

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

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





# Status

Allaktivitet  
för hjärt-  
lungsjuka  
i FHLIS  
hemgård

— se reportage i  
detta nummer!



nr 2  
februari 1970  
pris 2:—







- ★ välkänd för sina stora forskningsinsatser
- ★ driver 27 forskningscentra
- ★ engagerar 7.000 personer — mer än var 25:e anställd — inom forskning

**Shell** — ett ledande olje- och kemikalieföretag  
såväl i Sverige som internationellt sett





# Byta eller icke byta hjärta — aktuell fråga för kirurger...

Professor Viking Olof Björk vid toraxkirurgiska kliniken, Karolinska Sjukhuset Stockholm, har på uppdrag av Socialstyrelsen via en jorden-runtresa sökt skaffa informationer från kända experter, som aktivt sysslat med hjärttransplantation (överföring av hjärta från människa till människa). Professor Björk konstaterar inledningsvis att vi i Sverige icke haft tillfälle att själva skaffa oss egna erfarenheter av hjärttransplantation — alltså är vi hänvisade till att via specialister världen runt skaffa oss en samlad bild av nuläget på transplantationsfronten.

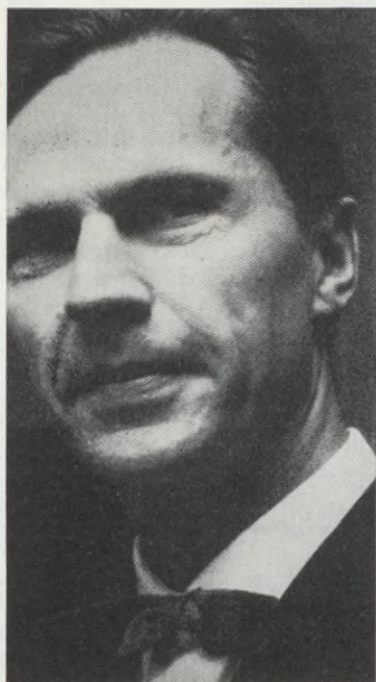


Vad har då professor Björk hittat på sin jorden-runtresa? Han konstaterar först att man inte längre ser så mycket i dagspressen, dvs. tidningar världen runt, om nyutförda hjärttransplantationer, intresset tycks ha dämpats ned åtskilligt. Är det måhända den först längst levande hjärtpatienten, Blaiberg och hans död, som påverkat pressmännen? Björk säger inte något på den punkten — han nöjer sig med att notera ett minskat intresse från pressens sida. För doktor Barnard i Kapstaden — doktorn som opererade in det nya hjärtat på Blaiberg — hyser professor Björk utan tvivel stor respekt. Det framgår av den redogörelse som lämnas om Barnard och hans metodik. Barnard som föreläsare gör ett utomordentligt gott och sansat in-

tryck understryker professor Björk särskilt.

För att få ett grepp om sina jorden-runtintryck indelar Björk kontakterna (och intrycken av dem) i tre pedagogiska fack:

Grupp 1. Engagerade hjärtkirurger som på grund av egna erfarenheter blivit helt negativt inställda till fortsatta hjärt-



Professor Viking Olof Björk

transplantationer (kirurger som ofta själva i ytterst ringa grad deltagit i postoperativ behandling).

Grupp 2. De tveksamma som anser att man bör fortsätta i begränsad omfattning, men som trots detta under den senaste tiden inte utfört några flera hjärttransplantationer.

Grupp 3. De mycket positivt inställda — till dem hör Barnard i Kapstaden. En annan av de positiva är Shumway i Palo Alto. Han har opererat 18 fall, har 8 överlevande, av vilka 4 levtt mer än 1 år.

En av de negativa — Dubost i Paris — uppehåller sig vid de svåra problem som kännetecknar *efterbehandlingen*, dvs. sedan patienten fått sitt nya hjärta och skall leva vidare med det. Han framhåller att "varje patient, som opererades, måste för framtiden kontrolleras varje dag, varje patient måste för all framtid erhålla så mycket mediciner att komplikationerna av dessa mediciner var svåra och bekymmersamma." Toxiska reaktioner (förgiftningssymtom) inträffar ofta och medicineringen måste avbrytas. Dubost vill delta i arbetet med att utveckla bättre metoder för att förhindra avstötning av det inopererade hjärtat. Avstöttningsreaktionen hos patienten är f.n. ett av de svåraste problemen för hjärtkirurgerna i gemen, sysselsatta med hjärtöverföringar.

Forts. på s. 6

*Status*

Organ för Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka

Ansv. utg.: **Einar Hiller**  
Redaktör: **Sixten Hammarberg**  
Red.: David Bagares Gata 3, 1 tr., Sthlm C  
Telefon: 08/20 09 23, 20 09 24  
Postadr.: Box 3196, 103 63 Stockholm 3  
Postgironr: 95 00 11

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

Prenumerationspris: Helår 20:—, halvår 11:—

**UR INNEHÅLLET:**

Skall myndigheterna kritisera myndigheterna?	4
Vanlig människa funderar om läkemedelskonsumtion	5
Frågepanelen	7
HANDIKAPPNYTT I STATSVERKS-PROPOSITIONEN	8
Kapten på eget fartyg	14
Bildkruss	18

OMSLAG: Kvinnliga ryttare i snöskog  
— foto Keittel Ericsson





## SKALL MYNDIGHETERNA KRITISERA MYNDIGHETERNA?

En statlig utredning har presenterat ett ganska märkligt aktstycke om "Vidgad samhällsinformation" (SOU 1969:48, Justitiedepartementet). Utredningen menar att det allmänna insatser i det moderna samhället ökar ständigt, nya gemensamma välfärdsinrättningar tillkommer, medborgarna tar på sig allt flera förpliktelser mot varandra. Ett sådant samhälle kräver bättre kontakter mellan de som styr och de som blir styrda. Utredningen har kommit fram till att de förmåner samhället erbjuder ibland är så okända att avsikterna med reformerna inte till alla delar blivit verklighet.

Om förmånerna är okända för en del så kan omvänt, menar utredningen, även konstateras att folk inte känner till vilka skyldigheter man har. Detta har lett till "att enskilda personer på grund av okunnighet försummat att iaktta vad lagen ålagt dem". Det senare låter onekligen en smula kusligt för "en enskild person". Just när detta skrivs befinner vi oss i deklara-tionsmånaden februari. Och just ifråga om den allmänna deklara-tionen gäller att man har reda på vad lagen ålägger en.

I det moderna samhället blir det allt svårare att uppehålla personlig kontakt mellan myndigheter och enskilda medborgare, säger utredningen vidare. Hur ska man nu bota den bristen? Ja, utredningen framhåller först och främst att det är nödvändigt att myndigheterna måste "organisera sina kontakter med allmänheten på annat sätt". Man blir faktiskt nyfiken när man läser sådana

meningar i ett statligt betänkande. Vilka andra "sätt" att organisera kontakterna med allmänheten har Justitiedepartementets sakkunniga i bakfickan? Vad kan vi vänta oss i framtiden av sådana tankegångar?

På några punkter ska vi här kommentera saker utredningen tar upp. Det kan inte här bli fråga om någon fullständig analys — snarare rör det sig om principfrågor. Kanske rättare sagt ovanliga tankegångar, som bör tas upp på ledarplats. Och då är det tacksamt att i synnerhet spekulera över vad utredningen möjligen kan ha menat med sitt resonemang på sidan 41 i betänkandet. Sidan är för övrigt försedd med en rubrik som i och för sig kan vara värd en egen kommentar. Rubriken lyder i all kort-het: "MYNDIGHETSTIDNING-AR".

Pressorgan som betecknas som "myndighetstidningar" — är språkrör för myndigheter, periodiska publikationer utgivna av statliga verk, t. ex. "Arbetsmarknaden", den veckotidning med en upplaga på ca 35.000 exemplar arbetsmarknadsstyrelsen utger. "Svensk Polis" och "Socialnytt" är andra exempel på myndighetstidningar. Vad är det då som kännetecknar dessa pressorgan? Utredningen framhåller, att de tre tidningar, som räknats upp här, ofta citeras i dagspress och på ledarsidor. Dessa publikationer fyller en uppgift bl. a. genom att ge information om och skapa förståelse för utgivande myndigheters verksamhet, framhåller utredningen.

Därutöver har emellertid utredningen något mera att säga om myndighetstidningarnas uppläggning av sitt innehåll. Och de synpunkterna tycker vi är så intressanta, att vi stannar inför dem ett slag. Dessa publikationer "lider nästan genomgående av svagheten att tämligen ensidigt vara språkrör för de utgivande myndigheterna", menar utredningen och fortsätter: "Därigenom ges ringa eller inget utrymme för en kritisk nyhetsbehandling och debatt kring myndigheternas tjänster gentemot allmänheten". Utredningen tycker också att myndigheternas uppfattning om sina tjänster ofta torde vara överdrivet positiva.

Här ställs man onekligen inför frågan: Ska myndigheterna nu börja att kritisera myndigheterna? Vi menar inom ramen för en debatt i myndigheternas egna organ. Det skulle med andra ord betyda ett friskt tillskott i den allmänna debatt vi har. Ofta är det ju så att myndigheterna verkar väldigt kyligt objektiva, för att inte säga tystlåtna och försiktiga i brännbara frågor. Man skulle kunna tänka sig en riktig het och öppen debatt mellan t. ex. förtroendevalda myndigheter på beslutsplanet i kommuner och landsting och de förvaltande myndigheterna; tjänstemän, som verkställer det löpande arbetet på byråer och mottagningar. Har de beslutande förtroendemännen, de politiskt valda i styrelser och nämnder, tillräcklig förståelse för vad tjänstemännen ska utträta — de tjänstemän som dagligen sak stå ansikte mot ansikte med en servicekrävande allmänhet? Frågan vore intressant bl. a. för utformningen av den uppsökande, numera lagfästa handikappvården i kommunerna. Vad lagen säger å ena sidan och den praktiska verkligheten på kommunplanet å andra sidan borde kunna tända en debatt — till och med i "myndighetstidningarna"!

Vi nöjer oss med dessa synpunkter här på vidgad samhällsinformation. Mera debatt-hungriga myndighetstidningar är alltså att vänta. Om den statliga utredningen får som den vill. Välkommen ni på myndighetssidan till oss andra i samhällsdebatten!

Sixten Hammarberg



## ● PROBLEM I BRÄNN- PUNKTEN

Det är många frågor, som står i förgrunden för en "vanlig" människas funderingar kring dagens medicin. I vintertider tvingas väl ofta även mycket friska och aktiva människor att ta "förkylningsmedicin". Rätt mycket på förkylningssidan är receptfritt. Vi gissar redan nu — trots avsaknad av sammanställd statistik — att Hongkonginfluenstan drev tabletköpen i höjden under perioden omkring årsskiftet och med de vanliga förkylningstabletterna följer ofta andra grejor i släptåg, t. ex. "stärkande vitaminpreparat" av olika slag. Den första frågan blir då: hur verkar de här medicinerna i mig? En ganska normal fråga, särskilt för den som i normalt dagligt liv har förmånen att vara relativt frisk och kry. En liten varning har man redan på de små askarna — det talas om "att ihållande bruk kan medföra skadliga verkningar" och den varningssignalen kan man ta del av på en vanlig ask med magnecyltabletter. Vi antar att de där askarna köpts ganska mycket under de influensamånader vi redan upplevt denna vinter.

