienten pendlar mellan öppen och slutna vård).

Våra förfäder vikingarna undvek till varje pris att hamna i sängen då de var sjuka. Kanhända berodde det delvis på att de inte hade så bekväma sängar att ligga i och dåligt med vårdresurser i övrigt?

Sängläget som behandlingsform vann insteg först på 1860-talet. Stor betydelse tillmäts i detta sammanhang kirurgen John Hilton, vid Guy's Hospital i London, som i en bok 1863 betonade betydelsen av immobilisering — sängläge — för att hjälpa naturens läkande krafter. Härigenom grundades uppfattningen att det är nödvändigt att vila lungorna vid lungtuberkulos, hjärtat vid hjärtinfarkt, liksom att man skall vila sig efter kirurgiska ingrepp för att påskynda läkning etc.

På 1880-talet började man undra om det var riktigt att patienterna skulle ligga till

sängs efter kirurgiska operationer. Och efter andra världskriget ansågs allmänt att tidig uppstigning efter kirurgiska operationer var att föredra.

För 30 år sedan låg patienten till sängs 3—4 veckor efter en galloperation. Nu stiger han upp och är påklädd första dagen efter operationen och lämnar sjukhuset efter ytterligare 4—5 dagar. Vid de flesta sjukdomstillstånd försöker man numera undvika vård i säng.

Målsättningen för sjukvårdens organisation i framtiden måste vara att så mycket som möjligt handläggs ambulantly. Behandlingen i slutna vård bör kortas ned till minsta möjliga.

För att få patienterna in i "produktionen" så fort som möjligt är det viktigt att vi noggrannare än hittills övervakar sjukskrivningsperioden och mer ger den ett innehåll av aktiv träning. En utbredd missuppfattning bland allmänheten är att man kan vila sig till krafter och friskhet. Det är viktigt att man betonar att krafter erhålls enbart genom metodisk träning. Det finns enligt min mening ingen anledning att rekommendera vilohem för fysisk konvalescens. Konvalescenthemmen — om de skall existera — bör vara "träningsinstitut".

Moderna vikingar till storms mot alla former av motstånd mot handikappade i utvecklingsamhället

Individen bakom begreppet handikapp har varit utgångspunkt för en bukett handikappskribenter — vi börjar få gott om sådana nu — som samsats om utrymmet i en bok "Att vara handikappad" (pris: 12:— + moms, *Almqvist & Wiksell, Förlag*). I förtalet säger redaktörerna kollektivt att boken kan bli ett nödvändigt komplement till studiet av lagarnas konstruktioner, experternas anvisningar och politikernas kostnadsberäkningar. Om man börjar med Rune Johansson, adjunkt vid Växjö Katedralskola, så bör alla som i ansvarighetsställning allttjämt inte fördjupat sitt ansvar för handikappfrågorna vakna till ordentligt, dvs. sedan de läst den stridbare läroverkslärares inledningsfanfar. Den lyder: "Jag anklagar högern (Moderata Samlingspartiet), folkpartiet socialdemokraterna och kommunisterna för att de i riksdagsarbetet inte anger ett alternativ till den förda socialpolitiken, som skulle gynna dessa sämst ställda minoriteter." Inledaren menar att anklagelsen i lika hög grad gäller LO, TCO och SACO. Han anklagar dessa fackorganisationer för att de av "gruppegotiska skäl" för en politik som vidgar klyftan mellan de aktiva och samhällets olycksbarn. I en analys av handikapporganisationernas egen roll betonar Rune Johansson att det är ett stort hinder för dessa organisationers rätta utveckling att de tvingas till "kollektivt tiggeri — försäljning av nålar, märken och lottsedlar kan aldrig medföra att någon människa får social rättvisa".

◇

En annan skribent, Sven O. Bergkvist, med regelbundna vistelser på lungsjukhus som bakgrund, talar om "isolationsmänniskans situation". Det satsas ofta bara halvhjärtat på en ordentlig rehabilitering, menar Bergkvist — vård, behandlingar och anstaltsvistelser av olika slag blir ändå ett överksamt och innehållslöst liv om de inte på allvar inriktas på att göra individen utvecklingsbar. En målinriktad rehabilitering som gör människan produktiv lönar sig alltid. Det kan vara lätt att kontrol-

En grupp skribenter går samman till strid mot föråldrade attityder mot handikappade



lera "moral" och "synd" hos intagna människor, säger B. och anför en del exempel på hur patienter får smyga sig till den ömhet om samvaro med motsatt kön andra människor — utan kontroll — har allmänt vedertagen rätt till. "Brottsligheten" med straffpåföljd kunde på Bergkvists tid utsträcka sig även till gifta och förlovade. I vilken grad sjukhusintagna idag är föremål för samma moraliska domslut för begångna "kärleksbrott" kan man fundera över. Har värderingarna på området undergått någon större förändring sedan Bergkvists långliggartid på sjukhus?

◇

Realism och öppen blick för de handikappade som människor — den tråden spinner alla redaktörerna i boken på. Solskenshistorier om handikappades prestationer, t. ex. att de tagit studenten, är lika vilseledande och idylliserande som mycket annat ytligt handikapptänkande,

kanske värst då det redovisas som "fakta".

Det finns olika "rädslor", svarta troll kring den invalide, menar Erland Dahm: rädsla för att vara frånstötande, oestetisk, rädsla för beroende, medlidande, för att blamera sig etc.

Erik Ransemar, numera arbetsvårdstjänsteman, hade i unga år lungtuberkulos och fick ena lungan bortopererad, berättar om hur han vid ett tillfälle råkade bli "ett intressant nummer i en doktorsavhandling". Ransemar skildrar sin upplevelse med egna ord: "Jag upplevde då att vara, inte patient eller människa, utan ett intressant objekt. Läkaren som ledde den stora undersökningen som det var tal om och där jag var huvudpersonen, kom in och gick direkt fram till de avläsningsapparater som fanns: patienten under apparaterna hälsade han inte på. Han (doktorn) fick sedermera sin doktorsavhandling klar (över mig och andra intressanta fall) och han hälsar väl nu mindre än förr, nu har han ju en ännu större lärdom."

◇

Gemensamt för alla de här författarna är också att de inte är rädda för att ge sig ut på djupa vatten; citat ur vetenskaplig litteratur, ur den egna personliga situationens självupplevda arkiv, gör boken intressant men samtidigt även en smula snurrig. Lite mindre kärlek till citaten skulle ha gett framställningarna — det gäller flera författare — ett rakare spår till läsaren. Om man citerar för mycket kan man lätt bli misstänkt för andligt släktskap med läkaren som infångade patienter i sin doktorsavhandling — det sätt att vetenskapliga Erik Ransemar så levande berättar om, och brännmärker, sett ur den enskildes sänliggarsynvinkel.

◇

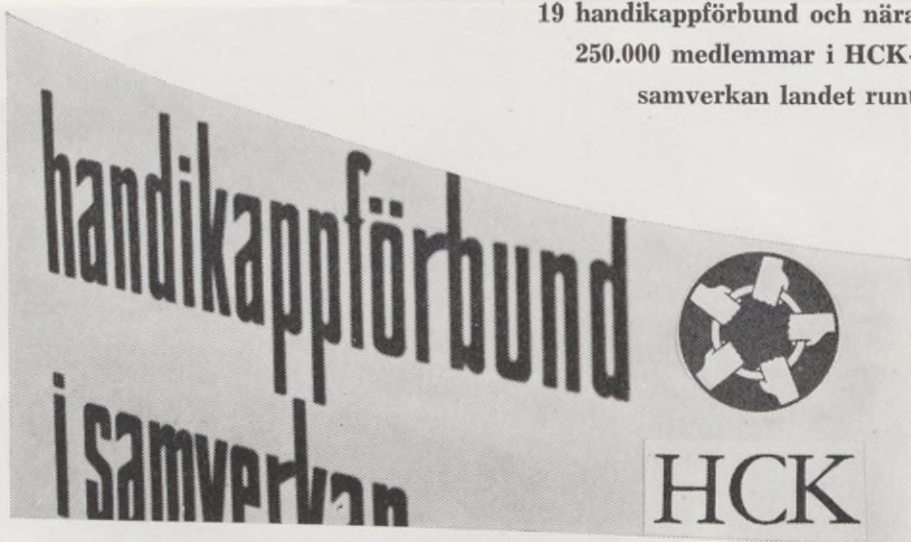
En som inte irrar omkring i citatvärlden är dock kanslichef Karl Montan, hemmahörande vid det nyinrättade Handikappinstitutet. Montan, sedan många år tillbaka beläst man i handikappfrågor, inrikes och

utrikes, har han i det här sammanhanget låtit källskrifterna ligga i skrivbordslådan och berättar enkelt och naturligt om sin egen situation. På badstranden var man utelämnad, med sitt handikapp, vi var en badande familj, skriver Montan om sin ungdoms- och uppväxttid och det var ett psykiskt lidande att behöva exponera sin skröpliga kropp i samband med bad. På stranden hjälpte ju inte de välsignade långa byxorna och andra illusionistiska knep. Ibland upplevde han medkänsla och saklighet och det gick ju an. En gång tog sig kompensationen uttryck i en gåva på 50 öre — man var betydligt sparsammare mot de handikappade på den tiden än idag. "Den gesten hade konstigt nog inget av allmosa över sig" — så uppfattade i varje fall gåvomottagaren det hela.

Karl Montan tillhör, om vi förstått honom rätt, den kategori av handikappade som lyckats anpassa sig, han är ingen idylliker, en konstnärlig begåvning låg kanske i botten, den fick vika för mera praktiskt vardagsjobb. Som kanslichef för det nyinrättade Handikappinstitutet kan man väl säga att livsuppgiften klarat ordentligt, trots en lång och säkerligen inte helt problemfri vandring. Eller som Montan uttrycker det själv: "Med rätt arbetsmiljö och rätt familjemiljö är frågan om handikapp inte längre aktuell. Praktiskt taget anmäler sig numera inga psykologiska eller praktiska hinder."



