

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

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



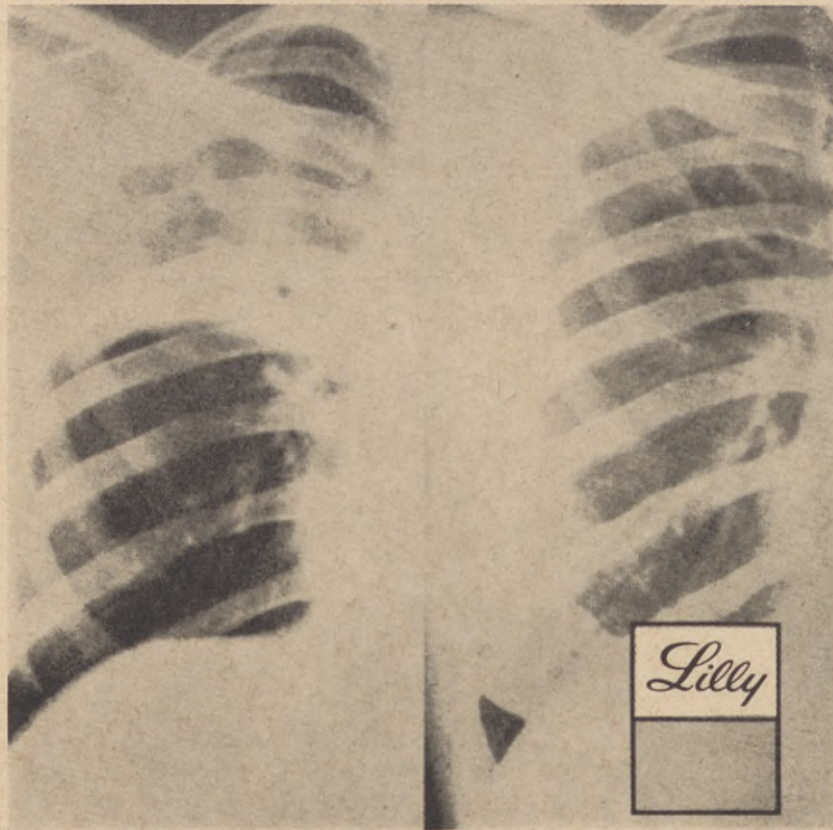
Status



nr 1

januari 1961

pris 1 krona



RESULTAT

CYKLOSERIN

KAPSLAR

ELI LILLY AND COMPANY • INDIANAPOLIS 6, INDIANA, U.S.A.

GENERALDISTRIBUTÖR I SVERIGE

APOTEKSVARUCENTRALEN VITRUM STOCKHOLM



Den förlorade socialvårdsmiljonen

Stockholms stad har genom den nyligen publicerade utredningen om socialhjälpen kommit att framstå som slöseriets högborg, när det gäller skattebetalarnas pengar. En utredning kan ha flera olika syften, men dess främsta uppgift bör väl vara att verka för en förnuftigare framtidsplanering. I sistnämnda avseende kan man säga att utredningen i viss mån har förfelat sitt egentliga syfte — det rör sig mest om ca 1 milj. kr. som slösats bort. Ordet *kontroll* har fått en framträdande plats i diskussionen kring utredningsarbetet. Den som inte är så väl insatt i socialhjälpens metodik och målsättning får genast intrycket att här rör det sig om "skumma affärer", en trasslig härva där sannolikt åtskilligt flera miljoner slösats bort än vad utredningen visar och — risk finns sannolikt att "förlusterna" växer i framtiden.

Att kontrollfrågan fångat intresset är otvivelaktigt — man frågar sig hur man ska kunna skärpa kontrollen för att rädda socialvårdsmiljonerna. Jo, visst har utredningsmännen tänkt på den saken. Man sätter till tjänstemän för ca 650.000 kr. plus utrustning av lokaler m. m., och genast blir det ordning på socialvårdstorpet. Den kritiske funderaren tänker kanske då rent siffermässigt: här blir det fråga om att satsa en miljon på kontroll. Att man i egenskap av skattebetalare inte är så särskilt belåten över sådana kalkyler är inte svårt att förstå.

Utredningsmännen hade säkert inte önskat sig en så förenklad debatt. Deras digra betänkande,

"utredning angående socialhjälpen i Stockholm", är en tegelstensvolym på nära 600 sidor. Där finns åtskillig lärdom i socialvård, om man läser på rätt sätt, och där finns också åtskilliga humanitära synpunkter på hur man bör behandla människor i nödsituationer. Man får i det sammanhanget inte glömma, att de människor, som kontrollerats, i stor utsträckning är dokumenterat sjuka, varav ca 40 % ensamstående kvinnor, flertalet med barn. På ett ställe i utredningen har den viktiga frågan om skiljaktigheter i uppfattningen om hur man bör uppträda mot en klient tagits upp. Särskilt bland de äldre tjänstemännen förefanns understundom den uppfattningen, att det gällde att upprätthålla en viss "distans", att man t. ex. inte borde taga klienten i hand, "en uppfattning som torde ha satt spår också bland en del yngre assistenter." Här pekar utredningsmännen på ett mycket viktigt problem. Kontakten med en medmänniska, som råkat i nödsituation, är avgörande för hur hjälpåtgärderna ska verka — en förödmjukad och bitter människa är kanske inte alla gånger den rätta förvaltaren av det belopp byrån anförtrott henne. Känslan av ömsesidigt ansvar, hos bidragsgivaren och mottagaren, är den bästa garantin för att socialvårdspengar kommer till rätt användning. Många socialvårdare, även i Stockholm, har säkert förstått betydelsen av detta betydelsefulla faktum, men det är tyvärr så att man sällan kan redovisa dessa värdefulla tillgångar i socialvårdens budgetkalkyler — de är oåtkomliga för siffergranskare och kontrollörer.

Ur den enskilda behövande människans synvinkel måste en sådan här utredning — och debatten omkring den — ha skapat olust, för att inte säga harm över att bli utpekad som bedragare och fiffelare i socialvårdspengar. Vad man ofta glömmer i sammanhanget är att den exempelsamling över utbetalda understöd utredningen redovisar även upptar fall, där hjälpen uppenbart varit otillräcklig. Vanliga hyggliga människor, som i en eller annan form varit eller är i behov av hjälp, måste reagera starkt inför det ensidiga skallet mot slöseriet. Man frågar sig: är det så, att när man råkar i svårigheter, många gånger oförskyllt på grund av olyckliga omständigheter, blir man också klassificerad som ohederlig, om man begär socialhjälp? Det är inte så underligt om man möter denna reaktion hos hårt pressade, ofta sjuka och djupt olyckliga människor. Det blir ytterligare tyngd på bördan med allt detta tal om kontroll och slöseri — det verkar som piskrapp på en redan fattig och olyckligt sargad, hederlig människa i socialhjälpstagarnas krets.

Här kommer då det gamla kända uttrycket om "den svenska hederligheten" in i resonemanget. Denna standardformulering har kommit i gungning på sista tiden. En stockholmstidning berättar om att folk lätt blir av med bordssilver, vaser o. dyl., särskilt om man råkar vara restauranginnehavare. Och en doktorsavhandling avslöjar om inkomstfördelning och skattefusk att den senare sortens fiffel beräknas beröva enbart Stockholms stad 100 milj. i bortfallen kommunalskatt.

Stor del av sanatoriepatienterna utgöres av andra sjukdomsgrupper än tbc-sjuka

SJUNKANDE TBC-DÖDLIGHET MEN ALLTJÄMT NÄRA 58.000 FALL
I DISPENSÄRREGISTER

Tbc-statistiken kommer traditionellt vid årsslutet, dvs. för näst föregående år, och de siffror vi presentera här visar läget den 31 dec. 1959. Antalet kvarstående fall i centraldispensärregister, alla slag av tuberkulos, utgjorde 57.832 (motsvarande siffra 1958 61.487), enbart lung-tbc 47.782 (motsvarande siffra 1958 50.502).

Antalet nyupptäckta fall under 1959 uppgick till 4.449. Av dessa utgjorde 69 % lungtuberkulosfall. Under år 1959 utskrevs från samtliga anstalter 8.528, varav 5,6 % avlidit,

0,4 % var försämrade, 13,9 % oförändrade och övriga 80,1 % förbättrade. Antalet avlidna — alla slag av tbc — var 471 (år 1958 511), enbart lung-tbc 447 (år 1958 489).

Grupper med andra sjukdomar än tbc ökar på anstalterna

Den minskade tuberkulosfrekvensen har medfört att sanatoriernas klientel till mycket stor del utgöres av icke-tuberkulosjuka. Av antalet under året nyintagna — 15.090 — omfattade alla slags sjukdomar. På sidan för utskrivna patienter märks

Även ifråga om skattefusket avslöjar en dagsfärsk utredning att det ska bli bättre kontroll till fromma för lojala skattebetalare.

Dessa senare avslöjanden lär oss att vi inte ska klassificera de sämst ställda lägst även i moraliskt avseende. Bedrägeri och slöseri förekommer som fula skönhetsfläckar i olika socialgrupper. Hur många nya tjänstemän vi behöver för att tvätta rent i folkhemmet är givetvis en ny kostnadsfråga, men det är väl använda pengar, om de får den effekt socialvårdsutredare och skattekontrollanter räknar med. Till sist bör betonas att utredningen om socialhjälp i Stockholm väl innerst syftar till att effektivisera

hjälp till båtnad för människor, som behöver sådan. Vi hoppas, att vi uppfattat utredningsmännens rätt på denna punkt. Sedan kan man diskutera om kontrollproblemet i många avseenden är en alldeles speciellt svår nöt att knäcka i storstaden Stockholm. Är det så att många människor i storstaden lever på alltför knappa marginaler — har lätt att komma på obestånd? Detta är en svår fråga att besvara, men den är värd att ställa i samband med det aktuella läget, då det gäller skattefusk och socialhjälpkostnader. I övrigt tror vi trots allt att svensken i gemen är hederlig — och gärna vill vara det — trots det bevisade behovet av kontroll på vissa ömtåliga punkter.

Sixten Hammarberg

att icke mindre än 7.037 var fall med annan sjukdom än tbc, huvudsakligen rör det sig dock om olika slag av andra lungsjukdomar.

Största antalet nyupptäckta fall ligger i åldersgrupperna över 20 år med påtaglig övervikt för männen efter 40-årsåldern. I barnåldern har mycket få fall upptäckts under senare år.

Anslag till konvalescentvård m. m.

Många landsting har anslagit medel till konvalescentföreningar, sammanlagt 48.000 kr. I övrigt kan bl. a. nämnas att Kopparbergs läns landsting lämnar bidrag med 9 kr per vård dag till lungsjuka från länet för konvalescentvård vid De lungsjukas riksförbunds konvalescenthem Fjällfarargården och Björkefors. Norrbottens läns landsting lämnar vårdbidrag för länets patienter vid konvalescenthemmen för tuberkulosjuka med 50 % av vårdavgiften, dock högst 7 kr per dag. Som bidrag till klädustrustning åt sanatoriepatienter anslag Stockholms läns landsting 60.000 kr, Jönköpings läns landsting 2.000 kr och Örebro läns landsting 15.000 kr.