◇

Under en förkylningsperiod kanske man blir mera medicinskt intresserad. Man har själv upplevt sjukdomen — och man har "medicinerat lite grann till husbehovs". Till tröst för alla ängsliga, som käkat tabletter och hostmediciner, bör sägas att den svenska läkarkontrollen är nog så verksam — den består inte bara i små varningstecken på en ask magnecyltabletter! Den som någon gång fördjupar sig i de medicinska fackmännens egna publikationer kan hitta ett och annat som lugnar även en vanlig medicinkonsument på akutlinjen. För dessa, amatörer i läkemedelskonsumtion, kan vi berättat att det bl. a. finns en Läke- medelsbiverkningsnämnd, som fortlöpande följer vår medicinkonsumtion. Rapporterna om nämndens kontroller, på både nya och äldre mediciner, är en knagglig läsning för den som inte är medicinskt utbildad, men att



*Förskrivning av mediciner, tabletter och preparat att köpa på apotek, sysselsätter våra läkare i ökad omfattning.*

nämnden inte är överksam är alldeles tydligt.

För de stora medicinförbrukarna, folk med kroniska sjukdomar, de långtidssjuka, är medicineringen ett något annorlunda problem. Den långtidssjuka har umgåtts rätt mycket med medicinska fackmän. Genom sin långvariga sjukdom har han lärt sig en hel del — är betydligt mer medicinskt allmänbildad än den tillfällige förkylningspatienten. Vanan att umgås med läkare och mediciner inger en viss trygghet. Men det är också alldeles tydligt, att man inte bör gå omkring och känna sig som medicinskt "sakkunnig", trots att man prövat på sjukdom under många år.

◇

I rapporten från Läke- medelsbiverkningsnämnden omfattande tiden 1 april—30 sept. förra året finner vi att av ett antal patienter (sammanlagt 121 kontrollerade) fanns biverkningskador

för behandling med digitalis hos 47 personer. Digitalis är som bekant ett mycket ofta använt preparat för hjärtsjuka.

Detta är inte sagt med avsikt att skrämja upp hjärtpatienter, som medicinerar med digitalis, för farligheten att medicinera med denna sorts medicin. Med tanke på att digitalis är en mycket vanlig hjärtmedicin så kan man tryggt utgå ifrån att preparatet ifråga föredras relativt väl av de flesta patienter som använt det. Att det likväl förekommer mindre önskvärda verkningar för en del patienter, får bedömas utifrån många olika faktorer såsom viss överkänslighet, kombinationsfaktorer, som inträder om man har många olika mediciner samtidigt, kanske flera sjukdomar som gör sig påminda etc. Allt sådant måste bedömas av medicinsk sakkunskap. För patienten är viktigt — även om han eller hon har lång erfarenhet av mediciner — att snarast för sin läkare rapportera ev. tecken

---

"Vanlig människa" funderar om  
läkemedelskonsumtion och biverkningar

---



som kan betyda att det inte är som det bör kännas vid normalt intag av visst eller vissa läkemedel. Redan att man i den kontroll Läkemedelsbiverkningsnämnden utövar har ögonen fästa även på äldre, under lång tid använda och erkända läkemedel (såsom digitalis), bör inge läkemedelskonsumenterna en trygghetskänsla. Läkemedelskontrollen är fortlöpande och den gäller både nyare och äldre medel på marknaden.

◇

Läkemedel är dock som så mycket annat som förekommer i vårt dagliga liv en vara man bör umgås med på ett förståndigt sätt. Överdrifter i konsumtion förekommer. Det kan gälla mat och dryck — och även läkemedel. Man kan heller inte begära av en vanlig människa, som inte är fackman, att man ska förstå de innehållsförteckningar med ett speciellt "fikonspråk" man bl. a. kan hitta på omslagen till våra enklaste receptfria s. k. förkylningsmedicin. De mera invecklade resonemangen på högre ort om ev. biverkningar och i vilka aktuella medicinska situationer sådana konsekvenser kan uppstå är naturligtvis ännu svårare för herr Andersson och fru Pettersson (som inte har någon medicine kandidat i familjekretsen) att förstå. Vad man kan göra är att läsa på förpackningarna; de enkla råd som ges, intagningsregler, hur många tabletter åt gången, om att "ihållande bruk kan medföra skadliga verkningar" etc. Var heller inte övermodig och tro Dig förstå allt även om Du "medicinerat mycket" under Ditt liv. Genom att hålla Din läkare underrättad om de ev. känningar Du själv kan ha av de mediciner Du ordinerats, kan läkemedelskontrollen bli effektivare. I rutinen vid behandling av tuberkulospatienter med kemoterapi ingår att ett samförstånd måste finnas mellan den som förskriver behandlingen och den behandlade. Detta för att en rätt kombination och verkan i behandlingen ska uppnås. Samma förhållande gäller även andra långtidssjuka, t. ex. hjärtkärslsjuka. Och vi hoppas i all enkelhet att även en vanlig "förkylningspatient", som korttids-

## ■ BYTA ELLER ICKE BYTA . . .

Forts. fr. s. 3

Hur går det då med det helt konstgjorda hjärtat? Konstgjorda hjärtan serietillverkas nu av Cutter-laboratoriet i Amerika. En hjärtspecialist, Cooley, engagerar sig intensivt i att vidareutveckla det konstgjorda hjärtat han "lånade" av en annan specialist för ett fall för ungefär ett halvt år sedan. Det konstgjorda hjärtat synes ha svårt att bli accepterat bl. a. av etiska skäl i Amerika. Cooley framhåller att han enbart ämnar använda det konstgjorda hjärtat temporärt på svårt sjuka patienter till lämplig donator av ett "levande" hjärta kan uppbringas.

◇

Om utvecklingen i framtiden för hjärttransplantationerna sammanfattar professor Björk sina intryck på följande sätt:

Svårigheterna beträffande hjärttransplantationer är ju synnerligen stora. Beträffande njure kan den fortfarande fungera när det bara finns 1/10 av parenkymet kvar, men i fråga om hjärtat anser man, att man bara kan gå ner till 2/3 av fungerande muskeltrådar för att fortfarande ha kvar en adekvat hjärtfunktion. Entusiasmen hos de mera tekniskt inriktade kirurgerna är klart i avtagande, medan entusiasmen för fortsatt utvecklingsarbete hos de kirurger som aktivt deltar i efterbehandlingen fortfarande är stor, även om man anser, att det nu är längre till den tid då hjärttransplantationen kommer att bli en mera allmän behandlingsmetod än vad man trodde för 1 1/2 till 2 år sedan.

◇

På vår inhemska front kan man säga: "intet nytt"; vi deltar inte direkt i "transplantationsklubbens" aktiviteter ute i stora världen. Vi nöjer oss

medicinera, också har något att lära av dessa konsumentråd. Och nu när försäkringskassorna, från årsskiftet, lovat oss lättisam upplysning i försäkringsfrågor, borde inte apoteken gå på samma linje. Varför inte en liten lättisam broschyr "hur jag bör umgås med mina mediciner" på apoteksdisk till kunderna? En trivsam sak med ett språk utan s. k. medicinsk taggtråd, som den vanlige medicinkonsumenten inte fastnar i då han ska upplysas. S. H.

med att på avstånd följa vad som sker i andra länder. Men helt stilla är vi inte. Vid årsskiftet kom en rapport från ett läkarteam i Örebro. Det rör sig inte om transplantationer, men väl om metoder som är närbesläktade med transplantationsteknik — man talar till och med om att ersätta transplantationer med operationer av mera begränsat slag.

Operationerna, som leds av docent Bengt Götman, går ut på att man flyttar blodkärl inom bröstkorget. Blodkärl byter plats och opereras så att hjärtats vänstra kammare får nytt syresatt blod. Efter en tid bildas nya blodkärl och hjärtats blodförsörjning tryggas.

Metoden är ursprungligen amerikansk, men har vidareutvecklats i Sverige. Hittills har ett 40-tal relativt unga patienter opererats med gott resultat. Många av patienterna har återställt helt och kunnat återgå till ett normalt liv.

I läkarkretsar anser man att den här metoden är att föredra framför hjärttransplantationer. Docent Götman har haft fall av den typ där man utomlands byter hjärta, men som man här i stället valt att flytta blodkärl på och på så sätt nått utomordentligt fina resultat.

Vid den nya operationsmetoden finns till exempel ingen risk för de livshotande avstöttningsprocesserna.

Metoden har provats även i Uppsala och Stockholm. Docent Götman, som vid flera tillfällen fått följa liknande operationer vid en hjärtkirurgiklinik i Cleveland i USA, är dock den som arbetat hårdast med den nya metoden.

◇

Hjärtkirurgerna synes alltså stå inför olika alternativ. Det fullständiga hjärtbytet är en mycket komplicerad medicinsk handling, att "flytta blodkärl" synes därför vara en vida enklare och för den enskilde patienten mindre riskfri metod. Självfallet är dock förutsättningarna skiftande; vad som är möjligt i det ena fallet är kanske uteslutet i ett annat. Kirurgerna behöver ett brett register för sina ingrepp. Rapporterna från Örebro kan i första hand tolkas som om det finns möjlighet att i vissa fall på annan väg uppnå de resultat som hjärtöverföringarna avser — att det är rörigt på hjärtkirurgins område är inte att ta fel på, oavsett vilken metod man nu väljer.

(Hjärttransplantationer, utförlig artikel av V. Olof Björk, Läkartidningen nr 52, 1969)



## Jämlikhet och inkomster

Låginkomsttagarna ska "lyftas" säjs det, när det ska ske och på vilket sätt sägs det inte så mycket om. Vill Status åtminstone "duka fram" några siffror om hur det är ställt med den ekonomiska jämlikheten. Folk talar inte direkt om de här sakerna, särskilt om de befinner sig på den högre inkomstskalan och reser omkring och talar om jämlikhet i allmänna ord och fraser.

*Amatör i nationalekonomi*

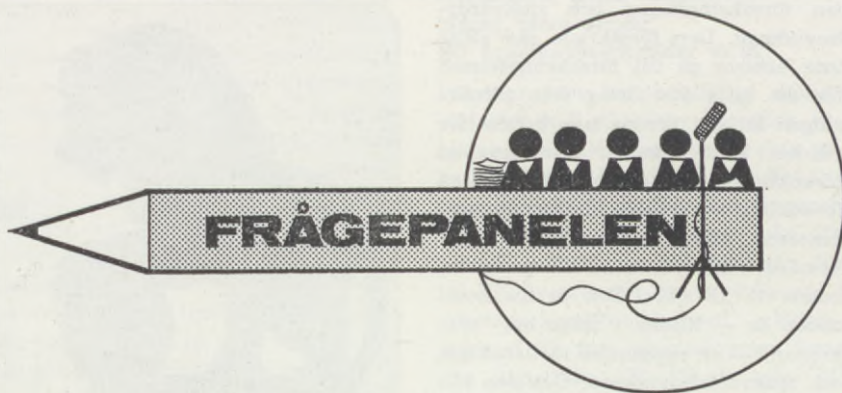
**SVAR:** Ett konkret besked i siffror (man kan läsa och fundera mellan siffrorna också) ser ut ungefär så här. I Sverige finns ca 750.000 hushåll som lever på inkomster före skatt på under 15.000 kr. Det betyder att mellan 1,5 och 2 miljoner av landets 8 miljoner invånare lever under svåra ekonomiska förhållanden. Man antar att ca 40 procent av de fulltidsarbetande löntagarna har lägre inkomst än 20.000 kr, att 70 procent av männen har över 20.000 kr, men 70 procent av kvinnorna har under 20.000 kr i årsinkomst. Det är de grundläggande siffror vi fått fram.

## Hur mycket pengar finns det i AP-fonden?

Vi har många s. k. penninginstitut här i landet, banker och fonder, stiftelser etc. som samlar ihop kapital i stora mängder. Ofta nämns ATP-pengarna, som vi enskilda räknar i poäng på jobbet. De större sifferexperterna räknar i större tal. Hur mycket pengar har vi vanliga poängplockare i olika yrken lyckats plocka ihop? Vi ATP-gubbar har en stark känsla av att det här är våra egna pengar vi jobbat ihop. Hur stor är "vår fond" jämfört med annan kapitalbildning här i landet?