Om vi i det föregående i viss mån katalogiserat skribentkollektivet i boken som djupvattensglare i handikappproblematik kan man omvänt tala om skribenter på himlastegen, mot högre rymder och byråkratisk frigörelse för de handikappade. Om man talar om himlastormare med en sorts kollektiv grunduppfattning, en vilja att få rymderna att klarna och motståndet att luckras upp, är det dock många nyansskillnader i deras inlägg eller rättare sagt vittnesbörd om upplevelser på handikappfältet. Den av skribenterna, Erland Dahm, som vill utfärda ett "förmånsbrev" att generellt gälla för stora kategorier mycket svårt handikappade i Sverige, är väl ändå att beteckna som social utopist. Vårt samhälls vårdapparat skulle väl — i praktisk handläggning — ha ytterst svårt att umgås med en sådan social satellit. Att man, som författaren tycks



19 handikappförbund och nära
250.000 medlemmar i HCK-
samverkan landet runt

Riks-HCK redovisar

i sin nytryckta verksamhetsberättelse för 1968 inte mindre än 19 handikappförbund — av dessa är 4 nytillkomna under året. De olika förbunden redovisar sammantaget nära en kvarts miljon medlemmar eller i exakta siffror räknat 242.853. Det rör sig i huvudsak om handikappade eller föräldrar och anhöriga till handikappade barn och ungdomar.

Läns- och lokal-HCK

Vid årets slut fanns samarbetskommittéer i alla län inkl. Stockholm stad. Dessutom fanns det lokala samarbetskommittéer i ett dussin städer. Läns- och lokalkommittéernas verksamhet framgår närmare av särskild redovisning. Anslutningen till läns- och lokalkommittéer hör inte automatiskt ihop med riksorganisationens anslutning till Riks-HCK, men oftast ingår i läns- och lokalkommittéerna de lokalföreningar vars handikappförbund är representerat i Riks-HCK. Man har i läns- eller lokalkommittéerna ibland även medlemmar vars riksförbund ej är med i Riks-HCK. Kommittéerna har inom sina respektive områden i stort sett samma uppgifter som Riks-HCK har på riksplånet.



Under året har samarbetsorganen på de flesta håll stärkts. Detta inte minst beroende på att myndigheterna på olika håll

mena, med ett "förmånsbrev" på fickan snabbt skulle komma loss ur ett bottenläge utan att fastna i bostadskö, studiekö, brist på pengar, kontakter etc., kan vara ytterst problematiskt att bedöma. Tanken kan emellertid vara väl värd att pröva och en debattbok av detta slag bör

deklarerat att man behöver en enda kontaktyta till handikapporganisationerna inom länet eller inom kommunen. Kommittéerna spelar sålunda en allt större roll när det gäller att samordna kontakterna med myndigheterna och i några fall har myndigheterna åberopat detta när man gett ökade ekonomiska resurser till kommittéernas verksamhet, vilket i några fall bl. a. möjliggjort bättre personella resurser.

Kommittéernas redovisning över verksamheten 1968 visar att verksamheten spänner över ett brett fält och att man genom skriftliga framställningar, uppvisningar eller genom att HCK är representerat i arbetsgrupper och beredningar lyckats föra fram och i många fall löst angelägna handikapp- och rehabiliteringsfrågor.

Riks-HCK:s kansli har ständiga kontakter med de lokala kommittéerna. Det sker genom resor till kommittéernas sammanträden men det förekommer också en daglig kontakt via telefon och korrespondens. Några kommittéer har hållit uppmärksammade utåtriktade konferenser.

En rad frågor som har varit av gemensamt intresse för de olika handikappgrupperna har under året behandlats av Riks-HCK. Frågor har aktualiserats antingen genom kansliet eller genom enskilt handikappförbund. Då man funnit att en fråga har räckvidd utöver en enda handikappgrupp har det varit naturligt att handikapprörelsens samarbetsorgan befattat sig med frågan. Forts. å sid. 17

naturligtvis också innehålla en del nya, djärva utkast. Av allt det goda innehållet i boken, av dokument och personliga vittnesbörd, torde väl "förmånsbrevet" vara det mest hårdsmälta — var så goda att studera boken själva kära läsare!

S. H.

MÅNGA GÅR II APOTEKET



I genomsnitt besöks ett svenskt apotek av ca 1,5 miljoner kunder per år och kundkretsen visar tendenser att minska. Men man får en god känning av servicesamhället på annat sätt än direkta besök. Telefonen spelar en viktig roll för receptmottagningen. Enligt en undersökning med ett genomsnitt rings 20 procent av alla recept till apoteket. Det finns apotek i 90 procent av alla kommuner, där mer än hälften av alla recept är telefonrecept. Ofta diskuteras kontakterna mellan läkare och apotek vid receptens egenskaper och priser.

Kan man ta på receptet?
Ordet recept kommer av det latinska ordet *receptum*. Latinet är det medicinska språket för alla andra, om man nu vill snöa sig på ord. Men låt oss hellre titta en smula på de praktiska rutinerna bakom receptet. Sedan ett recept mottagits på apoteket sker en första omsorgsfull granskning av att det är giltigt och att det utfärdats i "behörig ordning". Vissa läkemedel (arkotika etc.) är så begärliga att förfälskade försök förekommer. Inget recept får vara äldre än ett år och vissa recept expedieras endast en gång för att säkerställa några exempel på bestämmelser på recept. Inget recept får göras i ordning på apotek, om den som expedie-



Försäkringskassa och apotek i samma byggnadskropp — en bra lösning. Och varför inte samla flera "närbesläktade" serviceorgan så nära intill varandra som möjligt. Tänk på gamla, sjuka och handikappade, som har svårt att förflytta sig!

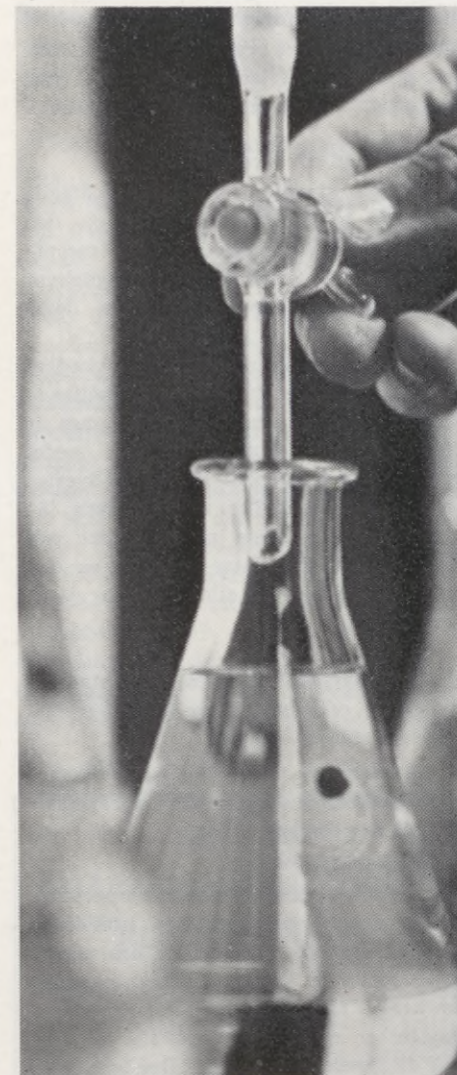
rar är det minsta tveksam om receptets tydlighet eller fullständighet. Om så behövs sker alltid en extra kontroll hos receptutfärdaren. Vad som särskilt granskas är läkemedlets namn och styrka i förhållande till den givna doseringen. Särskild uppmärksamhet ägnas åt recept utskrivna för små barn, vilkas förmåga att tåla läkemedel är väsentligt olika vuxna personers. I granskningen ingår även sådana detaljer som korrekta anvisningar om förvaring, användning och hållbarhet.

Forts. på sid. 16

Rätt medicin för rätt sjukdom. Våra apotek måste ha stor sakkunnet. Det gäller livsviktiga saker, våra mediciner.



Apotekaren vet mycket om organisk och analytisk kemi. Här en vanlig kemisk bestämningsmetod s.k. titrering.



Central organisation för apoteksväsendet är Apotekarso-cieteten, ett gammalt namn på en organisation med många uppgifter — se vidare i artikeln.

"Skräddarsydd" medicin

Omkring 2,5 miljoner recept per år kräver på apoteket särskild tillverkning direkt för den enskilde patienten, "skräddarsydd" medicin. Anledningen kan vara att läkemedlet ifråga har bristande hållbarhet eller att sjukdomen kräver individuellt komponerad medicin. Som exempel på dylika s. k. extemporeberedningar kan nämnas vissa ögondroppar, örondroppar, eksemsalvor, viss injektionsmedicin, piller och kapslar. Tillverkningen sker vanligen i särskilda beredningsrum.

Totalt tillhandahåller de svenska apoteken 17—20.000 olika artiklar. Verksamheten är starkt koncentrerad till läkemedel. Dessa omfattar ungefär 90 % av försäljningen. Vad säljer apoteken i övrigt? Ja, det handlar om bl. a. sjukvårdsartiklar och varor "besläktade" med läkemedlen (näringspreparat, hygieniska preparat, kosmetika m. m.). Den som rest omkring i andra länder har kanske upptäckt ett betydligt större varusortiment än de svenska apoteken har, självbetjäningssavdelningar med receptfria läkemedel, näringspreparat, fotografiska artiklar. I Amerika finns det intressanta kombinationer; glassbar, kafeteria och varuhus med läkemedel som en liten del av varorna.

Receptbelagt och receptfritt...

En för den svenska allmänheten påtaglig skiljelinje i apotekens sortiment är den som går mellan receptbelagda och receptfria läkemedel. Grovt räknat är apotekens kundbesök lika fördelade mellan dessa båda grupper.

Störst bland de receptfria läkemedlen är smärtstillande tabletter innehållande acetylsalicylsyra. Andra stora grupper är vitaminpreparat, laxermedel och medel mot sur mage. Allmänt gäller att Sverige har förhållandevis fler receptbelagda läkemedel än de flesta andra länder och våra myndigheter intar sålunda en restriktiv hållning till allmänhetens självmedicinering.

Apotekarexamen kräver ca 6 års studier
Apotekens personalstab är i korthet följande i runda tal räknat:

- 400 apotekare i egenskap av företagare
- 400 apotekare som anställda specialister
- 2.000 receptarier
- 6.000 apotekstekniker

Apotekaren, som är läkemedelsspecialist, har en vetenskapligt inriktad utbildning i främst kemiska, biologiska och medicinskt betonade ämnen. Apotekarexamen, som kräver ca 6 års studier efter studentexamen, är en förutsättning för att man skall få inneha ett apotek. Den ger även

kompetens att leda all slags tillverkning av och handel med läkemedel.

Receptarien har rätt att på eget ansvar tillverka och expediera läkemedel enligt recept. Utbildningen, som är mindre teoretiskt inriktad än apotekarens, omfattar tre år efter studentexamen.

Apoteksteknikern svarar i regel för kontakterna med allmänheten och utför huvudmängden av rutinarbetet på apoteket. Under den senaste tioårsperioden har antalet apotekare varit praktiskt taget konstant, medan receptarierna ökat med 55 % och apoteksteknikerna med 40 %.