Blekinge län rustar för planmässig arbetsvård

Samarbetskommittén för partiellt arbetslösa i Blekinge län hade anordnat en "höstoffsensiv" i slutet av oktober för att aktivisera dels de samarbetande handikappgrupperna, dels för att skapa goda kontakter med myndigheter och andra, som berörs av grupparbetet i länet. Under denna s.k. handikappvecka gjordes besök hos bl. a. landstingsdirektör Kurt Berg, länsarbetsdirektör Gunnar Strand och systerlösloman C. A. Dahl i Karlskrona, varvid tillfälle gavs till överläggningar. Dessa

Status RIKSORGAN FÖR SVERIGES LUNGSJUKA

Ansv. utg.: Einar Hiller
Redaktör: Sixten Hammarberg
Red. och Exp.: Kocksgatan 15, Stockholm
Telefon 41 39 99 och 44 40 40
Postadr.: Box 4149, Sthlm 4
Ägare: De Lungsjukas Riksförbund
Postgironr 95 00 11

Annonspriser: Småannonser:
Omslagets sista sida 500:— 58 mm spaltbredd 65 öre mm
1/2-sida 400:— 1/2-sida 225:— 90 mm spaltbredd 90 öre mm
1/4-sida 125:— 1/8-sida 65:—

Prenumerationspris: Helår 10 kr, halvår 5:50 kr

UR INNEHÅLLET:

Samordning i handikappfrågor	6
Tuberkulosen på Grönland	10
Mästaren Harald Sallberg (Kulturellt)	16
I blickpunkten	21
Bildkruss	22

OMSLAGSBILD:

Från statens arbetslinik — arbetspau.

Foto: Dagens Bild

Socialläkare utreder ungkarlshotellens klientel

En undersökning av restarbetslösheten i Stockholm visade att det är nödvändigt att gå vidare och utreda förhållandena för dem, som bor på ungarshotell. Många av de människor man hittade bland de restarbetslösa var sjuka och illa utrustade samt levde på svältgränsen. De bor dåligt, en femtedel av dem på ungarshotell, i baracker, härbärgen — el-



DR INGHE

ler ingenstans. Bland sjukdomar dominerar olika ryggsador, då det gäller kroppsjukdomar; ca 28 procent utgjorde kroniska alkoholister. Nu har socialläkare Gunnar Inghe fått i uppdrag att göra en specialundersökning på ungarshotellen för att få ett bättre grepp på dessa frågor.

samtal gällde närmast det nya träningsinstitut, som skall byggas i länet samt olika anordningar för skyddad sysselsättning åt svårt handikappade. Från Rikskommittén för partiellt arbetsföra deltog sekreterare Sixten Hammarberg, Stockholm, och för det lokala värdskapet under veckan svarade samarbetskommitténs ordf. Gunnar Ehlén och kurator Alva Bengtsson. Studiebesök gjordes bl.a. vid Mitabs industri i Karlshamn, där även handikappade får sysselsättning. Möten hölls med de handikappades egna grupporganisationer såväl i Karlskrona som Karlshamn.

Klinik för dåliga ryggar i Norrland

Det finns gott om ryggskadade skogsarbetare och nu har man planer på att öppna en klinik för behandling av dessa skador. Svenska Cellulosa AB (SCA) har för avsikt att öppna en sådan klinik i Torps hammar i Västernorrlands län.

I samband med dessa planer, har arbetsmarknadsstyrelsen och skogsstyrelsen vid överläggningar konstaterat att det även behövs förebyggande verksamhet på området. Man har därför kommit överens om att vid någon skogsbruksskola starta vidareutbildningskurser för att lära skogsarbetarna för kroppen skonsamma arbetsmetoder.

Den närmare utformningen av verksamheten skall ske under fortlöpande samråd mellan skogs- och arbetsmark-

nadsstyrelserna samt under medverkan av medicinsk expertis och representanter för arbetsgivare- och arbetstagarorganisationerna på det skogliga området.

Ny ordförande i Riksföreningen mot polio

Till ny ordförande i riksföreningen mot polio efter framlidne vice amiral Helge Strömbäck valdes vid extra huvudmannamöte direktören och riksdagsmannen Emanuel Birke. Ny ordinarie styrelseledamot blev försäkringsdirektör Nils Blomberg. Till ny huvudman valdes för en tioårsperiod docent Sophus von Rosen, Malmö.

Lektion i Social-skolan



Vi har eftersatta grupper, människor, som har svårt att leva normalt i dagens social-Sverige. Den här lektionen bör stå på schemat för all undervisning i samhällslära. Vad säger Kungl. Skolöverstyrelsen om sådana planer?

Samarbetsplan i handikappfrågor överlämnad till socialministern



Delegationen hos socialministern: Fr. v. vice ordf. Hans Gedin, De blindas förening, förbundssekreterare Albert Fredin, De lungsjukas riksförbund, socialminister Torsten Nilsson, sekreterare Sixten Hammarberg, Rikskommittén för Partiellt Arbetsföra, vice ordf. Olof Nilsson, De vanföras riksförbund och förbundssekreterare John Svensson, Hörselfrämjandets riksförbund.

En samordning behövs för alla de åtgärder, som berör de handikappade framhöll en delegation från Rikskommittén för partiellt arbetsföra vid uppvaktning för socialministern den 11 okt. Socialförsäkringar av olika slag bör kombineras med rehabiliteringen så att sjuka och arbetshindrade utan längre dröjsmål kan återföras till normalt, produktivt arbetsliv. Arbetslöshetsförsäkringen bör — liksom ifråga om andra socialförsäkringsformer — kunna kopplas in direkt i arbetsvården utan tidsförlust. Den medicinska teknikens möjligheter att kompensera olika handikapp bör närmare kartläggas.

Statens arbetsklirik kan bli forskningscentrum för rätt utnyttjande av arbetskraften

I samordningsplanen intar arbetskliniken en central plats. Den har otillräckliga resurser — och den kommer otvivelaktigt i blickpunkten för hela det framtida rehabiliteringsprogrammet, då det gäller handikappade, långtidssjuka och äldre arbetskraft med sysselsättningssvårigheter.

Statens arbetsklirik startade sin verksamhet år 1952 i en liten barackbyggnad vid Karolinska sjukhuset i Stockholm. Kliniken inrymmer alltså i samma barackbyggnad, smärre förbättringar har visserligen vidtagits för att öka kapaciteten, antalet klientplatser har utökats, men om man ser till de högt ställda kraven på klinikens verksamhet — den skall enligt instruktionen förutom avancerad arbetsprovning även bedriva arbetsfysiologisk och arbetspsykologisk forskning — måste de nuvarande anordningarna betecknas som högst otillfredsställande.

Först måste då framhållas, att arbetsklirikens karaktär av provisorium förlängts på ett anmärkningsvärt sätt — så mycket mera anmärkningsvärt sett i förhållande till arbetsvårdens förhållandevis snabba utbyggnad i olika delar av landet. Kliniken har redan från starten haft karaktär av "topporganisation", där man skall ha möjlighet att bedöma svårt arbetshindrades förutsättningar för arbete samt bedriva forskning. Kliniken saknar alltså egen klientförläggning — inlagring sker f.n. på fyra olika platser i Stockholm — vilket måste innebära stora svårigheter för ledningen, om man nu bortser från vad en sådan splittring av verksamheten kan betyda för de ofta mycket känsliga och svårt handikappade klienter, som kommer till Stockholm från olika delar av landet. Att kliniken ännu inte fått en heltidsanställd föreståndare med möjlighet att ägna hela sin tid och kraft åt den dagliga verksamheten, är ett förhållande som förstärker intrycket av provisorium.

Ett aktuellt önskemål synes vara att frigöra klinikens byggnadsfråga, göra upp en helt ny byggnadsplan och lägga en säker grund för arbetskliniken under mottoet att samla hela verksamheten "under ett tak". Härigenom skulle man uppnå stabilitet i organisationsformen och komma bort från sysslandet med partiella nödlösningar, vilket i så hög grad blivit konsekvenserna av de vägar man hittills följt för att komma tillrätta med lokalfrågan.

Ovanstående vill inte vara något uttryck för en undervärdering av de insatser, som gjorts vid arbetskliniken hittills. Mycket talar för att man lyckats tämligen väl, även om resultaten inte torde kunna redovisas på ett fullt tillfredsställande sätt, bl. a. därför att man saknat resurser för fortlöpande efterkontroll av de klienter, som undergått arbetsprovning.

Framtidens arbetsmarknad ställer stora krav på rehabilitering och arbetsvård

Utvecklingen på arbetsmarknaden talar för att rehabiliteringen i framtiden måste ses som ett mycket viktigt komplement till den allmänna sysselsättningspolitiken. Redan nu kan man av arbetsförmedlingsstatistiken tydligt skönja växande sysselsättningssvårigheter för äldre, medelålders och s. k. försliten arbetskraft. Framtidens arbetsmarknad kommer, enligt de framtidsprognoser, som redan nu föreligger, i hög grad att präglas av "utdöda" yrken, omställning av arbetskraft till nya arbetsområden, omskolning och utbildning. Erfarenheterna hittills visar även att den äldre arbetskraftens svårigheter ofta är kombinerade med något individuellt handikapp. Det kan röra sig om skador och sjukdomar, som uppstått under arbetslivets gång, men det kan också ofta vara så att byte av miljö och arbetsplats manifesterar sjukdomar och skador, särskilt för äldre människor; detta blir påtagligt då man skall växla om till ett nytt arbetsområde. Den traditionella uppfattningen om handikappad arbetskraft i vissa särpräglade lytes- och sjukdomsgrupper är därför inte längre hållbar. Hetsen inom det moderna arbetslivet och förändringarna i produktions- och yrkesverksamheten gör att begreppet handikapp har vidagts eller uttunnats. Åtgärder för rehabilitering av arbetskraft har inte längre samma inskränkta betydelse som tidigare. Från de partiellt arbetsföras egna organisationers sida vill vi alldeles särskilt framhålla betydelsen av att de arbetsvårdande åtgärderna sätts in på ett tidigt stadium. En smidig kombination av arbetslöshets hjälp och rehabilitering bör därför eftersträvas. Man kan härvid också diskutera huruvida inte arbetslöshets-

försäkringen på lämpligt sätt borde kompletteras med rehabiliteringsbestämmelser, vilket skulle kunna betyda att man kunde koppla in arbetsvården direkt i arbetslöshetsåtgärderna utan onödig tidsförlust. Vi vill i detta sammanhang påminna om att landets arbetsvårdsexpeditioner under en följd av år redovisat ett betydande restklientel; arbetssökande, som icke kunnat erhålla sysselsättning. Utan att gå in på närmare spekulationer över detta restklientels sammansättning och orsakerna till att sysselsättning icke kunnat ordnas, kan ifrågasättas, om inte många av de sysslolösa borde ha kunnat beredas arbete om de nåtts av de arbetsvårdande åtgärderna på ett tidigt stadium.

Den medicinska tekniken väcker förhoppningar...

Att kompensera handikap med olika hjälpmedel av medicinsk och teknisk art — t. ex. bilar för rörelsehindrade, olika anordningar i hem och kök för handikappade husmödrar, hörapparater för hörselskadade, olika tekniska anordningar för blinda m. fl. grupper — är en fråga av största betydelse för att normalisera de handikappades dagliga liv, yrkesmässigt och allmänmänskligt.

Den medicinska tekniken har väckt stora förhoppningar hos de handikappade grupperna. Behjärtansvärda initiativ har tagits för att även på detta område få fram en mångsidig service och tekniska anordningar. Även här behövs någon form av samordning för forskning och experimentverksamhet. Summerar man i korthet blir resultatet att tekniken och forskningen här har en mycket stor uppgift, bidragsgivningen bör också läggas upp efter ett någorlunda enhetligt system så att den som behöver tekniska hjälpmedel på ett smidigt sätt kan få del av befintliga resurser.