*Poängplockare på fabrik*

**SVAR:** Den fond ni avser, Allmänna Pensionsfonden (AP-fonden), förvaltar ATP-systemets pensionsavgifter. AP-fonden uppgick vid tidpunkten omkring årsskiftet till ca 30 miljarder kr. Det betyder att AP-fonden nu är landets största kapitalfond. Fonden tillkom i samband med ATP-systemets start år 1960 (första året då man kunde börja räkna ATP-poäng på sitt arbete) och har alltså under en tioårsperiod stigit till detta höga belopp (duktigt hopplockat av svenska folket!). Man räknar med att fonden en bit in på 1980-talet ska ha överskridit 150 miljarder kr.



**Frågor kan ställas till: "Frågepanelen" Status,  
Box 3196, 103 63 Stockholm 3.**

**Om frågorna anses vara av allmänt intresse för Status läsare  
komma de i mån av utrymme att besvaras under denna spalt.**

## Vad menas med lämpligt arbete?

Jag tillhör arbetslöshetskassa. Hörde en arbetskamrat säga att om man blir utan jobb kan man mista understödet från kassan om man vägrar att ta ett "lämpligt" arbete. Inte är jag rädd för att jobba, men det där med "lämpligt" arbete kan väl diskuteras. Eller hur? Ska man bara gå på befallning till ett jobb man kanske inte klarar, varken kunskapsmässigt eller ur hälsosynpunkt sett?

*Anställd i konjunkturkänslig bransch*

**SVAR:** De allmänna förutsättningarna för ersättning från arbetslöshetskassa är bl. a. främst att man är arbetslös, arbetsför, oförhindrad att ta arbete samt arbetssökande hos arbetsförmedlingen. Det sista innebär att man är villig att ställa upp, om tillfälle till sysselsättning erbjudes. Då arbetslöshetsförsäkringen inte är en yrkesförsäkring, kan arbete i annat yrke än det man tidigare haft bli aktuellt. Där kommer väl, som ni kanske avser, frågan om arbetets "lämplighet" in i bilden. Vill en medlem i kassan inte ta ett erbjudet arbete utanför det egna yrket riskerar han att få ersättningen från kassan indragen. I stadgarna finns emellertid ett visst skydd mot avstängning från arbetslöshetsunderstöd. Stadgarna säger nämligen att ett arbete skall anses "lämpligt" bara under förutsättning

*att det motsvarar medlemmens krafter och färdigheter*

*att lönen är skälig*

*att det inte råder arbetskonflikt på arbetsplatsen*

*att förhållandena på arbetsplatsen*

*uppfyller föreskrifterna om arbetarskydd*

*att det inte är särskilda omständigheter som gör att arbetet inte kan anses lämpligt för medlemmen*

Är man inte nöjd med beslut av arbetslöshetskassan kan man klaga hos Arbetsmarknadsstyrelsen, Försäkringsbyrån, Fack, Stockholm 12. Vill man sedan klaga över Arbetsmarknadsstyrelsens beslut kan det göras hos Kungl. Försäkringsdomstolen, Fack, 103 40 Stockholm 40.

## Vad innebär "sjukronan" då jag "gör upp" räkningen på läkarmottagningen?

Läste i Status jan. om "Sjukronan", dvs. den ersättning en patient ska erlagga vid besök och behandling i den öppna läkarvården i samhällets regi. Förr fick man ha extra slantar med för att betala kostnaderna, dvs. en del fick man tillbaka sedan — ett besvärligt plotter med räkningar och slantar. Är detta plotter med pengar borta nu? Räcker det med sju kronor — punkt och slut — vid besök i den öppna vårdens kliniker, mottagningar etc.?

*Enkelriktad man på Storgatan 7*

**SVAR:** Det räcker med 7 kronor numera. Den erlagda avgiften skall täcka inte bara besöket hos den rådfrågande läkaren utan också röntgen- och laboratorieundersökningar m.m. som patienten blir remitterad till. Den övriga delen av kostnaden blir en affär mel-



lan försäkringskassa och sjukvårdshuvudman. Den försäkrade ska alltså inte behöva gå till försäkringskassan för att lyfta återbäring från försäkringen för det arvode han betalat för vården. Detta innebär inte bara en förenkling för patienten utan också en förenkling av arbetet för försäkringskassorna. *Märk väl:* när läkaren gör *hembesök* hos patienten ska patienten betala 15 kr själv. Den övriga kostnaden är — liksom i fråga om "sjukronan" — en uppgörelse mellan kassa och sjukvårdshuvudman. Och den här "enkelheten" i betalningsformerna för patienter i öppen vård gäller från den 1 jan. 1970.

#### Besvärligt med "besvär" . . .

Säg i en skrift nånstans att man kan besvära sig över försäkringskassans beslut i högre instans, man "besvären" skulle ändå gå till kassan. Man borde väl "hoppa förbi" de gubbar man vill tillrättavisa, då man vädjar till högre instans? Besvärlig ordning med besvär tycker

*Medborgare med rak linje*

SVAR: Besvärsordningen är att man adresserar sin besvärsskrivelse till Riksförsäkringsverket, men skrivelsen sändes ändå till Försäkringskassan, trots att det är kassans beslut man besväras sig över i högre instans. Varför? Jo, genom detta förfarande kan ärendet behandlas snabbare, kassan har möjlighet att komplettera klagoskriften med de synpunkter, som Riksförsäkringsverket i alla fall ofta måste ha från kassan för att kunna bedöma ärendets innehåll. Försäkringskassan skickar klagoskriften, tillsammans med eget yttrande och behövliga handlingar till Riksförsäkringsverket. Besvärsskrivelsen måste vara hos försäkringskassan inom 21 dagar från den dag då den försäkrade fick veta kassans beslut i ärendet. Är man inte nöjd med Riksförsäkringsverkets beslut, kan man klaga hos Kungl. Försäkringsdomstolen, men märk väl att klagoskriften (med ev. tillhörande handlingar) skall sändas till Riksförsäkringsverket, Fack, 103 80 Stockholm 7. Skrivelsen skall vara hos verket inom 21 dagar från den dag då den försäkrade fick reda på verkets beslut. Viktigt är att man ställer upp besvärsskrivelsen så att de fakta man vill fästa uppmärksamheten på framgår klart av innehållet. I besvärsskrivelsen bör stå: det beslut som överklagas, den ändring i beslutet man vill ha, de skäl man har att klaga samt de bevis och den utredning man stöder sig på.



## Handikappnytt i statsverks- propositionen:

- Högre folkpensioner
- Mera åtgärder för glesbygder
- Mera pengar åt arbetsvården
- Apoteken till statsbolag
- Utredning om tandvårdsförsäkring

Statsverkspropositionen 1970 kommer just vid Status pressläggning. Vårt plock i det digra materialet — populärt kallat "Nådiga luntan" — blir därför något summariskt.

Som vanligt ligger Socialministern i topp bland departementschefer då det gäller pengar — nära 13 miljarder tar hans budget i anspråk. Men i hans kassa finns de verkligen tunga utgiftsposterna om man läser vidare i luntan: folkpensionerna, sjukvården, sjukförsäkringen och mycket annat.

Handikappfrågor hittar man numera i stigande grad hos flera departementschefer. Socialministern är inte ensam om den s. k. omvårdnaden om svagare och efter-satta medborgare. Inrikesministern svarar för arbetsmarknadspolitiken och där har vi arbetsvården för de handikappade som en stor och ständigt växande sektor. Utbildningsministern svarar också för åtskilliga anslagsposter. Den som går på jakt i "Nådiga luntan" får därför fördjupa sig i mycken läsning. Våra plock är som sagt mycket summariska — åtskilligt mera finns som vi inte hunnit ta del av och en ursäkt är att Statsverkspropositionen tyvärr alltid kommer tidsmässigt olämpligt för vårt månadsnummer.



## Pensionerna upp några streck — ökade möjligheter att erhålla förtidspension

Folkpensionens årsbelopp för ensam pensionär är i januari 1970 5.580 kr och för pensionärspär 8.760 kr, vartill kommer kommunala bostadstilläggen för folkpensionärer.

Den 1 juli 1970 genomförs andra etappen av det nya program för årliga folkpensionshöjningar genom pensionstillskott som beslutades vid förra årets riksdag. En pensionär som inte kunnat förvärva ATP eller som har lågt ATP-belopp får därigenom en standardhöjning av sin folkpension (eller förtidspension) med 180 kr resp. 360 kr för makar fr. o. m. den 1 juli 1970. Därutöver höjs folkpensionen automatisk när konsumentpriserna stiger. Inräknas den kompensation som därigenom utgår till alla folkpensionärer vid höjningen av mervärdeskatten den 1 januari 1971 beräknas folkpensionen (inklusive pensionstillskotten) under loppet av nästa budgetår komma att öka med sammanlagt 560 kr för ensam folkpensionär och med 970 kr för ett pensionärspär.

I särskild proposition till vårriksdagen kommer en ny reform av förtidspensionen från den 1 juli 1970. Denna reform avser att ge möjlighet för personer med tungt eller pressande jobb att få pension före 67-årsåldern om de inte längre orkar med sitt arbete eller inte kan beredas annan lämplig samsättning utan omskolning.

## Tandvård och skattefrågor

Tandvården släpar efter. Här behövs en generell reform över hela linjen, inte bara tandvård punktvis som nu. Inom kort väntas tandvårdsutredningen komma med ett förslag om utbyggnad av folktandvården. När betänkanudet från tandvårdsutredningen föreligger kommer frågan om utformningen av en tandvårdsförsäkring att tas upp till behandling.

Frågan om inordnande av sjukpenningen i beskattningssystemet kommer att utredas. Syftet är att göra sjukpenningen mera jämförbar med sjuklön. Den kan då också grunda rätt till ATP. Översynen av sjukpenningförsäkringen utgör tillsammans med förslaget att ge ökade möjligheter till pension före 67 års ålder ett led i strävandena att åstadkomma större jämlikhet i arbetslivet.

## Stöd till glesbygderna

Fr. o. m. budgetåret 1968/69 utgår anslag till försöksverksamhet med särskilda insatser för vård och service för åldringar och handikappade i gles-

bygd. Under budgetåret 1968/69 utgick bidrag med 4 milj kr för sådana insatser. I ett flertal glesbygdskommuner pågår f. n. försök med uppsökande verksamhet, distribution av djupfryst färdiglagad mat, tvättservice, fotvård, snöröjning, särskilt utrustade servicebussar, kommunikationsradioanläggning m. m. I några kommunblock har inletts ett brett upplagt program för en samlad social service. Erfarenheterna av verksamheten hittills ha varit goda. En utveckling är på gång och den ska bättras på med höjda anslag. Även fritidsaktiviteterna för barn och ungdomar i glesbygderna bör uppmärksammas i detta sammanhang, framhåller socialministern. För utvidgad försöksverksamhet, vård och serviceaktiviteter i glesbygder, beräknas 10 milj kr för nästa budgetår, vilket innebär en ökning med 5 milj kr i förhållande till innevarande budgetår.

## Läkemedelskontroll och apotekslag

I avvaktan på särskild proposition i ämnet föreslås att kostnaderna för statlig läkemedelskontroll för budgetåret 1970/71 beräknas till 3.850.000 kr. Apoteken kommer att överföras till ett särskilt statligt apoteksbolag.

## Statlig skärmbildning upphör — landstingen tar över vid behov

De allmänna skärmbildningsundersökningarna för uppspårande av tuberkulos har nu pågått i 20 år. I det närmaste varje svensk medborgare har erbjudits att genomgå sådana undersökningar. Verksamheten har kraftigt bidragit till att tränga tillbaka tuberkulosen. Med den mindre omfattning verksamheten på senare tid fått har det dock blivit svårt att rationellt och effektivt driva den statliga skärmbildningsverksamheten. En utredning från socialstyrelsen visar att några nya undersökningar f. n. inte är aktuella men goda förutsättningar finns att i framtiden organisera undersökningar i landstingskommunal regi. Detta är enligt socialstyrelsens uppfattning en effektivare form än den hittillsvarande. Socialstyrelsen föreslår därför att den statliga skärmbildningsverksamheten avvecklas. Svenska landstingsförbundet har förklarat att landstingskommunerna i princip är beredda att i egen regi ta hand om den skärmbildningsverksamhet som behövs. Med anledning härav har Kungl Maj:t den 21 november 1969 beslutat att den statliga skärmbildningsverksamheten skall upphöra vid utgången av mars 1970.