Apotekarsocieteten — central organisation
Bakom apotekens utåtriktade verksamhet står en för den enskilde konsumenten föga känd central organisation. Apoteksinnehavarnas organisation — apotekarsociete-

ten — har anor från 1600-talet. Namnet har bevarats från den tid då societet helt enkelt betydde sällskap eller sammanslutning och inte innebar något av en social värdering man nu ofta förbinder med detta ord. Vad sysslar då apotekarsocieteten med i dag? Uppgifterna kan i korthet katalogiseras på följande sätt: apotekarsocieteten är apoteksinnehavarnas egen *intresseorganisation* med uppgift att bl. a. förhandla med statsmakterna om villkoren för apotekens verksamhet, den är också *branschorganisation* med kvalificerade specialister till apotekens tjänst. Vidare är sammanslutningen ett auktoriserat *samhällsorgan* i den bemärkelsen att det rör sig om handläggning som direkt påbjudits av regering och myndigheter.

Apoteken i samhällsplaneringen

Kärnpunkten i distribueringen av läkemedel utgörs av 578 apotek, av vilka 183 är filialapotek. Detta betyder att vi i genomsnitt har ett apotek på 14.000 invånare, dvs praktiskt taget samma apotekstäthet som i Danmark och Norge. Under tioårsperioden 1958—67 har nyinrättats 11 självständiga apotek och 40 filialapotek. Under samma tid har 28 självständiga apotek förvandlats till filialapotek. Genom filialapotekn — med mindre personal och utrustning — vinner man bl. a. ökad spridning av apoteksnätet till låg kostnad. Hur mycket som behövs för att öka den medicinska servicen kan man utläsa av vissa siffror. Fram till 1980 beräknas 800.000 personer komma att flytta från glesbygd till s. k. A-centra. För befolkningen i glesbygder räknar man med att organisera ett vidsträckt nät av specialservice med "läkemedelsförråd" och "läkemedelslädor" m. m. Placeringen av apoteket är en viktig faktor i den framtida samhällsplaneringen — den tid är långt avlägsen då man tyckte att det räckte med "ett apotek i varje residensstad"! Dagens människor vill inte åka "mil efter mil" för att hämta sin medicin. Läkemedel har mer och mer blivit en "vardagsvara". Många är hänvisade till ett mångårigt bruk av mediciner (t. ex. insulin, vissa hjärtmedel m. fl.). Pensionärer använder ungefär tre gånger så mycket läkemedel som genomsnittssvensken. Svensk läkemedelsindustri har vunnit betydande marknadsframgångar — hälften av produktionen beräknas nu gå på export. Och på tal om de egna behoven rör det sig om ca 35 miljoner recept per år — då har vi sedan de många receptfria medlen!

Historiskt om Apotek

Det första apoteket som "specialaffär för läkemedel" anses ha inrättats i Bagdad år 760.

I äldre tider — t. ex. i det gamla Egypten — sköttes läkemedelshandlingen i allmänhet av samma personer som utövade läkekonsten, dvs. i regel prästerna. Så sker fortfarande i många primitiva kulturer.

Benämningen apotek, efter grekiska *apothéke* som betyder förrådsrum. I Europa tillkom de första apoteken på 1200-talet i södra Italien.

Den förste kände apotekaren i Sverige var Gustav Vasas hovapotekare Mäster Lukas, som hade att tillfredsställa hovets behov av mediciner, viner och sötsaker.

De första svenska bestämmelserna för läkemedelsförsörjningen utfärdades 1688 av Karl XI.

I dessa bestämmelser ålades apotekarna att i sina apotek alltid ha till salu "uppriktiga, goda och oförfalskade varor. De skulle avhålla sig från kvacksalveri och utan dröjsmål utnyttja sitt kunnande i de sjukas tjänst".

STATUS

ger sociala och medicinska fakta i lättläst form.

Ett program för jämlikhet åt handikapp- rörelsens minoriteter i samhället

Vid årsmöte med Handikapporganisationernas Centralkommitté (Riks-HCK) den 28 februari 1969 presenterades ett jämlikhetsprogram för handikapprörelsen, vilket enhälligt godtogs av de församlade ombuden från anslutna handikappförbund. Programmet upptar följande punkter:

Debatten om jämlikhetsfrågor och låginkomstproblem kommer att förbli snedvriden så länge det inte gjorts klart att en avsevärd del av denna problematik har att göra med förekomsten av fysiska och psykiska handikapp, som berör mer än 10 procent av hela befolkningen i arbetsför ålder. Jämlikhetskravet förutsätter att de handikappade kommer in i gemenskapen, får sina medborgerliga rättigheter garanterade och får sin del i det allmänna välståndet. Åtgärder krävs på en rad olika områden:

- Planera samhället för alla och inte som nu genom att felaktigt utgå från att alla skulle vara vuxna, friska människor i arbetsför ålder.
- Bygg ut färdtjänsten så att den blir tillgänglig för alla fysiskt och psykiskt handikappade som behöver den — även i glesbygdskommuner.
- Sätt in mer verksamma åtgärder för dubbelhandikappade och andra speciellt svårt drabbade personer.
- Ta hänsyn till vad människor tål och till deras hälsa när arbetsmiljö, arbetsprocesser och prestationskrav utformas. Det kommer att förebygga handikapp och vid-

ga arbetsområdet för dem som redan är handikappade.

- Bygg ut både den skyddade och den halvskyddade verksamheten avsevärt och ge den bättre ekonomiskt stöd. Ge förhandlingsrätt och avtalsenliga löner åt dem som arbetar i skyddade verkstäder.
- Inrätta daghem med sysselsättning och service åt dem som inte kan arbeta produktivt.
- Gör det lönsamt att arbeta även för dem som står på gränsen till förtidspensionering. Detta kan ske genom förändring i reglerna för socialförsäkring.
- Undanröj den växande klyftan mellan personer med ATP-pensioner och handikappade förtidspensionärer som ej får ATP-poäng genom åtgärder som är mer effektiva än de nya pensionstillskotten.
- Ge bättre kompensation för merkostnader vållade av handikapp genom en ändring av reglerna för invaliditetsersättning och invaliditetstillägg. Och undanröj den nuvarande diskrimineringen av döva, hörselskadade och psykiskt handikappade när det gäller möjligheten att få dessa kompensationer.
- Se över bestämmelserna om utförsäkring och vårdavgifter, så att det inte som nu blir betungande för handikappade och svårare att behålla ett eget hem dit den deras familjer t. ex. genom att den kan bli som skrivs ut från psykisk sjukvård eller annan långtidsvård kan återvända; eller genom att viss skolinternatvård kan leda till utförsäkring med åtföljande vårdav-

Fakta om ATP

Beslut om införande av ATP fattades år 1959, pensionsrätt började intjänas år 1960 och de första tilläggs pensionerna började utbetalas år 1963. Antalet personer med ATP, utom barnpension, var i början av år 1963 omkring 13.300 och har sedan ökat till omkring 250.000 år 1968. Budgetåret 1969/70 beräknas antalet personer med ATP uppgå till omkring 350.000 och budgetåret 1978/79 till omkring 870.000. Antalet ATP-pensionärer stiger alltså kraftigt.



Även pensionernas belopp växer. ATP-utbetalningarna beräknas till omkring 700 milj. kr under budgetåret 1968/69 och till omkring 4.000 milj. kr under budgetåret 1978/79 vid basbeloppet 6.000 kr. Antalet folkpensionärer utan ATP är dock betydande och kommer att vara det en lång tid framåt. Enligt gjorda uppskattningar beräknas antalet folkpensionärer vara 1.275.000 budgetåret 1969/70 och omkring 1.490.000 budgetåret 1978/79. Sammanställer man dessa siffror med det nyss nämnda beräknade antalet personer med ATP finner man att antalet folkpensionärer utan ATP de nämnda budgetåren utgör över 900.000 resp. 600.000.

giftsbelastning vid framtida sjukhusintagning.

- Ge bättre stöd åt handikappidrott, annan fritidsverksamhet, ungdomsverksamhet och kulturell verksamhet för handikappade.
- Ge handikappade bättre tillgång till vuxenutbildningen genom att ge folkbildnings- och handikapporganisationer bättre ekonomiskt stöd så att de kan klara det speciella förberedelsearbete som är oundgängligt för att handikappade skall kunna delta i vuxenutbildningen. Om detta inte sker kommer den nuvarande generationen av vuxna handikappade, som till stor del fått otillräcklig skolunderbyggnad, att få allt svårare att hävda sig på arbetsmarknaden.
- Garantera medborgerliga rättigheter åt dem som vistas på institutioner. Inrätta samrådsgrupper överallt där det är möjligt.

Arbetsterapi och Hobbymaterial

Skinn, läder och pälskinn för alla ändamål.

Verktyg och tillbehör för skinn- och läderarbeten.

Arbetsstatser i rikhaltig sortering.

Sadelgjord 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.

Bevära 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

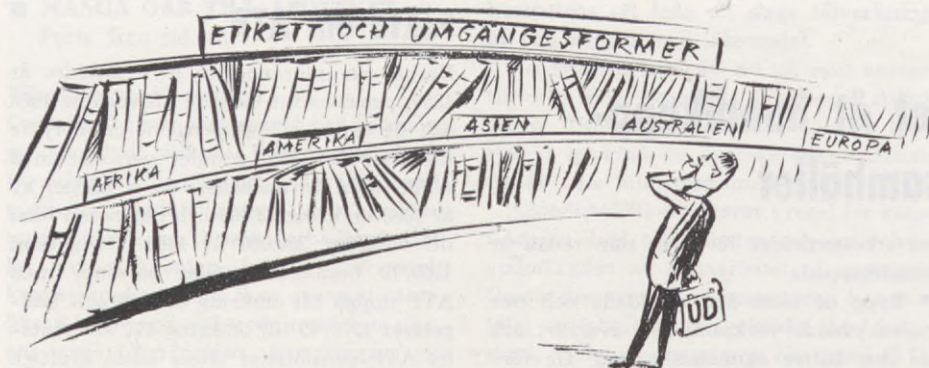
TÄNK PÅ

HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS

BLOMSTERFOND



Postgiro 95 00 11



KRING ETT OMÖJLIGT LÄROÄMNE

Text: CARLOS • Teckningar: SVEN BJÖRNSON

God ton, om etikett och umgängesformer, är det ett studieämne i vår tid? Knappast. En studiecirkel i umgängeskonst skulle nog inte samla många deltagare. Och finns det någon litteratur i "ämnet"? Det skrivs böcker i massor, men inte i ämnet umgängeskonst. Borde det inte vara ett ämne också för vår tids människor? Nu som vi umgås så flitigt, blivit så rörliga med bilar, flygplan — umgängesformer utan gränser över hav och kontinenter.