Många instanser syssla med handikappfrågor — arbetsmarknadens organisationer bör kopplas in

Många instanser sysslar nu med handikappfrågor; arbetsvården är en provkartan på "olika bitar". Å ena sidan kan man med goda skäl tala om ett glädjande intresse på olika håll att göra något för de handikappade, men å andra sidan rör det sig också om en viss dragkamp om anslagsposter och tillgängliga resurser. I stort sett kan nog hävdas, att arbetsvårdens effektivitet och utveckling på längre sikt icke främjas av detta mångsyssleri. Ansträngningarna måste på något sätt kopplas ihop till en enhet. I den samordningsplan, som vi finner vara en verkligt aktuell nödvändighet är det emellertid viktigt att få de nuvarande intresse-

parterna verksamma på så sätt att de goda initiativ som tagits på olika håll härvid icke går förlorade. Här kommer arbetsklinikens ställning i rehabiliteringen in i blickfånget på nytt. Man torde med sikte på den framtida utvecklingen, som vi här i största korthet berört, ha ett mycket stort behov av en topporganisation för forskning, avancerad arbetsprovning m. m. i enlighet med den instruktion, som nu gäller för statens arbetsklinik.

Utan att ta ställning till alla de detaljfrågor, som sammanhänger med klinikens nuvarande organisation och arbetssätt, vill vi därför understryka, att arbetsklinikens ställning som *fast institution* i den framtida rehabiliteringsplanen nu tas upp till allsidig provning. Vi vill vidare betona vikten av att arbetsmarknadens organisationer knytes fastare till rehabiliteringsåtgärderna. Svenska Arbetsgivareföreningen, Landsorganisationen och Tjänstemännens Centralorganisation har nyligen framlagt ett gemensamt förslag om åtgärder för äldre och medelålders

arbetskraft. Många av de frågor, som dryftas i detta gemensamma förslag, om slopande av åldersgränser för tillträde till olika befattningar, skolor m. m., har nära samband med handikappproblemen i största allmänhet. Av de remissyttranden, som avgivits över förslag om åtgärder för den äldre arbetskraften inom den statliga sektorn, har man från fackligt håll bl. a. särskilt framhållit behovet av forskning rörande ålderns betydelse för arbetsförmågan, Arbetsmarknadens organisationer intar en nyckelställning, då det gäller handikappfrågorna. De bör ha möjlighet att *kontinuerligt* följa och deltaga i arbetsvårdens planering — inte som nu oftast bara i form av avgivna remissyttranden och deltagande i separata utredningar, representation i vissa organ osv. Den normalisering av de handikappades livsvillkor, vilken sättes som riktpunkt för allt hithörande arbete, förutsätter en *fortlöpande kontakt med näringslivet* även i detaljplaneringen i den framtida rehabiliteringen, som — av många tecken att döma — alltmer blir en förgrundsfråga i vår framtida social- och arbetsmarknadspolitik.

Sammanfattning och förslag

En allmän översyn av olika organisationsformer och arbetsmetoder inom arbetsvården är en dagsaktuell fråga. De lovvärda ansträngningar, som gjorts och alltjämt göres för att ge handikappade bättre möjligheter till normal livsföring och försörjning genom eget arbete bör på lämpligt sätt samordnas. Tiden bör nu vara mogen för att söka samla berörda intresseparter under mera enhetliga arbetsformer. Rikskommittén för partiellt arbetsföra vill därför hemställa till Kungl. Socialdepartementet att ta under övervägande att tillsätta

dels en utredning om huvudmannaskapet för arbetsvårdens olika grenar och ett sammanförande av dessa under enhetlig ledning, varvid förslagsvis kan tänkas en styrelse eller ett centralråd för arbetsvården med representanter för berörda intresseparter, statliga verk, arbetsmarknadens organisationer, forsknings- och undervisningsorgan samt enskilda organisationer m. fl., vilka kan anses ha fortlöpande kontakter med handikappfrågor,

dels en utredning om olika former av forskning inom rehabiliteringen, forskning av fysiologisk och psykologisk art, ävensom frågan om tekniska hjälpmedel för medicinsk och yrkesmässig rehabilitering. I anslutning härtill hemställs också om att statens arbetsklinik, dess arbetssätt och organisationsform, tages upp till allsidig utredning i förhållande till den allmänna utveckling, som berörts.

HANDIKAPPROGRAM I SEX PUNKTER

1. Allmän översyn av handikappvårdens olika grenar.
2. Socialförsäkringar av olika slag samordnas med medicinsk och yrkesmässig rehabilitering.
3. Rehabiliteringen organiseras så att den snabbt och effektivt kopplas in vid sjukdom, invaliditet och arbetslöshet.
4. Forskning och experimentverksamhet för att få fram lämpliga medicinska och tekniska hjälpmedel åt handikappade samordnas — bidragsgivningen till sådan hjälp lägges upp efter enhetligt system.
5. Statens arbetsklinik — dess framtida ställning som topporganisation för avancerad arbetsprovning och forskning — utredes med hänsyn till utvecklingen inom arbetsvården.
6. En utredning om samordning av arbetsvårdens olika grenar under ett enhetligt huvudmannaskap verkställs.



folk i farten

ställe", utkommen på Tidens förlag, är en skildring om en skara utvandrare på väg till Amerika. Den utgör fortsättning på en romansvit, inledd i fjol med boken "Fågelvägen." Sven O. Bergkvist är norrlänning och hans utvandrare kommer från en karg trakt i norr, där brödet för dagen är knappt — drömmen om Amerika, guldlandet, är något av en hungersymfoni. Man följer Bergkvists nyaste giv med stora förväntningar, då hans register som socialskildrare nu tycks ha nått större dimensioner.

Från Halland, närmare bestämt Varberg, kommer riksdagsmannen Ingemund Bengtsson, som specialiserat sig på socialförsäkringsfrågor. Han är emellertid ingen ensidig lagvrängare utan breddar sina erfarenheter med direkta inhop i handikappfrågorna, håller kontakt med de människor, som råkar ut för sjukdomar och arbetshinder: deltar med andra

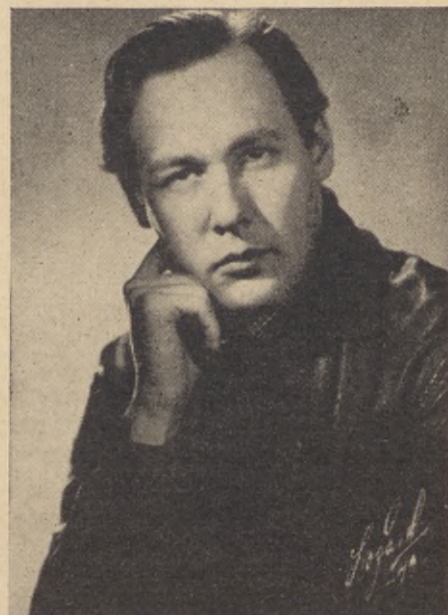
Från västkusten kommer också en ung författare, Erik Ransemar, med intresse för eftersatta folkgrupper. Även han deltar med intresse i handikapporganisationernas föreningsarbete. I fjol debuterade han hos Rabén & Sjögren med boken "O, vandringsman" och återkommer nu med "Byn vid de två vägarna", en ny obestridlig framgång för den unge författaren. Boken handlar bl.a. om en ung man med sociala ambitioner och tjänstgöring på socialvårdsbyrå. En stump ur Ransemars funderingar över arbetet inom socialvården är väl värd att citera; "Egent-



Ingemund Bengtsson



Erik Ransemar



Sven O. Bergkvist

ord aktivt i de handikappades egen föreningsrörelse. Ingemund har under flera år varit ordförande i De vanföras riksförbund. Den posten har han alltså och övriga uppdrag låter inte vänta på sig. Sist vi hörde av honom gällde det en resa till Lund och föreläsningar om arbetsvård. Socialministern har nyligen låtit kalla en utredning om arbetslöshetsförsäkringen — att uppdraget att leda detta betydelsefulla arbete i egenskap av ordf. gavs åt Ingemund Bengtsson är ingen tillfällighet. Från socialförsäkringsutredningen — där han sitter med som ledamot — har vi att vänta viktiga förslag om invalidpensioner m.m. redan i vår. Beträffande arbetslöshetsåtgärderna torde den flitige riksdagsmannen få anledning att syssla med förslag från Rikskommittén för partiellt arbetsföra. Vid ett besök hos socialministern framhölls att rehabiliteringsåtgärderna borde kopplas in direkt i arbetslöshetsförsäkringen och arbetslöshetspolitiken utan onödigt dröjsmål.

ligen borde inte en sociavårdstjänsteman få sitta på en och samma krets mer än låt oss säga tre år. Sen skulle han omplaceras för att få nya människor att syssla med. Tjänstemännen skulle rotera, inte som nu sitta kedjade vid sin egen olust ett helt "tjänstemannaliv." Erik Ransemars författarskap har mognat åtskilligt med den andra boken och han har fått ett stipendium från förlaget.



Det är nu rätt länge sen vi såg Sven O. Bergkvist bland ombuden vid De lungsjukas riksförbunds riksmöten. Bergkvist är även han en författare med stark förankring och känslomässig anknytning till hårt tryckta folkgrupper. Förutom ett flitigt bokskrivande hinner han med en del mera dagsaktuell journalistik, och det rör sig i det senare fallet ofta om sjuka människor och deras svårigheter i dagens samhälle. Bergkvists senaste bok "Rast-

Nationalföreningens kvartalsskrift

häfte 3. 1960 innehåller artiklar av professor Lars Werkö — en rapport från en konferens i Prag om högt blodtryck — och docent Gösta Birath, som publicerar andra delen av en redogörelse om bronkit. Dessutom innehåller häftet en utförlig sammanställning om tuberkulosvårdanstalternas och dispensärernas verksamhet under 1959, en översikt om dödligheten i hjärt- och lungsjukdomar samt viktigare landstingsbeslut om tuberkulos- och lungsjukvård 1959. Föreningen heter numera Svenska Nationalföreningen mot Hjärt- och Lungsjukdomar. Lösa häften av kvartalstidskriften kan erhållas genom bokhandeln till ett pris av 1:25 per styck.

"NORRBOTTEN KOMMER"

—en sifferkavalkad

Kring en utställning om sjukvård

- NORRBOTTEN utgör en fjärdedel av Sveriges ytvidd
- Länet hade år 1945 1.550 sjukvårdsplatser vid olika sjukhus
- 7 lasarett, 49 tandpolikliniker, ett 100-tal distriktssköterskor och ett 30-tal barnmorskor ingår i sjukvården

I slutet av förra året firade Norrbotten 150-årsjubileum som självständigt län, dvs. efter "frigörelsen" från "unionen" med Västerbotten. En utställning hade ordnats i bilder, siffror och ljudband. Man fick bl. a. veta att under den senaste tioårsperioden har inte mindre än 88 milj. kr investerats i sjukvårdsanordningar. Här följer några glimtar ur det sakmaterial utställningsbesökarna serverades under utställningens gång.

REPORTAGE

av

BROR EK

Tuberkulosen jämte epidemi- och barnsjukligheten var Norrbottens gissel långt in i sen tid. Av länets 1.550 vårdplatser år 1945 upptog tbc-vården 600 vid 14 vårdinrättningar och epidemivården 300. För innevarande år räknar man ett behov av ca 150 platser för tbc-vården. Tuberkulosen har således tvingats tillbaka och är inte högre än riksmedeltalet.