Anslaget till hälsovårdsupplysning kommer att väsentligt höjas och utgå med 2,5 milj kr för budgetåret 1970/71.

## Arbetsvård, höjda utbildningsbidrag, mera pengar till handikappverkstäder m. m.

Personer som har bristfällig skolutbildning skall få bättre teoretisk utbildning vid sidan av den direkta yrkesinriktade utbildningen. En förbättring av utbildningsbidragen kommer. Sålunda höjs grundbidraget från 550 till 575 kr/mån för gift och från 500 till 525 kr/mån för annan deltagare i arbetsmarknadsutbildningen. Hyresbidraget för rum på studieorten föreslås höjt från 125—175 kr/mån till 150—200 kr/mån.

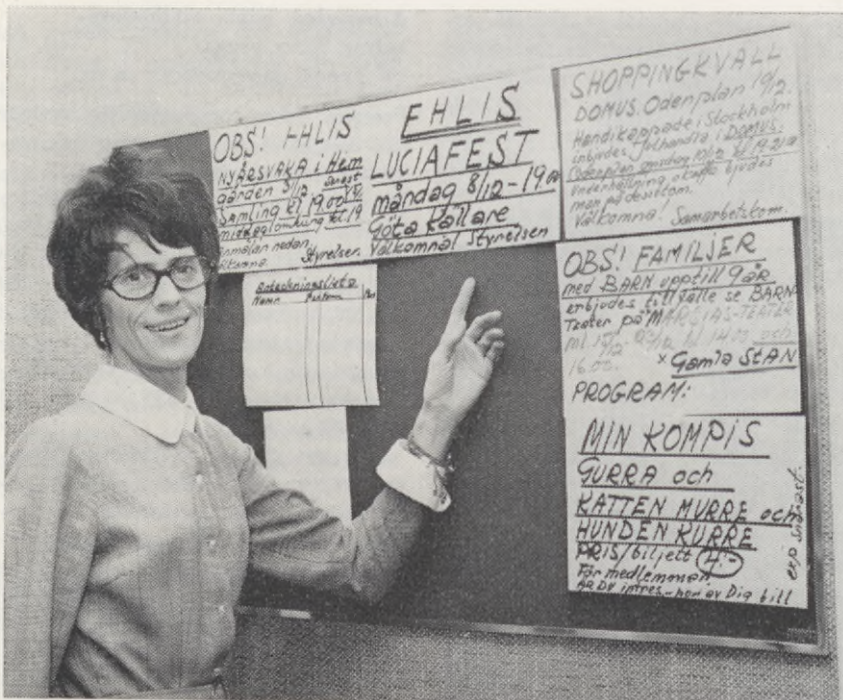
Bidraget till driften vid handikappverkstäder samt avdelningar för arbetsprövning och verkstäder för arbetsträning höjs. Bidraget till skyddade verkstäder föreslås höjt från högst 2.000 kr per plats och år till 5.000 kr eller i vissa fall 3.000 kr. Bidraget till prövningsavdelningar och träningsverkstäder föreslås höjt från högst 2.000 kr resp. högst 3.000 kr per plats och år till 5.000 kr resp. 8.000 kr.

Näringshjälpen skrivs upp på olika punkter. För motorfordon för handikappade föreslås en höjning av maximalbeloppet från 12.000 till 15.000 kr. Det särskilda bidraget för kostnadskrävande specialanordningar på motorfordon för handikappad föreslås höjt från 2.000 kr till 4.000 kr. Vissa lättnader i nu tillämpad inkomstprövning av bidraget till motorfordon avses skola genomföras. Vidare föreslås att kompletterande lån inom ramen för näringshjälpen skall kunna utgå med högst 30.000 kr i stället för som nu med högst 15.000 kr.

För anordnande av verkstäder för handikappade anvisas 25 milj kr för budgetåret 1970/71. För driften av verkstäder för handikappade anvisas 75 milj kr för budgetåret 1970/71. År 1960 fanns 1.557 platser vid skyddade verkstäder — vid utgången av 1968 hade antalet stigit till 9.175 platser.

Den 14 oktober 1969 träffades mellan Svenska Kommunförbundet och Svenska landstingsförbundet, å ena, samt Svenska kommunalarbetsförbundet, å andra sidan, slutlig överenskommelse angående löne- och anställningsvillkor för arbetstagare vid kommunala verkstäder för skyddad samsättning. Överenskommelsen gäller fr. o. m. den 1 juli 1969. Den omfattar arbetstagare vilkas arbetsförmåga uppgår till minst en tredjedel av den normala och som inte är intagna på vårdinrättning. En särskild arbetsgrupp, tillsatt av Svenska landstings-





Föreningen redovisade vid årsskiftet över 1.800 medlemmar. Kikki Westbom, servicekvinnor i Hemgården, visar anslagstavlan aktiviteter hjärt- och lungsjuka kan få del av.

När nya radikaler med långt hår och skägg och uppkäftiga texter på sina protestplakat talar om "allaktivitet och aktivitetshus" är de något sent ute. Den där allaktiviteten har de hjärt-lungsjukas föreningsrörelse i Stockholm haft i många år. Utan att göra så stort väsen av det utåt.

Föreningen FHLIS, som namnet lyder i förkortning, startade tidigt. Redan på 40-talet, då föreningen till största delen bestod av f.d. tuberkulospatienter, utskrivna från lungsjukhusen i Stockholm, ansåg man att sysslösheten var av ondo och satte igång en mångsidig terapiverksamhet inom föreningsrörelsens ram. Att bara "gå omkring och hänga", utan att ha något att syssla med, gick inte an ansåg pionjärerna i FHLIS, trots avsaknad av all möjlig litteratur om rehabilitering i olika former lärt folk numera förser oss med.

Terapilokalen på Bondegatan (på Söder) är ännu en boning som påminner om denna aktivitet från de sjukas egen sida — märk väl då ingen annan tänkte på deras sysselsättning. Så småningom började samhället och myndigheterna att "tänka", men de lungsjuka i Stockholm bidrog kraftigt till att väcka ansvariga myndigheter för handikappvårdens problematik.

Efter många historiska stolpar, som vi av utrymmesskäl måste hoppa över, befinner vi oss nu på Rådmansgatan 22, där FHLIS numera har sin Hemgård förlagd, efter många flyttningar och diverse öden i olika delar av Stockholm. Organisatoriskt sett är föreningen FHLIS närmast en uppsamlingscentral för utskrivna patienter från stockholmssjukhu-

## FHLIS — de hjärt-lungsjukas förening i Stockholm visar allaktivitet

● FOTO:

KEITTEL ERICSSON

sen med Hemgården som centrum. FHLIS utgör kärnan i Centralstyrelsen för hjärt- och lungsjuka i vilken även representanter för patientföreningar på stadens sjukhus ingår. För att klara de praktiska problemen arbetar mindre sektioner eller kommittéer med olika uppgifter: studiekommitté, bibliotekskommitté, idrottskommitté, nöjeskommitté etc.

Lennart Åkerström, föreningens mångårige ordförande, leder den dagliga verksamheten i Hemgården. Det är också han som uppehåller kontakterna med stadens sjukhus, är förhandlingsman i de många spörsmål som verksamheten omfattar bl.a. i samverkan med stadens myndigheter och olika organ.

Lennart orienterar oss i huvuddragen i FHLIS dagliga liv. Hemgården av i dag kostar rätt mycket pengar. Kursverksamheten slukar mellan 35.000—40.000 kr om året. Nationalföreningen mot Hjärt- och Lungsjukdomar bidrog med 10.000 kr sista året. Stockholms stad hjälper till för att "stötta under" Hemgården, en sådan anläggning kostar en hel del för att hålla igång — 1969 fick FHLIS sammanlagt omkring 77.000 kr från staden för Hemgårdens olika omkostnader, t. ex. flyttningen från de tidigare lokalerna medförde en del extra utgifter under förra året. För att fiffa upp i lokalerna har många medlemmar hjälpt till. Om inte denna frivilliga medverkan från ideellt sinnade medlemmar fanns skulle nog inte verksamheten kunna hållas vid liv, även om stadens fäder nu hjälper till med anslagspengar mera än tidigare.

Men FHLIS är inte bara FHLIS i Hemgården. Till verksamheten hör även ett kostnadskrävande grönområde, anläggningen vid Ältasjön utanför staden. Där har man öppet för medlemmarna på sommaren. Är våren tidig börjar man redan i maj därute. Man har



stugor, kollektiv matsal och kök, där man får laga mat själv; 20 gäster har man vid varje "intag" så det är åtskilliga medlemmar som på detta sätt får njuta sommar och grönska fjärran från storstadens rök och damm ute vid den vackra Ältasjön. Man har tre roddbåtar till gästernas förfogande. Den sista stugan invigdes 1956 och kostade ca 100.000 kr.

◇

Men nu till dagens praktiska arrangemang i Hemgården. På den teoretiska sidan har vi språkurser, man läser mycket språk i FHLIS, man odlar även andra sköna konster, t. ex. pianomusik, en egen sångkör tränar flitigt och det egna biblioteket växer bl. a. genom bokgåvor. Till vardagsprosan hör matlagningskurser och massor av sömnad, vävnad m. m. På bottenplanet i Hemgården kan man ta del av hemslojd



Birgit Westin, leg. sjukgymnast, ägnar sig med liv och lust åt gymnastikbehandling. Här visar hon själv spänniga tag i FHLIS gymnastiksal i Hemgården.

och textiljobb i skiftande variationer. Man målar porslin och syr hattar och kläder. Det senare kulminerar i en fin uppvisning på våren i kläder och hattar, egenhändigt tillverkade av flitiga kvinnor. Den uppvisningen är faktiskt ett mönster på fantasi och skaparglädje hos flitiga medlemmar som kommer en att tän-



Margareta Brunnström studerar vid Stockholms universitet och ägnar samtidigt sina krafter åt språkundervisning i FHLIS. Här har hon fått blommor av tacksamma elever i "Engelska II".

ka på de stora vårparaderna från modeskaparna i Paris. Den som en gång sett FHLIS flitiga damers uppvisning i textilkonst undrar faktiskt om de där "modeskaparna" verkligen är så märkvärda, jämfört med vanliga vardagsmänniskor i Hemgården!

◇

Ett stort bekymmer har Lennart Åkerström. Tiden vill inte räcka till, framförallt gäller det den sociala hjälpverksamheten, alla de ärenden av olika slag som hopar sig på arbetsbordet; mindre bemedlade människor kommer till föreningen för att i första hand av sina egna kamrater få hjälp och råd hur de ska reda upp sina många gånger mycket svåra problem med arbete, bostad och daglig existens. Ett gott stöd har de hjärt-lungsjuka i samarbetet som etablerats i Stockholms stad mellan olika handikappföreningar. Man får nog också säga att stadens styresmän i allmänhet är mycket lyhörda för de synpunkter som kommer från de handikappades egna föreningar — det är en ljuspunkt även om man vet att många enskilda människor sitter illa i kläm i en vardag den

som besöker Stockholm som turist vet ganska lite om. Allt som står på papperet, t. ex. om bostadshjälp till handikappade av olika kategorier, är dock inte alltid så matnyttigt i praktisk handling. Det vet bl. a. de ensamstående, småhushållen med en och två personer. För dessa kategorier är det ofta svårt, nästan omöjligt att få en hygglig bostad till överkomligt pris. Trots att det finns ett s. k. invalidsbostadsbidrag just för de handikappade grupperna på bostadsmarknaden.