Ett faktum är att umgängeskonsten tillhör det äldre samhället. Böcker om god ton är klassiker. Möjligen kanske diplomater, folk inom utrikesförvaltningen; "salongsfäigt" folk har måhända böcker om god ton och umgängesformer i sina bokhyllor. Men nu är det ju tyvärr så att varje land har sina umgängesformer och flyttar man på sig måste man lära om. Alltså måste en kille som jobbar i utrikesaffärer ha ett tämligen stort bibliotek av "umgängeslitteratur". För man överför inte så lätt det ena landets umgängessätt till ett annat. Troligen gör man sina stora misstag, också i "den fina världen", av brist på tillräckliga kunskaper om hur man umgås i det och det landet. Många fatala misstag blir kanske aldrig satta på pränt. Har man "burit sej illa åt" i främmande land, kan det kanske vara skönt att dra glömskans slöja över djupare klavertramp.

Men låt oss hålla oss på hemmaplan. Vi talar så mycket om "miljö-

förbättringar", att skapa trivsel på arbetsplatserna, att vara hyggliga mot negrer och andra färgade, att skapa "likställdhet", jämlikhet. Men inte menar vi "god ton och etikett" då vi resonerar i jämlikhetsfrågor. Nej, det är med god ton ligger på ett klassiskt plan. Umgängeslitteraturen hör hemma i ett annat samhälle än vårt. Skulle man skriva om god ton i dag skulle väl författarna närmast åstadkomma motsatsen. Märk väl: jämfört med våra klassiska författare i ämnet umgängeskonst och etikettfrågor.

Hur ser en klassiker i umgängeskonst ut? Vad kan man lära sig — finns det något "matnyttigt" hos en



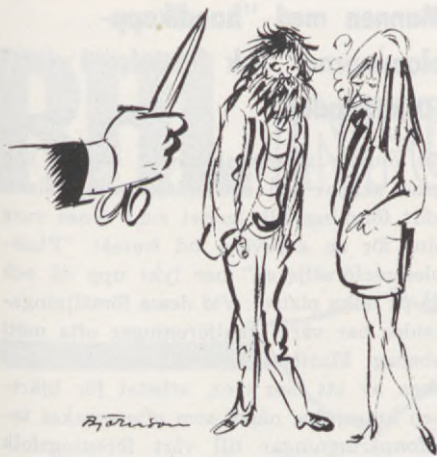
En "taktfull" människa ska aldrig ens försöka få "sista ordet" i en dispyt.

"god ton-författare"? I en boklåda hittade vi ett fint exemplar av boken GOD TON (etikett och umgängesformer) skriven av "Cérémonieuse". Författaren har inte utsatt sitt verkliga namn, men det är utan tvivel enn allvarligt menad bok, utgiven av ett känt bokförlag år 1938. Böckerna var billiga på den tiden. Den här boken kostade 2:25 — vi köpte ett fint, ouppskuret exemplar för det facila priset av en krona (!). "Umgängeskonsten" står lågt på börsen nu — dvs. den klassiska vi menar här.

Låt oss titta lite i innehållet. På vetenskapligt maner börjar författaren med att tala om för oss oborstade klumpedunsar sitt ämnes höghet och nyanser. "Allt kultiverat umgänge människor emellan regleras av vissa bestämmelser. Till och med kriget, denna kulturfientliga umgängesform, har sina lagar. I den fredliga samlevnaden regleras umgänget dels av lagen, dels av skick och sed. Förfining i bruk och sed är det man brukar mena, då man talar om god ton... Var inte det en fin inledning?

Här några plock i etikettens lagbok. Hur ser en "taktfull" människa ut? Svar: "En taktfull människa lägger band på sig själv och tillåter aldrig sin egen förargelse, sitt dåliga humör, gå ut över omgivningen." Författaren säger även att en taktfull människa aldrig ska ens försöka "få sista ordet" i en dispyt. Vi ska inte trötta med att räkna upp alla de egenskaper man måste besitta för att vara taktfull. Märkligt är att författaren — efter att ha räknat upp förträffligheter på löpande band — ändå envist hävdar att en taktfull människa aldrig får bli "slätstruken". Oss tycks det att den risken är mycket stor, dvs. om man försöker "lägga band på sig" på det sätt som författaren hävdar. I varje fall måste en "taktfull" människa vara nästan omöjlig i riksdagen eller i kommunalpolitiken; ett lätt byte för de politiska motståndarna. Om nu inte dessa är ännu "taktfullare"?

Men man kanske bara skall vara taktfull på vissa områden. Författaren säger på ett ställe, att takt ofta saknas hos "de banala vardagsmän-



God ton kräver att håret hålles i prydligt skick. Någoting för dagens "hårfagra" att fundera på.

niskorna". Kanske snuddar han där på visst sätt vid taktkänslans verkliga stötestenar i praktiskt bruk.

Under kapitlet Vad fordrar god ton står många bra saker om den personliga hygien som gärna vill se praktiserade. Den som åker med tunnelbana i Stockholm varje dag i vagnar, tätt packade med människor, har ofta kunnat konstatera att den personliga renhållningen tydligen inte alltid håller anständiga måttens i ett välfärdssamhälle. Lortgrisar finns det alltså gott om, även i s.k. högt utvecklade samhällen. "Varje orsak till illaluktande utdunstning måste noggrant avlägsnas", hävdar författaren bestämt. Och i detta måste man hålla med honom helt och fullt. Och detta bör även innefatta tunnelbaneåkare, inte bara folk som rör sig på fester och i salonger.



Särskilda vagnar för parfymerade, ett nytt bekymmer för vårt arma SJ?

En tes finns man gärna vill citera. Därför att detta, den goda tonens bud, är så dagsaktuellt. Hör bara! — "God ton fordrar, att håret hålles i prydligt skick. Är det klippt, skall dess längd hållas inom behöriga gränser, bäras det långt, skall frisuren alltid vara i ordning..." Ja, det är väl något att bita i för dagens långhåriga, som för länge sedan lämnat de "behöriga gränserna" för hår och skägg; en gränslöshet man får gå till stenåldern, eller ännu längre tillbaka, för att finna motsvarighet till.



"Fina dofter" är heller inte bra. Parfym ska inte dölja de oangenäma utdunstningarna. Man löser inte den personliga snygghetens avsigida med att stryka massor av fin parfym på ett smutsigt skinn. Författaren till "God ton" går så långt att han yrkar på att "de tarvligt parfymerade" borde föranleda järnvägsstyrelsen att vidtaga extra åtgärder. "Reservera särskilda vagnar för parfymerade lika väl som för rökare eller resande med hundar"; det är domen för de "tarvligt parfymerade" det! För oss, som läst författarens nobla bud i bokens avdelning om "takt", är denna bistra uppmaning till järnvägsstyrelsen något av en chock. Hur ska våra plikttrogna järnvägstjänstemän skilja på "tarvligt parfymerade" och "rätt

parfymerade damer" på resa? En ny upplaga av boken GOD TON etc. bör ge klara besked om denna uppspaltning av parfymerade på tåg. Kanhända bör ett och annat tillägg till en klassisk text av antytt slag göra ämnet umgängeskunst (etikett och utmängesvanor) mera intressant för dagens kunskapssökare. Om ämnets gångbarhet i grundskola, gymnasium, universitetsutbildning och ev. trebetysuppsatser vågar vi för dagen inte uttala oss.

Ulfshytte Rödfärg

Färdigkokad av äkta Falu-rött, finnes för pensel och spruta, dels med 5 %, dels med 20 % inkokt linolja å färgpigmentet.

För pensel med 5 % linolja å färgpigmentet

I fria träfat
om 125 kg nettovikt pris pr fat 130:—

I fria plåtfat
om 100 kg nettovikt pris pr fat 105:—
" 60 " " " " " " 64:20

I fria plåtburkar
om 34 kg nettovikt pris pr fat 39:20
" 14 " " " " " " 17:50

Obs. ovanstående priser gäller med 5 % linolja, rödfärg med 20 % offereras på begäran.

KNUTBRÄDSFÄRG (vit)
äkt linoljefärg

I fria plåtburkar
om 5 kg nettovikt pris pr styck 21:—
" 10 " " " " " " 41:50
" 20 " " " " " " 82:—

PORTFÄRG (svart)

I fria plåtburkar
om 5 lit. pris pr styck 13:50
" 10 " " " " " " 26:40
" 20 " " " " " " 49:75

IMPREGNERINGSOLJA (grön)

I fria plåtdamajeaner
om 5 lit. pris pr styck 16:50
" 10 " " " " " " 32:50
" 20 " " " " " " 64:—

IMPREGNERINGSOLJA (färglös)

I fria plåtdamajeaner
om 5 lit. pris pr styck 17:50
" 10 " " " " " " 33:75
" 20 " " " " " " 65:75

KARBOLINEUM (brun) träskyddsmedel

I fria plåtdamajeaner
om 5 lit. pris pr styck 13:60
" 10 " " " " " " 23:85
" 20 " " " " " " 42:15

TAKFÄRG FÖR PLÅT OCH MASONIT
(rostbrun och grön)

I fria plåtburkar
om 5 kg pris pr styck 22:—
" 10 " " " " " " 43:50
" 15 " " " " " " 64:50

Vår nya färgkatalog som upptager äkta linoljefärg i 16 olika kulörer, ladugårdsfärg, plastfärg, fasadfärg, maskinfärg, spakelfärg, fönsterkitt, grundfärg, golvfärg, fernissa, penslar m.m. bipas kas varje order samt sändes gratis och franco på särskild begäran. Varorna exp. fritt Borlänge stn men lämna vi 10 % fraktbidrag. Order om 300:— sändes fraktfritt. Orderna exp. mot efterkrav. — Moms ingår i priserna.

Klipp ur annonsen och förvara den.

Ombud antages ej.

FÄRG & CEMENT

78011 Ulfshyttan

Kontors- och affärstid:

9—12.00, 13.15—17.00

Lördagar 9—12

Ordertel. 0243/510 62

Prenumerera på

Status

ÄMNESOMRÅDE

SOCIALPOLITIK

SOCIALMEDICIN

VID BESÖK I HÖÖR, ät och bo på

Järnvägshotellet

God mat och gott kaffe — propra rum

Tel. 0413/200 25

Hallandsföreningen får fortsatt landstingsstöd för konvalescenthemmet Ramnås

Landstinget kommer inte att överta konvalescenthemmet Ramnås i Torup. Istället har landstinget lovat ekonomiskt stöd eftersom man anser att det fyller ett stort behov när det gäller konvalescens för länets hjärt- och lungsjuka. Detta besked lämnades vid Hallands hjärt- och lungsjukas centralorganisations årsmöte i Varberg.