Epidemisjukdomarna har framgångsrikt bekämpats. Vården för mentalsjuka har utbyggts, ålderdomsvården har reformerats osv.

"På en fjärdedel av kartan" skriver landstingsdirektör K. G. Viklund: "Under den livliga utbyggnadsepok, som berörts, har ca 1.700 nya vårdplatser tillkommit. Tillbakagången av tbc- och epidemisjukligheten har samtidigt möjliggjort, att huvuddelen av för dessa vårdbehov ordna-

de vårdplatser friställts och kunnat nyttjas för andra vårdändamål. Tack vare en förbättrad ekonomisk standard, nya epokgörande mediciner, förbättrade behandlingsmetoder, socialpolitiska åtgärder av olika slag, bättre folkhygien m. m., har tbc-sjukligheten även i Norrbotten minskat avsevärt. För närvarande är antalet belagda platser under 200, sammanförda till länets centralsanatorium. Den framgångsrika kampen mot de förhärjande folksjukdomarna är den största och mest

Text och bilder hjälper besökaren att förstå den omfattande sjukvårdsapparaten.



glädjande plusposten i vårt sjukvårdsbokslut."

På grund av länets stora ytvidd har en kostsam uppdelning av sjukvårdsverksamheten varit nödvändig. När andra landsting har kunnat centralisera vården till ett par lasarett har Norrbottens landsting måst bygga sju lasarett för att tillgodose behovet för ett motsvarande antal människor.

Lasarettan är uppdelade för kirurgiska-, medicinska-, röntgen- och gynekologiska specialiteter. Den sistnämnda endast vid lasarettet i Boden. Dessutom har många andra vårdbehov kunnat tillgodoses. Två barnsjukhus har uppförts, 500 platser har inrättats för kroniskt sjuka, 370 för lätt-

skötta sinnessjuka, 320 för obildbara sinnesslöa i olika åldrar, för bildbara sinnesslöa har en ny centralanstalt uppförts som tillsammans med 5 externatskolor omfattar 157 platser.

För tandvården har 49 tandpolikliniker inrättats där ca 200 tandläkare, sköterskor och tekniker utför 70.000 behandlingar årligen.

I den öppna vården utgör bristen på provinsialläkare ett svårt problem, som dock temporärt kunnat lösas med hjälp av utländska läkare. Ett 100-tal distriktssköterskor och 30-talet barnmorskor är stationerade i länet. Den förebyggande vården är dock i viss mån eftersatt. Distriktssköterskorna får på grund av läkarbristen ägna mer tid i den direkta sjukvården än vad som egentligen avsågs då distriktsverksamheten utbyggdes.

Ytterligare data: länets yta är 105.543 kvadratkilometer, i runt tal alltså 1/4 av landets totala areal. Belgien—Holland—



Besökare lyssnar till landstingsdirektörens redogörelse per ljudband.

Schweiz skulle tillsammans få plats inom gränserna.

Potatisskördens medeltal ligger över rikets genomsnitt i kg per ha. I Tornedalen nära polcirkeln finns en växthusanläggning på över 2.000 kvadratmeters yta. I länet bryts 3.100 miljoner ton malm, i övriga riket 300 milj. ton osv.

Schacklösning

Lösning till schackstudien av A. A. Troitsky: 1. Lh6+, Kg8. 2. g7, Kf7. 3. g8D+!! Vit tycks mista sin sista vinstchans, men... 3. —, Kxg8. 4. Ke6!, Kh8. 5. Kf7, e6 (eller e5). 6. Lg7 matt! En pärla av ädlaste vatten!

TUBERKULOSARBETET PÅ GRÖNLAND

särskilt vid Drottning Ingrid's Sanatorium, Godthåb

Tuberkulosen har i århundrades varit det stora läkarproblemet på Grönland. Distriktsläkarna har i många år bedrivit ett stort och målmedvetet arbete på att bekämpa denna allvarliga folksjukdom, men kampen var med gamla tiders vapen: viloterapi och gasbehandling, vilka båda endast kunde användas i begränsad utsträckning i det gamla primitiva Grönlandssamhället, rätt hopplös. Först med den moderna kemoterapin, som blev tillgänglig i större omfattning i slutet av 40-talet, blev det möjligt att driva kampen mera radikalt, och från 1951 började man skicka tbc-patienter till behandling i Danmark. Från 1951 till 1958 har 1.500 tbc-patienter skickats till hemlandet, ett imponerande arbete att flytta så många människor från en världsdel till en annan, behandla dem och föra dem tillbaka till Grönland. Att experimentet lyckats, att de allra flesta av dessa patienter i Danmark återfått hälsa och krafter och kunnat återuppta sin verksamhet i sitt hemland är ett faktum. Men i det långa loppet stod det klart att kampen måste tas upp i själva Grönland, och den intensiva tbc-bekämpningen började med öppnandet av Drottning Ingrid's Sanatorium i oktober 1954.

De föregående cheferna för sanatoriet, överläkare Stein och Gad, har berättat om sanatoriets tillkomst och arbete under de första åren. Här skall därför blott nämnas att sanatoriet som består av ett stort komplex av gulmålade envåningsbyggnader förenade med en nära 150 meter lång korridor, ligger i en bred dal utanför Godthåb med en härlig utsikt över den alltid isfria Godthåb fjord. Sanatoriet har plats för 211 patienter fördelade på sex avdelningar, varav två väsentligen användes för kirurgiska patienter. I komplexet ingår också plats för läkarkontor osv., röntgen- och operationsavdelning, arbetsterapirum, festsal, köksavdelning m. m. Utanför huvudkomplexet finns kontors-, tvätt- och maskinbyggnader, tjänstemannabostäder, verkstad etc.

Då man på grund av förhållandena här på Grönland inte kan räkna med stort hänsynstagande till lungsjukdomen, när patienterna kommer hem, ges dels en mycket intensiv medicinsk behandling under sjukhusvistelsen, dels operation i stor utsträckning. Tillfrisknandet måste vara så fullständigt som möjligt, innan



Överläkaren vid Drottning Ingrid's Sanatorium, Krebs Lange.

Överläkare Krebs Lange lämnar här en mycket intressant redogörelse över tuberkulosarbetet på Grönland. Artikeln har välvilligt förmedlats av Boserup Minde, landsföreningen af tuberkuloseramte i Danmark.

patienten sändes hem. Standardkuren består i behandling med våra tre huvudmedel: streptomycin, PAS och isoniazid och alltmer kompletterar man med de nyare kemiska läkemedlen när förhållandena talar därför. Operationerna består till allra största delen av resektion,

dvs. man avlägsnar de angripna lungpartierna.

Under de sista få åren har över 50 procent av patienterna underkastats sådant ingrepp. Revbensoperation tillgripes endast i få fall, och behandling med gas som är svår att genomföra på Grönland på grund av de geografiska förhållandena, har helt övergivits. Under de två sista åren har denna metod icke alls kommit till användning.

När ett nytt tbc-fall konstateras, försöker man i princip att få patienten inlagd, så att man kan ge denne en grundlig kur från början. Inledande poliklinisk behandling anses för otillräcklig under grönländska förhållanden, och det måste sägas att grönländarna gärna tar den behandling som föreslås. Man lägger vikt på långvarig behandling med medicin — ett år är minimum — och poliklinisk medicinsk behandling tillkommer därför nästan alltid som efterbehandling.

Vid uppspårandet av tbc-fall är undersökning ombord på röntgenfartyget "Misigssut" av avgörande betydelse. Fartyget besöker varje år den långa grönländska västkusten och går in till de minsta boplatser, så att alla får tillfälle att undersöka sig. Grönländarna kommer också mangrant även numer, då undersökningen inte har nyhetens behag. Undersökningsprocenten ligger varje år omkring 90, och om man betänker att en del av befolkningen alltid har laga hinder för att infinna sig, t. ex. för att de är på jaktresor eller dyl. måste man säga, att det är ett fint resultat. Thule har undersökts två gånger. Däremot har Misigssut inte varit vid östkusten, som i stället fått be-



Drottning Ingrid's sanatorium, Godthåb, på Grönland.

sök av en utsänd tbc-specialist från Danmark. Betydelsen av det arbete som bedrivs på Misigssut ligger inte bara i att alla får tillfälle till en årlig undersökning, utan också i att nya tbc-fall upptäcks, innan symptom börjat framträda, dvs. på ett mycket tidigt stadium, då möjligheterna att bota är störst.

Även på distriktsjukhusen arbetar man i tbc-bekämpandet. Röntgenapparaturl finns på alla sjukhus, och man har regelbunden tbc-konsultation 1 till 2 gånger i veckan. Calmettevaccinering av alla nyfödda har genomförts under de senaste tio åren, och har medfört att den allvarliga tuberkulösa hjärnhinneinflammationen och miliartuberkulosen praktiskt taget har försvunnit. På samma sätt har lungsäcksinflammationer blivit sällsynta. Tbc-patienter behandlas allttjämt på de lokala sjukhusen, men fall som kräver särskilda undersökningar, t. ex. tomografi, bronkoskopi, bronkografi eller speciell behandling som operation eller särskild medicin sändas till Drottning Ingrid's Sanatorium.

*

Det dagliga livet på sanatoriet formar sig som på andra danska sanatorier. Gamla tiders strängt genomförda sanatorieregim är inte längre så nödvändig, sedan vi fått de goda kemiska läkemedlen, även om fasta vilo- och promenadtider allttjämt ingår i kuren. Grönländarna är glada och livliga människor och det sätter sin prägel på sanatoriet. En patientförening ordnar vissa traditionella fester året runt, andra fester hålles av sanatoriet. Patientföreningen svarar också för radiounderhållningen och för varje veckas gramfonönskekonsert, som sändes i högtalaranläggningen, för utgivandet av en månadstidning m. m. Man visar film på sanatoriet var fjortonde dag, och en gång i veckan kommer bokvagnen från patientbiblioteket till varje avdelning. Alla läser flitigt, de äldre patienterna mest grönländska böcker, de unga också i stor utsträckning lättare danska böcker. För barn i skolåldern bland patienterna håller man undervisning en och en halv timme om dagen. — De grönländska gudstjänsterna varannan söndag i festsalen är starkt besökta. — I arbetsterapiavdelningen arbetar männen med ben (valkäke), tand (av kaskelottvalen), renhorn, täljsten m. m. medan kvinnorna gör skinn- och andra broderier, pärlarbeten, bastväskor m. m. Även de sängliggande patienterna förser man med lämpliga arbeten. — Under de sista månaderna av sjukhusvistelsen kan de yngre manliga patienterna som ett led i den fysiska träningen få lov att delta i arbetet i sanatoriets målar- och snickarverkstad. Det



Barn på Grönland: Foto: landsformand Børge Nielsen.

var från början meningen att dessa verkstäder skulle användas för omskolning av patienter, men den moderna tbc-terapi är oftast så effektiv och skonsam, att omskolning mycket sällan är nödvändig, och endast få patienter har hittills visat någon lust att lämna sitt fria jakt- och fiskeliv.