◇

Ja, det är mycket som rör sig i Hemgården, ett aktivitetshus som också söker bygga upp den fysiska rörligheten hos de sjuka med sjuk- och motionsgymnastik. Man förfogar över en egen gymnastiklokal i Hemgården, där leg. sjukgymnasten Birgit Westin leder olika grupper. Just nu arbetar man med att få en större aktionsradie för denna livsstimulerande aktivitet bland de hjärt-lungsjuka. Docent Georg Porjé vid Södersjukhuset har inlett kontakt med föreningen för att lägga en fastare grund för en rationell konditionsträning eller rekonditionering som det heter på medicinskt fackspråk. I sanning dessa korta axplock — vid en hastig visit i de hjärt-lungsjukas egen hemgård i Stockholm — ger tillräckliga bevis för att "allaktivitetsidén" ingalunda är skäggens och de långhårigas sentida modeskapelse. Den fanns tidigt bland de långtidssjuka, utvecklades i praktisk handling utan större åthävor, textade plakat och feta rubriker i tidningar, radio och TV. Något större pådrag av massmedia har FHLIS inte fått, men det jobbas ändå idogt och med optimism i Hemgården. Det lärde sig Status medarbetare vid ett blixtpbesök under några kvällstimmar strax före årsskiftet 1967—70.

S. H.

### Rättelse

I annons från Kalmar stad i Status nr 1 1970 har ett felaktigt telefonnummer kommit med. Det riktiga och enda telefonnumret till Kalmar stad är 0480/154 60.



FOTO:  
KEITTEL ERICSSON



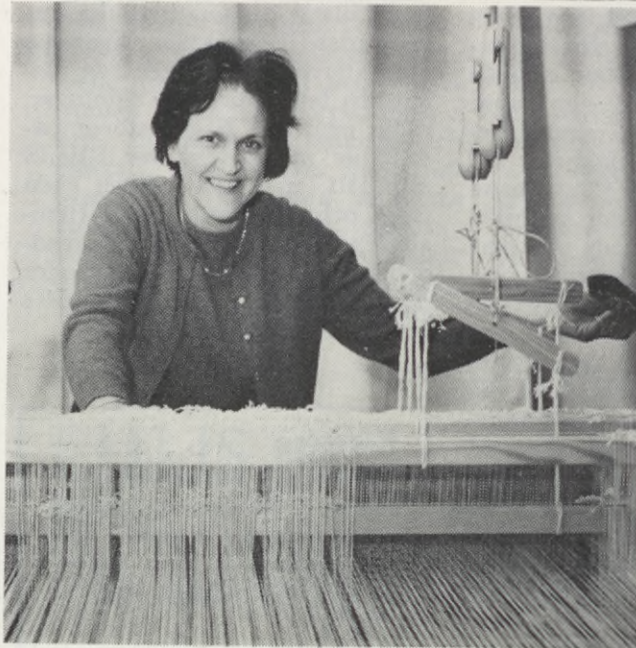
Lennart  
Åkerström,  
daglig klockarfar  
i FHLIS Hemgård

# Allaktivitet i FHLIS hemgård

Då Status medarbetare under några korta vällstimmar i slutet av förra årets besökte FHLIS Hemgård var tidpunkten inte den mest lyckliga för att se den allaktivitet de hjärt-lungsjukas egen förening i Stockholm erbjuder.

Det var kursavslutning, strax före "jull", men vi fick ändå några glimtar. I Hemgårdens gymnastiksal pågick enskild gymnastik och konditionsgymnastik i grupp under ledning av leg. sjukgymnast Birgit Westin. I ett annat rum övade en språkgrupp engelska med jur.stud. Margareta Brunnström vid Stockholms universitet som lärare.

På bottenplanet pågick vävning och klämsad. — Synd att ni inte kom hit "då vi är i full gång med flera grupper", sa Lennart Åkerström, som leder det dagliga arbetet i Hemgård. Vi hoppas dock att fotograf Keitel Ericssons bilder (och specialartikel på annan plats) redovisar allaktiviteten.







# KAPTEN PÅ EGET FARTYG

Nils Pettersson hade rekordet som barnafar i byn. Arton barn föddes i den trånga stugan. Av dessa levde sexton kvar, växte upp från snoriga ungar till fullvuxet folk. Det var ett problem innan ungarna planerades ut i andra miljöer. Drygt hälften av familjen Pettersson var kvinnor. Man förstår hur det kunde se ut ibland då flickorna kom hem till någon storhelg med sina kavallerier. Flickorna hade platser i stan, jobbade på kaféer, i affärer och i familjer. En "satt i en kassa" som Pettersson husfar uttryckte det då han orienterade grannarna om hur hans barn kvalificerade sej för höga befattningar. Pettersson ville ge intryck av att hans familj var på frammarsch i samhället. Han hade under årens lopp fått många försmädliga stickord, ord som satt som taggar. Allteftersom barnen växte upp, kom hem klädda i köpläder och fina att se på, försvann väl taggarna för stoltheten att vara far till en massa ungdomar, men ärren satt ändå kvar efter taggarna. Grannarna borde allt få veta att det var inte bara nackdelar med en stor familj och en trång stuga.

— Nu spricker bikupan. Vägarna kan inte hålla för "trycket", sa grannarna när tre av "herr" Petterssons "stadsfrök-

nar" kom med bussen från stan med sina fästmän. Och de som var matematiskt begåvade satt och räknade ut hur golvytan i det Petterssonska huset skulle räckta till vid sådana tillfällen. Inte kunde det bli många kvadrater för var och en att röra sej på. Så var det matfrågan förstas. "Hon som sitter i kassan" får väl stå för dom kostnaderna menade man. Den som läste ortstidningen noga, dvs. avdelningen "rättegångsreferat", skulle kanske så småningom upptäcka att en viss "torparfröken" fått en smula "oordning i sin kassa"... Jo, man borde läsa tidningarna extra noga efter ett sånt där trefaldigt fästmansbesök med dyrbar mat och dryck...

Men Pettersson hade flera triumfkort på hand. En av grabbarna mönstrade ut till sjöss, var lättmatros. Men det skulle inte vara så länge, sa Pettersson. Pojken skulle nog bli "kapten på eget fartyg", Ja, det fanns en del skeppare som börjat så smått med en egen båt, båtarna hade blivit flera, många fartyg — ett helt rederi så småningom! Pettersson kunde elda upp sej till riktig vältalighet då han skisserade utvecklingen inom sjöfarts-

● Text:  
KI-LO-WATT

● Teckningar:  
SVEN BJÖRNSSON

närigen för grannarna. Någon gång tyckte nog grannarna avundsjukt att Pettersson på sätt och vis ryckte förbi de bofasta byborna. Intrycken från stora världen kom i alla fall för det mesta via den Petterssonska familjen, vitt förgrenad som den var på andra håll.

Trösten var förstas att Pettersson skulle köra i sank med "sitt stora rederi". Tiden gick och barnen stabiliserades i nya miljöer, kom inte hem så ofta. Stugan stod där grå, nästan fallfärdig. Ingen kunde tro att denna obetydliga boning varit uppväxtgrund för en massa, unga livskraftiga människor, utplanterade i näringsliv och samhälle på avlägsna orter. Urfadern själv blev tunnare och gråare, liksom gumman Pettersson, någon fetma hade aldrig fastnat på deras torparskelett, trots att det sades att en del av barnen skickat hem slantar, kom ihåg föräldrarna ibland med pengar att handla för. Men tid att komma hem och hälsa på fanns tyvärr inte längre. Alla hade så bråttom på sina jobb numera.

Sagan om familjen Pettersson skulle kunna punktsättas här. Pettersson och hans gumma hade gjort sitt. Fostrat upp en massa

TÄNK PÅ

HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS

BLOMSTERFOND

Postgiro 95 00 11





Pettersson kunde elda upp sig till riktig vältalighet, då han skisserade utvecklingen inom sjöfartsnäringen för grannarna.

barn, utan några statsbidrag och subventioner. Och det var inte så märkvärdigt tyckte gubben Pettersson, då kommunalordföranden en gång ändå ville ge en blomma för "väl utfört arbete". — Ungarna bara kom, en efter en, naturen hade väl varit lite ovanligt givmild mot dom två, men några "märkvärdigheter" var väl inte att tala om? Barnbidrag och sånt hörde till den moderna tiden. "Sån produktion" hade i varje fall varken Pettersson eller gumman haft i baktankarna då de startade sitt familjeliv, ungarna bara kom — utan något "pris per styck" som det stod i de där granna katalogerna som kom med posten höst och vår. Så inte skulle kommunalordförarn berömma honom, Pettersson, så här, långt efteråt.



Något år efter sedan Pettersson och hans gumma lämnat sin gamla grå stuga fick den ett underligt besök. De få människor, som ännu bodde kvar i byn, såg ett egendomligt par vandra upp mot stugan. De var klädda i nån sorts uniform båda två. Det sades vid busshållplatsen att den ene var sjökapten, den andre styrman. Han med de grannaste knapparna och banden på kläderna bar mörka glasögon. Den

mindre av de två frågade efter vägen, han med glasögonen sa ingenting. Sånt folk frågar man inte om namn och ärende, i varje fall inte vid en busshållplats långt ute på "bondvischan". Därför att man inte visste något kvarstod så många frågetecken.



Han med de grannaste banden och knapparna bar mörka glasögon. Den mindre av de två frågade efter vägen, han med glasögonen sa ingenting.

De som kunde tyda kläder, knappar och band, sa att det var sjöfolk, "högt sjöfolk" till och med. Att Pettersson en gång — i övermod — sagt att pojken hans skulle bli "kaptan på eget fartyg" hade kanske kunnat ge en ledtråd, skingrat mystiken i det mystiska besöket på ödetorpet. Men Petterssons ord den gången var tyvärr fallna i glömska. Å andra sidan ska man inte dra ut alltför stora åthävor, sannspådomar och sånt, ur vad en barnrikefar vid ett svagt tillfälle försökt hävda sig med mot en barnfientlig omgivning. Kanske var den enkla sanningen bara den att de två var vanliga fritidsstugespekulanter. Folk ska ha fritidshus nu för tiden. Vad fritidshusen, sen de snyggats upp, tidigare haft i innehåll spelar ingen som helst roll. Men den sanningen, att stugan ifråga en gång tillhört "herr" Pettersson, utan allmänna barnbidrag, den saken står ändå fast.

## Status

ger sociala och medicinska fakta  
i lättläst form.



# Vi pratar om...



## ETT BESÖK HOS EN GAMMAL, FIN FÖRFATTARE

Bo Bergman skulle fyllt 100 år 1969. Efter hans död har utgivits boken *Äventyret*. Det är nu minnesbilden skymtar för mig de två gånger jag som ung journalist fått möta honom, den sista gången jag såg honom var han nära 90 år, det är en händelse som jag aldrig glömmet.

— Kom tidigt på morgonen hade han sagt i telefonen.

Hur många gånger hade jag inte gråtit över hans kärleksdikter som tonåring, hur många gånger hade jag inte undrat över hur det skulle vara att få möta honom personligen.

Hans debut var som alla vet *Marionetterna*, läst, älskad och beundrad av flera generationer. Bo Bergman var Stockholmslyrikern framför alla andra, men den tid han upplevde som ung då gaslyktorna tändes på Östermalm blev allt mera fjärran, den sekelskiftesstämning han målade så mästertligt allt mer dimblek i hans eget minnesljus...