Hemmets styrelse fick vid förra årsmötet i uppdrag att förhandla med landstinget i nämnda fråga. Resultatet av förhandlingarna blev det ovannämnda.

Styrelsen för Ramnås ställdes under fjolåret inför stora ekonomiska problem bl. a. med anledning av den nya brandförordningen som ålade stiftelsen att isolera stora delar av byggnaderna med brandhärdigt material. En kostnad på 27.000 kr.

◇

Det går heller inte att numera driva en anläggning av Ramnås storlek på frivillighetens grund både vad gäller driftkostnader och administration.

Årsmötet tog fasta på landstingets löfte om ekonomiskt stöd och beslöt att driva Ramnås i samma omfattning som tidigare.

Av Ramnås verksamhetsberättelse framgår att hemmet med sina 20 vårdplatser varit fullbelagt under hela fjolåret.

Man tjänar massor av dollar på rehabilitering i USA

enligt Peraplegia News. Redovisningen tidskriften ger i dollar, räknat på satsning och utdelning på pengarna, en gedigen slutsumma. Sifferuppgifterna ger rehabiliterare med tvekan i nyporna någon att tänka på då de kalkylerar för sina åtgärder, både i USA och på annat håll.

◇

För varje satsning av 1.000 dollar från federala och delstatliga organ i USA för yrkesmässig rehabilitering av handikappade kan man räkna med en ökning av livsinkomsten på över 35.000 dollar per rehabiliterad man eller kvinna. Budgetåret 1966 avslutades rehabiliteringen av 154.000 personer. Det kostade sammanlagt 147 miljoner dollar. Före rehabiliteringen beräknades dessa handikappades totala livsinkomst till 900 miljoner dollar. Nu kan den uppskattas till 6.1 miljarder dollar.

Årsmötesförhandlingarna öppnades av ordföranden i centralorganisationen Sune Nilsson, Falkenberg, som kunde hälsa 40-talet ombud från hela länet välkomna varefter John Höög, Varberg, valdes att leda förhandlingarna.

Organisationen har 251 medlemmar. I konvalescensbidrag har man betalt ut 7.299 kr och vidare har bidrag utgått till studier och kursverksamhet. Till tidningar, underhållning m. m. på Ramnås och Lungkliniken i Halmstad har lämnats 3.500 kr.

Kvarstående i styrelsen är Sune Nilsson, Falkenberg och Arvid Andersson, Varberg. Nyvalda blev Assaf Sjögren, Falkenberg, Alrik Nilsson, Varberg, Göte Svensson, Halmstad, Gunnel Karlsson, Halmstad, Sverker Andersson, Falkenberg. Som verkställande utskott för Ramnås fungerar Sune Nilsson, Assaf Sjögren och Alrik Nilsson.

◇

Ett plock i årsberättelserna visar att lokalföreningen i Falkenberg har 124 medlemmar — en ökning med 17 under året. Kommunerna i Falkenbergsblocket har gett föreningen ekonomiskt stöd med sammanlagt 1.650 kr. Studie- och vårdbidrag av olika slag har getts behövande. Man sålde 5.000 lotter i RHL-lotteriet och 900 ex. av Status julnummer 1968.

Mannen med "handikappblommorna" fick fängelse i 10 månader

En olustig affärsverksamhet, som i hög grad skapat oro och misstämning bland vårt föreningsfolk landet runt synes vara slut för en avsevärd tid framåt. "Plastblommeförsäljaren" har lykt upp då och då på olika platser. Vid dessa försäljningsraider har våra lokalföreningar ofta mött obehag. Plastblommeförsäljaren har givit sken av att han t. ex. arbetat för hjärt- och lungsjuka, något som ofta orsakat telefonpåringningar till vårt föreningsfolk av en med all rätt irriterad allmänhet, som varit utsatt för försäljarens attacker. När man sökt kontrollera mannens "affärsverksamhet" har han dokumenterat en fenomenal förmåga att försvinna i rätta ögonblicket. För att snart dyka upp i en annan del av landet.

◇

Hur stora belopp det kan röra sig om — i pengar räknat — är svårt att bedöma. Den skada våra föreningar fått vidkännas är, bortsett från de inkomster i sjukas namn det kan röra sig om, mycket stor. Man får också förstå folk, som inte känner till den "föreningsverksamhet" det rör sig om. Man tror att "affärer" av det här slaget är kutym — i de fall man försökt få mannen att närmare legitimera sin samhörighet med vår föreningsrörelse har han naturligt nog i avsaknad av sådan hastigt slagit till reträtt. På förbundskontoret finns en tjock mapp av tidningsklipp, korrespondens från våra föreningar m. m., om "plastblommemannens" framfarter i landet, en beklämande läsning kort sagt.

◇

Mannens operationer tycks ha växlat karaktär från tid till annan. Kanhända har vårt föreningsfolks påpassliga påpekanden orsakat honom så mycket obehag att plastblommorna för de hjärtlungsjuka hastigt skiftat färg och blivit "blomster" för "cancerhjälpen" och "reumatikerna". I varje fall är det dessa två sjukdomsgrupper som varit på tapeten strax innan mannen i mars månad fick sin dom vid Norrköpings rådhusrätt. Han erkände då enligt pressreferat att han under sista etappen varit i Småland och sålt 9.500 blommor och tjänat 12.000 kr på det. Pengarna hade han förbrukat för egen räkning. Domen blev 10 månaders fängelse och med det domslutet får vi väl förutsätta att denna oroskälla för våra föreningsvänner landet runt nu är ur världen, dvs. om det inte finns "släktingar" som börjar om på nytt.

Status

ger sociala och medicinska fakta i lättläst form.

H-Pantotén-tabletter

för intagning!

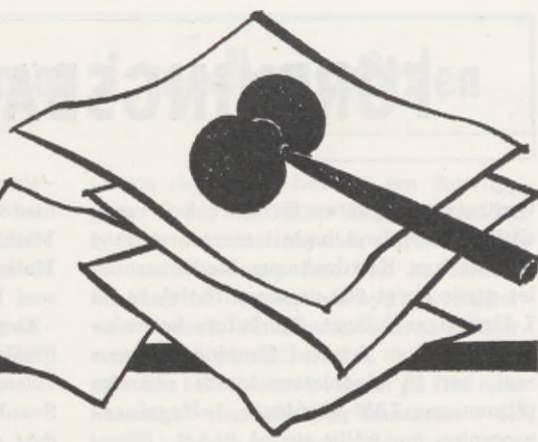
— allt mer berömda — finns i moderna HERR- och DAM-FRISÖRSALONGER, apotek och hälsokostaffärer.

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

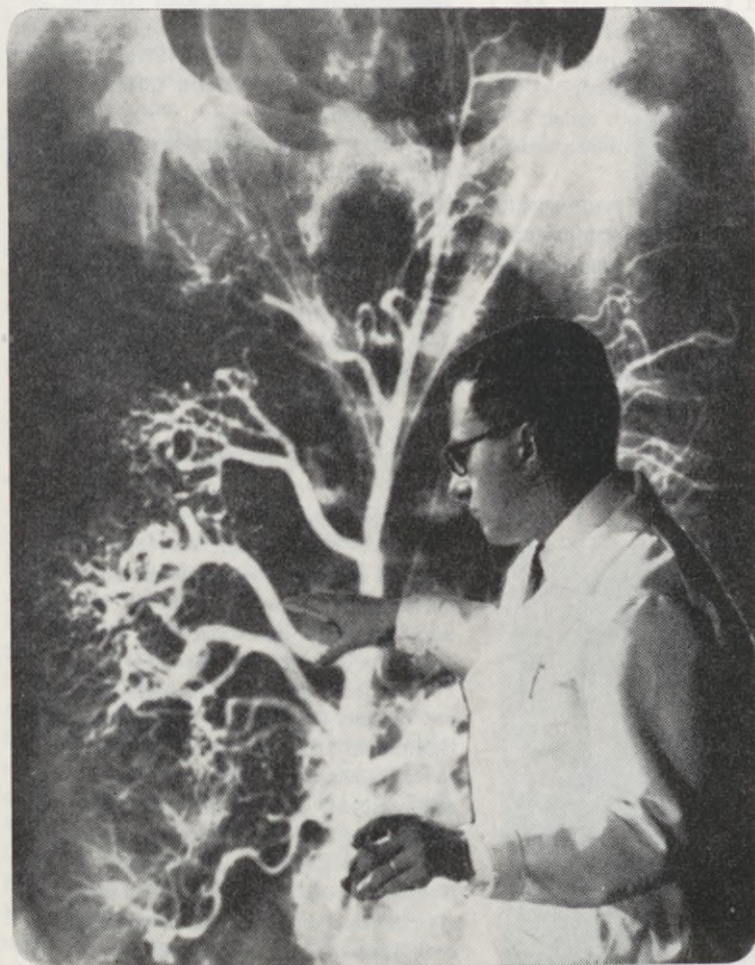
AB CARLS-BERGH BIOKEM. O. FARMACEUT. FABRIK



RHL INFORMATION



VAD SYSSLAR DEN HÄR MANNEN MED?



RHL-informations redaktör testade bilden på några personer. Trädgårdsskötsel, växtbiologisk forskning, från ett laboratorium, där man utvinner vissa beståndsdelar ur växter... var några av svaren. Men det handlar faktiskt om vår inre människa, invärtesmedicin alltså!

Invärtesmedicin handlar mycket om forskning, vetenskap, botande och medicinerande, ett jobb på högsta nivå med mänsklig framåtanda och tekniska resursen i full utveckling.



Det är den sidan vi mest möter, i radio, TV och press i dessa dagar. Invärtesmedicinen; cancerforskning, röda fjädrar och hjärtöverföringar, står på löpsedlarna, visar sin slagkraft i folkopinionen på ett dramatiskt, PR-betonat sätt.



Vi som intresseorganisation för de hjärt- och lungsjuka hyser all respekt för de vetenskapliga ansträngningarna att rädda människoliv, att förlänga livet för många.



Vårt föreningsfolk sysslar med en annan utåt nästan helt osynlig sida av invärtesmedicinen. Den sociala problematiken, anpassningen, jobbet, att existera sedan operationsknivarna och de kemiska preparaten gjort sitt: det är föreningsjobbet i ett nötskal, invärtesmedicinens ofta rubriklösa vardagsliv.