*

Låt oss så se vad vi har uppnått under de knappa sex år som Drottning Ingrid's Sanatorium verkat. Första året — 1954 — fylldes sanatoriet genast med patienter och samtidigt behandlades omkring 300 patienter i Danmark på sanatorier där. F. n. finns det bara ett par tiotal grönländska tbc-patienter i Danmark och sedan maj 1958 har man inte sänt en enda tbc-patient till Danmark på grund av platsbrist. Under de gångna åren har även de lokala sjukhusen fått en betydande avlastning vad beträffar tbc-patienter, så att de i större utsträckning än tidigare har kunnat ta in andra patientkategorier till behandling. Som tidigare nämnts, har

sanatoriet även kunnat lämna plats åt en kirurgisk avdelning, vilken öppnades sommaren 1957. Allt detta visar tydligt att antalet behandlingsbehövande gått starkt ned.

Även tbc-dödligheten har under samma tid gått ned betydligt. Ett par siffror belyser allra bäst den utveckling som ägt rum. År 1954 dog 100 patienter i tbc på Grönland, nu är siffran knappt 1/5 så stor. Antalet nya tbc-fall var 1956 495, 1959, 248, vilket innebär att siffran minskat med hälften på tre år. Trots detta ligger dödligheten närmare 20 gånger och sjukligheten bortemot 40 gånger högre än i det övriga Danmark. Hittillsvarande resultat i kampen mot tbc på Grönland måste sägas vara mycket goda, men det kommer ändå att ta år innan kampen mot tbc kan avblåsas. Det är förhållanden som verkar hindrande i arbetet. Trots de mycket stora sociala framstegen som ägt rum under de gångna tio åren, är de hygieniska möjligheterna och den hygieniska förståelsen ännu bristfälliga på många

Forts. å nästa sida



Behöver vi anställa sjukhusvårdinnor?

Vid ett årskifte behövs en del nya idéer också för att pigga upp de sociala anordningarna. I "sjukhusministrernas" framtidsprogram finns en del att ta vara på i punktåtgärder och förstärkningar, men något sådant där riktigt publikknipande har vi inte hittat. Allt sedan ordet arbetsterapeut kom i bruk för åskilliga år sedan har det varit lugnt med nya titlar och befattningshavare. Vilken mystik utstrålade inte beteckningen *terapeut!* Och ändå skulle man kunna ha översatt ordet till karg vardagssvenska — det hade då blivit *sysselsättningsledare*. Att dessa nya tjänster haft dragningskraft på våra pigga, slöjdkunniga kvinnor med konstnärligt påbrå får kanske tillskrivas namnets nya och utländska klang. Den mänskliga fåfängan har många förtjänster och det utnyttjar vi i sjukvården. Hur mycket nytta har inte våra terapeuter gjort för sys-

selsättning åt patienterna! Långa sjukhusdagar har förvandlats till sysselsättning, fingerfärdighet och skaparglädje.

*

Man kan opponera mot påståendet om fåfänga, ty ordet *syster* är ett reellt ord. Och alltjämnt dras våra unga kvinnor till sjukhusen och systergeringen, trots att syster låter som ett hemvävt ord, som doftar pliktuppfyllelse och uppoffring.

*

Nu vet vi dock att det finns populära och mindre populära yrken. En del försvinner alldeles eller "byter skinn". Vid en resa en gång i landets södra delar hade signaturen nöjet att träffa en ladugårds-

Gott Nytt År på alla sjukhus!

fogde, en sysselsättning som i och för sig inte är något att skämmas över, men namnet påminner mycket om gamla stridigheter med våra vänner danskarna på Engelbrekts tid. Låt oss därför övergå till det mera tidsenliga, ladugårdsförman. För att sluta detta s.k. nyårskåseri på ett någolunda anständigt sätt återgå vi till våra sjukhusproblem. I högen av klipp över punktprogram och förstärkningsanslag för sociala förbättringar hittar vi en alldeles ny idé. Vi borde ha *sjukhusvårdinnor*, säger en tidning. En sådan "trivselkvinna" behövs på sjukhusen. Om man använder sig av flygmaskin vid brådskanudet tillfällen ingår ju flygvärdinnan så att säga i luftfärden. Hon sörjer för vårt välbefinnande under färden i de högre luftlagren. Om vi råkar bli sjuka och måste hålla oss på jorden — eller rättare sagt i sängen — behöver vi alltså en sjukhusvårdinna. Detta låter nytt och spännande, både yrkesmässigt och ur patientsynpunkt. Därmed är det inte sagt att våra sjuksystrar och terapeuter skulle bli överflödiga under 60-talet. Men det skadar aldrig med nya idéer.

ki-lo-watt

håll, bostadsförhållandena lämnar alltjämt mycket övrigt att önska, matvanorna är inte lämpliga, förtjänstmöjligheterna vacklande etc. Det är alltsamman förhållanden som bidrar till att nedsätta motståndskraften mot tbc och öka smittomöjligheterna. Därtill kommer ytterligare, att det grönländska folket hittills har varit utsatt för en mycket intensiv tbc-smitta, så att många människor går med latent tuberkulösa processer, vilka under otursamma omständigheter — vilka lätt inträder på grund av ovan nämnda förhållanden — kan bryta ut och medföra öppen tbc-sjukdom.

*

Vad som här sagts får inte ge anledning till pessimism, endast sporrar till ytterligare aktivisering av kampen mot tbc. Under 1956—1958 genomfördes en förebyggande behandling med isoniazid av den

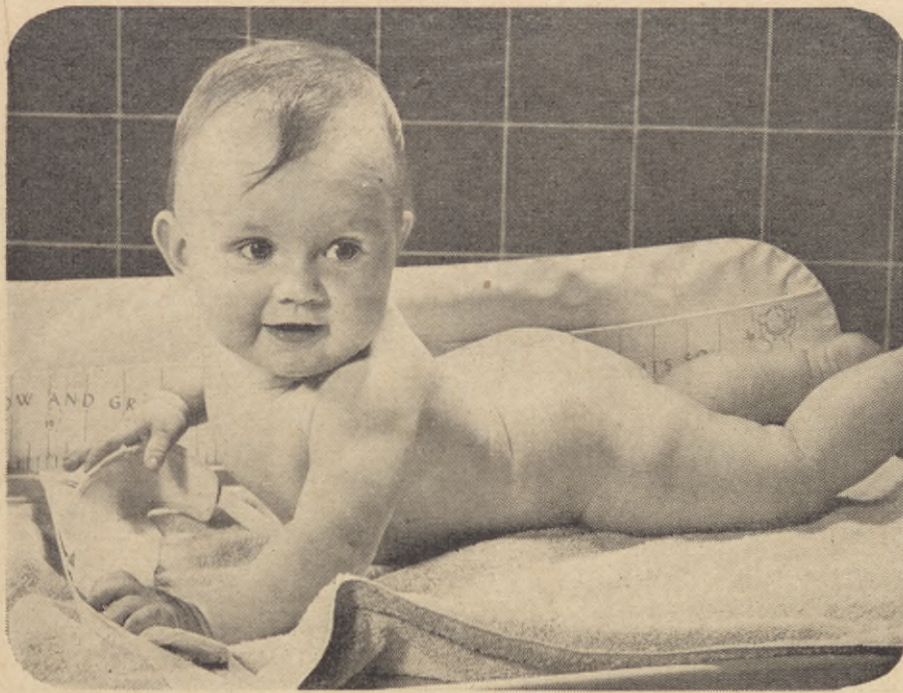
västgrönländska befolkningen. Resultatet kommer troligen att föreligga färdigt under hösten, och om det — som man väntar — är tillfredsställande, bör liknande kampanjer kunna genomföras i framtiden. För övrigt måste kampen föras vidare som hittills, medicinskt och socialt, och befolkningen måste genom upplysning inresseras för och vänjas vid sunda levnadsvanor. Drottning Ingrid Sanatorium har även på detta område en stor uppgift. Språksvårigheterna är ett allvarligt hinder, skriftlig propaganda blir ofta det rätta medlet. Grönländarnas positiva och förtroendefulla inställning till behandlingen och deras goda tendens vad beträffar tillfrisknandet, när de kommer under rätta förhållanden, är viktiga aktiva faktorer i tbc-bekämpandet. Målet på Grönland är som i Danmark: tuberkulosens fullständiga utrotande — och vi är på god väg mot detta mål.

■ MODERNT ARBETSTRÄNINGSG- INSTITUT ...

Forts. fr. sid. 15

Till träningsverkstaden hör också ett nybyggt, fint *elevhem* för 32 elever. Det blir 17 rum, därav några enkelrum. Vidare förfogar man över — givetvis kanske man bör tillägga — en stor fin matsal, en gymnastiksal; dessutom ligger träningsverkstaden intill den vackra Mariebergsskogen, där man kan tillbringa fritiden. F. ö. är det endast omkring 2 kilometer in till Karlstads centrum, och busshållplats utanför entrén. Värmlands handikappade har fått ett ändamålsenligt institut för arbetsträning och rehabilitering, vackert beläget intill ett vidsträckt fritidsområde — de är att gratulera.

Ove Norå



INGEN PANIK — MEN VAR FÖRSIKTIG MED KIKHOSTAN!

Årligen härjar kikhoste-epidemier i våra tätorter. Den mamma finns väl inte, som ej efter några dagars sjukdomsförlopp kan ställa diagnosen kikhosta. Det väsentliga i kikhostans sjukdomsbild känner varje mor igen, men i allt för många fall saknas kunskap om sjukdomens förlopp och dess smittofarlighet. Epidemierna skulle kunna begränsas avsevärt om elementära försiktighetsmått iakttogs...

Kikhostans upptakt liknar vanlig förkylning

Ett viktigt faktum när det gäller kikhostans smittofarlighet är, att den, i motsats till exempelvis mässling, även kan angripa ett nyfött barn... Och för spädbarnet är kikhostan ytterst farlig.

Under de första fjorton dagarna liknar kikhostan en helt vanlig förkylning och de flesta mammor tror väl också att teleningen råkat ut för en ordentlig hosta och snuva. Det värsta med kikhostans upptakt är att den smittar även innan de första kikningarna uppträtt! Smittan överföres genom s.k. droppinfektion. Smittan följer med de små spottdropparna från barnets munhåla vid hostattackerna! Kikhostan är under de första fjorton dagarna följaktligen farlig för omgivande mindre barn som ej haft sjukdomen. Även om den inte smittar lika mycket som mässling och vattkoppor.

Efter en varierande inkubationstid från ett par till fjorton dagar visar sig de första verkliga kikhostetecknen, snuva, heshet och hostanfall, särskilt nattetid.

Den typiska kikningen infinner sig. De

flesta mammor vet antagligen hur den tillgår men det skadar kanske inte att i all korthet återge den här. Barnet vaknar av en hostattack, sätter sig upp i sängen och hostar en våldsamt serie stötar som inte ger tid för inandning. Slutligen är all luft "väck" och en lång, djup inandning sker, vilken åtföljs av ett kiknande ljud! Efter ett å två dylika anfall brukar barnet få ro och somna om för en kortare eller längre stund.

Besvärliga matproblem åtföljer kikhostan

För det kikhostesjuka barnets mamma brukar en mängd besvärligheter följa med. Särskilt är det svårt att ge det sjuka barnet tillräckligt med föda. Varje försök till matning utlöser ofelbart ett hostanfall med åtföljande kräkning. Ett bra knep som praktiserats av otaliga mödrar är att dela upp matportionen i två hälften, en mindre och en större del.

Den första och minsta delen av födan utlöser hostanfallet och kräkningen. När barnet lugnat sig och anfallet upphört ges den resterande och största delen av måltiden. Har man tur brukar barnet,

- Kikhostan kan vara ytterst farlig för spädbarn!
- Okunnighet och nonchalans underlättar dess spridning i tätorterna!
- NONCHALERA INTE KIKHOSTAN!

som regel, kunna få behålla denna. Undernärdhet och minskad motståndskraft blir lätt följd av kikhostan genom att barnet inte får i sig tillräckligt med föda.

