

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.





163/75

per  
+01  
1301



nr 1  
januari  
1969  
pris 2:—



# Status

PERLON



# GEFLE METALLGJUTERI

SVEN G. DAHLQVIST

Upplandsgat. 9, Box 251 Telefon 026/11 44 99  
801 04 GÄVLE

Utför metallgjutgods i alla rödgodslegeringar i styckevikter upp till 600 kg.  
Lagerbussningar alltid i lager.

BEGÄR OFFERT

# Rörtekniska Byrån A.-B.

A. Nyström, V. Roxman  
T. Ericson, A. Thingwall

★

Nordenflychtsvägen 70 - 112 51 STOCKHOLM K  
Tel. Växel 54 19 45

Konsulterande ingenjörfirma för värme-, ventilations-  
och sanitetstekniska anläggningar

# TILL ER SOM VÄVER

MATTVARP. Fiskgarn 12/6 obl. 10:50. Fiskgarn 12/6 i svart, mörkgrått, ljusgrått, beige, grön, blå, röd, brun 14:50. Stålnylon 9/3 grå 13:—.  
Terylene 9/3 grå extra stark 13:50. Lingarn (Bockens, grön etikett) 14:50. Varpning 1:50 pr kg.  
BOMULLSGARN, obl. 16/2 11:50, 20/2 12:—, 24/2 13:—, 30/2 14:—. Varpning utföres. MATT-  
TRASOR rejäla i bomull 2:25. PLAST Gislaveds, 35 färger 5:—. Över 25 kg 4:75. FLOSSAPLAST i spolar om c:a 0,25 kg i 13 färger 8:—. VÄV-  
STOLAR, VÄVREDSKAP m. m.

Broschyr gratis. Snabb leverans. Full returrätt.

Ett trevligt häfte med 10 mönsterförslag till plasmattor, solv, trampnotor samt råd och anvisningar. Pris 2:75.

## VARULAGRET

HORRED - Tel. 0320/802 58, 804 04

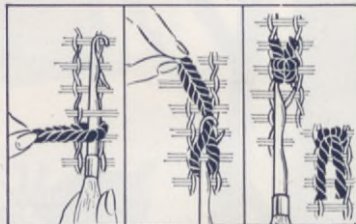
# JA! Visst – självklart!

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

## RYA på nytt sätt

EN NYHET MAN FÖLL FÖR!

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



BEGÄR I DAG prospekt och närmare information från grossisten:

## GARMAT IMPORT

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

Namn: .....

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

# Borås Exportaffär

Köpare till

Järn- och Metallskrot samt Textilavfall

Kråkeredsvägen 6 — Telefon 033/11 56 20  
502 53 BORÅS

## J. HEDMANS Litografiska Tryckeri

Eft. LISA KRUSE

Specialitet:

Reklam-,

Emballetryck m. m.

Box 6068 - 800 06 GÄVLE - Tel. 228 92



## "Sjukdomsvinst och pensionärsönskan"

är synpunkter en läkare, Bo Boholm, tar upp i Socialmedicinsk tidskrift. Självfallet är sådana "önskemål" bottnade i en viss bakgrund, där olika faktorer måste sorteras upp. En kan vara att pensionering är enda möjligheten för den som har en nedsatt kapacitet som ingen frågar efter. Om man t. ex. bor i glesbygd, där listan över lämpliga arbetstillfällen är ytterst mager till innehåll.

## En toppkonferens om handikappade på arbetsmarknaden

anordnas i Stockholm den 29 januari på initiativ av Statens Handikappråd. Det är vår livliga förhoppning att den överläggningen kommer att kasta mera ljus över problemet pensionering — arbetskraft. I varje fall tror vi att "sjukdomar som går med vinst" blir åtskilligt färre om arbetstillfällen beredes arbetskraft som inte ges en chans till annat än hoppet om förtidspension.

# Status

Ägare: Riksförbundet  
för Hjärt- och Lungsjuka



Kontrollmärke  
lagligen skyddat

nr 1 1969 januari årgång 32

SOCIALVARD · SOCIALMEDICIN · DE HANDIKAPPADE

## Ett föreningsmönster

Handikappade har i sin föreningsrörelse en plattform för egen talan. Den föreningsrörelsen — liksom alla andra föreningsrörelser — kommer att framstå som en "samlare" av de önskemål medlemmarna har. I föreningsrörelsens namn för de önskemålen vidare. Med moderna kommunikationsmedel. Till byråer och skrivbord i olika instanser — ja kanske snart matas också dessa "fakta" ur föreningsrörelsens djup in i datamaskiner och hålkort efter lämplig uppsortering.

Men det ligger en djupare samhörighet också i föreningsmönstret, som inte kan mekaniseras bort. Medlemmarna känner sig där som jämlikar. Man talar inte samma språk då man går till doktors mottagning, till försäkringskassan eller socialbyrån. Där finns ändå vissa distanser och trösklar i mänskliga kontakter. I sin egen förening kan man "sjunga ut" ordentligt. Detta att folk säger vad de innerst inne känner, kanske inte alla gånger så nyanserat som i mottagningarnas språkbruk, är värdefullt. Även om man givetvis i en föreningssamverkan med anspråk på att vara konstruktiv får lov att "sila snacket" ibland. I den egna föreningen faller dock ofta alla "masker", man lär sig känna människornas insida.

Den personliga upplevelsen av handikapp och sjukdom är grundvalen för de handikapporganisationer man finner inom den genuina handikapprörelsen, dvs. inom de organisationer, som samverkar i Handikapporganisationernas Centralkommitté (HCK). Man rör sig där på en ytterst verklighetsnära grund för de förslag till praktiska

förbättringar av olika slag man vill föra fram till beslutsborden.

Det är just detta — det verkliga hetsnära — som är det största värdet i de handikappades egen föreningsrörelse. Tyvärr är det nog så att den yttre fasaden, insamlingar, lotterier och märken osv., väcker anstöt hos många. Det har framskymtat på en del håll under det gångna året att "penningjakten" i alltför hög grad börjat präglade de etablerade handikapporganisationernas vardagsbetende. Och det är betänkligt, för skramlet med pengar är inte så bra då man vill fästa uppmärksamheten på de större perspektiven i handikappvärlden. Man kan ställa frågor: hur stor procent går till de "verkligt behövande", hur mycket i administratörernas egna fickor? Det gäller tjänstemannalöner, kanske rent av en "direktör" någonstans i bekväm fåtölj med heltäckande matta på golvet? Vår tid är så full av frågor och protester. Inte är det så underligt eller ovanligt att folk funderar i antydd riktning. Och varför ska man inte ha rättighet till det!

Om man värderar, den inre kärnan och det yttre skalet hos en handikapporganisation, är det motiven man bör fråga efter. Är det en försörjningsbas för ett fåtal eller en föreningsrörelse som för de mångas talan på ett sätt som motsvarar vad man vill inom den och den gruppen? Den enkla mannen i ledet, som av någon anledning blir förbannad på sin egen förening kan också ha egna funderingar om "fördelningsprinciperna" för de ekonomiska värden man lyckats skrapa ihop. På lotterier, insamlingar, mär-



ken och annat en handikappvänlig allmänhet fått upprop om.

Tyvär måste nog en föreningsrörelse med seriösa syften att vinna gehör satsa också en del på administrativa utgifter för verksamheten. I vårt eget förbunds barndom fanns det röster för att "avlönade tjänstemän", kontorsutrustning etc. var av ondo. Så snart man började etablera sig på detta sätt försvann den idéella glöden, föreningsandan förkalkades i en administrativ organisation med alla de risker en sådan utveckling medför. Tyvärr är nog inte ett sådant tänkande fruktbart i den tid vi lever, dvs. om man inte helt vill avstå från att hålla sig med folk som kan utforma en politik för rörelsens mål och syften. Det må vara nog sagt, att det kan vara känsligt på olika sätt att vara "anställd", dvs. på rent lönemässig bas, inom en handikapporganisation, där den stora massan i medlemsunderlaget i regel utför massor av jobb, föreningsjobb utan nämnvärt ekonomiskt vederlag. Ännu känsligare blir det om man har i minne att en stor del av detta medlemsunderlag rekryteras ur grupper den statliga låginkomstutredningen håller på att kartlägga.

Att upprätthålla den riktiga balansen i handikapporganisationen, förena de praktiskt ekonomiska realiteterna med idealitet och rättfärdighetskänsla hos den enskilde, som ofta vara ett mycket svårt konststycke. Ur publicitetssynpunkt verkar det ofta vara mera tacksamt att koka ihop något rafflande om fiffel med insamlingspengar och en enskild människas trångmål än att göra något "matnyttigt" av vad ett stort föreningskollektiv sysslar med

## Arkivarbetare — är det något fult det?

"Han är i 45-årsåldern. Omyndigförklarad. Lider av epilepsi. Beskrivs som inte särskilt väl utvecklad på intellektets område. Men han försörjer sig själv med lågavlönat arkivarbete." Denna personbeskrivning stod att läsa i en stor dagstidning i Sydsverige.

En läsare skriver till oss och undrar varför man kan tillåta sig en sådan personbeskrivning på en arkivarbetare. Vilken annan yrkesgrupp vill bli presenterad i dagspressen på det sättet? Enligt vad vi erfarit har flera yrkesverksamma arkivarbetare tagit illa vid sig. Det kan ligga nära till hands att en läsare, som inte är så särskilt väl orienterad i yrkesregistret, får den uppfattningen att "arkivarbete" är en form av sysselsättning för omyndiga personer.

Det är naturligtvis fel när en yrkesgrupp kommer att innefattas i en dylik

för att — på längre sikt — lägga grunden till en säkrare existens för många, många handikappade i vårt land. Ibland kan därför den som hängivet sysslar med föreningsjobb, hjälper många till rätta i de många besynnerliga paragrafer som finns och ger stöd på annat sätt, miss-trösta en smula. Både uppåt och nedåt om betydelsen av sin insats. Vi försäkrar att det ändå är dessa — i föreningskollektiven — som mest får stå för grovjobbet. Om de nu aldrig kan jämföras med "kändisar" så är de ändå det sammanhållande teglet i ett välfärdsbygge på längre sikt. Även om de kanske bara får detta erkännande från högsta ort vid ett årsskifte.

Sixten Hammarberg

personbeskrivning. Arkivarbete är nu inget sämre yrke än något annat. Inom yrkesramen rymmes olika uppgifter, ofta uppgifter som kräver noggrannhet och gott omdöme, visserligen också enkla kontorsuppgifter men även vetenskaplig forskning. För att göra en jämförelse minns vi en gång en tidningsrubrik om "bråkig plåtslagare gick bärsärkagång", vilket upprörde en f.d. plåtslageriarbetare. Han framhöll med skärpa att "plåtslagare är inte mera bråkiga än andra människor". Säkerligen är heller inte arkivarbetare som yrkesgrupp förtjänta av någon språkmässig nedklassning, vilket i princip givetvis gäller alla yrkesverksamma. Arbetet i sig, då det rör sig om hederligt förvärvsarbete, hedrar alla människor, oavsett yrkesbeteckning. Arkivarbetarna har därför ingen anledning att känna sig nedklassade på yrkesskalan på grund av olyckliga tidningsformuleringar. Och vad slutligen gäller den "omyndigförklarade" så var det i sammanhanget ett mycket stort plus att han försökte försörja sig med arkivarbete.

TÄNK PÅ

### Hjärt- och Lungsjukas Blomsterfond

Postgiro 95 00 11

## 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:—
1/4 sida = 180 x 260 mm	.. 500:—
1/2 sida = 180 x 130 mm	.. 275:—
3/4 sida = 90 x 130 mm	.. 150:—
1/8 sida = 90 x 65 mm	.. 100:—

Färgannonser 25 % tillägg.

Prenumerationspris: Helår 20:—, halvår 11:—

### UR INNEHÅLLET:

DET LJUSNAR FÖR HJÄRTINFARKTPATIENTER	8
BARNSJUKDOMARNA FÖRSVINNAR	9
HANDIKAPPVÄNLIG LAGSTIFTNING I USA	11
RABATT PÅ SJ ÄVEN FÖR FÖRTIDSPENSIONÄRER	17
NY ORGANISATION FÖR HANDIKAPPIDROTT	20
"HEMHJÄLPBUSSEN" RULLAR VIDARE	24
BILDKRYSS	26

OMSLAG: VINTER I GLESBYGD  
Teckning av Gunnar Persson



# De som har det hårda jobbet under jord

puffades upp i rampljuset genom Sara Lidmans bok "Gruva". Ledarskribenterna i de stora drakarna vässade pennorna. Det blev debatt. Sara Lidman blev något av en vit ängel som steg ned i det svarta gruvhålet hos LKAB. Så ska det gå till då man drar upp en debatt i dagens Socialsverige. Alla jublar nu över Sara och ingen ska väl klandra henne för att hon lyckats väcka debatt, där vi andra som varit inne på frågan om jobbarna under jord bara mötts av tystnad.

## Vem ska göra grovjobbet?

ställdes vi som en utmaning i Status julnummer år 1952. Det var en artikel som borde ha ruskat om i själarna. Roland Ekström, numera chefredaktör för TCO-tidningen, skrev den och nog fanns det debattstoff i det inlägget! Den svarte i underjorden hade vi ställt upp bredvid en rentvättad elegant klädd intellektuell yrkesutövare med vit krage med många papper under armen, kanske på väg till någon domstol som sysslade med arbetarskyddsärenden? Men ingen tog upp frågan om handens och hjärnans arbetare och "nivåskillnader" mellan dem som kryper ned i hålen under jorden och de som håller sig ovanpå i vårt förvärvsliv. Vid ett annat tillfälle tyckte vi att om inte julen är lämplig årstid att fundera på hit hörande frågor tar vi sommaren. I Status nr 7 1968 ställde vi åter frågan om "att vara gruvarbetare under jord". Det var alltså sommaren 1968, men så kom då Sara Lidman på höstkanten. Och det var som bekant ungefär som man sätter stubinträden i alla upptäckta och oupptäckta malmfält och svarta gruvgångar i detta land.