*Jag älskar dimman som släpar våt över gator och torg i natten och lyktornas ögon röda av gråt och lukten från gatan och visslans låt från en spöklikt skymtande båt ute på Mälarns vatten.*

När jag kom Linnégatan fram i den klara morgonen såg jag hur han öppnade fönstret och lutade sig ut. Han bodde två trappor upp i huset mitt emot kasernen. Över den varmt röda mattan kommer en leende spänstig herre emot mig, och stannar med utsträckt hand under kristallkronan. Det är Bo Bergman. Och där han står framför mig i det eleganta rummet med bokhyllor från golv till tak måste jag ta in bilden riktigt noga av honom.



— Ja, så är det då bara att fråga, säger han älskvärt. Jag ska på ett sammanträde i akademien om en timme, men visst hinner vi prata. Innan

jag gav ut *Marionetterna* hade jag sänt in dikter till olika tidningar, det var Hjalmar Söderberg min gamle vän genom alla år som egentligen rådde mig att ge ut dem samlade. Just den diktboken läste sedan Carl Snoilsky när han låg sjuk i maj samma år som boken kom ut, och han sände mig några rader och tackade för den sedan.

Bo Bergman fortsatte att berätta mer om början på hans litterära bana. — Jag blev tyvärr tvungen att avbryta mina studier i Uppsala och fara till Stockholm. Så fick jag anställning på posten, fick sitta och lacka brev och sälja frimärken. 1905 blev jag kritiker i *Dagens Nyheter*. Jag var teaterkritiker till 1939, så jag har sett det mesta av teater och fått alldeles nog av det.



— Senare invaldes jag i Dramatiska Teaterns styrelse.

— En gång bjöd August Strindberg hem några av oss som var unga då till sin våning i Röda huset vid Karlplan. Det var jag och Hjalmar Söderberg och några till. Jag tyckte August Strindberg var artig och vänlig, men Stockholm är sig inte likt längre.

Bo Bergman såg ut genom fönstret på de röda kasernerna. Just om denna utsikt från sitt fönster, har han skrivit en dikt som inte bara är en vinterskildring i vanlig bemärkelse utan en stor diktares vidräkning med våra s. k. jultraditioner.

*Man får skydda sina traditioner  
Snart är friden en legend  
i en värld av avgrundstoner  
hat och hyckleri.  
Vid kasernen där jag går förbi  
står en julgran tänd  
mellan två kanoner.*

Jag kunde inte låta bli att fråga diktares vad han själv ansåg om dessa ungdomsdikter som behållit sin glans så oföränderliga genom åren. Han såg

på mig och log litet, hans ögon var skarpa, genomskådande med något av ett mildt vemod på djupet, handen trummade mot den blanka bordsskivan där inte ett papper låg i oordning. Linjeräta stod porträtten av hans författarkolleger på bokhyllorna.



— Då vill jag först säga att ingen läser om sina ungdomsdikter, de tillhör ett övervunnet stadium. Ändå måste jag säga att jag hyser en viss klockarkärlek till *Marionetterna*. Över hundra av mina dikter är tonsatta av Wilhelm Stenhammar och Ture Rangström, och många fler kompositörer, men jag har inte hört hälften.

— Jag tror det beror på att romanser inte är i ropet nu för tiden. Vårt samtal kom också in på den unga dikten.

— Den unga poesin, den som är orimlad är bra märklig, sade Bo Bergman.

— Men det är svårt att bedöma den unga dikten.



Och slutligen frågade jag: Hur känns det egentligen att ha nått toppen på diktarbanan, att vara just Bo Bergman, den store skalden? För första gången såg jag Bo Bergman le.

— Jag kan ju omöjligt erkänna att jag är en stor skald, sade han med en underdton av humor i tonfallet.

— Men ärligt och allvarligt talat så är det rätt besvärligt, jag har ibland en del depressionsperioder, och så får man inte bli jäktad. — Det går inte att skriva vers mellan nio och fem.

När jag tänker tillbaka på mitt sammanträffande med Bo Bergman, förstår jag allt mer den stora förstående varmed han bemötte de unga som sökte honom under hans liv.

Han stötte aldrig undan dem, han delade med sig av sin livsvisdom, tog del av deras glädje och deras svårigheter, litteraturhistorien vittnar om den unga skrivande generationens minnen av Bo Bergman sedan ett halvt sekel tillbaka



Deras diktning var kanske främmande för honom, men aldrig de själva. Han talade aldrig skilda språk med de unga, hans stora personlighet skapade broar mellan dem.

Bo Bergmans diktning är en lovsång till ungdomen och livet, ett sensibelt avståndstagande från lågheten och ondskan, och en aldrig svikande önskan om att godheten och ljusets makter ska segra till sist.



## Julbildkräys 1969

### Pristagare

1:a pris kr 50:—, Thage A. Schöön, Västra Ny Sjukhus, Fack 1001, 591 01 Motala

2:a pris kr 25:—, Gabrielle Danielsson, Änghult, 360 73 Lenhovda

3:e pris kr 15:—, Axel Olsson, Östra Skansgatan 3 C, 413 02 Göteborg

4:e pris kr 10:—, Olle Lindh, Bondegatan 13, 593 00 Västervik

5:e pris kr 5:—, Ida Åkerfeldt, Sandbackegatan 5 a, 212 21 Malmö

### Lösning

V — U — HERRE — OVETT — PAKET — PROSA — GERT — R — D — A — TESKED — VS — GNÄLLA — GAGET — B — MU — RÖRDA — JULKLAPPSBÖRDA — E — V — RÖRAN — UTBRUNNEN — A — OMTUMLAD — ATT — ELVOR — A — KAIRO — RETANDE — KRONTAL — RES — ROS — AUR — ANLAG — NYBAKAT — ÖRE — ID — AVOG — LÄN — NR — RENA — BRASSA — LARMAS — HEM — S — N — S — HONA — STÖK — I — PLI — EJ — MORSK — PIL — TU — R — KÖ — AGA — TRYGG — KURAR

Innan vi skildes den sista gång jag såg honom gav han mig älskvärt det goda rådet: — Vänta med skrivdebuten, jag var 37 år själv, man hinner gott med...

Och den förgyllda pendency tickade mot eftermiddag, så reste han sig och lämnade mig boken med dedikation, ett ovärderligt minne. Vårt samtal var slut, han följde mig ut i hallen.

Solljuset som bröt i prismornas regnbågsskimmer darrade över hans vita hjärna, glimmade i hans klockkedja och gav återsken i hans ögon.

Den hand som skrivit så många sköna diktatorord höll fast kring min till avsked, medan han yttrade några älskvärda ord.

Så minns jag nu och alltid med djupt vemod Bo Bergman...

*Skyarna sakta skjut  
porten för himlens hus  
Blott i en ensam ruta  
lyser en stjärnas ljus.  
Snart går väl Gud och släcker  
också den stjärnans sken.  
Mörker min själ betäcker  
Timmen är tung och ren.  
Marianne Hellmér*

## Kruttfyllt i kultur- och miljödebatten

Konstnären Bert Olls och författaren Sven O. Bergkvist har samarbetat och resultatet blev en trevlig och innehållsrik bok "Det gamla fiskeläget", ingen romantisk skildring av gammalt märke utan rykande aktuella spörsmål i ord och bild.

Både Bergkvist och Olls är kända namn i Status. Båda har medarbetat i tidskriften vid olika tillfällen. Det är oss därför ett dubbelt nöje att bläddra i denna bok. Bert Olls är ju en konstnär med sällsynta ambitioner. Han skriver socialhistoria åt oss med sitt ritstift. Hans gubbar, stugor, arbetsverktyg och annat är levande klipp ur det Gammel-Sverige som håller på att försvinna, finns bara långt inne i glesbygderna, där konstnären med förkärlek håller till.

Alla som får syn på en sån här bok måste tycka om den. Här rör det sig mest om fiskargubbar, och även en och annan gumma. Det skär till i en då man mitt i allt detta får syn på en väldig fabrik som bolmar ut rök i väldiga moln. Och texten till den teck-

ningen — för Olls kan också rita en modern massafabrik i full miljöförstoring — lyder: "Fiskarna få orättfärdigt betala priset för industriernas kortsiktiga och ofta cyniska ekonomiska intressen. Fabrikerna skorstenar bolmar ut sina föroreningar militals ut i havsbandet. Deras avloppssystem häver ur sig tusentals ton med orenlig lut, som förgifta vattnet långt ut". Här gissar vi att Sven O. Bergkvist hållit i pennskaftet och vännen Bert Olls har nickat instämmande när han läste medarbetarens kommentar till teckningen.

Vi tycker att Bergkvist-Olls är ett bra team. De kan gott fortsätta att hjälpa jordbruksminister Ingemund Bengtsson med propagandan för en mänskligare miljövärd. Samtidigt är det ett jobb på högsta nivå, konstnärligt sett med sådana här böcker. Den heter som sagt "Det gamla fiskeläget", är utgiven av Rabén & Sjögren och kostar 29:50 inbunden.

Sixten Hammarberg

## Arbetsterapi och Hobbymaterial

Skinn, läder och pälskinn för alla ändamål.

Verktyg och tillbehör för skinn- och läderarbeten.

Arbetsatser i rikhaltig sortering.

Sadeljord såväl mönstrad som enfärgad i 30 färger.

Väskhandtag i pärlbambu, rotting, trä och metall.

Mosaik i olika utföranden.

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

Halsbandslås; Broschnålar och Manschettknappmekanismer i olika utföranden.

Silvertråd och silverplåt i olika former och dimensioner.

Tänger för trådarbeten.

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

## BEHÖVS DET SPECIELL KONSUMENTUPPLYSNING FÖR HANDIKAPPADE?

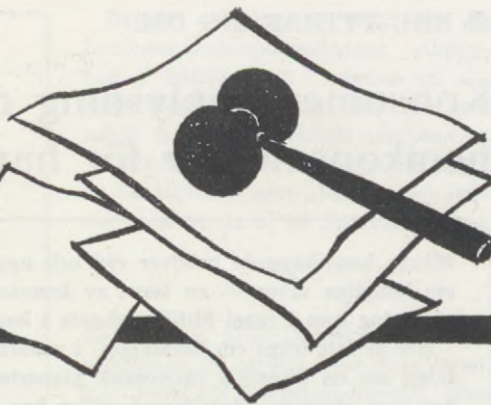
(Läs vår artikel i frågan sid. 20)







# RHL INFORMATION



## Örebro konvalescentförening har fyllt 30 år

Den 13 november 1939 samlades några f.d. sanatoriepatienter till ett möte i Folkets hus, F-salen, i Örebro för att bilda en förening. På programmet stod att uppgiften skulle vara att på alla möjliga sätt verka för att skapa bättre förhållanden för de lungsjuka: på arbetsmarknaden, ifråga om bostäder, bättre ekonomiska betingelser under sjukdomstiden osv. Det var ett stort program för 35 f.d. patienter att genomföra.



Hur lyckades de? Vi som träffade föreningen drygt 30 år senare — den 20 dec. 1969 — kunde notera att föreningen klarat tre händelserika årtionden i svensk socialmedicinsk historia och på tröskeln till 70-talet var väl inkvarterad i ett Medborgarhus, där Örebro stad och broderföreningar från andra handikappgrupper i staden hyllade 30-åringen med blommor och många gåvor. Samhället har blivit handikappvänligare på många sätt, lungsjuka och hjärtsjuka har slagit ihop inom samma organisationsram. Man gör sig inte skyldig till någon skönmålning om man säger att det blåste nog en åtskilligt snålare vind kring knutarna 1939 än den bitande arktiska kyla vi upplevde på vandringsen från Örebro central till Medborgarhuset denna jubileumsafton, nästan vid ingången till 70-talet.



Men inomhus värmdes ljusen och vi bläddrade med välbehag i en jubileumsskrift föreningen sammanställt och delade ut denna historiska afton. Flera av de första medlemmarna vid starten är med än idag i föreningen.