Kikhosteepidemierna i tätorterna kunde minskas om...

Kikhostan har blivit något av en social sjukdom tack vare våra tätbebyggda samhällen. Då sjukdomen är — som tidigare nämnts — mycket farlig för spädbarn borde alla mödrar (och fäder) känna till att dess smittosamhet inte försvunnit helt förrän 5—6 veckor efter det att de första kikningarna uppträtt. Vidare att sjukdomen även smittar under inkubationstiden. Iakttogs elementära försiktighetsmått så skulle kikhostans årliga härjningar i våra tätorter kunna minskas avsevärt.

Eventuella komplikationer av kikhosta

Kikhostan har — liksom mässling exempelvis — vissa komplikationer som följd. Om oturen är framme. En modern åsikt är att kikhostan inte sällan ger upphov till s.k. bronkiektasi'er (lufttrösutvidgning). Det är heller inte ovanligt att kikhostan åtföljs av en komplicerad, men ofarlig meningit (hjärnhinneinflammation). Den kan även — fast ingen ska i onödan oroa sig för detta — bereda väg för Tbc. Ett observandum för föräldrar som har barn som genomgått kikhosta nyligen. Hur som haver skadar det inte att känna till dessa eventuella komplikationer.

Även vuxna personer kan råka ut för malören att få kikhosta. Men då är det mest äldre personer, som haft kikhostan i unga år, och som sedan under årens lopp förlorat sin immunitet. Annars ger kikhostan en nästan livslång immunitet.

Med växlande framgång har man behandlat kikhostan med vaccin — en uppslamning av döda kikhostebakterier — och den största framgången har man haft med att förebygga, respektive lindra dess förlopp hos små barn om vilka man vetat att de var smittade och befann sig i inkubationsstadiet.

Vad man bör tänka på, om man har barn och de råkar få kikhosta, är att sjukdomen är särskilt farlig för barn under två år och att man ska iakttaga all försiktighet och inte utsätta sina granars småtingar för onödiga smittorisker.

Arne Öijen



Byggnaden längst bort inrymmer snickeri- och metallavdelningarna, närmast sy- och vävavdelningarna samt "diverse"-avdelningen, dvs. här arbetas med papper m. m. Den mindre byggnaden i mitten är kontoret.

När detta läses är arbetsträningen och den skyddade verksamhet som Värmlands landsting bedriver inhyta i nya och moderna lokaler, efter att under åtskilliga år ha varit hänvisade till ett provisorium i ett gammalt bryggeri. Nå, detta provisorium har man hela tiden vetat att



Busshållsplats finns nära intill arbetsinstitutet — praktiskt för den som behöver åka kväll och morgon.

det så småningom skulle ersättas med ett ordentligt arbetsträningsinstitut, men därför är det inte mindre glädjande, att det nya nu står där fullbordat och kan ta emot omkring tre gånger så många klienter som det gamla. I slutet av oktober flyttade man in.

Det kanske något oformliga namnet arbetsträningsinstitut har man också lämnat efter sig på det gamla stället, och det nya heter nu helt enkelt landstingets träningsverkstad. Men som någon liten verkstad kan man knappast beteckna landstingets flotta anläggning ute på lasarettområdet i Karlstad — den omfattar en golvyta på 1.600 kva-

dratmeter. Så utrymme blir det för alla sorters verksamheter.

— Vi är mycket glada att få ta dessa nya lokaler i bruk, säger rektor för anläggningen Nils Runemark, ty även om vi trivts också på det gamla stället, så har det varit alltför tungarbetat för att vara riktigt effektivt. Lokalerna har vi där haft i flera olika hus — nu har vi allt under ett tak, och det är ju en väsentlig fördel.

— Snickeriverkstaden och de mekaniska avdelningarna har tidigare varit våra största och det kommer de även nu att bli — de kommer givetvis också att bli större än de var på det gamla stället. I den nya träningsverkstaden får vi också utrymme för även en kvinnlig sy- och vävavdelning, och detta är vi mycket tacksamma för, då vi inte alls kunde ta oss an det kvinnliga klientelet tidigare. På den manliga sidan kan vi också inrätta en avdelning för cykel- och mopedreparatörer, och detta är ju en gren som säkerligen



Ett nytt och modernt elevhem har uppförts alldeles intill arbetslokalerna.

ARBETSVÅRDSNYTT

Modernt Arbetsträningsinstitut startar i Värmland

ARBETSTRÄNING

SKYDDAD SYSSELSÄTTNING

HEMARBETSCENTRAL

kommer att få intresserade klienter. Vi kommer också att inrätta en avdelning för lättare arbete, exempelvis pappersarbeten, och detta blir en i Värmland ny gren av arbetsträningen. Vi har också knutit kontakter med pappersfirmor, som är villiga lämna oss arbetsobjekt, och de har också lovat att hålla oss med arbete.

Den skyddade verksamhet som bedrevs på det gamla arbetsinstitutet i förhållandevis liten skala kommer i den nya träningsverkstaden att byggas ut högst väsentligt. Allt

som allt kan verkstaden lämna plats för 60 elever, därav 12 kvinnliga. Den kvinnliga avdelningen och moped- och cykelverkstaden kan man dock inte sätta igång förrän efter



Nils Runemark, rektor för institutet.

nyår, men de övriga avdelningarna har satts igång redan från inflyttningen. En del av den gamla maskinparken flyttades över från det gamla träningsinstitutet ute på Färjestad, men man har också fått en hel del nya maskiner till sitt föfogande. Fullt utbyggt kommer man också att ha fyra eller fem arbetsledare på träningsverkstaden.

Det vanligaste arbetsobjektet vid sjukhusen har ju under senare år varit korgflätningen, och att göra iordning sådant material har också för träningsinstitutet i Karlstad va-

rit en stor arbetsuppgift. Under tidigare år har man "portionerat" ut sådant material för omkring 100.000 kronor om året, och denna verksamhet har inte avstannat. Vid den nya träningsverkstaden kommer att startas en affär för sådant material och även för färdiga varor. Tanken är att man också skall anställa en konsulent för hemarbetet, och denna skall då inte endast anskaffa arbetsobjekt utan också ordna med avsättningen av de varor som de handikappade tillverkar. Man ämnar också ordna distributionen åt sådana handikappade som inte själva kan hämta sitt material utan måste sitta i sina hem och arbeta.

Forts. å sid. 12

UPPFATTAT

TV-apparat och bil i den fattiges budget

Den nyligen publicerade utredningen om socialhjälpens i Stockholm blottar på ett beklämmande sätt den individuella behovsprövningens avigsidor. Exempelsamlingen över olika nödsituationer är olustig läsning, där psykiskt och fysiskt nedslitna individer passera revy, illa klädda sjuka och deprimerade människor, som av allt att döma ofta satsat på socialhjälpens i sista stund, då alla andra möjligheter sviker. Det är det allmänna intrycket. Sedan finner man mera ovanliga, eller rättare sagt svårbedömbare, fall som vållat tjänstemännen extra huvudbry. I vissa fall har det då blivit felaktiga åtgärder, otillräcklig kontroll och föga fruktbara följder av de socialhjälpsspengar, som utbetalats.

Detta är en högst ytlig bedömning utan anspråk på att ha fångat in det väsentliga i denna djuplodning i mänsklig misär, utredningsmässigt sett. Utredningsmännens karska attityder och anspråk på att sitta inne med patentlösningar verkar också stundom lite väl mycket uppskruvad. De krav som ställs på kontroll och ordentlig utredning av olika nödsituationer — framförallt så att hjälpen inte bara verkar för stunden — är en plan man bör acceptera och söka förverkliga, men även socialvårdare har sin begränsning. De är inga övermänniskor. Man skulle gärna ha sett att utredningsmännen själva praktiskt tagit sig an en viss del av detta klientel, arbetat parallellt med granskningen av andras arbete! Kanhända skulle denna arbetsform — ett samspel mellan teori och praktik — vara lämpligt för sådant här utredningsarbete. "Mönsterkvoten" kunde sedan uppvisas som en välansad gräsmatta i byråkratins örtagård.

Ovanstående — vi medger — elaka funderingar kan tjäna som utgångspunkt för ett mera principiellt resonemang. Vi tvivlar inte på utredningsmännens goda vilja, och ämnets allvar — för de människor det gäller — tillåter inte spetsfundigheter för spetsfundigheternas egen skull. Låt oss alltså fråga hur bör socialhjälpstagaren uppfattas — som människa och medmänniska? Kan de principer, som uppställs i utredningsmännens förslag anses accep-

tabla? Finns det möjligen ett och annat man kan diskutera?

Det kan då vara lämpligt att ta upp vad utredningsmännen har att säga om den fattiges budget och hur den lämpligen bör bedömas ur hjälpsynpunkt. Naturligtvis kommer bilen och TV-apparaten också här — liksom då det gäller genomsnittssvensken — in i bedömningen. Om bilen inte har någon betydelse för försörjningsmöjligheterna "bör vederbörande som regel uppmanas att avyttra eller — om den inte är fullbetald — återlämna den och på den vägen skaffa sig en likvid tillgång och samtidigt minska sina utgifter." Man ska göra klart för den hjälpsökande att han annars riskerar att hjälpen dras in. Samma tågordning bör gälla t. ex. TV-apparater. Det är den principiella inställningen med vissa undantag, t. ex. invalider, som är bundna vid sängen och kan behöva både radio, TV och telefon. Man får här inte glömma att det rör sig om ställningstaganden till olika behovssituationer.

Bil och TV är ju för övrigt en ganska hård belastning även för en familj med "normala" inkomster.

Trots detta kan man opponera sig mot den allmänna tendensen att hjälptagarens ekonomiska situation ska "krympas ner" så att han blir acceptabel som hjälptagare. Man glömmer lätt den psykologiska effekten av denna nedbantning av individens allmänt sociala situation. Den kan få ödesdigra följder för försörjningsmöjligheterna i framtiden. Utredningsmännen framhåller också, att "det uppges vara en rätt vanlig företeelse att personen uppger sig ha fått t. ex. en TV som gåva." Kontrollen kan med andra ord uppamma till oärlighet. Om man vill komma fram till en verkligt förnuftig plan för att hjälpa en människa att komma på fötter igen, får man inte bortse från alla psykologiska risker. En sanering av en hjälptagares ekonomi får inte klippa av alla möjligheter att leva någorlunda normalt — det finns risker för att man också genom överdrivet nit på denna väg bäddar för ett permanent understödsfall. Det är illa om man är så "sparsam" att man lägger grunden till ett understödsfall för all framtid.

Mästaren

HARALD SALLBERG

Ett konstreportage
av Nils-Eric Björsson

Harald Sallberg är centralgestalten framför alla andra i vår grafik.

I nära femtio år har han varit verksam som grafiker och hans blad har nått siffror som sträcker sig långt utöver det halva tusentalet. Det är etsningar och träsnitt, tornålsgravyr och akvatint, ja allt vad de olika grafiska förfaringssätten heter. Harald Sallberg är en av de få grafiker som behärskar samtliga metoder.

Men han har även haft en oerhörd stor betydelse som lärare. Han är professor vid Konstakademiens grafiska skola — har varit lärare där sedan 1936; redan 1912 anställdes han vid Akademiens etsnings-skola som biträde och koppartryck-karlärling. Det är många grafiker som står i stor tacksamhetsskuld till honom. Sedan 1955 är Sallberg direktör för Kungl. Konsthögskolan.