## De silikossjuka är en minoritet

bland de grupper som innefattas i begreppet lungsjukdomar. Där har tuberkulosen varit store bror, både i vårt riksförbunds medlemsregister och i den offentliga redovisningen kring våra folksjukdomar. På två platser i vårt land, Höganäs i Skåne och Borlänge i Dalarna, har vi grupper av silikossjuka, anslutna till Riksförbundet. Dessa människor är ofta lågmälda, av sjukdomen hårt märkta människor. På våra föreningsmöten gör de kanske inte så stort väsen av sig men de-

ras vädjanden om mera hänsyn finns i vårt föreningsarkiv. Har man råkat ut för silikos eller s.k. stendamslunga är det fråga om en sjukdom som följer med hela livet och det sätter naturligtvis sin prägel på dem som drabbas. Våra försök att förbättra deras situation, bl.a. genom att göra livräntorna mera rörliga, har krönts med viss framgång på sista tiden. Det må

## Hon som fick stubinen att tända . . .



debatten om arbetet under jord är Sara Lidman, författarinna på många olika breddgrader.

vara nog sagt att vi försökt att göra framstötter på olika sätt för den grupp silikossjuka som sökt sig till vår föreningsgemenskap.

## Nu är äntligen stubinen tänd

i debatten för dem som arbetar under jord och under riskfyllda förhållanden. Sara Lidman lyckades med tändningen, där vi andra, mindre kända, bara raspade i jordskorpan.

Tidskriften Fackföreningsrörelsen framhåller i ett fint upplagt arbetarskydds-

nummer, att de frågor Sara Lidman lyckats få i rullning många gånger tagits upp inom fackföreningsrörelsen men inte mötts av något större intresse från massmedias sida. Bättre arbetarskydd, bättre företagshälsovård, bättre arbetsmiljö överhuvud taget — allt detta har stått på den fackliga önskelistan i årtal. Det är först när en känd författare riktar uppmärksamheten mot missförhållanden, som massmedia reagerar — vi bör vara tacksamma för det tillägger Fackföreningsrörelsen och hoppas att det nyväckta intresset skall hålla i sig.

## Några väckande siffror

tar också Fackföreningsrörelsen upp, siffror som visar hur många människor som invalidiseras och dödas årligen i Sverige:

- 125.000 drabbas av yrkesskador
- 2.300 människor bli invalidiserade och
- 450 avlider av sina skador i arbetet.

Vad allt detta kostar i lidande och ekonomi går naturligtvis inte att räkna ut, men det finns beräkningar som visar att förlusterna i form av förlorad arbetsinkomst, sjukvård och inkomstbortfall m.m. sannolikt överskrider miljarden.

## Aftonbladet

är också på krigsstigen i Sara Lidmans anda och är med på att socialminister Aspling ska ge sig ut på en studieresa i stenbrott och på andra riskfyllda platser för att se hur arbetarskyddet fungerar i praktisk vardag. Vi undrar dock om radio, TV och press är lika rundhända med publicitet mot socialministerns ev. gruvnedstigningar som då det gäller Sara Lidmans gruvbesök?

*Ett gott nytt år*

önskas

alla läsare och gynnare

av Status redaktion



# Kolmårdssjukhuset är en 50-åring med "anor"

År 1918 stod Kolmårdssjukhuset färdigt att ta emot de första patienterna. Vid utgången av 1968 rörde det alltså om ett "sjukhusföretag" med 50 år bakom sig. Mycket har hänt på dessa 50 år, på Kolmården och landet i övrigt. Dödligheten har visserligen sjunkit, sjukdomen har fått ett "hyggligare beteendemönster" än under de s. k. hårda åren, då sjukdomen slog hårt i alla åldersgrupper. Men tbc-n är inte borta. Vet Ni att så sent som år 1965 registrerades i Sverige 3.000 nya tbc-fall! Antalet tuberkulossjuka kvarstående i dispensärregistren ligger alltså drygt över 30.000-strecket. Det verkliga antalet, registrerade och sådana som avregistrerats, människor med betydande sviter av sjukdomen, är säkerligen avsevärt högre. Visst har en stor förbättring inträtt, men att tuberkulosen skulle vara "slut" är att förenkla starkt. Sjukdomsbilden är mera komplicerad än så — lyssna här till vad doktor Lars Herlitz sammanfattade om tbc-läget i samband med att Kolmårdssjukhuset begick sitt 50-årsjubileum. Och att Kolmårdssjukhuset alltså ligger i Östergötland det vet väl de flesta!

har vi att se den som en åldringarnas sjukdom. De gamla sitter ensamma många gånger. Det blir slarvigt med kosthållet. De går inte ut regelbundet. En annan grupp är magsårsopererade patienter. De har visat en ökad tendens att få sjukdomen, beroende på deras minskade förmåga att tillgodogöra sig näring.



Dr Herlitz säger vidare att vi inte kan komma ifrån, att alkoholism predestinerar för sjukdomen. Det är ju ofta så, att alkoholisten lever i misär. Han bor i dåliga bostäder i rivningshus. Där blir han lätt avkyld. Han drar på sig sjukdomen genom sitt levnadssätt.

Tuberkulosbehandlingen började alltså på 1940-talet domineras av

Många tror, att tuberkulosen i våra dagar skulle vara övervunnen.

— Långt därifrån, kommer det snabbt från vikarierande överläkaren Lars Herlitz på Kolmårdssjukhuset. Han säger, att tuberkulosen utgör ett universellt problem. Den är inte begränsad till något klimat eller någon geografisk region. Sjukdomen uppträder såväl i arktiska områden som i tropikerna. Att förekomsten av tuberkulos varierar så starkt från land till land hör samman med den allmänna levnadsstandarden. Det är därför naturligt, att u-länderna har så mycket större sjukdomssiffror än t. ex. vi i Skandinavien.

Den behandling, som gavs på sanatorierna förr var hygienisk-dietisk: sängläge, vila mat. Allt gick ut på att stärka kroppens egen förmåga att läka ut sjukdomen. Den linjen höll vi till på 1940-talet, berättar dr Herlitz. Då började kemo-behandlingen och den revolutionerade allt. Den sjunkande sjukligheten och dödligheten beror emellertid inte bara på de nya hjälpmedlen utan också i hög grad på sådana saker som förbättrade bostäder, bättre kost och hygien.

Förr i världen räknades tuberkulosen som en ungdomssjukdom. Nu



Vikarierande överläkare Lars Herlitz studerar en plastlunga gjord i USA.



kemoterapin. Allt syntes till en början gott och väl. Men så småningom ställdes läkarna inför stora svårigheter: Tuberkelbakterierna kan utveckla resistens mot samtliga tuberkulosläkemedel.

Genom en kombination av kemo-behandling, vila och kanske en avslutande operation har vårdtiden nedbringats fantastiskt. Dr Herlitz lämnar uppgift om en medelvårdtid av 39—40 dygn per patient. Han till-lägger emellertid, att han har en känsla av, att tuberkulosen ökat på sista tiden. Orsaken härtill är att söka i den inflyttade utländska arbets-kraften.

◇

Lars Herlitz nämner den om-svängning av klientelet på Kol-mårdssjukhuset, som skett så små-ningom. Från att enbart ha tagit emot patienter med tuberkulossjuk-domar har det öppnats för dem med de icke tuberkulösa lungsjukdomar-na, lungcancer, de kroniska bronki-terna och så den stora gruppen al-lergier. Givetvis föres också opera-tionerna på tal. Kolmårdssjukhuset är en av de platser, där lungopera-tioner utföres.

Det började med att Nationalför-eningen för tuberkulosens bekäm-pande hade ett operationsteam, som åkte runt och opererade. Vi har nu sedan länge stor operationssal, väl utrustad och med en postoperativ avdelning, berättar dr Herlitz. I föl-gjordes här 80—90 operationer. Fort-farande är det ett läkarteam, som kommer hit, men vi sköter patien-terna efteråt. Med kirurgen står vi alltid i telefonkontakt. Hittills har inga komplikationer tillstött.

◇

Det planeras för en lungklinik i Linköping och en på längre sikt i Norrköping. Inför den förestående 50-årshögtiden uttalar dr Herlitz en förhoppning, att Kolmårdssjukhuset får stå kvar som en möjlighet för astmapatienterna att komma till den luft och miljö de behöver. Dessa människor måste först och främst få känna lugn och trygghet. Jag tror de upplever den här. Ett sådant här sjukhus får helt enkelt inte rationa-liseras bort, understryker dr Herlitz med kraft. Han ser ut genom fönst-ret bort mot skogen: vi är ett litet samhälle i det stora. Våra patienter

## "Sjukdomsvinst" och arbetsvilja

En handledning för pensionsbedömande instanser be-hövs anser överläkare Bo Boholm och utvecklar sina synpunkter i Socialmedicinsk tidskrift (nr 9 1968).

◇

De neurotiska sjukdomstillstånden kan vara en svår stötsten vid avgörandet: pension eller inte pension. Det är utomordentligt brännbara ämnen doktor Boholm tar upp. En intrikat problematik rör den försäkrades mo-tivation till arbete. En patients "motstånd" mot reha-bilitering kan böttna i många olika orsaker. För att kunna värdera den bristande arbetsviljan kräves bety-dande kännedom om den enskilde individen. Tyvärr är det ofta av praktiska skäl svårt för de beslutande in-stanserna att skaffa sig kunskap om varje enskild människa.

◇

"Patienten söker läkare inte för att bli botad utan för att få sin sjukdom bekräftad och sådan bekräftelse kan erhållas i form av sjukintyg men också mer symboliskt i form av tabletter, behandlingar, kirurgiska ingrepp etc. I terapeutiska sammanhang är sjukdomsvinsten en ytterst negativ faktor; skall patienten ha någon chans till förbättring måste sjukdomsvinsten reduceras. Det finns en uppenbar risk för individens framtida hälsa om läkaren allt för lättvindigt accepterar honom som sjuk och förser honom med sjukdomsattribut. Efter hand kommer man allt längre bort från den verkliga pro-blematiken, och patienten riskerar att bli fixerad i en sjukroll och ett sjukbeteende, som blir alltmer kroniskt. Doktorn får inte vara för "snäll" och alltför okritiskt tillgodose patientens behov av att få vara sjuk, att få medicin, att få behandling etc.

◇

Sjukpension innebär en uppenbar möjlighet till sjuk-domsvinst och i försäkringssammanhang möter man ofta starkt appellerande personer med stora möjlighe-ter till hysteriskt utspel och en utomordentligt stark pensionsönskan."

är knutna till det här sjukhuset på ett varmt personligt sätt, som man inte finner annorstädes.

◇

Under den gångna 50-årsperioden har Kolmårdssjukhuset endast haft tre överläkare: Emmerik Danielsson (Kon-Tiki Bengts fader), Paul Berg-strand och Ingvar Ståhle. Den se-nare är tjänstledig för att i Algeriet

starta tuberkulossjukhus. Kanske ligger i överläkarnas långa tjänst förklaringen till den ro, trivsel och trygghet, som alltid präglat sanato-riet. Var och en av de tre har satt sin färg på fem dekaders kamp mot den fiende, vars sjukdomsyttningar diagnostiserades så fordom: "brysth werk och gamwla hostho".

(Synpunkterna och texten i samman-drag förmedlat av Gerd Axelsdotter)



# Ljus situation för hjärtinfarktpatienter

## Barn med medfödda hjärtfel räddas med ny metod

Medicinska riksstämman vid varje års slut ger oss alltid nyheter från medicinens värld, negativa och positiva. I föreläsningstext låter faktiskt årets nyheter, dvs. de som presenterades strax före årsskiftet, alldeles för bra för att riktigt stämma med den praktiska verklighet vi alla — specialister eller icke specialister — vandrar i. Vi tänker närmast på vad hjärtspecialisterna redovisade från sitt fögderi. Den nya given med hjärtinfarktavdelningar på våra sjukhus kan knappast ännu ha nått tillräcklig slagkraft. I varje fall inte om man håller i minne att professor Biörcks larmsignaler om brist på intensivvård för hjärtinfarktpatienter på våra sjukhus kom för knappt ett år sedan. Mot den bakgrunden är bl. a. sifferredovisningen om att "90 av 100 hjärtinfarktsjuka kan återgå till sitt arbete" ytterst intressant. De dödlighetssiffror läkarstämman fick del av visade stark tendens nedåt.

— Vi har kunnat sänka dödligheten för hjärtinfarkter med 50 procent under de allra sista åren. Det var docenten vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, *Edvardas Varhauskas*, som gav läkarstämman det ljusa beskedet. Vid vanliga medicinska avdelningar ligger dödligheten vid hjärtinfarkt vid ca 30 procent. På de speciella hjärtinfarktavdelningarna, med ständig övervakning och möjlighet till snabba ingripanden, är dödsiffran nu nere i 15 procent.

Hur många personer riskerar att få en hjärtinfarkt? Man vet inte exakt, men en göteborgsundersökning på män under 55 år visar att 32 män av 1.000 får en hjärtinfarkt före 55 års ålder — problemet är större i högre åldersgrupper, menade dr Gösta Tibblin, Göteborg.

### Sängen och motionen...

Tidigare medicinska ordinationer gick ut på att läkare höll en hjärtinfarktpatient

i sängen i rigorös stillhet, kanske upp till fem, sex veckor. Dagens kliniska erfarenheter visar att man bör sätta in ett lämpligt motionsprogram mycket snabbt efter en infarkt, åtminstone gäller det för de lättare fallen. Rädslan för komplikationer har minskat i takt med gjorda erfarenheter. Nu kan en hjärtinfarktpatient lämna sjukhuset efter i genomsnitt 3—4 veckor utan att ta skada, framhåller docent Varhauskas. Rehabiliteringsåtgärderna får i övrigt anpassas på patientens tillstånd. Den psykologiska rehabiliteringen, att få bort efterföljande ångest, och få upp patientens dagliga funktioner, att om möjligt nå upp till normal nivå är riktpunkter för aktivitetsbehandlingen. Uppföljande studier av patienter som räddats, t. ex. med elektrochocker och andra upplivningsmetoder, visar en i många avseenden god livsprognos, var ett ytterligare plus på infarktsidan. När man bygger upp den fysiska aktiviteten på nytt och söker minska hjärtats belastning är det betydelsefullt med vissa vaneförändringar ifråga om bl. a. cigarettrökning och näringstillförsel.