*Charles Andersson, en av föreningsbildarna 1939, fortfarande medlem i Örebroföreningen.*

En av pionjärerna berättar om den första sammankomsten den 13 nov. 1939:

"Initiativtagaren till sammankomsten var redaktör Sven Blomé, som också blev föreningens ordförande. Hans namn är för alltid förbundet med föreningens. Författaren till 10-årsberättelsen skildrar honom sålunda: "Sven Blomé var i många avseenden en märklig man. Hans huvud var fyllt av idéer, djärva planer och överraskande uppslag. Hans intelligens var förkrossande överlägsen oss vanliga dödliga människors, som omgav honom. Han var en bohem och en konstnär och hyste ett djupt förakt för

byråkrater och paragrafryttare. Han älskade att chockera sina medmänniskor och förbluffade ofta oss, regelbundna och strängt materialistiska, jordbundna fackföreningsmän, som vi var, genom sitt sätt att handha pengar och papper. Endast med möda lyckades kassören och jag övertala honom om nödvändigheten av att föreningen förde kassabok. En fullkomligt onödig åtgärd, ansåg han, ett utslag av människors obegripliga benägenhet att krångla till allt. Han hyste stora planer för vår förening och skulle säkert ha genomfört många av dem, om han fått fortsätta sin bana. Tyvärr fick han ej fullfölja vad han åsyftat. Sven Blomé avled i aug. 1944. Det var med verklig sorg som föreningens medlemmar mottog budskapet om hans död. Hans minne skall alltid leva bland oss".



En sån här minnesremsa lär oss rätt mycket om hur det kämpats inom de hjärt-lungsjukas föreningsrörelse. Många fick aldrig uppleva de ljusare tiderna. Nödvändigheten av att "föra kassabok" är nog allmänt accepterad idag av vårt föreningsfolk, men alljämt råder en stor olikhet i kassorna, varför jämlikhetsdebatten i dag fortfarande är aktuell. Många av de våra släpa efter inkomstmässigt och socialt därför att sjukdomen ödelagt så mycket. Så funderade vi så sakta sedan förbundsgåvan, en tavla, som hette "Solprisma", överlämnats till föreningen och vi åter befann oss på taget bland köplada, pakettyngda människor på väg till släktingar och vänner. Tack för upplevelsen och god fortsättning i Örebro Konvalescentförening!

S.H.

**ÄR DU PRENUMERANT  
PÅ STATUS?**



## Konsumentupplysning och hemkonsulenter för handikappade

Många handikappade behöver råd och upplysning, hjälp med inköp, tips om lämpliga varor — en form av konsumentupplysning och ekonomisk planering som i regel hittills saknats i handikapparbetet.

Här är inte fråga om "hemhjälp" i vedertagen mening — det är närmast fråga om en förnuftig ekonomisk planering (kanske också sanering) av hemmets ekonomi. Handikappfamiljer har ofta en låg budget att röra sig med för inköpen. De kan behöva t. ex. hemutrustning, kläder, matvaror m. m., speciellt med hänsyn taget till sjukdom och därmed förknippade omständigheter. Vid en aktuell utbyggnad av hemkonsulentverksamheten i allmänhet bör de handikappades konsumentintressen också tillgodoses framhåller Riksförbundet i yttrande till Statens Handikappråd.

Med anledning av remiss av den 29 augusti 1969 med uppmaning att inkomma med yttrande över H 1969:3 Betänkande avgivet av 1965 års hemkonsulentutredning om "Den framtida hemkonsulentverksamheten" får Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL) härmed avge följande synpunkter.

Riksförbundet vill beträffande hemkonsulenternas arbetsuppgifter anknyta till vad utredningen anför på sid. 64. Det synes oss viktigt att man har en någorlunda klar uppfattning om vad en hemkonsulent bör syssla med. När det gäller handikappfrågor har vi numera ett stort antal befattningshavare. Den omvårdnad lands- och primärkommuner svarar för, bl. a. i form av hemsamariter och hemvårdarinnor, bör nämnas. Den uppsökande handikappvård primärkommunerna numera har ett lagfäst ansvar för håller nu på att utformas i praktisk tillämpning. Socialstyrelsen har som bekant i år utfärdat anvisningar till kommunerna om hur den uppsökande handikappvården bör bedrivas i praktiken, dvs. vilka uppgifter den närmast bör innefatta. Ett stort antal åtgärder, med olika myndigheter och befattningshavare som ansvariga, kommer att i växlande omfattning inriktas på förhållanden i hemmen, hemmiljö och hjälp- och saneringsåtgärder av olika slag. Det är därför viktigt att de olika befattningshavarnas uppgifter i detta sanerings- och hjälpprogram någorlunda klart hålles i sär. Om inte så sker finns vissa risker för dubbelarbete och intressekonflikter — frågan om "vem som skall göra vad" kan bli besvärlig i praktiska fall.

På sid. 64 framhåller utredningen att "tyngdpunkten på hemkonsulentverksamheten f. n. ligger på kost, hemvård, bostadskunskap, arbetsrationisering, hushålls- och familjeekonomi samt reklamationer. Vidare framhålles vikten av att "verksamheten i framtiden blir flexibel". I ett så rörligt samhälle som vi lever är det viktigt att flexibiliteten finns — kan inriktas mot nya och förändrade förhållanden — men samtidigt får man ändå iakttaga en viss arbetsfördelning ute på fältet. Förbundet vill understryka att arbetsuppgifter finns också för hemkonsulenterna, men det är viktigt inte minst för konsumenterna — de handikappade — att de vet att hemkonsulenten inte är någon hemsamariter eller hemvårdarinna, kurator eller socialassistent, utan rätt och slätt hemkonsulent med vissa uppgifter vid sidan av andra åtgärder.

Å andra sidan är det nödvändigt med en viss inbördes koordination mellan olika handläggare av handikappfrågor, i vissa saker behövs samråd för att ge kontinuitet och stadga åt insatta åtgärder ifråga om ekonomi och hemsanering.

### Hemvård och hemkonsulenter

Av betänkandet framgår att hemkonsulenten i stor utsträckning fungerar som konsumentupplysare. När det rör sig t. ex. om tvätt, bäddutrustning, golvmaterial och golvvård etc. torde det vara viktigt att hemkonsulenten också har någon kännedom om den medicinska bakgrunden, om det gäller ett hem med handikappad familjemedlem. När det gäller t. ex. bäddutrustningen är det inte oväsentligt att ha kännedom om hur den utrustningen bör vara beskaffad och hur materialet

och dess funktion passar för den mänskliga, med ett speciellt handikapp, som skall använda bädden. Samma sak gäller även för annan hemutrustning. Här får man väl i stort sett utgå från att hela vår varumarknad, ifråga om möbler, kläder och detaljvaror i allmänhet, rör sig med en sorts "normalkonsument" med vissa standardmått, som ofta inte passar för äldre människor och handikappade. Urvalet i det sortiment man har är därför besvärligare, kräver mera kunskaper, än ifråga om s. k. normalkonsumenter. Vissa varor kan vara rent av livsfientliga för handikappade, t. ex. viss golvbeläggning för personer med förflyttningshinder, textilier, färger och tvättmedel kan ha en negativ inverkan på vissa handikapp- och sjukdomstillstånd etc. Ett strängare urval i sortiment kan därför behövas, ett urval som många gånger kräver viss medicinsk sakkunskap hos hemkonsulenten. Den hemvård som hemkonsulenten förmedlar är inte oväsentlig. Sak-kännedom hemkonsulenten förmedlar kan på längre sikt bli en viktig faktor för att skapa ett generellt handikappvänligare varusortiment. Rapporter till företagare och producenter om de anorlunda behov, som föreligger hos olika grupper, äldre människor, pensionärer, och handikappade, kan ge oss en viktig grund för en varumarknad med fördjupade kunskaper om hittills obeaktade önskemål om varornas utförande och sammansättning.

### Handikapphushållen har låg budget

Handikapphushållen torde i stor utsträckning kunna betecknas som hushåll, som får arbeta med en mycket låg budget för inköp och löpande utgifter för hemmets skötsel och ekonomi. En omsorgsfull planering av ekonomin är därför en mycket betydelsefull fråga för handikapphushållen, där förnyelse av hemutrustning, inköp av redskap, kläder etc. ofta får stå tillbaka; först måste man klara de allra nödvändigaste inköpen, livsmedel och sådant som behövs för dagen. I betänkandet framhålles också att direkta sakuppgifter om konsumtionens fördelning, en aktuell beskrivning av konsumtionen för olika inkomstsvaga grupper, inte ännu finns tillgänglig för studium. Den låginkomstutredning, som bl. a. sysslar med hithörande frågor, väntas kunna ge oss svar på de frågor, som här i korthet antytts. Bortsett från att ett direkt sakmaterial inte är tillgängligt kan dock fastslås att behovet av rådgivning och vägledning, konsumentupplysning och hjälp med att planera, torde vara mycket stort



för de handikappade i gemen. Deras ringa rörlighet, svårigheter att vara ute, röra sig i affärer i folkträngseln, deras ofta starka bundenhet till hemmet, gör att de kanske får nöja sig med ett ringa urval, kanske ofta får fel varor, dyra varor, därför att de inte själva har greppet över inköpen och planeringen. Hemkonsulenterna får här en betydelsefull funktion, förutsett att deras arbete organiseras så att de kommer i direkt personlig kontakt med de handikappade i hemmen, får inblick i deras svårigheter och med sin sakkunskap kan bringa ordning och reda i handikapphushållens ekonomi och planering av inköpen.

### Viktigt med individuell uppföljning av konsumentupplysning

Det kan tyckas att vi nu genom TV, radio och press, får alltmera konsumentupplysning, vägledning i olika ämnen, om mathållning; hur man planerar och handlar ifråga om så gott som alla hemmets angelägenheter flödar ur de olika kanaler massmedia nu förfogar över. Konsumentupplysning har blivit en vetenskap på modet vid sidan av den direkta människokunskapen, sociologi och psykologi. Trots detta tycks det dock behövas en direkt upplysning till enskilda människor. TV- och radioprogram rullar hastigt förbi. Det är nog riktigt som utredningen framhåller på sid. 57 att "hemkonsulentorganisationen är väl lämpad att genom individuell rådgivning följa upp konsumentupplysningen via massmedia". Inom vårt förbund har vi direkta erfarenheter av att t.ex. vad som sägs om lämplig kost, fettbildande mat och sådana födoämnen som kan nedbringa det s.k. blodfettet hos hjärt- och kärlsjuka, ger snabba utslag; förfrågningar från människor, som hört något i radio eller sett något i TV om dessa frågor. Programmen i radio och TV ger grunden till en individuell upplysning, som måste förmedlas genom personliga kontakter. Många, särskilt äldre människor, som dras med hjärtbesvär, vill ha "klarlägganden" om det och det de hört. De behöver någon mänsklig kontakt att rådgöra med, t.ex. för sina livsmedelsinköp, kunskap om hur den och den varan ser ut, lämpliga förpackningar, livsmedel lämpliga att ta med om man måste resa någonstans, då man inte kan "äta som vanligt hemma" etc. Våra erfarenheter visar att kosthållningen är ett stort problem för de hjärt-kärlsjuka. Handikappgrupper över hela fältet har ett mycket stort behov av en individuell vägledning. Kosthållningen är i själva verket bara

TÄNK PÅ  
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS  
BLOMSTERFOND

◇  
Postgiro 95 00 11

en av de många frågor, som ingår i en konsultation för handikappade hemkonsulenterna på sitt sätt kan hjälpa till att bygga upp. Förbundet vill till alla delar starkt understryka det behov av individuell rådgivning utredningen klart dokumenterat i olika avsnitt i betänkandet. Vi tror, liksom utredningen, att rådgivning per telefon inte är jämförbar med eller kan ersätta direkta personkontakter. Förbundet vill även påpeka att hemkonsulenternas arbete inte får förbigås glesbygderna, där det utan tvivel jämfört med tätorterna ofta föreligger ett oändligt mycket större behov av den organisations- och planeringshjälp hemkonsulentorganisationen avser att förmedla till hem och hushåll.