För litet sedan fyllde Harald Sallberg 65 år och som en hyllning gav Folket i Bilds Konstklubb till denna dag ut en bok om honom. Det blev samtidigt en utgåva till alla grafik-intresserade. Åke Meyerson har i sin text fint ringat in Sallberg och hans verk, boken är fylld med ett underbart urval ur Sallbergs rika produktion. (FIB 15:—) En njutning för ögat som det heter.

Harald Sallberg är realist, kanske den mest konsekvente realisten vi har. Om man inte vill ta till ordet



Harald Sallberg: Sommarafton på Öland, etsning.

skapare, så kan man kalla honom en upprätthållare och impuls-givare till den moderna realismen inom grafiken.

En av Harald Sallbergs främsta motivkretsar är Stockholmsskildringen. I över ett par hundra blad har han med förälskelse skildrat sin

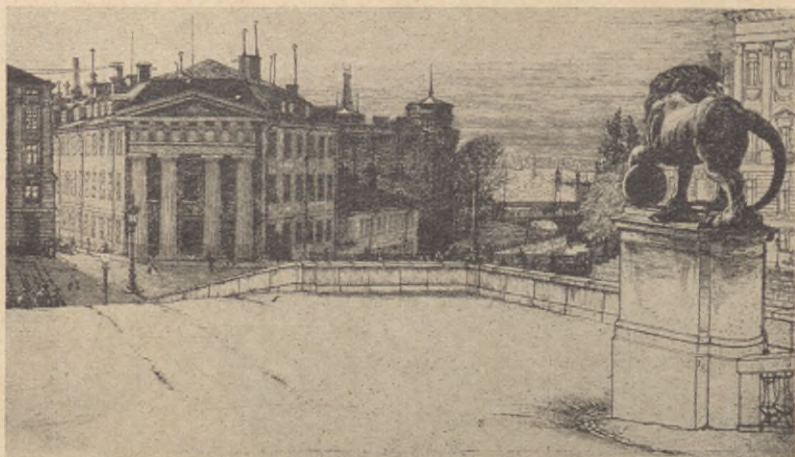
ILLUSTRATIONER med vänligt
tillstånd av FIB:s konstklubb



Harald Sallberg: Blomsterdiket.

stad och berättat om dess typografi och arkitektur. Genom att Stockholm är en stad stadd i stark omdaning har många av Sallbergs blad blivit kulturhistoriska dokument. Förvisso har dagens konstnär i egenskap av miljöskildrare inte samma stora betydelse som konstnären hade före kameran, före fotograferingskonsten. Kameran kom och övertog en del av konstnärens uppgift. Men som någon har sagt: Det må vara att samma motiv kan finnas fotografiskt avbildade; tidsfärgen, stämningen, livsrytmen kan inte fotograferas. Men den finns kvar som en del av själva konstverken.

Man får inte heller glömma bort Harald Sallbergs stora insatser inom de s. k. detaljrealismen; d. v. s. den realism som hämtar motiv från växternas och insekternas värld. Som berättar om "det lilla i stora", Bertil Bull Hedlund var föregångare inom detta område. Han torde, liksom Stig Åsberg, en annan detaljrealist, ha inspirerats via litteraturen i första hand av Harry Martinsons naturlyrik. Harald Sallberg



Harald Sallberg: Lejonbacken, etsning (1926).

fick sitt intresse för detaljrealismen på annat sätt. 1937 tog han upp den grafiska metod som benämns trägravyren, den var vid denna tidpunkt så gott som bortglömd här hemma. Han nådde här många vackra resultat och fick därför i uppdrag att i trägravyr illustrera Carl von Linnés "Fyra skrifter". Här fick Sallberg tillfälle att ägna sig åt

Linnés intressen, tränga in i Linnés växt- och blomvärld. Sallbergs intresse för motivvärlden kom sedan att kvarstå.

Åke Meyerson har i sin bok betonat en mycket väsentlig faktor i Sallbergs konstnärsskap: hur det rent hantverksmässiga är drivet till teknisk fulländning. Meyerson ser detta som något av en symbol för Sallbergs konstnärsskap. "Han litat till sina händers förmåga, till handlagets säkra grund, och ur denna trygghetskänsla formas hans syn på det grafiska arbetets villkor", säger Meyerson och påpekar att i snart femtio år har den grafiska verkstaden varit Sallbergs värld, redskapen, verktygen, de tekniska förfaringssätten, det påtagligt handgripliga har alltid varit det centrala och grundläggande.

Låt oss avsluta denna lilla presentation med att citera vad Sallberg själv har sagt sig känna efter att ha slutfört ett besvärligt arbete: "Arbetet är fullbordat och spänningen har släppt sitt grepp. Konstnären har givit ifrån sig någonting som han burit på. Under arbetets gång, från dess tidigaste början, innan händerna togo vid och då endast tanken började utkristallisera en bildkomposition, och till sluresultatet, har konstnären på ett förunderligt sätt känt sig lycklig, fast kanske inte i ordets vardagliga mening. Han har kanske lidit och vändats under arbetet med sitt lilla konstverk. Han har spänt sig och kämpat till det yttersta men ändå känt tillfredsställelse. Arbetet, det konstnärliga arbetet, har skänkt honom glädje, lycka och någon mening med tillvaron. Hans skapardrift har för denna gång fått sin utlösning och han kan lugnt gå till nya uppgifter."



Hon ligger där i köksvrån och lyssnar till en hästbjällra på gatan. Bjällerkrans må det vara. Det klingar så festligt och närapå julaktigt, tycker hon. Hon ligger och ser hustaken. Det är kallt och stjärnklart. Men inne i grosshandlarköket är det varmt. Nog var det kallare hemma i torpstugan. Och nog har hon det bra, Elinda, som fått komma till ett sådant finhus, till ett sådant finherrs-kap. Det var modern mån om att framhålla den där tidiga morgonen, då hon följde till station. Nog skulle hon få arbeta, förmodade modern. Ett sånt stort hus, en så vidlyftig våning grosshandlarns bodde i. Men hon skulle också få lära sig ett och annat. Och lönen var inte dålig.

Moderns röst lät tonlös, resignerad. Det var undergivenhetens vinda hon tog garn av. En silkestråd långt borta i geishornas och körsbärsblommornas land. Men hon visste inget om barnslavar, små blekkinta arbetare. Silkestråden tar aldrig slut, omätlig är finfruarnas och finfröknarnas begär att pynta sig i glada, vackra silkeskläder, lätta som skyar, de sprödaste, finaste spindelvävstrådar kring omedvetna puppor.



Men vad vet mulbärsfjärilen om finfröknar och stolta ladies. Och vad vet

ELINDA

Lill-piga

*En gammal visa
eller höra gammelmor berätta*

av EMIL HAGSTRÖM

små barnhänder-slavhänder om Vimbledons kvinnoflård och Maupassants dockskåp med heta, vita kvinnokroppar insvepta i sidenkimonos. Och vad visste Elinda lillpiga från Ålyckans by.

Hon lyssnade frånvarande till moderns undergivet tonlösa röst. Det blåste kallt från åkrarna, det steg upp rå dunster från ån, kappan var sliten och urväxt. Där hon småsprang vid moderns sida såg hon ut som en liten kvinna, men hon var ett barn. Ja, nog skulle hon få lära sig arbeta.

— Stå på dej! Det var avskedet.

Finfrun med sitt vita finger stryker



över blankpolerade ytor. Det vill samlas damm, hur fin våningen än är. Hon är sjuklig och spröd, finfrun. Hon dricker ättika för sin förnäma blekhets skull. Det är simpelt med friska röda kinder när man är finfru. Döttrarna är om möjligt ännu blekare och förnämare. De ser ut att kunna blåsa bort, då Elinda kommer jäktande med skurhinken, dammvippan eller sopborsten.

På värkande ben trampar hon i sina utgångna skor, rastlöst är det i den stora våningen, där rödpussiga män pöser inom breda guldramar, medan deras fruntimmer är stränga, höghalsade, vita i skinnet, anemiska som deras stånd kräver.

Lillpigan är också blek, men hon dricker inte ättika. Hon håller på att växa upp till en späd, finlemmad kvinna, som alltför sällan får komma ut i solen, och som får alltför lite sömn. Ett barns själ i en kvinnas kropp, ett barn som leker med skurtrasor, diskbaljan, tvätt, strykning, allt som hör till hushållsarbetet. En liten tjänsteande, som ingen låtsas se, om det inte är frågan om ett begånget fel, ett ärende, en kall, högdragen tillsägelse. Hela dagarna jäktar hon och ger ut sig

Teckningar: SVEN BJÖRNSSON

helt och hållet i blå salongen och vita rummet, fröknarnas rum och herrns rum och fruns rum, men på nätterna sover hon i en vrå av köket, mellan skurhinkar och sopskåp.



Unga fröknarna har Margaretaflätor. Lillpigan har också lagt upp håret. Inte kan hon gå med fläta på ryggen, då hon är piga i ett finhus. Visst är det att skämmas över att vara så ung som hon. Och de blå hårbandsfjärilarna får ligga bortglömda på botten av hennes spånkorg.



*Hela dagen jäktar hon... i blå salongen, i vita rummet,
i fröknarnas rum...*

Men för varje dag är hon närmare fjorton och snart stor.

Den enda mänskliga varelsen i denna trötta och blint förnäma värld är herrn. Han tar lillpigan under hakan, nyper henne lekfullt i kinden. Och då hon rodnar och darrar av rädsla och förlägenhet, skrattar han bullrande och luktar ännu mer cigarr och starkvaror. Men han är ändå mer levande, mer människa, än kvinnfolken. Om han också ibland ser på lillpigan med simmiga och underligt blanka ögon. Hans händer är håriga, och dem är lillpigan nästan mest rädd för.

Skräcken ligger vaken och darrar i sin vrå. Hennes ögonlock är tunga, hennes kropp längtar efter sömn, men hennes rädsla håller henne vaken. Hon ser hans breda ryggtavla, när han kommer ut i serveringsrummet för att fylla på sin nattgrogg. Varför ber han inte pigan sätta in vad som behövs på hans rum?

Han dricker, pustar, blossar på cigarrren, går lite ostadigt fram till köksfönstret och ser ut över taken och natthimlens tindrande stjärnor, men Gud vet om han ser något av allt detta. Han går väl och grunnar på sina affärer. Med grogglaset i handen står han och blossar, gör en lov åt vrån där det smala flickansiktet lyser vitt i skenet från gaslågan i serveringsrummet. Hon ser ut att sova, flickkraken De långa ögonfransarna skuggar hennes kinder, munnen är halvöppen, täcket rör sig sakta som för ett vinddrag. Eller som bottengräset i bäcken hemma i Ålyckan.



Om det inte var så skumt och om herrn inte pimplat den där sista mahognygroggen, skulle han kanske se den lätta darrningen i Elindas ögonlock. Som ett aspblad, då en omärklig vind går mellan träden och stugorna, runt små kryddgårdar och den gamla sågen, med långsprötade timmerkusar på timmervältorna, sågdammen med mörka dån på botten.

Herrn vinglar till. Det ser ut som skulle han ramla över lillpigans säng, krossa henne. Och hennes rop är som en rädd fågels, en svag, pipande fågelungens röst i den stora, vinterbleka natten. Hennes ögon stirrar svarta och skräckslagna på finherrn, husbonden, på de många hakorna, den fånigt flinande munnen, de grumliga ögonen.