### Nya metoder räddar barn med medfött hjärtfel

Doktor *Bengt Eriksson* konstaterade att varje år föds i vårt land 30—40 barn med "omkastning av de stora blodkärlen", lungpulsådern och kroppspulsådern. Om inte behandling sättes in dör ett sådant barn inom en vecka. Något bot för sådant konstruktionsfel i kroppen fanns inte för två år sedan — nu kan man med en s. k. ballongkateter åstadkomma en öppning för att normalisera blodets sysselsättning, en senare större operation kan korrigera felet och den kan göras i 4—6-årsåldern. Den nya metoden praktiserades för två år sedan i USA, svenska läkare började använda den våren 1967. Operationen utförs i Göteborg, Lund, Uppsala och vid Karolinska sjukhuset.

I USA, där man längst följt dessa barn som opererats med ballongkateter, har läkarna rapporterat en markant förbättring hos dem. Och de närmar sig alltmer normala barn.

Enligt dr Eriksson har man i Sverige bara förlorat ett barn med denna s. k.

transposition sedan metoden med ballongkateter infördes.

Cirka 200 spädbarn dör varje år i vårt land på grund av medfött hjärtfel. Tidigare blev många av dessa barn aldrig riktigt undersökta. Där han en förändring skett de senaste åren. Men för att rädda dessa barn med mycket svåra hjärtsjukdomar fordras en tidig diagnos. Och detta förutsätter också hjärtkateterisering och röntgenundersökning av hjärtat och de stora kärlen.

Hjärtkateterisering medför större risk för ett spädbarn än för en vuxen patient.

— 1960 hjärtkateteriserades inget barn under ett år vid Lovisas sjukhus, berättar dr Eriksson. Men för närvarande är cirka 30 procent av alla hjärtkateteriseringar gjorda på spädbarn. Och i hälften av dessa fall t. o. m. då barnen är alldeles nyfödda.

Amerikanska siffror talar om en dödlighetsrisk på sex procent när det gäller hjärtkateterisering av spädbarn. Knappast någon risk finns för barn över ett år.

De svenska siffrorna för motsvarande ingrepp ligger lägre, risken för barn under ettårsåldern är här bara 1,6 procent. Barn med medfött hjärtfel bör utan dröjsmål få avancerad undersökning i specialteam bestående av barnkardiolog, röntgenläkare och barnhjärtkirurg.

Att rätta till "felkopplade pulsådor" på barn plus ökade chanser för hjärtinfarktpatienter var alltså stora plus på läkarstämman 1968. Fast den siffra som nämndes, "90 procent av patienter som överlever en hjärtinfarkt kan återgå till sitt arbete", är väl ändå en uppgift man bör bena upp i diverse smådelar innan den ter sig innehållsmässigt acceptabel — uppgiften låter med andra ord en smula skraddarsydd, även om det ligger vissa fakta bakom den.

## Anslag till hjärt-lung-forskning

Nära 1,5 miljoner kr för forskning, studier i utlandet m. m. fördelades av Svenska Nationalföreningen mot Hjärt- och Lungsjukdomar under sista kvartalet 1968. Noga räknat skulle det bli 1.434.000 kr fördelade på följande huvudrubriker:

hjärt-kärlforskning .....	416.000
forskning om tuberkulos-	
och lungsjukdomar .....	58.000
studie- och kongressresor ....	26.000
forskningsstipendier .....	84.000
institutionsanslag .....	850.000

F. d. sanatoriepatienter beviljades sammanlagt 236.000 kr för studier och eftervård.



# BARNSJUKDOMARNA FÖRSVINNAR

av Hans G Aldor

Den förbättrade sociala och hygieniska standarden och medicinens framsteg i fråga om immunisering mot olika sjukdomar har lett till att flera tidigare fruktade bakterie- och virussjukdomar i det närmaste utrotats utom i utvecklingsländerna. Till den senare sortens sjukdomar hör framför allt gula febern och smittkoppor. Under de allra sista åren är två andra virussjukdomar också på stark tillbakagång, nämligen polio och mässling. I några länder existerar de praktiskt taget inte alls längre.

Dessa framsteg beror framför allt på utvecklandet av nya och effektivare immuniseringsmedel sedan virusforskningen numera lett till väsentligt ökade kunskaper om cellernas struktur. Nu provar man kliniskt några nya sådana immuniseringsmedel som kanske kommer att medföra att ytterligare två vanliga sjukdomar kan bringas under kontroll: röda hund och påssjuka.



Man vet sedan många år att det virus som framkallar röda hund, vilket i och för sig är en ganska ofarlig sjukdom, då den drabbar kvinnor i tidig grovess kan leda till allvarliga skador på det väntade barnet. Det fick man bekräftelse på härom året i USA där vid en epidemi med miljontals insjuknade givetvis också många gravida kvinnor drabbade av sjukdomen. Detta ledde till en utomordentlig ökning av antalet missbildade nyfödda barn under vintern och våren 1964—65. Många av dessa nyfödda hade synskador och hjärtfel medan andra var döva. Det visade sig också att många hade fått andra missbildningar som man tidigare inte kände till i samband med röda hund, skador på hjärnan, magen och tarmsystemet och störningar av blodbildningen. Det mest bekanta fallet där barnet fått skador på grund av att modern under graviditeten haft röda hund är den holländska prinsessan Marijke, vilken som bekant lider av ett svårt synfel.

Det är mycket svårt att ange hur stor risk fostret löper om modern

---

Flera av de sjukdomar som bara för någon generation sedan drabbade vart och vartannat barn håller nu tack vare den moderna virusforskningen på att försvinna. Till de nyaste framstegen hör vacciner mot röda hund och påssjuka.

---

drabbas av röda hund. Huvudsakligen är det emellertid under de tre första månaderna av graviditeten som en infektion kan framkalla skador. Därefter avtar risken mycket snabbt. Men under den kritiska perioden är den desto större, man räknar med 25—30 procent eller mer.

Även om röda hund inte är någon farlig sjukdom i sig själv och därför knappast skulle motivera en skyddsypning gör den stora risken för ett foster att det skulle vara önskvärt att alla flickor som inte haft sjukdomen tidigare och därigenom fått ett naturligt immunitetskydd blir vaccinerade.



Därför har man under senare år lagt ned mycket arbete i en rad länder för att få fram ett vaccin och sedan några månader har det också förts ut ett preparat på den amerikanska marknaden som utprovats under en längre tid och visat sig mycket lovande. Genom en enda injektion av en lösning med levande

*Forts. å sid 10*



Barnsjukdomarna är på retur, och det gäller naturligtvis främst i högt utvecklade länder. Det kan nämnas att den tidiga hälsokontrollen i Sverige kommer att effektiviseras. Hälsokontroll av 4-åringar ingår i socialstyrelsens planering för den närmaste framtiden.



virus kan man åstadkomma en immunitet som förmodligen varar hela livet. Tills vidare vet man bara att den är effektiv i åtminstone två år eftersom vaccinet inte funnits längre tid.

Orsakerna till missbildningar hos nyfödda är många och i en del fall känner man till orsakerna, i andra inte. Till de kända hör just foster-skador förorsakade av det virus som framkallar röda hund. Det vaccin som nu framställts mot detta öppnar också vida perspektiv för det fortsatta utforskandet av förebyggande åtgärder mot missbildningar hos barn i allmänhet.



En annan sjukdom som är vanlig framför allt bland barn kan ibland medföra två helt olika slags komplikationer, nämligen dels hjärnhinneinflammation (meningitis) och dels inflammation i pungen (orchitis). Denna meningit förlöper oftast godartat efter en liggkur på tre till sex veckor, men det förekommer också fall som kvarlämnar skador på det centrala nervsystemet. I nästan hälften av alla fall av påssjuka kan man iaktta störningar på ett elektroencefalogram, men dessa går i regel tillbaka.



Påssjukesjukdomens inverkan på den manliga fruktsamheten har tidigare förmodligen överdrivits. Hos pojkar före puberteten resulterar den mycket sällan i en orchitis, men för dem som gått igenom den händer det ofta och är då en smärtsam erfarenhet, som dock mera sällan följs av sterilitet. Till andra komplikationer som kan följa på påssjuka hör bl a nedsatt hörsel och njurinflammationer. Det kan i sammanhanget också nämnas att bara ungefär en fjärdedel av alla män inte har haft påssjuka före puberteten.

Man har sedan länge försökt att få fram ett immunitetsskydd mot påssjuka och på den allra sista tiden har också mycket lovande resultat rapporterats från USA. Även i detta fall använder man sig av levande virus med nedsatt virulens för att framställa vaccinet. Varaktigheten av den immunitet man erhåller är inte heller i detta fall känd, men den varar säkerhet i två år. Om det

## Handikappkonsulenterna vill ha kontakt — glöm inte bort dem!

I samband med ökad kommunal handikappaktivitet har en del kommuner — naturligtvis ännu bara ett fåtal — inrättat speciella tjänster, vars innehavare speciellt skall ägna sig åt handikappfrågor. Som "arbetsnamn" har dessa tjänstemän fått benämningen handikappkonsulenter.

Vid kontakter föreningsfolket haft med dessa handikappkonsulenter har framhållits att de i egenskap av nytillsatta tjänstemän har ett mycket starkt behov av samarbete och upplysning — det gäller inte minst våra egna föreningsverksamma ute i bygderna.



Handikappkonsulenterna har bildat en samarbetsgrupp. Gruppen skall ha som främsta uppgift att samla och vidarebefordra relevant information. Sammankallande i gruppen är handikappkonsulenten i Västerås stad, K. G. Brattström, tillika HCK-ordförande i Västmanlands län. Brattström är säkert tacksam för fruktbara kontakter och information på det nya arbetsfältet. Hans adress är: Släggargatan 5, 723 37 Västerås. Tel. 021/18 49 70.

skulle visa sig att immuniteten inte varar hela livet är det utan risk förnya vaccineringen liksom man gör i andra fall.



Utsikterna för att man skall kunna fullständigt utrota ytterligare två virussjukdomar är nu mycket stora. Visserligen har väl detta inte samma betydelse som det faktum att man nu fått polio och mässling under kontroll. Men med tanke på att man genom dessa nya vacciner mot röda hund och påssjuka ett flertal livsfarliga komplikationer och följsjukdomar kan undvikas och missbildningar hos småbarn kan förhindras är dessa framsteg naturligtvis ändå av stor betydelse och det motiverar att man i fortsättningen också får till stånd ett allmänt utnyttjande av de möjligheter som nu står till buds för att genom vaccinering förhindra onödigt lidande på grund av sjukdomar som kunnat undvikas.



Rolf Utberg.

## Ny kanslichef på Riks-HCK

Rolf Utberg har anställts som sekreterare och kanslichef på Handikapporganisationernas Centralkommitté, Riks-HCK. Han har efterträtt Linnéa Gardeström, som blivit sekreterare på Statens Handikappråd.

Rolf Utberg är socionom och ordförande i Stockholmsavdelningen av Sveriges Socionomers Riksförbund. Innan han tillträdde sin befattning på Riks-HCK arbetade han på Stockholms Stads Arbetsvårdsbyrå, främst med näringshjälpfrågor.

Rolf Utberg är ledamot av Stockholms stadsfullmäktige, medlem av Stockholms socialnämnd och dess åldringsvårdsdelegation. I dessa organ har han rika tillfällen att arbeta för handikappfrågor.

## Den gamla hederliga sjukhusronden

har blivit en sorts studiecirkel för experter. Patienten känner sig utanför. Det är sjuksköterskorna i gemen som anser detta i en öppen debatt, som ges i en bok: "Vi sjuksköterskor anser".

Själva rondsystemet tycker man är förlegat. Vid rondens står nästan alla som behandlar och vårdar den sjuke samlade kring hans säng. Vanligen är de fördjupade i laboratoriesvar och undersökningsresultat.

Sjuksystrarna har flera synpunkter på patientvänligheten — tack!

### STATUS

ger sociala och medicinska fakta i lättläst form.



# Handikappvänlig lagstiftning på olika områden i dagens Amerika

I Förenta Staterna har man i dag ca 22 miljoner permanent eller temporärt handikappade av olika kategorier. Av dessa är 250.000 bundna till rullstol, ytterligare omkring 200.000 personer har s.k. tunga benskenor. Antalet hjärtsjuka utgör många miljoner människor. De hjärtsjuka tycks ha observerats väsentligt mera i själva samhällsbilden än i Sverige. Allmänt har man konstaterat att alla dessa människor med handikapp "har stora svårigheter att klara sig i det vardagliga livet som är fyllt av höga trappor, för trånga dörrar och många andra svåra hinder. Detta har lett till en allmänt uppskruvad drive på olika områden. En ny amerikansk lagstiftning undertecknades av president Johnson i augusti 1968 vilken bl. a. innefattar att alla offentliga byggnader som i framtiden byggs med stöd av federala lån eller anslag måste ritas med speciell tanke på handikappade och åldringar.

## Affärliv och arbetsplatser måste omställas med hänsyn till handikappade

Enligt den nya lagen måste dessa byggnader förses med speciella ramper och hissar för rullstolar, samt bredare dörröppningar. Dessutom måste där finnas bredare korridorer med ledstänger där så är nödvändigt, lämpligt antal dricksvattenkranar och telefoner i rullstolshöjd. Toaletter och tvättrum måste inredas med ledstänger samt särskilda tvättställ och speglar. Hela byggnaden måste ha visuella signaler som varnar de döva för brand och andra nödsituationer. Utanför byggnaderna måste parkeringsplatser reserveras för de handikappade i direkt anslutning till ramper och hissar.

Den federala förvaltningen har i många år arbetat för att få fram denna lagstiftning och har haft ett starkt stöd från en rad allmänna och privata organisationer. Harold Russel, ordförande i presidentens kommitté för anställning av handikappade, framhåller att "tusentals amerikaner som tidigare betraktats som 'oanställbara' nu genom framgångsrik rehabilitering och utbildning på ett mycket tillfredsställande sätt utför en mängd skiftande arbetsuppgifter inom industrin, affärlivet och förvaltningen". Russel omtalar också att



*Socialt tänkande i dagens USA inriktas på handikappvänlig planering. Lagstiftare och arkitekter får ett styvt jobb i tätbebyggelse av den här typen.*

många enskilda företag och institutioner i USA redan byggt om sina fabriker eller kontorsbyggnader så att handikappade anställda kan nå sina skrivbord eller arbetsbänkar på ett smidigare sätt och lättare utföra sina arbetsuppgifter.