## INFLUENZA?

Trött?

nej

**REVIGÖR**



pigg!

Trötthet som beror på vitaminbrist, försvinner när Ni tar REVIGÖR.

Vid infektioner förbrukar kroppen mera C-vitamin än vanligt.

**REVIGÖR**  
TONICUM

har hög halt C-vitamin bland

20 vitaminsorter (över 50 slag värdefulla näringsämnen). En matsked täcker gott kroppens normala behov av vitaminer under ett dygn. REVIGÖR är alkoholfritt. Finns receptfritt på apotek och i Er hälsokostaffär.

**HANDLA NU!**

AB CARLS-BERGH BIOKEMISK OCH-FARMACEUTISK FÄBRIK

Det är naturligt att fråga sig om hemkonsulentorganisationens utbyggnad är hållbar, sett i relation till alla andra kostnadskrävande reformer, som också ter sig som högst nödvändiga. Vi har inledningsvis påpekat omfånget av de åtgärder, som planeras och delvis redan satts in på handikappfältet.

Naturligtvis skall hemkonsulentorganisationen ge service över hela fältet, inte bara till handikapphushåll. Men om vi nu inskränker oss till vad hemkonsulenterna kan betyda för de handikappade, tillsammans med andra befattningshavare för dessa grupper, torde deras insats i detta sammanhang även bli högst betydelsefull. I handikappvården, i de handikappades familjer och närmaste omgivning, bindes ofta produktiv arbetskraft, därför att familjemedlemmarna och de närmaste ofta måste hjälpa den handikappade på olika sätt. Hemkonsulenterna kan med sina insatser medverka till att frigöra produktiv arbetskraft, tillsammans med andra samverkande åtgärder, främst i den uppsökande handikappvården i kommunal regi, kan hemkonsulentorganisationen på längre sikt betala sig väl i form av minskade vårdkostnader, bli ett nyttigt led i rehabiliteringen av människor. Förbundet vill slutligen framhålla att hemkonsulenternas utbildning också kompletteras med sådan undervisning i socialmedicin och handikappfrågor, vilken kan bidra till att ge dem ökad förståelse för de problem de möter i hushåll och familjer med handikappade medlemmar.

## Människan i arbetslivet

Den enskilda människans situation i en industriell miljö, som i allt högre grad präglas av snabba och genomgripande förändringar, är en fråga, som mer och mer kommit att stå i förgrunden i samhällsdebatten. Dagens arbetsmiljö upplevs av många som i hög grad inhuman. Utvecklingen har därvidlag uppenbarligen inte gått i de banor man tänkte sig på den tiden då framtidsvisionen var fabriker där maskinerna övertagit det tunga och ohälsosamma arbetet. Hälsoriskerna inom industrin är fortfarande mycket stora, och de har i många fall förstärkts genom att arbetstakten i samband med rationaliseringar ökat. Till de rent fysiska påfrestningarna har också kommit psykiska.

(LO-perspektivet)



## ■ HANDIKAPPNYTT . . .

Forts. fr. s. 9

förbundet, har till uppgift att lägga fram förslag till lönesättning för dem som inte håller den fastställda kapacitetsgränsen; arbetstagare med reducerade förtidspensioner, vilka uppgår till en fjärdedel av samtliga sysselsatta vid de skyddade verkstäderna.

### Statens arbetsklirik

Statens arbetsklirik prövar handikappades förutsättningar för olika arbeten, bedriver forskning och medverkar vid utbildning av rehabiliteringspersonal. Kliniken föreslås få ett anslag av 1.545.000 kr för budgetåret 1970/71.

### Handikappinstitutet — hjälpmedel för handikappade

Institutet är centralt organ på hjälpmedelsområdet, har viktiga uppgifter ifråga om forsknings- och utvecklingsarbete då det rör sig om hjälpmedel åt handikappade. Handikappinstitutet prövar även hjälpmedlens lämplighet för handikappad och bedömer skäligheten av kostnaden för hjälpmedel m. m. För institutet anvisas ett anslag av 3.900.000 för budgetåret 1970/71.

För bidrag till vissa hjälpmedel åt handikappade ökas anslaget från 60 milj kr innevarande budgetår till 90 milj kr för budgetåret 1970/71.

### Anslag till enskilda handikappförbund

Enskilda handikappförbund erhåller anslag för olika ändamål med varierande belopp:

De blindas förening . . . . .	1.815.000 kr
De handikappades riksförb.	450.000 kr
Hörselfrämj. riksförbund	485.000 kr
Sveriges dövas riksförb. . .	100.000 kr

Samtliga belopp är förslag och kan ev. ändras under riksdagsbehandlingen.

De handikappade omfattar många grupper med skilda förutsättningar och behov. Samhällets åtgärder måste därför sättas in på många olika punkter. De statliga åtgärder som mera direkt tar sikte på de olika handikappgruppernas behov kan för budgetåret 1970/71 beräknas omfatta sammanlagt 2.220 milj kr. Det är en ökning med ca 220 milj kr jämfört med innevarande budgetår. I totalsiffran ingår 1.120 milj kr i form av förtidspensioner m. m. under folkpensionsanslaget. På andra anslag som innefattar stöd åt handikappade, främst under inrikes- och utbildningsdepartementen för arbetsvård, bostäder, utbildning m. m., föreslås medelsanvisningar för nästa budgetår med omkring 885 milj kr.

## Minneslista för lokalföreningar

Det är kongressår i år. Motions-tiden utgår den 3 april — glöm ej att insända ev. motioner i stadgenlig tid!

Vi är tacksamma om föreningarna snarast möjligt insänder verksamhetsberättelser och årsrapporter till förbundskontoret. MÄRK: detta är viktigt för oss för sammanställning av förbundets verksamhetsberättelse till förbundskongressen.

Glöm inte att skicka in årsavgift. Det är nödvändigt för att föreningen ska äga rösträtt och representationsrätt vid kongressen i Örebro den 3—5 juli 1970 att avgiften är inbetald.

Vid Din förenings årsmöte utses lämpligen ombud till kongressen. Länsorganisationerna (och Stockholms stad) skall enligt stadgarna skicka in adressuppgifter på ledamot i förbundets representantskap, suppleant för denne samt protokollsutdrag över valet, till förbundskontoret senast 14 dagar före förbundskongressen. Förbered dessa frågor i god tid inom Din förenings verksamhetsområde.

Försök ordna möten så att god upplutning sker från medlemmarna då dessa viktiga frågor tas upp till behandling inom Din egen förening!

Socialdepartementets anslag för olika åtgärder inom handikappvården ökar med över 30 %.

ATP-pension beräknas utgå till omkring 70.000 handikappade med tillsammans över 350 milj kr under nästa budgetår.

Alla i denna redogörelse upptagna anslagsposter är förslag från regeringen i statsverkspropositionen. Under den riksdagsbehandling som följer under några månaders tid kan ändringar göras t.ex. genom i riksdagen framförda partimotioner eller motioner från enskilda riksdagsmän. Vid sådan ev. ändringar på olika poster torde det dock i regel bli fråga om vissa öknings- eller minsknings- förslag av de belopp regeringen föreslagit i statsverkspropositionen.

## Service i kommunerna

Den sociala hemhjälpen ute i landets kommuner får ett betydande tillskott i årets statsverksproposition. Budgetåret 1969/70 redovisade 135 milj. kr för den sociala hemhjälpen. Nu skrivs summan upp till 175 milj. kr för budgetåret 1970/71. Statsbidrag utgår med 35 % av kommuns nettokostnader för hemvårdarinnor, hemsamariter och därmed jämförlig personal, som har till huvudsaklig uppgift att i enskilt hem hjälpa äldre, handikappade och barnfamiljer.

Samma bidrag utgår till kommuns kostnader för bidrag till enskild sammanlutning, som bedriver social hemhjälpsverksamhet. Statsbidraget utbetalas för kalenderår i efterskott. Ungefär 240.000 äldre och handikappade samt 75.000 barnfamiljer kan beräknas ha fått hjälp av hemsamariter och hemvårdarinnor under 1969. Det s.k. glesbygdssstödet — 10 milj. kr — ingår i de 175 milj. som nu föreslås under rubriken "Bidrag till social hemhjälp" budgetåret 1970/71.

## Språksvårigheter

Ordet "vad" vållar en läsare huvudbry — läsaren undrar om inte Status kan bringa något ljus över detta "vad".

Uppriktigt sagt har vi kanske inte förstått riktigt "vad" läsaren menar, men vi ska försöka. "Vad" kan ingå i en fråga, man kan ingå "vad" med en annan person, "vad" är också en del av människokroppen och på sommaren, när man semesterar, kan man komma till ett "vad", dvs. ganska grunt vatten, där man "vadar" över till andra stranden. Så långt har vi försökt forska i ordets mångsidighet.

En annan läsare tycker att ordet "inuti" är konstigt: in, ut och i, på en och samma gång? Läsaren tycker att ordet borde raderas ut ur språket. Vi vågar inte ha någon åsikt om denna sak. Nämnden för svensk språkvård, som i årets statsverksproposition begärt en höjning av statsbidraget till 151.500 kr, bör lämpligen vara en instans som kan reda upp frågan om besvärliga ord och ev. åtgärder för språkets förbättring.



## Bidrag till handikappade husmödrar

Som våra föreningar tidigare fått besked om är det f.n. inte lätt att er- hålla vissa hjälpmedel via den hjälp- medelsförteckning socialstyrelsen upp- rättat, om man är hjärt- eller lung- sjuk och behöver t.ex. en hushålls- maskin av något slag.

Fram till den 28 febr. kan handikap- pade husmödrar söka bidrag till tek- niska hjälpmedel för hushållsarbete och för den dagliga livsföringen hos: Kvinnoorganisationernas stiftelse för handikappade husmödrar, Ibsengatan 8-14, Bromma 3. Tel. 08/87 01 70. An- sökan göres å fastställt formulär och måste styrkas med läkarintyg om handikapp och om ekonomi. Bidrag lämnas bl. a. till tvättmaskin, kyl- skåp (frys-skåp), matberedningsmaskin, strykmaskin, diskmaskin, symaskin, dammsugare, elvisp m. m. Ansöknings- blaketter rekv. från ovannämnda adr.

Denna möjlighet bör utnyttjas bl. a. därför att besvärigheterna att erhålla nämnda hjälpmedel f.n. är stora för denna kategori av handikappade.

## KRAHNER

då det gäller  
stolar och bord  
för samlings-  
lokaler . . .

Även SITTRUPPER  
i klädda  
stålrörsmöbler

*Infordra vår offert*



**ANDERS KRAHNER AB** Skillingaryd

Telefon 0370/706 40 Telex 700 62

## Status

ger sociala och medicinska fakta  
i lättläst form.

Gynna  
svenskt  
näringsliv

## J. HEDMANS Litografiska Tryckeri

Efr. LISA KRUSE

Specialitet:

**Reklam-,**

**Emballagetryck m. m.**

Box 6068 - 800 06 GÄVLE - Tel. 228 92

## Borås Exportaffär

Köpare till

**Järn- och Metalls-krot samt Textilavfall**

Kräkeredsvägen 6 — Telefon 033/11 56 20

502 53 BORÅS



När det gäller

KLICHÉER MED KVALITÉ

anlita

**a/b** *Lindholms*  
**KLICHÉFABRIK**

G:la Brogatan 19 - 111 20 Stockholm

Telefon 10 16 26 - 20 54 20



**ICA**  
- nästan alltid  
i närheten.



En kasse rymmer  
så mycket.

Mångsidig service, t ex.

**LÄDER och SKINN**

för handskar, väskor, portföljer  
och läderplastik

**Leverantör till sjukhusens  
arbetsterapiavdelningar**

**C V KLINT**

Lilla Nygatan 11 — 111 28 STOCKHOLM

Telefoner: 10 23 38 - 20 03 68