FÖRENINGSBAROMETER

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Värmland hade i mars årsmöte i Folkets hus, Kristinehamn. Medlemsantalet utgör drygt 600 personer fördelade på 7 föreningar i länet. Björkefors konvalescenthem, som drives i föreningens regi, har 30 vårdplatser kunde redovisa tillsammans 7.359 gäst dagar, beläggningsprocenten har hållit sig på 94,5 %. Eftervårdskurator inom rörelsen är Rose-Marie Claesson, Kristinehamn, adjungerad ledamot i styrelsen för CO är chefsläkaren vid lüngkliniken i Arvika, dr Rolf Lemming. Landstingets representant i föreningen, folkskollärare C. J. Mellström, Sunne, ledde årsmötesförhandlingarna. CO:s arbetsutskott består av Åke Aspling, Hagfors, ordf., Albert Magnusson, Säffle, kassör, och Gösta Stake, Kristinehamn, sekreterare. I anslag från landsting och kommuner har till centralorganisationen utgått 17.650 kr.

◇

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Malmöhus län höll sitt årsmöte i mars i Landskrona. En viss centralisering av organisationens arbete innebär att man nu fått en enhetlig styrelse för hela verksamheten. Tidigare har man arbetat med en huvudstyrelse och en styrelse för Svanholmens vilohem, som administreras av CO.

Den nya styrelsen fick följande utseende: Bengt Jarnhäll, Trelleborg, kassör Evy Palm, Trelleborg, sekreterare Åke Mag-

nusson, Malmö, samt ledamöterna Evert Mathiasson, Landskrona, Åke Lindahl, Malmö, Evert Lidén, Lund och Göte Nilsson, Malmö.

Organisationen, som har närmare 900 medlemmar, har haft fler sökande till konvalescenthemmet än någonsin tidigare. Svanholmens vilohem, som har öppet endast på sommaren, har haft stor beläggning. På vintern har sökanden hänvisats till någon av förbundets vilohem.

◇

Efter 24 år som ordförande i Kalmar läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka överlämnade Carl Hellström, Kalmar, ordförandeklubban till tidigare vice ordf. Sigfrid Celander. Länet har 7 lokalföreningar. Årsmötet med CO hölls traditionsenligt på Målilla sjukhus, där man som vanligt visade stor gästfrihet och bjöd mötesdeltagarna på lunch sedan förhandlingarna avverkats i föreläsningssalen.

Den nya styrelsen fick en sammansättning som ger de olika föreningspunkterna i länet säte och stämma. Som representant i Handikapporganisationernas samarbetskommitté i länet valdes nye ordf. Sigfrid Celander tillsammans med Carl Hellström för södra delen av Kalmar län, för norra delen utsågs Rune Claesson och Karl Ekström, Västervik. Carl Hellström fick många bevis för sitt pliktrogna arbete inom länet under årens lopp, en vacker

blomsterkvast, en Orreforsvas och en stilfull jordglob var de mera handgripliga bevisen på uppskattning till den 71-åriga föreningskampen.

◇

Länsföreningen för hjärt- och lungsjuka i Skaraborgs län höll sitt årsmöte på St. Ekebergs sjukhus i slutet av mars. Två handikappkonsulenter, Marianne Andersson och Inga Ljungström, informerade om olika frågor och på föreningens aktivitetsprogram för lokal omvårdnad står bl. a. frågan om städtjänst med en servicebuss. Inrättande av städtjänst skulle underlätta hemförhållandena för många familjer, samtidigt som man sparar pengar för annan omvårdnad. De sjuka kan många gånger klara sig bra hemma om man underlättar deras möjligheter att klara sig själva. I första omgången hoppas man nu att "städbussen" kommer till Lidköping. För sjukhusets gästfrihet tackade omvalde ordföranden Arne Andersson; från riksförbundet i Stockholm deltog förbundssekreterare Albert Fredin, som talade om bl. a. aktuella problem inom dagens lungsjukvård, sett ur föreningsrörelsens perspektiv.

Blekinge läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka samlades till årsmötesträff på Guö gästhem, ett trevligt världshus beläget vid kusten, den 22 februari. Alva Bengtsson, mångårig ordförande, hälsade välkommen. Man hade en ganska lång dagordning att gå igenom av vilken framgick att den semester- och rekreationsverksamhet föreningen driver i form av anläggningen Långasjön, öppet sommartid, fortsätter. Av årsberättelsen framgick vidare att man inom föreningen är övertygad om att de hjärt-lungsjukas egen föreningsaktivitet behövs som en förmedlande länk mellan den enskilde och berörda myndigheter — samhällsätgärdena fungerar bättre på så sätt. Föreningens kontakter med myndigheterna inom länet är ett bevis för att slutsatsen är riktig. Föreningens medlemsvårdande verksamhet bevisas bl. a. av att platserna vid anläggningen Långasjön varit mycket efterökta, beläggningen har varit drygt hundra procent. Anna Larsson, sekreterare under lång tid, kunde på grund av tidsbrist inte åta sig förtroendeposten på nytt. Hon avtackades med många blommor och efterträddes av Ellen Kindvall, som med en hälsning från föreningsfolket i Blekinge refererat in detta till Status.

◇

En liten men naggande god förening har vi i Vimmerby, 50 medlemmar, och ett energiskt styrelseteam som via kommuner och goda kontakter utåt verkar för de

Forts. å sid. 23



Styresmän i Kalmar läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka, från v. Gösta Svensson, Hultsfred, ny vice ordförande, Carl Hellström, mångårig ordförande avgick med blommor och många bevis på uppskattning och Sigfrid Celander längst till höger övertog ordförandeklubban.



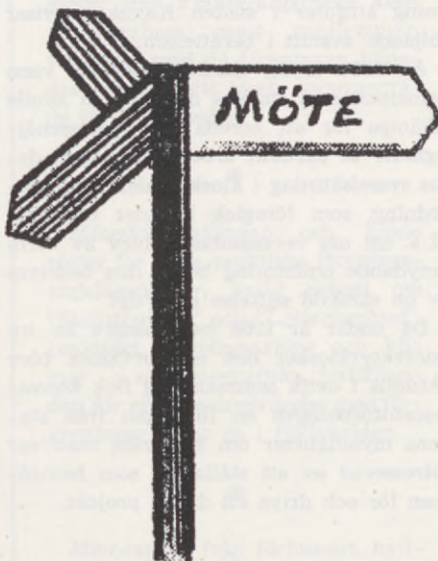
Gustav Englund,
Jönköping.

Vännen Gustav, som den 14 maj begår sin 70-årsdag, såg dagens ljus i den för sin vackra natur kända Skärstadsbygden och i närheten av "Sveriges vackraste landsväg". Parallellt med denna drog en smalspårig (60 cm) järnvägslinje fram. Det var dessa båda kommunikationslinjer som senare kom att präglade hans insats i förvärvslivet. Efter 15 år som förmedlare av det lilla "trådrullatågets" drivmedel, fann han att denna födkrok var alltför osäker, varför han lämnade den och övergick till busstrafiken där han intog förarplatsen. Med van hand och säker blick har han under 30 år eller fram till pensionsåldern på ett föredömligt sätt lotsat passagerare fram och åter mellan Jönköping och Huskvarna. Hans krafter har också räckt till för engagemang utom tjänsten. Sedan ungdomen fackligt intresserad var han under 25 år den drivande och sammanhållande kraften i avd. 105 av Sv. kommunalarbetareförbundet. Varmt intresse för trafikfrågor ledde till inval i Jönköpings trafiknämnd, där han under 20 år delade med sig av sin insikt i dessa frågor. I taxeringsnämndens arbete har han deltagit lika länge. Kyrkligt intresserad har han bl.a. varit ledamot av kyrkfullmäktige i 8 år. Men det är framförallt som en hängiven arbetare i Jönköpingsortens konvalescentförening, där han som kassör/organisator under många år nedlagt ett förtjänstfullt och uppskattat arbete. Inom centralorganisationen bekläder han posten som v. ordförande. Han är också intresserad av arbetet på förbundsplanet och är sen många år ledamot i förbundets representantskap. Och det är främst i dessa avseenden vi med dessa rader vill framföra vårt tack till den vitale 70-åringen för nit och ospard möda. Vi hoppas också att allt framgent få räkna med hans intresse för vår gemensamma uppgift.

Josef Svensson

Fantasi och humor i medlemsvården

praktiserar Jönköpingsortens konvalescentförening, där Gustav Englund är bas. De upprop medlemmarna får är kryddade med humor och glada teckningar, ibland också ett nyp för glömska med att betala medlemsavgiften. "Tag med en medlem, dvs. en ny sådan, till nästa möte"!



— Inte roligt att tjata om pengar, men det står ju i stadgarna att man ska betala medlemsavgift!

Denna slogan går hem — om den upprepas — det vet Gustav Englund, som kan sy ihop en mötesinbjudan i text och bilder medlemmarna inte kan ha samvete att gå förbi. Inte ens om nya allsvenskarerna i fotboll, Jönköpings södra, konkurrerar om publikintresset. — Jag sliter mitt hår i förtvivlan i väntan på Din medlemsavgift (med lämplig illustration) och bums kommer postgirokorten med något raskare takt.



Men medlemmarna är inga "mjölkkosor" direkt menar Gustav och ger några glada tips på innehållet i nästa mötesprogram. Och som exempel kan visas att ett program i Jönköpingsortens konvalescentförening, ett program mitt i veckan, då folk inte störs av planer för veckosluttet lördag—söndag, kan se ut precis så här. Direkt hämtat ur Gustav Englunds ingalunda hemliga arkiv! Praktisera gärna receptet på Din egen ort — var så goda, det är serverat!

JÖNKÖPINGSORTENS KONVALESCENTFÖRENING

har möte onsdagen den 19 mars kl. 19.00 i Stjärnsalen, Jönköpings Folkets Hus.

Dagordningen, föredrages vid mötet, men blir kort. Huvudsakligen rapporter.

Underhållning, som vi alltid brukar få på våra möten, blir denna gång två ljud och bildband.

"Du möter landstinget". Vi får göra en utflykt till olika sjukhus, skolor, arbetsträningsinstitut, skyddade verkstäder m.m. som drives i landstingets regi. En upplevelse för oss alla!

"RHL, en organisation i folkhälsans tjänst". Detta är ett filmband från vårt förbunds vittomfattande verksamhet. Vi har visat den tidigare, men våra nya kamrater kanske icke sett den. Därför kör vi den på nytt. Alltid lika aktuell. Musik, lotteri och servering.

■ FÖRENINGSBAROMETER...