## Stor amerikansk trupp till "olympiad för handikappade"

"I framtiden måste offentliga byggnader vara avpassade för alla, inte bara för fysiskt sett lyckligt lottade personer, så att människor med begränsad rörelseförmåga

och åldringar kan se fram emot ett självständigt och värdigt liv", slutar Russel.

De nya bestämmelserna öppnar ljusare perspektiv för de handikappade. Idrott börjar också spela en viktig roll för att ge handikappade självförtroende och styrka.

Vid de stora internationella handikappspelen i Tel Aviv i slutet av året deltog tävlande från 31 nationer. Den amerikanska truppen till denna "olympiad för handikappade" bestod av 52 herrar och 26 damer — den svenska truppen omfattade 24 herrar och 4 damer.

## Hjärtsjukdomar toppar USA-statistik

Patienter med coronarhjärtsjukdomar dominerar i material USA-statistiken uppvisar. Sålunda är "Coronary heart disease" ledande orsak, både i antalet dödsfall och sjukdomsfrekvens. I absoluta tal uppskattas antalet hjärtsjuka av alla kategorier (mer eller mindre manifesterade) till c 27,6 miljoner människor.

Antalet förlorade arbetsdagar i USA uppskattas till 132 miljoner varje år, dvs i direkt produktionsbortfall på grund av hjärtinvaliditet. I sammanhanget är aktivitetsbehandling, träning, gymnastik etc., efter medicinsk ordination viktig, även sedan man upptagit jobbet efter sjukdomsuppehållet, anser USA-experter.





# "Dyrt" för handikappade i öppen vård säger Statens Handikappråd

Den öppna läkarvården vållar egenkostnader för patienterna, som blir betungande när vårdbehovet är stort. Patienter som regelmässigt drabbas av höga egenkostnader återfinns ofta bland handikappade och långtidssjuka. Dessa grupper är koncentrerade till låga inkomstskikt.

Detta är sociala problem som är fundamentala, när man diskuterar öppen vård, men utredningen har knappast berört dem, anser Statens Handikappråd i sitt yttrande över Socialstyrelsens utredning "Öppen vård".



Handikapprådet vänder sig mot att glesbygdssbor bara kan få läkarvård hälften så ofta som stadsbor, att det är dyrt att bli sjuk på "obekvämt" tid och att utbyggnaden av specialistservice utanför sjukhus tenderar att anknytas till väsentligen privatdrivna läkarhus som handikappade inte har råd att besöka.

Nu när socialförsäkring och sjukvård sorterar under samma departement, borde man ha kunnat ta upp sjukpenningfrågor, anser handikapprådet vidare. Varför får man t.ex. ingen återbäring från försäkringskassan när man konsulterat en psykoterapeut som har annan grundutbildning än medicinsk? Eller

"insamlingsbössor för lungsjuka" i affärerna en smittkälla? Förvaras "bössorna" på betryggande sätt, dvs. på tider då de inte ställdes ut för att samla pengar till julen? Denne karolin — med intresse för bössor man stoppar pengar i — ville ha bössorna under säker kontroll, alla årets månader. Ett vattentätt system mot baciller utan glapprum.



Vad svarar man på sånt? En läkare på ett lungsjukhus svarade en besökande frågvis dam så här på en fråga om det var farligt att "besöka" de sjuka etc. — Hur har damen kommit hit — Äkt tåg, sa damen, mycket förvånad. — Vågar ni åka tåg, sitta i kupé med okända människor, vågar ni också umgås med

varför får den som är hörselskadad och går en anpassningskurs inte sjukpenning, när den som får rehabilitering i slutna vård får det?



Rådet föreslår en utredning om den öppna vårdens finansierings- och subventionsformer, speciellt med sikte på att begränsa egenkostnaderna för långtidssjuka och handikappade.

## Integration och likaställning mellan sjuk- och socialvård

Den nya socialstyrelsen skall på det centrala planet sörja för en integration av sjuk- och socialvård, och denna integration behöver följas av en motsvarande integration på det lokala planet. Detta är en svår fråga, eftersom sjukvården är en sekundärkommunal och socialvården en primärkommunal angelägenhet, men utredningen har gett sig i kast med den.

Handikapprådet anser att man vid en integrering av sjuk- och socialvård på det lokala planet, måste säkra deras likaställning bättre. Man anser att det förslag utredningen lägger fram innebär en nedvärdering av yrkeskunnandet inom socialvården.

— Ur handikappsynpunkt är det mycket

folk, som behandlas här och fått sin sjukdom under kontroll. I båda fallen gäller att man håller vanliga hygieniska regler för umgänge människor emellan. Sånt lär man sig också på sjukhus... Vågar damen åka hem nu? Doktorn intog en attityd framför damen, inte olik Karl XII:s. Fast någon värja eller värjhugg i fysisk mening var det inte fråga om. Lyckligtvis är det numera inte så vanligt att läkare behöver "behandla" människor av den här typen. Men rösten i telefonen denna morgon — år 1968 — hade någonting av 1700-tal över sig. Även om det rörde sig om "bössor" med pengar i och inte eldvapen. Bacillskräcken är inte död överallt... den blundar på vissa håll. Behövs en upplysningskampanj mot smittoskräck i det nya året anno 1969?

## Han är ej död han blundar...

En grå novemberkväll för bara några veckor sedan ägnade vi oss åt Karl XII, som inte firas mycket numera. Fackeltåg, sång och avtäckning av statyer har reducerats till ett minimum i dagens Sverige. Men har man gamle Grimberg i bokhyllan går det slå ihjäl några stilla kvällstimmar i sällskap med en otidsenlig "dundergud" utan sinne för sociala reformer. Av någon underlig anledning har nämligen Grimbergs band om Karl XII fått plats bredvid K. J. Höjers "En svensk medborgares trygghet mot nöd". Så underligt kan det bli om man inte har ordning och reda i bokhyllan! "Tryggheten" fick stå tillbaka för "den hundraåriga mossan" på hjältens ben (citat från Tegner!). Och den här kvällen med Grimberg i lampskenet och november-mörkret utanför fick vi en stark sympati för den människa som kunde gömmas i en blå rock med mäsingknappar, ja faktiskt medkänsla för den där killen man numera anser plotrade bort liv, land och egendom i s. k. hjältemodig yra.



"Han är ej död han blundar... hans blund ett sekel var..." tänkte man på morronen, åkte som vanligt till jobbet och konstaterade hur lite vår historia sätter sin prägel på dagens tunnelbanemänniskor, som bara strävar för banala ting, utan tanke på våra sovande kungar i Riddarholmskyrkan. Men vad man tror är dött kan bli verkligt, t. ex. i form av äldre herre med något av karolin i rösten i en telefonlur. — Är



viktigt att integrationen mellan sjuk- och socialvård på det lokala planet snarast kommer till stånd, skriver handikapprådet.



Gränsen mellan sjuk- och socialvård är alltid flytande. Sociala problem har till stor del ett samband med sjukdom och handikapp. Att vara tvungen att vända sig till olika organ, som inte tillhör samma förvaltningssfär och därför har samarbetsvårigheter medför risk för att man "ramlar mellan olika stolar" . . . Inget organ har ansvar för att det tas ett enhetligt grepp på en handikappad människas hela problematik. Eftersom det vore helt otänkbart att göra primärkommunerna till huvudmän för sjukvården finns det därför mycket som talar för att det ur handikappsynpunkt skulle vara till fördel om åtminstone vissa socialvårdsuppgifter överfördes i landstingsregi, skriver handikapprådet.



Till detta kan vi ytterligare fastslå att en grupp som kanske känner sig särskilt "ensam" i den öppna vården är de hjärtsjuka. Jämfört med de lungsjuka, som ändå har dispensärorganisationen som en mellanstation från den direkta sjukhusvistelsen, befinner sig många hjärtsjuka i ett sorts "ingenmans land", där behovet av bl. a. kuratorskonsultation, social rådgivning etc., ofta är mycket stort. — "Ingen upplyste mej om den och den möjligheten". Så kan det låta då man träffar hjärtsjuka ute i samhället. De teoretiska resonemangen om "gränsen mellan sjuk- och socialvård", om "integrering" etc. är personligt kännbara realiteter. En uppröjning med ordentliga "vägvisare" i gränstrakterna mellan slutet och öppen vård är just vad vi behöver. Att man "ramlat mellan olika stolar" är absolut inga överdrifter i den skrivning Statens handikappråd gjort i ämnet.

TÄNK PÅ  
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS  
BLOMSTERFOND

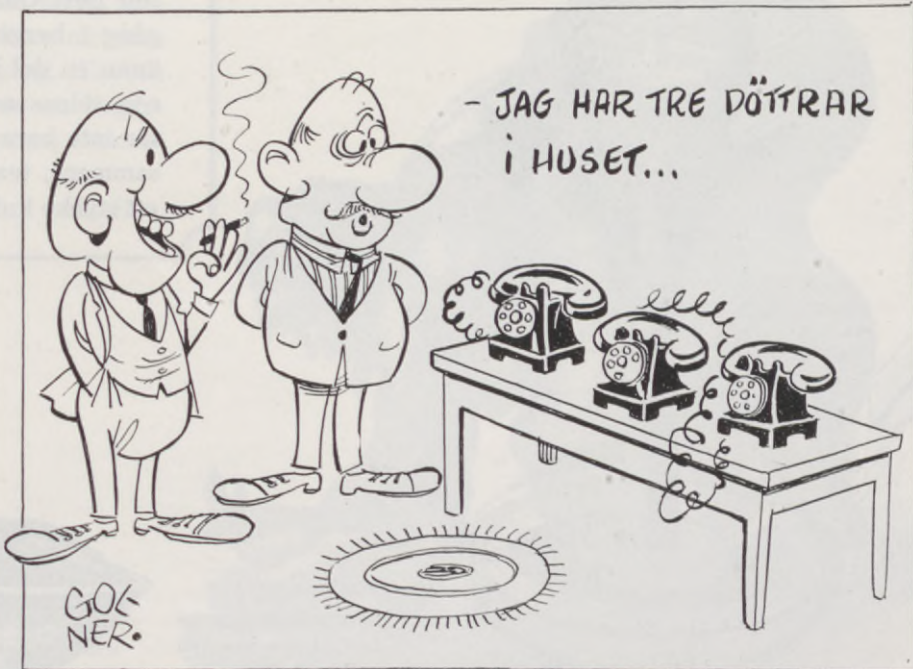


Postgiro 95 00 11

# ★ Ur Golners familjealbum ★



"Tre barnssystemet" kan medföra en extra belastning i familjebudgeten, särskilt om det råkar vara tre döttrar. Vi som bara betalar för en telefon kan ju fundera på den utgiftsposten.



... sedan följer naturligtvis en del andra utgifter med, utöver telefonräkningar. Om man nu vill se en samlad budget vid årsskiftet!





Hemlighus med snötäckt hjässa och en öppen dörr som gnisslar vemodigt i snölandskapets vind.

# Vandring i bergsmäns vardagsliv

• • •

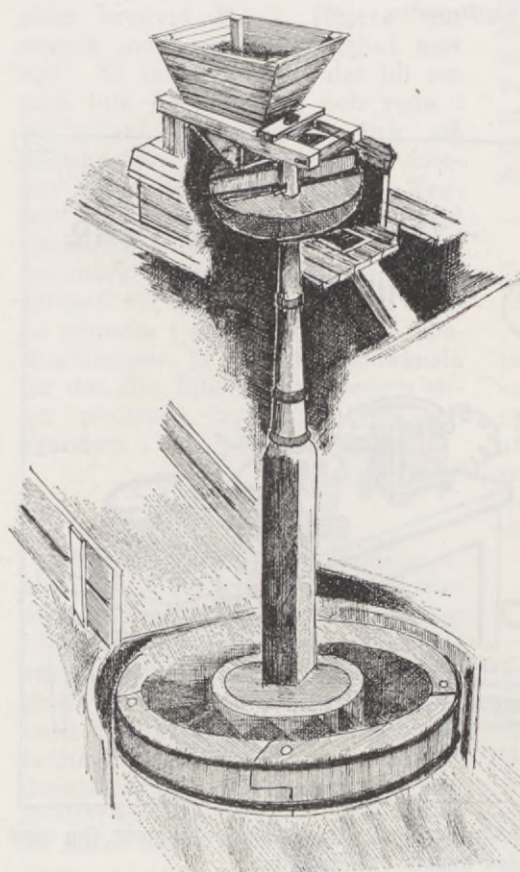
Konstnären Bert Olls i ny konstabok om det Sverige som "i begynnelsen var öde bergsland".



Utdragssoffan fylld med doftande ängshö var skön, helst om sovplatsen på vintern var nära grästensugnen. Men loppor och löss var tyvärr lika kära i fällar som människor . . . objudna sängkamrater i långa vinternätter.



För att skydda sig mot smedjans hetta hade smeden "sürk".



Maskineriet i bergsmännens gamla kvarnar var helt av trä, men trots detta en förnämlig konstruktion.

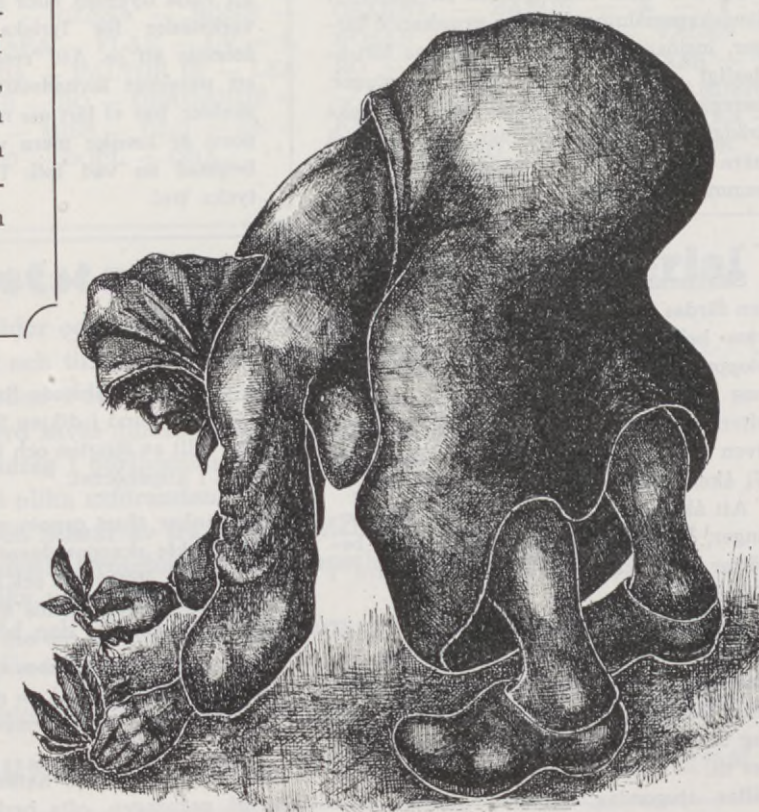
"Det finns massor av industrier som gör vad dom kan för att förorena Bergslagens vatten", skriver konstnären Bert Olls, som gett sig ut på ny vandring, denna gång i bergsmännens rike. Och han finner trots allt ännu en del bergsmansbyar, ännu inte berörda av den nya tidens anskrämliga arkitektur. Konstnären berättar inte bara med ritstift, han kan historia också. Tillsammans, text och förnämliga teckningar, blir det här ett stycke kulturhistoria (Förlag: Rabén & Sjögren, pris

27:— inb.), en bok som på något sätt verkar avstressande, en guppig färd "I bergsmäns rike". Boken "I bergsmäns rike" är utan överdrift något mer än en bok, en bokfilm vill man gärna tillägga av en konstnär som gör en både glad och vemodig på samma gång. Glädjen ligger i konstupplevelsen, vemodet i att se en bygdekultur långsamt vittra sönder till små reservat dit man alltjämt kan söka sig och minnas . . .

S. H.



Kvinnorna planterade krydd- och medicinalörter för människor och djur.







## Med tåget genom dikten

av Marianne Hellmér

Att åka tåg är alltid något av ett äventyr, långa sträckor eller bara lokaltåget till närmaste stad, men alltid är det något som händer och sker, som man upplever på resan.

Som Nils Holgersson kan vi upptäcka Sverige genom kupéfönstret, i cafévagnen till exempel är rutorna så stora, att man åker som rakt igenom en underbar landskapsmålning, höstens prunkande färger, insjöars blå blänk, skogarnas förunderligt vackra skiftningar, torpstugor, herrgårdar, stationssamhällets idylliska trädgårdar, aldrig kommer allt detta så nära som just på en tågresa, utan tröttsamma vandringar.

Skalderna har åkt tåg, rakt igenom dikten färdas de, låt oss följa dem på en liten resa bekvämt tillbakalutade mot mjuka stoppade stolsryggar i nutiden, och så blir nog den här resan en aning annorlunda eftersom vi reser baklänges hela tiden, även om vi inte annars brukar göra det. Vi åker baklänges genom tid och rum.

Att åka tåg på 1870-talet hade sina poänger, och om en ganska lustig sådan berättar den kände humoristen Sigurd i Konduktören.

Vid en lantlig station klev det på en herre från Amerika som yttrade: Hör nu, kan man få snälltåget att stanna vid Arp? Min fästmo miss Martha Pettersson och jag skulle kvista av till hennes föräldrar ser ni. — Bråttom, mycket bråttom. Skola giftas tjugondag. Kommer direkt från

Marianne Hellmér har lyckats utföra konststycket att kombinera poesi med järnvägstrafik. Mycket Styvt gjort av en som själv producerat lyrik och alltså har sinne för nyanserna.

Om senare tiders skaldar kommer att välja flygplan eller raketer som verkstäder för lyriska skapelser återstår att se. Att "resa" är alltså ett naturligt levnadssätt, även för skaldar, har vi lärt oss nu. Dikt och poesi är kanske mera verklighetsbetonad än vad folk i allmänhet tycks tro!

Amerika bara för det. Jaså det stannar. Tack. All right!

På väg till sin älskade finner vi dikteren Karl Asplund i dikten Stationen, med hjärtat fyllt av längtan och förväntan diktar han i kupéhörnet:

*Nu dunkar tåget genom natten brått  
och dunkla skuggor dansa fort förbi.  
Och rälsen stöter tätt och hårt som skott  
en monoton och rastlös melodi.  
Hör konduktörens rop och visslans ton,  
som sus av lågor genom själen jaga  
En sotig namnplåt på en grå station  
blir gyllne skrift på pärmen till en saga.*

Mer vemodfullt när naturligtvis avskedet på perrongen, ofta beskrivet.

Järnvägsresorna är aldrig så långa i svensk dikt, skalderna rör sig mest på kortare sträckor i vårt land, denna gång blåser tåget till avgång vid Lilla Paris, det är skaldens Frida som reser, och kvar på perrongen står en vemodig Birger Sjöberg . . .

*Jag köpte en biljett åt dig, en tredje  
klass åt norr  
åt norr till blåa skogarna.  
Nu gnisslar växellokets hjul och stör  
mig med sitt skorr  
Och pumparn, svart om knogarne  
han smörjer hjulen för att lätt de  
styra färden må  
långt från mitt hjärta käre vän, långt  
upp där fjällen stå.*

Det var inte så bekvämt och lätt som nu att "ta tåget" på våra 80-tals skalders tid, det fanns som bekant visserligen 1 och 2 klass där vissa burgna resenärer kunde luta sig tillbaka med tidning och belåtet försjunka i cigarrökens blå strimma mot taket. Men det fanns också en 3 klass, och den var sannerligen inte så rolig med sina hårda träbänkar. I 3 klass var det i alla fall som Selma Lagerlöf fick lov att åka som flicka och resignerat konstaterade hennes bror: — Du får nog åka 3 klass hela livet Selma!

Tyvär var nog broderns kommentar litet missvisande, Selma Lagerlöf åkte tåg vida omkring i både sitt hemland och andra länder — men troligtvis i betydligt mer fjädrande och ombonade kupéer.

En utlandsresenär som lät tala om sig var Carl Snoilsky som ofta styrde kosan till Rom, också han var av allt att döma mycket belåten med Statens Järnvägars service på den tiden det begav sig.

*På resan igenom livet  
är du så trygg och tillfreds  
Vid varje station, det är givet  
ett dukat bord står till reds.*

*Du far genom sköna nejder  
och njuter på dunvarm ejder  
din rundliga vilas frid.  
Sov sött, den tjänande brodern  
han vakar emellertid.*

Sommar, vår och vinter, och skalderna reste vidare tryggt och lugnt och bekvämt, de kunde ägna sig åt drömmar, diktning och förnöjt filosoferande medan landskapet flöt förbi i solljus och regndis, medan visslan tjöt och stinsens röda flagga smällde i vinden vid något idylliskt stationshus.

Om tågresans tjustning diktar till sist Bo Bergman i Reskamraterna.



## Rabatt på SJ även för förtidspensionärerna

Förtidspensionärerna har länge väntat på att bli jämställda med ålderspensionärerna ifråga om tågrabatter. Inom SJ:s ram för rabatter är det så kallade 67-kortet en populär rabattform som nu skall utsträckas till att gälla även förtidspensionärerna. Härvid är att märka att det gäller inte bara tågresorna utan också (från den 12 maj 1968) SJ:s bussar.

Utvidgningen i rabattsystemet till förtidspensionärer m. fl. gäller från den 1 januari 1969. Sammantaget beräknas rabattutvidgningen innefatta ca 275.000 personer. Kommunikationsministern säger i sin proposition (nr 155 1968) att det nu rör sig om kortets giltighet för personer som enligt lagen om allmän försäkring åtnjuter ålderspension med förtida uttag, förtidspension, sjukbidrag, invaliditetsersättning eller hustrutillägg.

Därmed skulle det alltså vara klart för de nya grupperna att i vanlig ordning hos SJ inköpa sitt rabattkort (priset har hittills varit 15 kr.) på järnvägsstationer och auktoriserade resebyråer och få upplysning om detaljbestämmelserna för rabatten, giltighetstider, antalet resor etc. I princip rör det sig om 50 % rabatt på ordinarie biljettpris, tur och retur biljetter.

Det bör slutligen erinras om att frågan om att utöka rabattkortet till förtidspensionärer förelåg i motion till den kongress Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL) höll i Skövde 1967. Kongressbeslutet fördes vidare genom Handikapporganisationernas Centralkommitté och det glädjande svaret på kongressens beslut föreligger alltså nu. Säkerligen till den allra största glädje och nytta för många förtidspensionärer med små inkomster. Dessa människor ges med detta handtag en chans att bryta sin isolering och få bättre kontakter med omvärlden.

*Det var en gång på en resa de  
träffade varann  
— den ena en ung och barnslig, den  
andra en gammal man.  
Och den unge sade: Tycker inte min  
herre som jag  
att flackandet utan mål är resans  
största behag?  
Vänner hittar man alltid och med en  
blick som ger fyr  
står mitt i den öppna dörren ett  
rosigt äventyr.  
O, jordens blommande länder,  
välsignen min sagofärd  
jag kysser förälskad på fingret åt en  
förförisk värld.*

## Toppkonferens om handikappade på arbetsmarknaden

Inrikesdepartementet anordnar på initiativ av Statens Handikappråd onsdagen den 29 januari 1969 en konferens om de handikappades problem på arbetsmarknaden. Konferensen äger rum på hotell Malmen i Stockholm och kommer att följas av motsvarande konferenser i varje län.

Till konferensen i Stockholm inbjuds cirka 250 personer. Det blir bl. a. tjänstemän från arbetsmarknadsstyrelsen, representanter för arbetsmarknadens parter och representanter för handikappörelsen.

Handikapporganisationernas Centralkommitté (Riks-HCK), samlar i samband med detta ordförandena i HCK-kommittéerna i hela landet till ordförandekonferens. De kommer först att delta i arbetsmarknads-konferensen och därefter att samlas för att under torsdagen den 30 januari 1969 diskutera de frågor som där tagits upp och hur de skall följas upp. Vidare kommer HCK-kommittéernas arbetsuppgifter och aktuella socialpolitiska frågor att diskuteras.

## Pristagare till Status bildkruss nr 8 och 9

### Pristagare — bildkruss 8:

- 1:a pris kr. 25:—, Gerda Aronsson, Sveavägen 11, 961 00 Boden.  
2:a pris kr. 10:—, Inger Fogelberg, Hornsgatan 91<sup>11</sup>, 117 21 Stockholm SV.  
3:e pris kr. 5:—, Anna Björklund, Lovisebergsvägen 8, 683 00 Hagfors.

### Lösning:

U — B — Å — B — ETT — FALL — OK  
— KASTARE — FRÖ — STÄNK — FÖR  
— SÄTTAREN — F — FEL — ADA —  
SPÖ — BARNLÖS — MOTOR — LOVA  
— N — TIA — ELD — PARFYM —  
KRITI — FURIR — VARM — STÖN —  
SAFT — SA — BAKOM — LERGÖK —  
Å — SEG — EMEDAN — SK — GRANNE  
— KATTLIV — GLESA — RÖNN —  
KRONOR — APA — FLAK — LV — L  
— RO — BIDA — PALTOR IB — LEA  
— ARG — AB — BO — DRAGANDE —  
MISS — AV — MISS — GLO — SE —  
SNUT — MAO — BOLL — GRÅ.

### Pristagare — bildkruss 9:

- 1:a pris kr. 25:—, Hanna Andersson,  
Parkgatan 30, Arvika.  
2:a pris kr. 10:—, Th. A. Schöön, Fack  
1001, 591 01 Motala.  
3:e pris kr. 5:—, Birgit Eriksson, Sta-  
tionsgatan 5 D, 820 40 Järvsö.

### Lösning:

G — Å — KUNDER — AL — LJUSSTA-  
KE — U — K — SAMER — BRÖD — O  
— A — BUTIKSRÅ — K — OSTAR —  
TÅ — INVENTERA — DYR — TT —  
FRIAD — UK — REPA — AR — AV-  
RINNA — DAMASK — Å — OK —  
OTYG — RÖD — ARM — PRISA —  
IDIOM — AAR — FÅ — OANAD —  
OSANNT — BARON — A — V —  
NOSAR — ROS — SPÅ — VÅGEN —  
RO — ANKRA — LV — GÄRS — S  
— A — NEDAN — R — ELIT — ARDEN-  
NER — OD — NÅSA — NOAK — ER —  
— SMEDSTAD — KARDA — NN —  
ASNA — TRE.

## Arbetsterapi och Hobbymaterial

Skinn, läder och pälskinn för alla ändamål.

Verktyg och tillbehör för skinn- och läderarbeten.

Arbetsatser 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 Manschettknappsmechanismer  
i olika utföranden.

Silvertråd och silverplåt i olika former och dimensioner.

Tänger för trådarbeten.