Forts. från sid. 22

sjukas intressen. Årsmötesträffen hölls i Södra Vi och Bertil Hermansson fick förnyat förtroende som ordförande. En tusenlapp till verktyg och maskiner i föreningslokalen fick Hagforsföreningen i Värmland av Lions Club, vilket bevisar att även de mindre enheterna i föreningskedjan fungerar. Heja Vimmerby och Hagfors — och hela föreningsvärlden i övrigt!

Karlskoga konvalescentförening övertog kioskverksamhet

Vår lokalförening i Karlskoga har sedan länge utövat en omfattande verksamhet i handikappvårdens intresse. Föreningen arbetar i nära kontakt med landsting och kommuner och har under en följd av år gått i spetsen för nya initiativ för att ge handikappade sysselsättning. Verksamhetsberättelsen för 1968 är en intressant lektyr i handikappvänlig anda, sida upp och sida ned. Medlemsvården har alltid stått högst på dagordningen men då det kärvat till sig ifråga om jobb och utkomst i mera vardaglig bemärkelse — vid sidan av studiecirklar och mera hobbybetonad verksamhet — har föreningen ryckt in även där. Ett fint exempel är den skyddade verkstad föreningen drivit upp. Nu har man efter elva år överlämnat den grenen av föreningsrörelsen till landstinget. Här om skriver styrelsen bl. a. i sin verksamhetsberättelse:

Efter en ingående utredning, där man bl. a. inhämtat upplysningar från berörda parter, beslöt Örebro läns landsting i okt. 1966, att från 1 jan. 1968 övertaga huvudmannskapet för alla skyddade verkstäder inom länet.

Vår förenings styrelse hade ställt sig positiv till frågan, då den ansåg att all arbetsvårdsverksamhet som hänföres till skyddat arbete bör drivas med landstinget som huvudman för att den på längre sikt säkert kan ge såväl den handikappade som samhället det bästa utbytet.

Då föreningen år 1957 startade denna verksamhetsgren var behovet av skyddad verksamhet mycket stort, inte minst inom de egna leden där många av medlemmarna stod helt utan möjlighet till arbete.

Under de nära 11 år som föreningen drivit denna verksamhetsgren har 76 personer varit inskrivna för arbete på verkstaden. Dessa har tillsammans arbetat 291.445 timmar och i lön uppburit 1.535.017:— kr. I prel. skatt har för samma tid inlevererats 355.624:— kr. För att driva verksamheten har föreningen i statsbidrag erhållit 137.676:— kr och i kommunala anslag 209.935:— kr.

Vid överlåtelsen har från Örebro landsting erhållits kronor 49.153:19, varav kr 30.103:34 utgör ersättning för maskiner och inventarier och kr 19.049:85 för material- och varulager.

Vid överlåtelsen uppgick antalet anställda till 32 personer.

Samordnad kioskrörelse i föreningens regi

Det förtroende de hjärt-lungsjukas förening åtnjuter i staden Karlskoga visar följande avsnitt i berättelsen:

År 1956 antog Stadsfullmäktige vissa principer, som stadens olika organ skulle tillämpa för att bereda försörjningsmöjligheter åt partiellt arbetsföra genom deras sysselsättning i kioskhandel. I den utredning, som föregick beslutet uttalades bl. a. att om verksamheten blev av mera betydande omfattning borde den bedrivas av en särskild stiftelse eller dyl.

Då under år 1968 inte mindre än tre konfektyrkiosker och en korvkiosk blev aktuella i detta sammanhang fick konvalescentföreningen en förfrågan från stadens myndigheter om huruvida man var intresserad av att ställa sig som huvudman för och driva ett dylikt projekt.

Sedan föreningen den 1 jan. 1968 överlätit den under 11 år drivna skyddade verkstaden till Örebro läns landsting, hade inom styrelsen frågan väckts om att starta någon ny aktivitet, för att skapa möjlighet till fortsatt rehabiliteringsverksamhet och samtidigt på ett effektivt sätt kunna utnyttja de resurser, som föreningen förfogar över. Efter moget övervägande beslöt därför styrelsen att acceptera stadens erbjudande och under firma KK-ringen startades denna nya verksamhetsgren den 1 juli 1968.

Förutom den kiosk, som föreningen sedan fyra år drivit på Grundläggarevägen, har under året följande kiosker övertagits: Wåströms kiosk, Karls Åby den 1 juli, Norins kiosk, Lötplan den 2 sept. samt Katrinedalskiosken den 1 okt. Den senare kunde på grund av reparationsarbeten inte öppnas förrän den 22 okt. Dessutom har kontor och lagerlokal etablerats vid Sintrams väg 3 på Ekeby. Den sammanlagda bruttoförsäljningen har under året uppgått till kr 353.227:88. Inventarier och varulager äro försäkrade för tillsammans kr 174.000:—.

Anställning av försäljningspersonal sker i samråd med arbetsvårdsexpeditionen i Karlskoga. De nyanställda, som inte tidigare sysslat med försäljningsverksamhet får sin utbildning i någon av föreningens

kiosker och kan genom länsarbetsnämnden beviljas utbildningsbidrag för ifrågasvarande tid. Under året har två personer utbildats och erhållit dylikt bidrag.

Kioskpersonalens löner utgår enligt gällande avtal inom Handelsanställdas förbund. I löner har under året utbetalats kr 79.506:19 och i personalskatter har inlevererats kr 22.533.

Vid årsskiftet uppgick antalet anställda till 18 personer varav 14 är ordinarie och 4 är sjukvikarier och extrahjälp.

Föreningen har sammanlagt 231 medlemmar. Styrelseordförande, Nils Petersson, kassör Karl Erik Mälman och sekreterare Sigge Larsson. Under året har en lokal HCK-kommitté bildats i Karlskoga för samverkan mellan olika grupporganisationer för handikappade, ordf. i denna kommitté är Karin Gustavsson. Föreningen sålde Status julnummer i 1.400 ex. och prisbelönade sina försäljare, Jan Lindholm och Agnes Johansson. I RHL-lotteriet såldes 4.000 lotter.

Västmanlands läns centralorganisation

för hjärt- och lungsjuka höll årsmöte i föreningslokalen, Västerås, under ordförandeskap av hr Alf Björkenor. Av verksamhetsberättelsen framgick bl. a. att föreningen under hösten stått som värd för en regionskurs i Kolbäck med deltagare från fem län. Föreningens sociala rådgivare har under året bistått medlemmarna med råd och hjälp i olika spörsmål. Medlemsantalet var vid årsskiftet 260.

Styrelsen omvaldes och består av Karl-Axel Berglund, Västerås, ordf. och Bertil Alvebris, Västerås, kassör. Övriga ledamöter Erik Wikman, Sala, Rune Degerman, Köping, och Sigvard Josefsson, Fagersta. Revisorerna Alf Björkenor, Västerås, och Stig Martin, Köping, omvaldes.

Likaså omvaldes följande funktionärer: Ledamöterna i patientföreningens styrelse K. A. Berglund, Bertil Alvebris och Valter Stender. Sociala rådgivaren Evy Berglund, samt ledamoten i riksföreningens representantskap och HCK-kommittén i Västmanland K. A. Berglund blev också omvalda.

Vidare bifölls ett förslag från styrelsen att anslå 1.000:— kr som föreningens sociala rådgivare får använda vid trängande behov såsom brådsökande vård vid sjukdomsfall och dylikt.

Fristående handikappidrottsförbund konstitueras

En statlig utredning framlade under år 1968 förslag om inrättande av ett helt fristående handikappidrottsförbund med anslutning till Sveriges riksidsrottsförbund. Vårt förbund gavs tillfälle att vid överläggningar med utredningen framlägga synpunkter på ett sådant handikappidrottsförbunds målsättning och organisation. Genom bildandet av ett sådant förbund kunde ett större statligt anslag kanaliseras till detta med avsikt att komma alla handikappgrupper tillgodo.



Härefter har en av Handikapporganisationernas Centralkommitté tillsatt interimstyrelse utarbetat förslag till stadgar och förberett det möte, som skall konstituera Svenska handikappidrottsförbundet.



Konstitueringen av det nya handikappidrottsförbundet sker den 17—18 maj i Stockholm vid ett riksmöte med befullmäktigade ombud från olika handikappförbund. Idrottsverksamhet inom RHL:s lokalföreningar — till vilken även gymnastik för hjärt-lungsjuka torde kunna hänföras — genom lokala idrottskommittéer etc. bör kunna meddela sitt deltagande i handikappidrottsförbundets verksamhet. Vi får säkerligen anledning till att återkomma till detta i RHL-information.

Sommarferier i Danmark och Norge

Liksom tidigare somrar erbjuder de danska och norska broderförbunden gratis sommarvistelse enl. följande:

21 juni — 5 juli för 2 personer vid Bose-rup Mindes rekreationshem i Glamsbjerg på Fyn, Danmark

7 juli — 21 juli för 2 personer på samma ställe

9 juli 23 juli för 2 personer på Krokeide invid Bergen, Norge.

Enda kostnaden för 14 dagars härlig semestervistelse blir därmed resekostnaderna tur och retur hemorten — Glamsbjerg/Krokeide. Anmälan bör ske omgående till RHL, Box 3196, 103 63 Stockholm.

Rapport från Jämtlands län

Årsmöte med Jämtlands läns konvalescentförening i april, samtidigt 25-årsjubileum, ett 25-tal närvarande. Jubileumssupén räknade 36 gäster. Särskilt inbjudna var bl. a. gäster från Fjällfaragårdens konvalescenthem samt medlemmar, vilka var med då föreningen bildades och höll sitt första sammanträde för 25 år sedan.

Mötesförhandlingar och höjda röster för vissa praktiska föreningsangelägenheter, livlig debatt om "Statusombud" och "Lotteriombud", praktiskt föreningsarbete och klimat — och geografiska förhållanden för en föreningsrörelse med förgrening långt in i fjällvärlden.

Minnesgåva från förbundet, hyllning för kassören Gunnar Lögdberg, som innehaft uppdraget alla år. Telegram, bl. a. från stiftelsen Fjällfaragården. Trots att ett mindre antal deltagare ställt upp god stämning — pionjärandan från föreningens bildande för 25 år sedan lever stark och ger förhoppningar för kommande tider.

Spontant jubel över att Jämtlands län tog första platsen i "Röda fjädern" på nytt bland alla Sveriges län — gott slut, grattis och fin fortsättning önskas "hjärt & lung" i Jämtlands län!