Begär 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



# GOTT NYTT ÅR tillönskas av

## STOCKHOLM

Industri AB Aromatic, Bryggvägen, Gröndal  
Berkel AB, Svärdlångsvägen 32, Johanneshov  
Ernhall, Stig E:son, Tandläkare, Stureplan 19  
Essler, Bengt, Tandläkare, Karlavägen 52  
Falk, Sven, Revisor, Sveavägen 17  
Folke & Co AB, Carl, Nybrogatan 3  
AB Jerns, Drottninggatan 33  
Johansson, A., Körsnär, Västerlånggatan 60  
Johnsson, Allan, Maskinaffär, Riddargatan 10  
Kaféet, Barnhusgatan 6  
Karlsson & Co, J. R., Gävlegatan 20  
Ljud & Bild AB, Artemisgatan 12  
Lundberg, H. G., AB, Bryggargatan 14  
Wendler, John, Revisor, Birger Jarlsgatan 33 VI  
Winterthur Försäkringsbolag, Engelbrektsplan 2  
Yellow Cab AB, Birger Jarlsgatan 37

## STOCKHOLMS OMGIVNINGAR

Andersson, Folke, Tandläkare, Hamngatan 2, Vaxholm  
Bergholtz Klockgjuteri, Sigtuna  
Elema-Schönander AB, Industrivägen 23, Solna  
Insulander, Sten, Läkare, Sveavägen 21, Djursholm  
Möbelnytt, Tulegatan 2, Sundbyberg  
Spånga Ved- & Brädgårdar AB, Spånstigen 29, Spånga

## ARLÖV

Aurell, Bertil, Läkare

## HÖÖR

Larsson, Orvar, Tandläkare, Storgatan 31  
Eriksson, Sven, Tandläkare, Storgatan 39

## LOCKARP

Lockarps Bageri AB

## MALMÖ

Hellberg, Per, Doktor, Köpenhamnsvägen 42  
Velocitet, L. Gross, Firma, Nobelvägen 17  
Willén, Ida och Gösta, Läkare, Köpenhamnsvägen 6

## SÖDERTÄLJE

Bohm, Sten-Rune, Doktor  
Södertälje Trävaru AB, Järnagatan 60

## VEBERÖD

Romaeus, Ture, Tandläkare, Dörrödsvägen

## KONVALESCENTHEM

Konvalescenthemmet Fjällfarargården  
Konvalescenthemmet Björkefors  
Fritidsgården Ramnås  
Konvalescenthemmet Åsen  
Långasjöns Semesterhem  
Svanholmens Vilohem



Status, organ för Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka  
Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka, Styrelsen  
Förbundsexpeditionen Personal  
Status Lokalredaktion, Malmö  
DNTC, De Nordiska Tuberkulosförbundens Centralorganisation

## LOKALFÖRENINGAR

Blekinge Läns Centralorganisation för Hjärt- och Lungsjuka  
Karlskronaortens Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Karlshamn  
Ronneby Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
Furs Patientförening  
Gävleborgs Centralorganisation för Hjärt- och Lungsjuka  
Gävle Konvalescentförening  
Konvalescentföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Hofors  
Norra Hälsinglands Konvalescentförening  
Ockelbo Konvalescentförening  
Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Sandviken  
Selggrens Sjukhus Patientförening, Gävle  
Hjärt- o. Lungsjukas Samorg. i Göteborg o. Bohus län (HALSO)  
Hjärt- och Lungsjukas Konvalescentförening i Göteborg (HLKG)  
Patientföreningen, Renströmska Sjukhuset, Göteborg (PRS)  
Rävlanda Sanatoriums Patientförening



Patienternas Självhjälpskassa, Svenshögen  
 Hallands Hjärt- och Lungsjukas Centralorganisation  
 Mellersta Hallands Konvalescentförening  
 Södra Hallands Konvalescentförening  
 Varbergs m.o. Konvalescentförening  
 Jämtlands Läns Konvalescentförening  
 Sollidens Patienters Understödsförening, Östersund  
 Centralorganisationen för Hjärt- och Lungsjuka i Jönköpings län  
 Jönköpingsortens Konvalescentförening  
 Värnamo Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
 Kalmar Läns Centralorganisation för Hjärt- och Lungsjuka  
 Kalmarortens Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
 Nybro Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
 Oskarshamnortens Konvalescentfören. för Hjärt- och Lungsjuka  
 Vimmerbyortens Förening för Hjärt- och Lungsjuka  
 Västerviksortens Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
 Ölands Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
 Målilla Patienters Understödsförening  
 Gotlands Konvalescent- och Patientförening  
 Dalarnas Hjärt- och Lungsjukas Centralförening  
 Föreningen Kedjan, Borlänge  
 Ludvikaortens Konvalescentförening  
 Borlänge Silikosförening  
 Föreningen Ringen, Falun  
 Högbo Patientförening, Falun  
 Tjärnans Patientförening, Hedemora  
 Kristianstads Läns Centralorganisation för Hjärt- och Lungsjuka  
 Hässleholmsortens Kamratförening för Hjärt- och Lungsjuka  
 Kristianstadsortens Konvalescentfören. för Hjärt- och Lungsjuka  
 Nordvästra Skånes Konvalescentfören. för Hjärt- och Lungsjuka  
 Österlens Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
 Broby Patienters Självhjälpsförening  
 Hjärt- och Lungsjukas Förening i Kronobergs län  
 Centralorganisationen för Hjärt- och Lungsjuka i Malmöhus län  
 Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Hälsingborg m. o.  
 Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Lund m. o.  
 Lokalfören. för Hjärt- och Lungsjuka i Höganäs m. Kullabygden  
 Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Ystad  
 De Hjärt- och Lungsjukas Lokalförening i Landskrona  
 Mellanskånes Konvalescenthjälp, Eslöv  
 De Hjärt- och Lungsjukas Förening i Malmö  
 Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Trelleborg m. o.  
 Patienternas Förening Nyttä och Trevnad, Orup  
 Patientföreningen Gagn och Glädje, Lugnkliniken, Malmö  
 Patientföreningen, Lungkliniken, Lund  
 Länsföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Norrbotten  
 Länsföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Skaraborg  
 Centralstyrelsen för Hjärt- och Lungsjuka i Stockholm  
 Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Stockholm (FHLIS)  
 S:t Görans Patientförening, Stockholm  
 Söderby Patientförening, Uttran  
 Konvalescentför. f. Hjärt- o. Lungsjuka i Stockholms län (KHLS)  
 Patienternas Understödsförening, Uttrans Sjukhus  
 Centralorganisationen för Hjärt- och Lungsjuka i Södermanl. län  
 Eskilstuna Konvalescentförening  
 Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Nyköping  
 Lungkliniken Patientförening, Eskilstuna  
 Uppsala Läns Centralorganisation för Hjärt- och Lungsjuka  
 Uppsala Konvalescentförening  
 Enköpingsortens Konvalescentförening  
 Patientföreningen vid Lungkliniken, Uppsala  
 Centralorganisationen för Hjärt- och Lungsjuka i Värmlands län  
 Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Karlstad  
 Konvalescentföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Arvika  
 De Hjärt- och Lungsjukas konvalescentförening i Kristinehamn  
 Hjärt- och Lungsjukas Förening i Säffle m. o.  
 Hagfors Konvalescentförening  
 Lokalföreningen VIKÖ, Kristinehamn  
 Patientföreningen Enighet, Lungkliniken, Arvika  
 Västerbottens Läns Hjärt- och Lungsjukas Centralförening  
 Konvalescentföreningen Bången, Lycksele  
 Konvalescentföreningen Lövsta, Umeå  
 Skellefteåbygdens Konvalescentförening  
 Patientföreningen, Hällnäs Sjukhus  
 Västernorrlands Hjärt- och Lungsjukas Centralförening  
 Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Sundsvall m. o.  
 Norra Ångermanlands Konvalescentförening, Örnsköldsvik  
 Föreningen Nyttä och Nöje, Lungkliniken, Örnsköldsvik  
 Centralorganisationen för Hjärt- och Lungsjuka i Västmanl. län  
 Konvalescentföreningen Aros, Västerås  
 Köpings Konvalescentförening  
 Fagerstaortens Konvalescentförening  
 Patienternas Understödsförening, Lungkliniken, Västerås  
 Sälko, Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka, Borås  
 Marks Konvalescentförening, Skene  
 Sjö-Gunnarsbo Patienters Understödsförening, Åsunden  
 Patientföreningen Skogsblomman, Borås  
 Örebro Läns Centralorganisation för Hjärt- och Lungsjuka  
 Örebro Konvalescentförening  
 Karlskoga Konvalescentförening  
 Patientföreningen, Lungmedicinska kliniken, Adolfsberg  
 Centralorganisationen för Hjärt- och Lungsjuka i Östergötland  
 Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Östergötland  
 Hjärt- och Lungsjukas Förening, Norrköping



# Sammandrag av huvudpunkter i idrottsutredningens arbete

av ordföranden Karl Frithiofson

Med idrott menar vi *alla de tävlingsmässiga och andra fysiska aktiviteter som människorna utför för att uppnå ett visst resultat eller få motion och fysiskt aktiv rekreation.*

I takt med samhällsutvecklingen har olika former av konditionsgivande idrott allmänt kommit att betraktas som ett viktigt medel för att nå ett bättre hälsotillstånd. Även om det kan vara svårt att vetenskapligt bevisa idrottens betydelse för den kroppsliga och psykiska hälsan så gör en rad undersökningar ett sådant samband ytterligt troligt.

Idrotten är i dag inte en exklusiv företeelse för de unga, de starka och de friska utan i lika mån en möjlighet till stimulans och vederkvickelse som erbjuds medelålders och äldre, de handikappade, konvalescenter etc. Idrotten har, rätt bedrivna, i flera avseenden en profylaktisk och hälsofrämjande effekt och kan utgöra en god väg till rehabilitering av sjuka och skadade.

Men utredningen vill speciellt fästa uppmärksamhet vid de vidgade krav som samhällsutvecklingen ställer. De bekvämare förhållandena, bilburenheten, avlastning av fysiskt ansträngande arbetsuppgifter innebär inte bara att människans dagliga tillvaro underlättas, utan också minskad rörlighet och motion. Detta leder till för lite fysisk aktivitet, alltför låg förbränning i förhållande till närings-tillförseln, för mycket stillasittande, otränning och fetma. Det kan därför sägas vara den medelålders och äldre generationen som, jämsides med satsning på hela det idrottsliga området, särskilt har behov av ökad idrottsverksamhet.

Med ökade ekonomiska satsningar från samhällets sida ställs naturligen också krav på ökad och breddad verksamhet. För de mottagande organisationerna gäller att rätt kunna anpassa sig till att motsvara dessa krav.

Anslagspolitiken bör därför utformas så att effektiviteten främjas. De mottagande organisationerna har samma intresse.

Utredningen föreslår därför att statsmakterna fattar ett principbeslut om hur de idrottsanslag som jag tidigare nämnt skall utvecklas under fem år fram i tiden!

Vi har också tagit med pengar för en kraftigt utbyggd forskningsverksamhet,

som organisatoriskt knyts till de medicinska forskningsrådet, där en särskild nämnd för idrottsforskning inrättas. I nämnden föreslås riksidsrottsförbundet bli representerat. Handikappidrotten ges ökade anslag.

Utredningens bedömning av anslagsutveckling under femårsperioden uppstår starkare öknings på en del områden än på andra. Forskning och tekniskt utvecklingsarbete, *handikappidrott*, studentidrott, byggande och upprustning av riks- och länsanläggningar, ledarutbildningen, de generella anslaget till specialförbunden är några exempel på sådant som avses bli mer än fördubblat under perioden.

Det är därför vi med gott samvete föreslår en upprustning av idrottslivet. En fördubbling av anslagen under fem år från 50 milj. till 100 milj. kr innebär att dessa statsanslag till idrotten kommer att uppgå till sammanlagt 400 milj. kr under de fem åren. Det är vår förhoppning att den kommunala satsningen skall följa med i denna utveckling. Kommunerna svarar för den lokala verksamheten, och det är de stora pengarna. Landstingen bör betydligt mer än hittills svara för regionala kostnader. På så sätt får man en systematisk arbetsfördelning.

På mottagarsidan står alla berörda organisationer. Det är ett stort ansvar som dessa har. Och än större blir det. Ökade anslag förutsätts leda till intensivare och bredare verksamhet. Frivilliga och på ideell grund arbetande krafter ger idrotten en total omfattning som inte skulle vara möjlig på annat sätt. Men vi får inte fastna i de organisatoriska förhållandena som finns bara därför att de är gamla och invanda. Även däri har organisationerna ett stort ansvar, som blir speciellt markerat i ett läge då samhället gör nya stora satsningar.

Det finns i detta avseende något konservativt över organisationer som eljest är nog så moderna och utvecklingspräglade.

Personligen ser jag t. ex. inget rationellt skäl för korporationsidsrottsförbundet att stå utanför den stora idrottsliga gemenskap som riksidsrottsförbundet representerar. RF skulle bli bättre om Korpen med sin

speciella organisationsform och verksamhet var med. Och Korpen skulle få ett större idrottsligt inflytande om organisationen var med i RF. Korpen är förtjänt av att betyda mer i svensk idrott.

Emellertid är det naturligtvis organisationerna själva som beslutar i dessa angelägenheter. Bollen ligger hos korporationsidsrottsförbundet och hos skid- och friluftsförbundet. Staten kan inte besluta i dessa frågor. Utredningen ger därför inget förslag. Men man kan uttala förhoppningen och peka på vad som vore ett rationellt gensvar på den satsning som föreslås.

Inom handikapporganisationerna har man förstått vad situationen kräver. Där har 15 organisationer enat sig om att bilda ett gemensamt organ för handikappidrott och att ansluta detta som ett specialförbund till RF. Jag är övertygad om att handikappidrotten därigenom står bättre rustad inför 1970-talet än vad den skulle ha gjort om man haft som främsta riktpunkt att inga organisatoriska ändringar skall göras. Utredningen har tagit hänsyn till detta vid anslagsberäkningen.

Nu ankommer det på alla idrottsengagerade att diskutera fram sin syn på dessa förslag. Den diskussionen kan bli av stort värde om den förs i en positiv anda. Om samtliga instanser på mottagarsidan är beredda att föra diskussionen på det sättet, är det min förhoppning att statsmakterna skall kunna övertygas om nödvändigheten av att genomföra det kostnadskrävande förslag vi lägger fram.

*Utredningens sammansättning:*

*Ordförande:*

landshövding Karl Frithiofson

*Ledamöter:*

riksidsrottsstyrelsens ordförande Henry

Allard

riksidsrottsstyrelsens vice ordförande

Tore Brodd

skidförbundets ordförande Nils Stenberg

korporationsidsrottsförbundets direktör

Henry Ohlson

idrottsdirektören i Stockholm stad Bengt

Schelin samt

riksdagsman Thorbjörn Fäldin

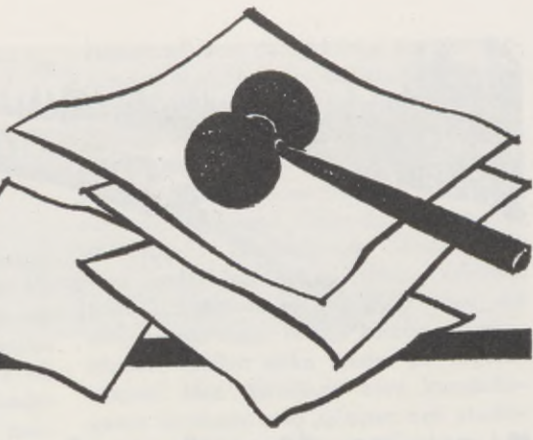
*Sekreterare:*

departementssekreterare Bengt K. Å.

Johansson samt

departementssekreterare Ulf Lönnqvist.





## Gott Nytt År föreningsfolk!



... och trots att jag är mest intresserad av snödjup, köldgrader, skidlöpning och snöbollskrig m. m., vill jag ändå prata om föreningsjobb. För man blir väl själv med i nån styrelse så småningom ...

Jo, jag fick följa pappa på ett sånt där handikappmöte, för pappa är sekreterare i handikappföreningen. Jag och mina kompisar fick var sin "tomtens avskedspåse" med lite frukt och smågrejer i för julen skulle dansas ut.

Sen gick "de stora" in i ett annat rum och höll möte. Vi fortsatte att dansa kring granen och ha kul. Men så sa Olle, som är väldigt nyfiken, att vi också skulle gå på möte. Vi klev in. Tanterna och farbröderna såg väldigt allvarliga ut. Å en tant viska till mej ... "här är inget roligt, lek hellre kring granen".

Men vi satt kvar. De pratade en massa om pensioner och sjukbidrag, skyddat arbete, rehabilitering, en hel massa vi aldrig hört ett dugg om förr.

På hemvägen fråga jag pappa, varför vi aldrig hörde nåt om handikapp, rehabilitering å sånt i skolan. Pappa sa, att det kanske var för svårt ... Men det tror inte jag! För våra magistrar och fröknar är så haja på att prata om "verb", "substantiv", "singularis" och "pluralis" å allt möjligt annat som ska böjas och vridas så det blir besvärligt för oss att tänka! Det ska bli kul att höra om min magister vet vad "rehabilitering" och "skyddat arbete" är. För jag undrar om det står nåt i hans böcker om det?





## Från Kolbäck till Fjällfarargården

RHL:s kursverksamhet rullar vidare i geografien. Det är så att säga spännvidd i avstånden. Då västmanlänningar och ombud för lokalföreningar i Uppsala, Södermanlands, Värmlands och Örebro län samlades till regionkurs på Kolbäckes gästgivaregård var det sommargrönka, solen sken och blommorna fanns ännu kvar i parken kring anrika Kolbäck. Och i almanackan är dagarna 28—29 sept. markerade med tjocka streck. Eftersom vårt föreningsfolk i Skåne ville ha bättre tid för sina kursförberedelser fick vi hoppa fram ända till den 23—24 november för att hitta nästa tvådagarsstreck i kalendern för regionkurserna. Och där stod: Fjällfarargården och den gården ligger i Jämtland den.



Var och en kan lätt räkna ut att vid den tidpunkten hade alla blommor vissnat, men vi kursdeltagare blev inte lottlösa ändå, för John Larsson, Fjällfarargårdens genuina föreståndare, visade oss färgbilder med blommor ur fjällvärldens flora. Och det var minsann en blomprakt som var värd att se även i november.



Men låt oss fortsätta med Kolbäck. Där hade föreningsfolk från länen i mellansverige bänkat sig, sammanlagt 38 deltagare och det blev en givande kurs med ämnen och föreläsare grupperade kring de problem som kan bli aktuella att studera, försäkringar och socialmedicin, om hjärta och lungor krånglar och man för den skull behöver veta mera. Vårt föreningsfolk har visat stark benägenhet att fördjupa sin sociala orientering, blir ofta socialombud och vägledare hemma på sina orter, stärkta av nyförvärvade kunskaper och de personkontakter över landskapsgränser regionkurserna ger.

Karl-Axel Berglund och hans fru Evy

bestod oss med hjälp under dessa dagar. Ja, utan våra föreningsvänner runt om i Sveriges land skulle vi inte kunna sitta i Stockholm och få liv i dessa kursplaner. Nu går det bra därför att medlemmar, i Västerås och på annat håll, inte sviker sin uppgift då den centrala förbundsledningen tutar i aktivitetsbasunen. Kolbäck blev för oss en upplevelse, minst lika angenäm som den Bellman och andra klassi-

ker noterat i sina dagböcker då de på sin tid gästade gästgivaregården.

Det är många mil mellan Kolbäck och Fjällfarargården. Bussar med snö på taken, sparkstöttingar och pjäxfolk, skymtar i skogsöppningarna då och då på tågresan. Annars bara tyst snö, vitt, vitt i milsvida skogar. Till ytvidden vår största kurs med alla norrlandslänen och Kopparbergs läns dalkarlar, sammanlagt 30 deltagare, i samma kursrum. Till den kursen hade vi lagt upp ett jätteprogram, som inte bara rymde föreläsningar och frågestunder utan också ett intensivt arbete i grupper med behärda arbetsuppgifter. Det fanns inte mycket tid för "extra prat" på denna kurs. Ingen hördes i alla fall knota över kursledningens pålagor. Vi minns en liten tapper tös från Norrbotten som klev upp i god tid på söndagsmorgonen med sina kurspapper för att med alla till buds stående medel försöka "rehabilitera en familj" som råkat illa ut. Uppgiften var inte lätt — det måste till och med en av central byråkrati inspirerad kursledare medge. Men det är nog föreningsfolk med sådana ambitioner man kan bygga vidare på. Både i Mellansverige och Nordsverige.

## Ny lokalförening i Skellefteå

Västerbottens läns centralförening för hjärt- och lungsjuka vill gärna ha flera kontaktpunkter så att hela länet kommer in i föreningsjobbet. Länsorganisationen räknar över tusentalet medlemmar. I Skellefteå har tidigare funnits en lokalförening, vilken dock, som stundom sker i föreningslivet, fallit bort ur gemenska-

pen. I slutet av förra året gjordes emellertid energiska återupplivningsförsök från Västerbottens C. O. och på själva Allhelgonadagen startade en ny förening. Den fick namnet Skelleftebygdens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Även om det namnet säger vad det handlar om höjdes starka röster för ett "kort



Skellefteåföreningens arbetsutskott: från v. Åke Norgren, sekreterare, Thyra Grahm, ordförande, Eugen Wikman, kassör.



# Några gränsträffar i sammandrag

Det utväxlas rätt flitiga kontakter mellan nordiska grannar numera. Våra nordiska broderfolk håller sig också med liknande organisationer för hjärt- och lungsjuka. Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL) i Sverige har under året haft en del representanter ute på grannbesök. Däremot har det varit sparsammare med motsvarande besök på svensk botten. Vi ger här en kort sammanfattning om träffarna.

## Gustav Englund i Danmark:

Trots vissa språksvårigheter var det givande att deltaga i ett landskapsmöte i Danmark, inte olikt de regionkurser vi håller hemma i Sverige, säger Gustav Englund, Jönköping. Englund representerade Sverige vid landskapsmötet i Glamsbjerg den 7–8 sept. 1968. Träffen var ordnad av Landsforeningen Boserup Minde, vår broderorganisation i Danmark. Våra danska vänner möblerar om flitigt i lagarna, en ny socialvårdslag presenterades för deltagarna. Det blev livliga debatter, om tillämpningsfrågor och tolkningar, men på det hela taget är nog den nya lagen en stor framgång i socialt hänseende i Danmark. Glamsbjerg på Fyn är ett rekreationshem och kursgård för hela landet. Danskarna har inte, som vi svenskar och norrmännen, öppnat sitt förbund för de hjärtsjuka. Man sa mig, en smula skämtsamt, att "då tuberkulosen är borta avvecklas förbundet". Vi kursdeltagare

namn", ett som biter sig fast i folkmedvetandet och är lätthanterligt i språkbruket. Vi får väl se så småningom vad det blir. Vid mötet, som hölls hemma hos Thyra Grahn, upprättades styrelse och verkställande utskott. I v.u. valdes: Thyra Grahn, ordförande, Eugen Wikman, kassör och Åke Norgren sekreterare.

Från riksförbundet i Stockholm informerade Sixten Hammarberg om målsättning och arbetsmetodik. De hjärt- och lungsjuka i Skelleftebygden kan alltså på nytt träffas i föreningsgemenskap. Med den goda anda som rådde vid mötet och de krafter som ställt sig bakom kan vi hysa gott hopp om att våra föreningsvänner snart låter omvärlden veta att de existerar och vill föra de sjukas talan i dessa bygder: Skellefteå stad med omnejd. Att snarast få en föreningslokal är den första etappen styrelsen satt på tids-schemat.

hade också tillfälle att på andra platser i Danmark se hur man ordnat arbete för handikappade. Kursdeltagarna, ett 30-tal, omhulldades på bästa sätt av våra danska värdar och jag vill framföra ett tack till såväl det danska som svenska förbundet för en mycket lärorik och givande nordisk träff.



Gustaf Englund (längst ned) inramad av nordisk samhörighet i Danmark.

## Alfred Lindahl i Norge:

Landsforeningen for Hjerte- og Lungesyke i Norge firade 25-årsjubileum den 12–14 oktober 1968. I dag kan Landsforeningen glädja sig åt stor framgång, trots att verksamheten startade under en för Norge mycket olycklig tid då landet var ockuperat 1943. På senare tid har Foreningen aktivt medverkat till att upprätta skyddad verksamhet för svårt handikappade, är intressant i 19 aktiesällskap med 491 arbetsplatser över hela Norge. Själva festhögtiden hölls i Universitetets aula under närvaro av konung Olav. Under själva förhandlingarna diskuterade man livligt arbets- och träningsmöjligheterna, bostadsproblem och feriehus. Alfred Lindahl, Örebro, och nordiska grannar i övrigt hyllade 25-årsringen med minnesgåvor, men hyllningarna var också många från hela Norge, där vår broderorganisation som handikapporganisation har en mycket stark ställning i den sociala uppbygg-nadsverksamhet som pågår.

## Harald Holm i Finland:

Tuberkulosförbundet i Finland har varje år en så kallad sommarskola, där man undervisar i ämnen som faller inom förbundets verksamhet. Vid sommarskolan den 5–10 aug. 1968 deltog Harald Holm,

Holmsund, som delegat från svenska förbundet. Harald Holm berättar för Status att det var en upplevelse att vistas i det natursköna Liperi i östra Karelen dessa ljusa somrardagar med kurskamrater från skilda håll — en från ett så avlägset land som Thailand. Holm deltog i en studiegrupp i Skandinavisk sociallagstiftning under ledning av Bruno Sundman från Helsingfors. Naturligtvis blev det under dessa dagar många ämnen och jämförelser mellan olika länder på dagordningen. Men därutöver blev kursdeltagarna berikade med sjöturer och studiebesök av olika slag. Bruno Sundman höll också en föreläsning för kursdeltagarna om svenskheten i Finland. Ett gediget och mångsidigt kursprogram var omöjligt från såväl Harald Holm som de danska deltagarna, som skildrat sina upplevelser i Finland i medlemsbladet "Kurir".

## Film om handikappade i trafiken

"Handikappad i trafiken" en stillfilm från Statens trafiksäkerhetsverk blir klar för visning i januari 1969. Den skall göra allmänheten uppmärksam på handikappades svårigheter i trafiken. I filmen visar man olika situationer som är besvärliga för döva och andra hörselskadade, blinda och andra synskadade, hjärt- och lungsjuka, rörelsehindrade och gamla.

Stillfilmen är försedd med ljudband, och den tar ca 12 minuter att visa. Den kommer att finnas hos trafiksäkerhetskommittéerna i hela landet och hos handikapprörelsen (Statens Handikappråd får 50 kopior att fördela).

Handikapprörelsen kan använda filmen i samband med information för allmänheten i olika handikappfrågor. Och skolorna kan använda den i sin undervisning, anser skolöverstyrelsen, som granskat den och funnit att den är lämplig att visa för elever på grundskolans högstadium, i gymnasium, fackskola och yrkesskola.

En arbetsgrupp utsedd av handikapprådet har varit rådgivare åt trafiksäkerhetsverket när det gällt filmen.

## Status

ger sociala och medicinska fakta

i lättläst form.



# "Hemhjälpbussen" rullar vidare i Stockholm...

I Stockholm tog hemhjälpnämnden ett radikalt steg för att effektivisera hemhjälpn. Man inköpte en buss med moderna grejor för att kunna göra riktig grundstädning i hemmen, där särskilt starkt behov av hemhjälp behövdes. Den



Bild ur den utmärkta "Helse nytt", organ för "Nasjonalforeningen for folkehelsen" i Norge. En effektiv hemhjälp betyder att många kan klara sig hemma utan att betunga med så stora vårdkostnader.

s.k. hemhjälppatrullen började rulla omkring i staden i september 1966 som en försöksverksamhet. Man ville avlasta hemvårdarinnorna en massa grovjobb. I hem med handikappade och långtidssjuka är sådana "krafttag" för rationell städning mycket välkomna.

Nu har som sagt städhjälpn rullat omkring en tid och det kan vara dags att summera resultat. "Städbussen" har tydligen blivit ett mycket viktigt inslag i hemhjälpn i Stockholm. Huvudsyftet var att ge tillfällig hjälp vid akuta behov, men det förekommer också att man ger återkommande städning åt vissa familjer. Det finns familjer, där modern är mycket klen efter sjukdom eller operation, där någon familjemedlem är invalidiserad och behovet av hjälp utifrån är mycket stort. Ofta förekommer också att städningen kombineras med förberedande matlagning, tvättinlämning hos kemtvätt m.m.

I städbussen ingår hemvårdarinnor med blick för hemmens behov och ett rationellt arbetssätt. Dessa hemvårdarinnor har fått påbyggnadskurser i städteknik, olika firmor har demonstrerat golvvård och andra finesser för dem. Och naturligtvis

medför bussen en egen "maskinpark" för modern städning.

Ger man sig in på ekonomiska spekulationer kan kort konstateras att "städbussen" sparar pengar på olika sätt. Hemhjälpn blir effektivare, personal frigöres för egentliga vårduppgifter — ja man kan räkna i sparade vårdkostnader av annat slag också genom att möjligheterna att vistas hemma ökas för många som annars skulle kräva vård av annat slag utanför hemmet. Hemhjälpnämnden i Stockholm säger att för den som har enbart sjukpension är städhjälpn helt kostnadsfri. I övrigt utgår ersättning efter en differentierad skala. Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Stockholm (FHLIS) uppmanar i sitt medlemsblad sina medlemmar att vid ev. behov anmäla sig hos föreningen eller till socialnämndens hemtjänstverksamhet.