TÄNK PÅ

Hjärt- och Lungsjukas Blomsterfond

Postgiro 95 00 11

SJ:s 67-kort ger bättre rese-möjligheter sommartid

Som tidigare meddelats i Status har de s. k. 67-korten utvidgats till att förutom ålderspensionärer omfatta även förtidspensionärer. Den bestämmelsen trädde i kraft den 1 januari 1969. De tidsintervaller som då angavs för resor har nu mjukats upp. Under sommaren gäller följande:

Under juni—augusti 1969 lämnas 67-rabatt varje vecka från måndag kl 12.00 t. o. m. fredag kl 12.00. Från den 19 juni kl 12.00 till den 20 juni kl 12.00 gäller ej 67-rabatten med anledning av midsommarhelgen.

Den som vid slutet av en giltighetsperiod befinner sig på tåg eller inväntar anslutningståg på övergångsstation får fullfölja resan.

Nytt från 1 maj 1969 är även att biljetter med 67-rabatt gäller i två månader, dock med hänsyn till de begränsningar som angivits ovan.

SJ-kort kostar 15 kr och kan köpas på resebyråer och järnvägsstationer som ger upplysningar om detaljbestämmelser för rabatten, giltighetstider, antalet resor etc. I princip rör det sig om 50 % rabatt på ordinarie biljettpreis, tur och retur. När Du löser Ditt kort kan Du också få upplysningar om den utsträckning av rabatten som skett till SJ:s busstrafik.

Pristagare

till Status bildkruss nr 3

1:a pris kr 25:—, Artur Lindbäck, Lands-tinget, 951 01 Luleå.

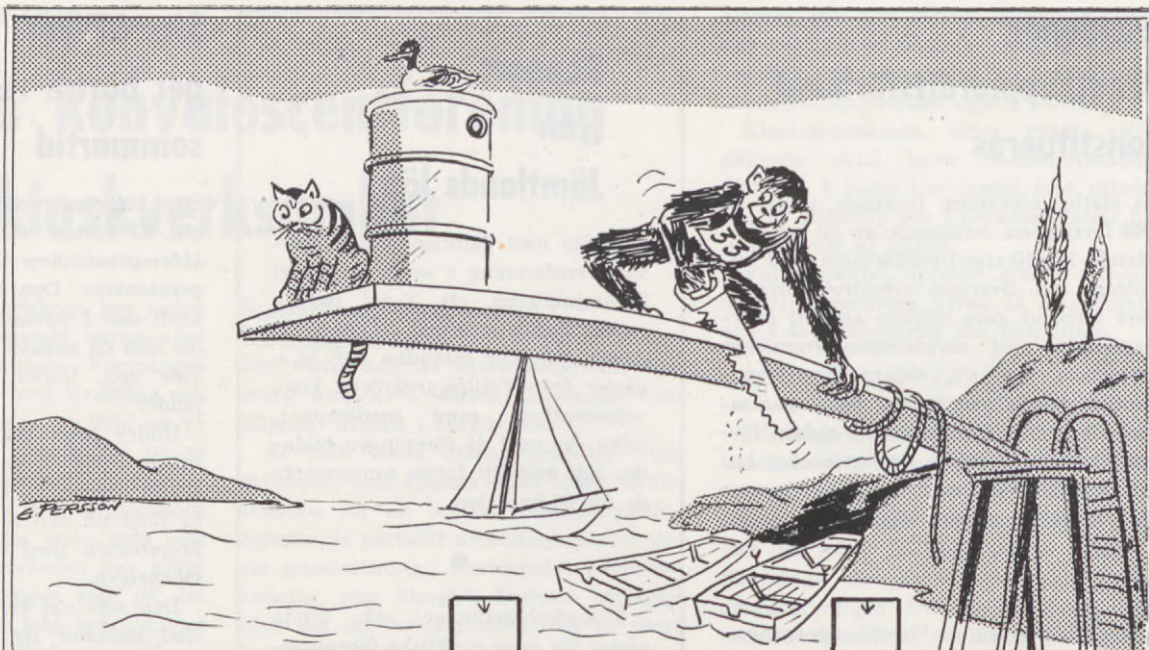
2:a pris kr 10:—, John Nyberg, Fastlags-gatan 41, 415 12 Göteborg.

3:e pris kr 5:—, Liesbeth Eriksson, Sala-gatan 51 B 111, 753 26 Uppsala.

Lösning:

B — KÄK — VEV — MOSKVA — OF-TARE — LINA — EKOR — NV — IRRAR — NAKET — LUGGA — SÖL — A — TRAVAR — KIEL — KJA — M — TE — RARA — ALL — R — AR — I — RÅ — NEK — ALDRIG — EK — BLYG — E — MAO — SLÄTTE — JA — LE — TRE — NEKA — AIR — DRULLE — RÖ — D — SOLO — A — DIAR — ILA — ISTAPP — ORRDUN — SKEDEN — R — O — RE — EMS — NATE — FLÖDAR — I — ENA — LHÖ — TULL — VAL-URNOR — ANAR — TAMA.

STATUS BILDKRYSS



SKROCK- NUM- MER							IRO- NIN											
VÄRDE- POST			SER PÅ		DÖDS- SLAG		MARK				OLYCKS- GUDIN- NA						BUMS UNDER- HÄLLER	
HÄR DÄLIGA KUNDER							LIK- GILLINGT BETET						VIKT KNEKT- GRUPP					
HÄR MÅNGA KUNDER		BRASSE CITY BAKTE- RIEFRIA			ITU VERDI- VERK			VILL HA MAT	BÖR VARA RUNT	NATT- SLAG ÖVER							SOZ	
			DYSTRA JUL- FLICKA								GOSSE ALF VIMAN						KAME- LONT	
KAN STICKA I NÄSAN					SVEPT I PAPPER												ANGÅR SIGNA- LERA	
REA- LIS- TISK								KAN BONAS SLÖ										LITET MÄTT FÖR VÄTT
					KRAFT- KARL BÄR- KORG					TALL- TOPP	POETISK ANDERS- SON		TÖS HALV- RUND					
GRÄTER DEL AV BOK			ÖDES- GUDIN- NA	SMU- LAR SÖN- DER	VILL ÄTARE HA	BÖR HA EN POÅNG											BYER OR- GEL	
		BE- SKÅRS OM VÄREN							GÖR ÅBYSTO ELDSTAD									HÄR SIN ROT
								DOG I KLARA	ORD- NING	ISVAK VID MÅJAS SIDA							FÖRÅR OCH HALS- DUK	PÅCKER INTE LÅNGT NUMERA
EN ROS- TIG HÖG SPJUT													REPA- RERAT VILA					
BRUKAR BABY- MAT					FÖLJD- RIK- TIG	SPELAR BOLL I EKEN											RENA RAMA VUR- MEN	
																		HÄRD- HÄN- TA

nr 5

Namn

Adress

Postadress

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm 3, tillhanda senast den 10 juni. För att få deltaga i tävlingen skall tävlingsbrev vara märkta "Bildkryss nr 5". — Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 25, ett på 10 och ett på 5 kronor. Lösning och pristagarnas namn meddelas i Status augustinummer.

NYHYTTAN

Kurort och enskilt sjukhem

Behandling av invärtes sjukdomar, blodtrycks-, hjärt-, mag-, tarmsjukdomar och reumatiska åkommor.

Konvalescens och rekreation.

Moderna vatten-, ljus-, elektriska-, massage- och dietbehandlingar.

Sjukgymnastik.

Läkare: Med. dr Gunnar Smårs



Begär prospekt. Tel. Nora 0587/604 00.

Rumsbest. säkr. 10—12.

Postadress: 710 32 JÄRNBOÅS

Bergå Ullgarner

för Hemslöjd, Konsthantverk, Arbetsterapi,
Skolslöjd, Stickning

NYA GARNER

"Ulve" 2-tr. ullgarn i ett 20-tal färger för kostymer, dräkter, kappor, klänningar m. m.

"Finett" 2-tr. ullgarn i ett 40-tal färger för dräkter, klänningar, schalar, stickning m. m.

Utökat färgsortiment för filt- och plädgarner samt nöthårsgarner

Stickset för innesockan Mysing

Bergå Färgeri & Ullspinneri AB

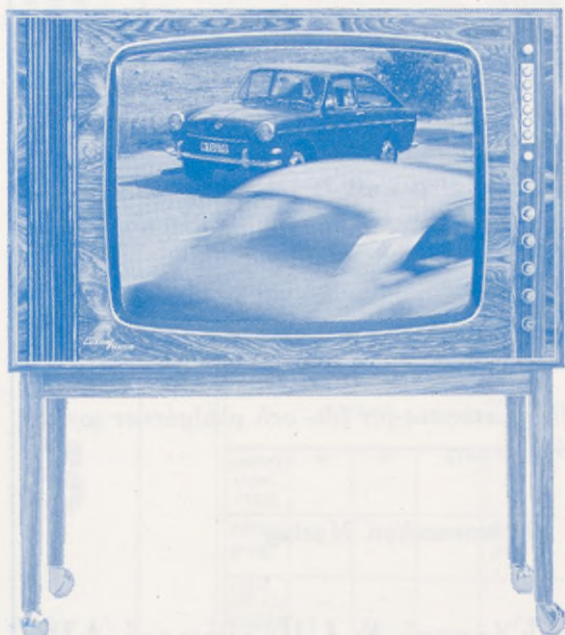
Stora Skedvi. Tel. 0225/450 00

BANKEN MED
PS
SKARABORGS
BANKEN

*) personlig service

FÄRG-TV

 kommer nu
snabbt i Sverige



RHL-lotteriet
har **3** förnämliga
FÄRG-TV som
toppvinster!

Dessutom

**Inga väntans
tider!**

•
Dragning verkställd före
lottförsäljningens början
•

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

Personbil Volkswagen 1600 TLE
Kompl. stereoanläggning Luxor
Bandspelare • Linnevaror
och hushållsartiklar

5.251 värdefulla vinster

RIKSFÖRBUNDETS FÖR HJÄRT- OCH LUNGSJUKA RIKSLOTTERI 1969

Härmed beställes

..... st. lotter à 2:— att sändas mot postförskott
+ porto, eller

..... st. lotter à 2:— att sändas varje månad
fr. o. m. maj t. o. m. sept. 1969 mot postförskott +
porto. Dragningslista medföljer gratis.

Namn:

Adress:

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekv.

Status 5/1969

Frankeras
med
55-öres
frimärke

LOTTPRIS 2 KRONOR
REKVIRERA NU

**Sammanlagd vinstsumma
över 200.000:—**

Vid rekvisition av minst 10 lotter i samma
sändning — portofritt.

Minst en lott till varje familjemedlem
ökar familjens vinstchans!

RHL-lotteriet

Box 3196

10363 Stockholm