Detta gäller alltså Stockholm. En del medlemmar ute i landet har visat intresse

## PERSISKT

# RYA GARN

från 2:40/hg. Stort sortiment

### RYABOTTNAR

mönstret ritas direkt på botten

Prisexempel:

60 × 95 15:—, 80 × 130 26:—  
100 × 150 39:50, 120 × 175 53:—

Stickgarn från 2:—/hg

### Bomullsgarn

vitt 1:20/nystan, lämpligt till sängöverkast, toppar m.m.

svart 14/3 à 1:—/nystan

### Vävgarn, Nöthårgarn

Oms. ingår — Frakt tillkommer

Ett besök hos

**GARN**  
**JÄRNTORGETS**  
**LAGER**  
lönar sig alltia

Tel. 42 10 56 - 14 72 94

Järntorget 6, 1 tr upp, Göteborg SV (Obs. adr.) Mellan Kappaffären och Kemtvätten, ingång från Järntorget (1 tr. upp).

Öppet 9—18. Lördagar 10—14.

## Stockholms- föreningen i nya lokaler

Lokalföreningen för de hjärt-lungsjuka i Stockholm — FHLIS heter den i populär förkortning — invigde sin nya hemgård den 28 november.

Status medarbetare var inbjuden till en trivsamt feststund, då föreningens egen sångkör visade kunskaper i den högre musikskolan med några stämmningsfulla nummer ur sin repertoar. Sedan kom många hyllningstal av inbjudna, främst då förbundsordförande Bo Martinsson, som slitit sig loss ur riksdagsarbetet. Stadens myndighetspersoner, som för kvällen inte alls uppträdde med någon "myndighet" hyllade föreningen på ett varmt och personligt sätt.

FHLIS lyckönskades från många håll denna kväll till hemgårdens fina utrymmen, där alla sorts aktiviteter får plats att utvecklas på ett tvåvåningsplan. — Föreningsbasen, Lennart Åkerström, kan glädja sig åt en kader av goda medhjälpare, som även har handlag med hammare, spik, tapetklister och diverse heminredning. Status gratulerar också och hoppas återkomma med ett bättre reportage från hemgården vid ett senare tillfälle.

för att få till stånd en liknande "rullande hemhjälp" inom sina områden. "Städbussen" är nog en nyhet som borde praktiseras i flera kommuner med det snaraste. Hemhjälpbyrån i Stockholm kan säkerligen ge flera upplysningar om sitt arbetssätt åt alla som är villiga att starta något liknande — finns det någon "städbuss" på Din ort?



## Föreningen "Lövsta" i Umeå 25 år

De Hjärt- och Lungsjukas förening i Umeå "Lövsta" begick sitt 25-årsjubileum den 23 november.

Vår livaktiga förening i björkarnas stad har många saker på radbandet av frågor, som varit aktuella vid olika tidpunkter under de gångna tjugofem åren. Föreningen var med då man lade de första grundstenarna till arbetsvården. Samma sak gäller också konvalescentvården. Då konvalescenthemmet Fjällfarargården i Jämtland tillkom var våra föreningsvänner från Västerbotten med och hjälpte till. Så kan man plocka i minnesremsorna från de gångna åren och konstatera att "Lövsta" är inte bara en jubilerande föreningslänk i det förgångna — det rörs i nuet också bland föreningsfolket som alltid varit framåttriktat.

### Fick inte vara med i bridgeklubben!

Harald Holm, föreningsmedlem genom alla de tjugofem åren, kan berätta hur det var i föreningens barndom. "Våra barn fick inte leka med andra och själv ställdes jag utanför gemenskapen i bridgeklubben".



Men det ljusnade genom åren, sjukdomsbilden förändrades och samhällets åtgärder, på arbetsmarknaden och på andra håll, segade sig fram via utredningar av olika slag. Men allttjämt finns mycket att kämpa för, inte minst i glesbygderna i Västerbotten, där tryggheten och omvårdnaden ännu kan vara ganska otät för många människor. Lövstas föreningsfolk har alltid varit lyhörda för de sämst ställda och man samarbetar gärna med andra handikappföreningar inom lokal-HCK. Jubiléet i Umeå bevistades av ett 80-tal personer. Förbundssekreterare Albert Fredin representerade riksförbundet. Även föreningsfolk från stadens övriga handikappföreningar var med och hyllade 25-åringen — god fortsättning tillägger vi här på Status!

TÄNK PÅ

HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS

BLOMSTERFOND



Postgiro 95 00 11

# Statens handikappråd kräver utvidgning av invalidbostadsbidrag till flera handikappgrupper

Gällande bestämmelser om invalidbostadsbidrag är alltför snävt utformade. Hittills har det handlat mest om personer med ortopediska rörelsehinder, ja praktiskt taget endast dessa grupper, medan t.ex. blinda och andra som kan åberopa speciella skäl för att innefattas i förmånen ställts utanför. Statens handikappråd har via kontakter med handikapporganisationerna tagit upp frågan och i en skrivelse till inrikesministern framhåller rådet att bostadsförmånen måste utvidgas till att omfatta inte bara ortopediska bostadsproblem. Blinda, hjärt-lungsjuka och familjer med psykiskt utvecklingsstörda familjemedlemmar; alla med sina speciella skäl för att innefattas i förmånen bör ingå och tillämpliga bestämmelser ändras, förslagsvis bl.a. så att ordet "rörelsehindrad" utbytes mot "handikappad". Inrikesministern får nu i första hand taga ställning till frågan.

Statens Handikappråd är helt enigt med De Blindas Förening om att bestämmelserna för invalidbostadsbidrag bör ändras så att även synskadade kan komma i åtnjutande av sådant. Statens Handikappråd vill dock samtidigt anhålla om att även andra handikappgrupper är rörelsehindrade och synskadade får möjligheter att erhålla invalidbostadsbidrag. Lung- eller hjärtsjuka t.ex. behöver en bostad som är så bekväm, så att de inte anstränger sig i onödan, och de kan behöva egna sovrum vilket betyder att lägenhetsytan bör vara större än normalt. Familjer med psykiskt utvecklingsstörda familjemedlemmar, kan också behöva extra rum för den psykiskt utvecklingsstörde, dels för att han behöver utrymme för

sina aktiviteter, dels för att han kan vara störande eller själv är lättstörd. Detta behov blir särskilt angeläget om familjen är trångbodd redan enligt vanliga normer.



För psykiskt utvecklingsstörda gäller även att bostaden i ett flerfamiljshus ibland måste vara särskilt väl isolerad, då den psykiskt utvecklingsstörde kan ha störande ljud, eller vara vaken på natten och då störa sin omgivning.

Samma behov i fråga om bostadsutrymme och isolering framträder även i familjer med psykiskt sjuka. För astmatiker uppstår ofta trängande behov av bostadsbyte som föranleder kostnader. Även dessa behov måste beaktas i sammanhanget.

Dessa exempel visar att här ifrågasättande förmåner inte kan begränsas till vissa grupper av handikappade.



På sikt kan kanske ifrågasättas om inte en subvention för ökat bostadsutrymme i vissa fall med fördel skulle kunna utgå i form av årsbelopp av liknande art som tillämpas för barnfamiljer. Oavsett hur härmed kan förhålla sig, gäller det emellertid nu i första hand att utan att avvakta ny utredning undanröja föreliggande hinder för andra handikappade än rörelsehindrade att få del av invalidbostadsbidraget i dess nuvarande form.

I kungörelsen om tekniska hjälpmedel användes nu ordet handikappad och i konsekvens därmed bör man även i kungörelsen om invalidbostadsbidrag byta ut ordet rörelsehindrad, där det förekommer, till ordet handikappad.



Statens Handikappråd föreslår sammanfattningsvis att möjligheten att få invalidbostadsbidrag utvidgas till samtliga handikappade som på grund av sitt handikapp är i behov av en bättre bostad och att man i kungörelsen rörande dessa bidrag använder ordet handikappad i stället för rörelsehindrad.



# STATUS BILDKRYSS

G. FERTIG

		DÖR UT			GALEN	MÄR- KER		CHEFS- TITEL	
LÄG					SCEN				SKÄN- KER
MAJ DÅ ...					FEJDEN				
S K A D A D O S T		GÖR BU- TIKS- RÄTTA	LÖNN- DAHL				VÄN I SPA- NIEN		
S K A D		EFTER MÅL- TID					ÄTA MID- DAG	FISK- LINA VARUHS	
			VÄNT BLIR PÖRSLING VAROR			SKOCS- FÄ- GEL			
			RYS- KA LEDARE	TRÄSIG HUVUD- STAD		BÄR- MEDEL NER- MAN			LEVER UNDAN GÖMT
	GER FÄRDIG- HET BLIR SILL				VALLE EK NATRIUM		KVINN- LIGA SAMMAN- KOMSTER	USA- POJKE VED- MÄTT	
	SOCKER- FORM	HÖR TILL GRÖN- SÄKERNA				GER BRA GLID			
		↓	↓	RENAR FINNE AV- SKYR		FÄRS- KARE			GJÖR- DE BET VID BRAND
	OST- KRYP	VANLIG TITEL HÖR TÖMTE			KAN GOSSE HETA	LITET FÄR LITEN STUGA			TALL- MARK
					MATS TOREN LANS SLUT		UPP- TÄCKT VÄGG		KYLER KAN FEBRIG
	MINDRE TILL- TAGEN	HÖR TILL KÄRLEN SKYDD						RÄK- NAS MED IBLAND	KVAD- RAT- ME- TER
	GLAD STÄR PÅ PASS				HALS- OR- GAN				FÄRG I USA
					SES PÅ RUTAT BRÅDE				

nr 1

Namn .....

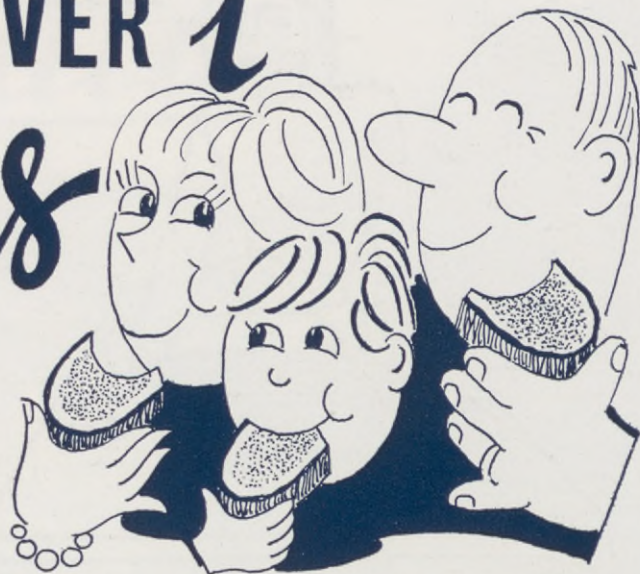
Adress .....

Postadress .....

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm 3, tillhanda senast den 10 februari. För att få deltaga i tävlingen skall tävlingsbrev vara utmärkta "Bildkryss nr 1". — Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 25, ett på 10 och ett på 5 kronor. Lösning och pristagarnas namn meddelas i Status marsnummer.



# PRICKEN ÖVER I Biggans



**BÖCKLING som PASTEJ**



**SMÖR med AROM**

VITLÖK  
PERSILJA  
PEPPARROT

Från Kiruna i norr till Trelleborg i söder



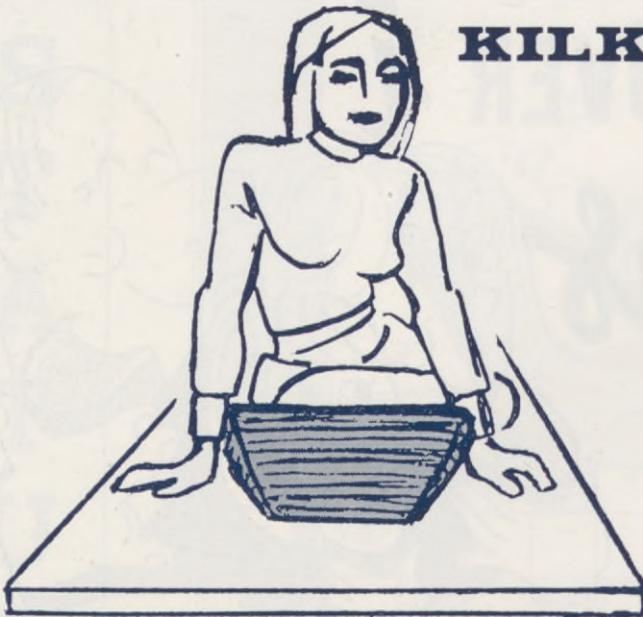
# TEMPO

goda varor till låga priser



# KILKUDDE enl. RADNER

Patent 192.930



\* för bukandning  
vid emfysem-asthma...

\* för avslappning  
vid spänningstillstånd...

R.



Korrekt läge på  
Kilkudde enl. Radner

Kilkudden provades först på emfysem-asthma-patienter, och på denna sjukdomsgrupp erhöles en trefaldig effekt. Liggande på kudden erfar dessa patienter en avsevärd lindring av sin ofta starkt ökade, ångestbetonade muskelspänning; många av dem blir sömniga eller t.o.m. somnar. En annan gynnsam effekt av kudden är främjandet av bukandningen på bekostnad av thorakalandningen. Det tredje slaget av effekt inom denna kategori är den förbättring av bronchialdränaget, som betingas av den lätt framstupa bålställningen.

Nervösa och oroliga människor, som har svårt att koppla av och finna en trygg viloställning, uppger sig uppleva en lättnad i sitt spänningstillstånd under och efter läget på kudden. Ibland kommer kudden till användning som sömnbefordrande medel. (Se artikel i ALLERGIA nr 4/1964, sid. 7-8!)

KILKUDDE enl. RADNER har dubbel kilform, och den består av en särskild kvalitet skumgummi, som är överklädd med ett avtagbart tygfodral. Kilkudden tillverkas i tre olika höjder, svarande till patientens höftbredd. - Kilkudden kan användas separat, men levereras också med madrass av samma material.

Fråga efter KILKUDDE enl. RADNER i Er SJUKVÅRDSAFFÄR!

**KIFA**  
**REHAB CENTER**

Karlavägen 64, Fack, 102 40 STOCKHOLM 5 \* tel. 08/635420