Den feta handen tar ett simtag i den svaga gasstrimman. En kall, slemig fisk i sågdammen, där dån sitter och glori gungande timmerbark och Doris pojke gungar fram och tillbaka som en pendel framför insläppet till hyvelrännan. Kanske har hon aldrig skrikit. Kanske det bara är rädslan som är så vild och sammanpressad, att den liknar ett skrik, ett



Den enda mänskliga varelsen i denna trötta och blint förnäma värld är herrn... han tar lillpigan under hakan, nyper henne i kinden och skrattar bullrande — — —

ljudlöst skrik när hungriga fiskar nafsar efter henne i gaslågans svaga, vita nattstrimma. I en sovande ödslig våning med döda finkarlar i breda guldramar och ättiksbleka fröknar och fruar, stränga och förpuppade i sina förnäma silkeskonger.



Nej, där finns ingen. Hon är ensam. Hon ser stjärnorna blänka över de vita taken. Nu är det nog grant därhemma vid ån och dammen, i skogen. En svag doft av cigarr dröjer kvar genom lukten av skurtrasor i sopskåpet. Annars kunde hon tro, att hon bara drömt.

Den förgyllda pendylen i blå salongen slår några spröda slag. Det knäpper i den antika buffén i serveringsrummet. Elindas ögon är svarta, vidöppna, vända mot

fönstret. Tröttheten kryper i hennes ungflickskropp. Mer så blir ögonlocken tyngre och tyngre, håller på att falla ihop till sist. Och just mellan sömn och vaka hör hon moderns lite klagande, förmanande röst den där svarta morgonen i Ålyckans by på väg till stationen.

— Du får det bra. Grosshandlarn verkar snäll. Sköt dig och stå bara på dig. Det är nog många som skulle vilja ha din plats i ett sådant finhus. Hon ska väl vara belåten då, Elinda.

Hon vänder sig på sidan, lägger de stråva skurhänderna under kinden och somnar. Och den lilla, blåaktiga gaslågan i serveringsrummet tonar bort, en svag, liten låga i en stor, kall natt. I bjällerkransarnas, finherrskapens, det ödmjuka fattigfolkets och de trötta lillpigornas natt för länge sedan.

POET och REALIST

Emil Hagström hör till de få ordkonstnärer, som kan predika allvarlig livsfilosofi på ett lustigt folkspråk. Han gör det även i denna mjukspråkliga, men realistiska studie i en gången tids fattigsamhälle. Klyftan var stor mellan fattigfolk och "finfolk" på den tiden, och Hagström minns...

Annars är han mest lyriker och har nu en vacker samling diktböcker bakom sig, böcker som säkerligen genom sin språkrikedom kommer att bli små klassiker. En av de första, "Den tanklöse spelmannen", är väl nästan omöjligt att få tag i numera. Den sista heter i alla fall "Jordrök" och utkom 1960.

Han hörde talas om henne redan när han satt på tåget — var han alldeles säker på! De som berättade om henne satt i samma kupé och skulle väl också till fjälls, efter vad det verkade — men av utrustningen att döma så var de väl sådana där typiska nöjesfiskare, med hjortronplockning på sidan om. De satte väl knappast naturen främst som han själv gjorde.

Han fick sina tankar bekräftade, för typiskt nog så sa en:

— Nu ska öringen få dansa...

Och en annan:

— Hjortronsylt är föresten inte det sämsta till våfflor.

Men nu sa den tredje och det var nu han lystrade till på allvar:

— Jag undrar om vi ser Veronika. Jag gillar Veronika skapligt.

— Å, jox och dumheter, sa någon.

Och nu pratade de inte mer om den saken — men han lade hennes namn på



Fjällveronika

En novell av SVEN O. BERGKVIST



— I sökt näen... efter vad jag hörde och förstod? sa hon.

minnet, särskilt som hon skulle finnas på det fjäll som han skulle göra till sitt.

De andra steg av tidigare.

Och det var han glad för...

Han var väl inte precis någon stor fjällvandrare, nej, till utseendet var han till och med liten: det behövdes inte så särskilt djupa svackor i slutningarna för att han liksom skulle försvinna. Och när han skulle uppför var det med ansträngning, för han var en man av storstad och kontorsstol.

Men han var enveten. Och han hade kunskaper, ja, han hade läst i en bok om hur man tältade och hur man redde ut en storm och hur man tog sig fram i mörker och dimma.

Fast nu var det bra väder och ljukt och god sikt, och han skulle säkert kunna se

henne på kilometers avstånd... Åh, det var en sådan här dag han ville möta sin kvinna! Han knegade på, liksom sida vid sida med de små, trippande, skönt förvridna, på något sätt personliga, fjällbjörkarna. Sensommarvinden for omkring i spetsiga farkoster och delade ut svalkande, fladdrande dukar. Solen tömde en hink guld över fjälltoppen långt däruppe. Tysta hemligheter höll rådslag bakom silverkammar. Några bortkomna förvirrade moln betade som urtidsdjur under fjälljättens haka. Det doftade nära frisk jord. Det var högt i världen, men nära till himlen.

Han såg henne inte... bara några färggranna varelser som antagligen var på tur med något fjällhotell som utgångspunkt. De var snart borta och han andades ut och var nöjd. Han såg henne inte och timme efter timme gick, ja, dag efter dag... men han kände hela tiden hennes närhet. Och en gång, en skymningsstund med glitter i hår och fåglar i famnen, var han henne som allra närmast... var han alldeles säker på! Han tyckte att han såg hennes spåda axlar, där hon satt på en klippavsats och såg ut över de svindlande djupen.

Teckningar av GUNNAR PERSSON

Men kanske var allt en naturens nyck eller ett tillfälligt spel av ljus och luft... för när han kom fram var hon borta.

Hon har blå, djupa, klara ögon, tänkte han trotsigt... men hon var inte snarvacker, bestämde han, nej, ansiktet var inte så där enkelt och vanligt välskuret, men levande! Kroppens linjer var heller

inte som ur någon tidning, men det brydde han sig inte om. Hon var inte stor, nej, bara i hans egen storlek, men det var något så äkta och storslaget med henne.

En dag var det inget tvivel om saken längre: han hade henne inom synhåll. Hon var bara som en prick först, men han tog in på henne allt eftersom dagen skred fram. Ibland försvann hon, och han stod där med darrande ben och flåsande andedräkt och kände hur svetten droppade ur hans runda ansikte. Han var förtvivlad. Men snart upptäckte han henne på nytt och livet var åter bra att leva.

Han ropade några gånger, men ropen drunknade i några svackor.

Han fortsatte.

Och fortsatte... och det hände att hon var honom så nära att han kände hennes friska, ljuvliga doft.

Det var i kvällningen... och plötsligt var han bara några steg ifrån henne. Han



Han tyckte att han såg hennes spåda axlar, där hon satt på en klippavsats...

stannade tvärt, stod där som lamslagen. Hon satt och vilade, bortvänd, ganska böjd, med stav i handen och med ränsel vid sin sida.

Hörde hon hans andedrag?

Hur som helst — plötsligt vände hon sig om, mot honom, och han tog sig åt pannan: det var som om han fick en sten i den från något håll.

— Förlåt sa han stammande — för det var inte hon: det var en liten gumma. Jag tog fel, sa han.

— Jo? sa hon, eller vad hon sa.

— Jag söker...

Men han sa inte vad han sökte, nej, han sprang sin väg. Men varför och vart? Det visste han inte, och det visste han inte senare heller. Men runt sprang han visst, fram och tillbaka och runt, hit och dit, och stundom liksom åt alla håll samtidigt... och snart kom mörkret eller om det var dimman: han rusade bara rakt igenom, eller åt sidan eller hur det nu var han rusade. Han stannade också, skulle slå läger, men det var visst så att han hade tappat sitt tält. Han läste i boken, men han fann inga anvisningar som passade. Förresten så kom regnet fram ur något kryptin och piskade den överlägset. Och sedan kom vinden flåsande i sin bullrande kärra utför sluttningar och uppför höjder, och den slog omkring sej med stickande törnen...



Snart var det som om fjället lossnade från sin fot och föll över honom.

Det var väl enkelt så att han somnade.

Ja, det var det, förstås, för så småningom vaknade han ju. Det dröjde en stund innan han förstod att han halvsatt i ett hörn inne i en fåbodstuga.

— Var är jag? frågade han. Och hur har jag kommit hit? undrade han... och gumman kom fram och svarade:

— Int fö jag vet. Men I satt juhänetanom.

— Jasså, sa han bara, med dunkande tinningar och kalla händer och svidande ögon.

— I geck bort er?

— Jo, sa han.

— I sökt näen... efter va jag hörde och förstod? sa hon.

— Jo.

Men han sa inte vem det var.

Det var först senare han gjorde det — först senare när dagen var klar och hög igen och han skulle ge sej av.

— Det var Veronika, sa han blygt.

— Veronika?

— Ja, Fjällveronika...

Hon skrattade åt honom, rätt så grovt och nästan alldeles utan tänder.

— Det är nog int rätte tin, sa hon. Men vi kan ju si etter...

I blickpunkten



"På våren 1881 genmgick jag den enda allvarliga sjukdom, som ännu träffat mig, nämligen en lunginflammation i bakre vänstra lungan, som jag ådrog mig då jag i drottningens under hennes frånvaro utrikes oeldade våning skulle öppna ett fuktigt kassavalv för att därur taga en skänk till min nyss i Karlsruhe förlorade sons brud, Victoria af Baden."

Det är Oscar II som berättar detta i sina nyligen offentligt publicerade memoarer. Kungen hotades av den tidens onda, lungsjukdomarna. Andningsorganens sjukdomar, till vilka bl.a. lunginflammation, luftrörskatarr och lungstot räknades, var under gamle kung Oscars tid vanligaste dödsorsaken. I Stockholm var dessa sjukdomar orsak till en tredjedel av dödsfallen.



Medelåldern för män i Stockholm var omkring 45 år, för arbetare 35 år. Lungsjukdomarna krävde särskilt sina offer vintertid — många människor levde i skjul och uthus där man kanske inte ens kunde elda. Lungstotpatienter mottogs ogärna på sjukhusen. Ofta var sjukdomsprocessen långvarig och de sjuka som inte kunde försörja sig blev "hjon". En fjärdedel av de stockholmare som dog i lungstot åren 1882—1890 var "försörjningshjon".



Vid ett årsskifte är det vanligt att både se tillbaka och rikta blicken mot framtiden. Man konstaterar vad som hänt, summerar resultat, och spänner krafterna för nya tag. I en tidning är segern över tbc

Och när han nu gick så följde hon med honom ett stycke. Hon stirrade med plirande ögon längs stigens kanter, och han undrade lite över varför hon gjorde så. Då och då steg hon åt sidan och sparkade undan några kvistar med sina näbbskor och han blev mer och mer förvånad.

Men plötsligt klarnade det för honom och han blev mycket, mycket skamsen.

— Nä, jag får väl skynda neröver om jag ska hinna med tåget nån gång, sa han.

ett fullbordat faktum — vi läser siffrorna och kapitulerar vid första genomgången. År 1910 dog 11.000 svenskar i tbc — år 1960 var motsvarande siffra 471 dödsfall. "Då ska man hålla i minnet att folk-mängden samtidigt ökat med två miljoner!" När man sedan tar del av de medicinska framstegen — särskilt nu operationsteknikens snabba utveckling under de sista åren — är man villig att instämma: tuberkulosen som folksjukdom har kämpats ner.

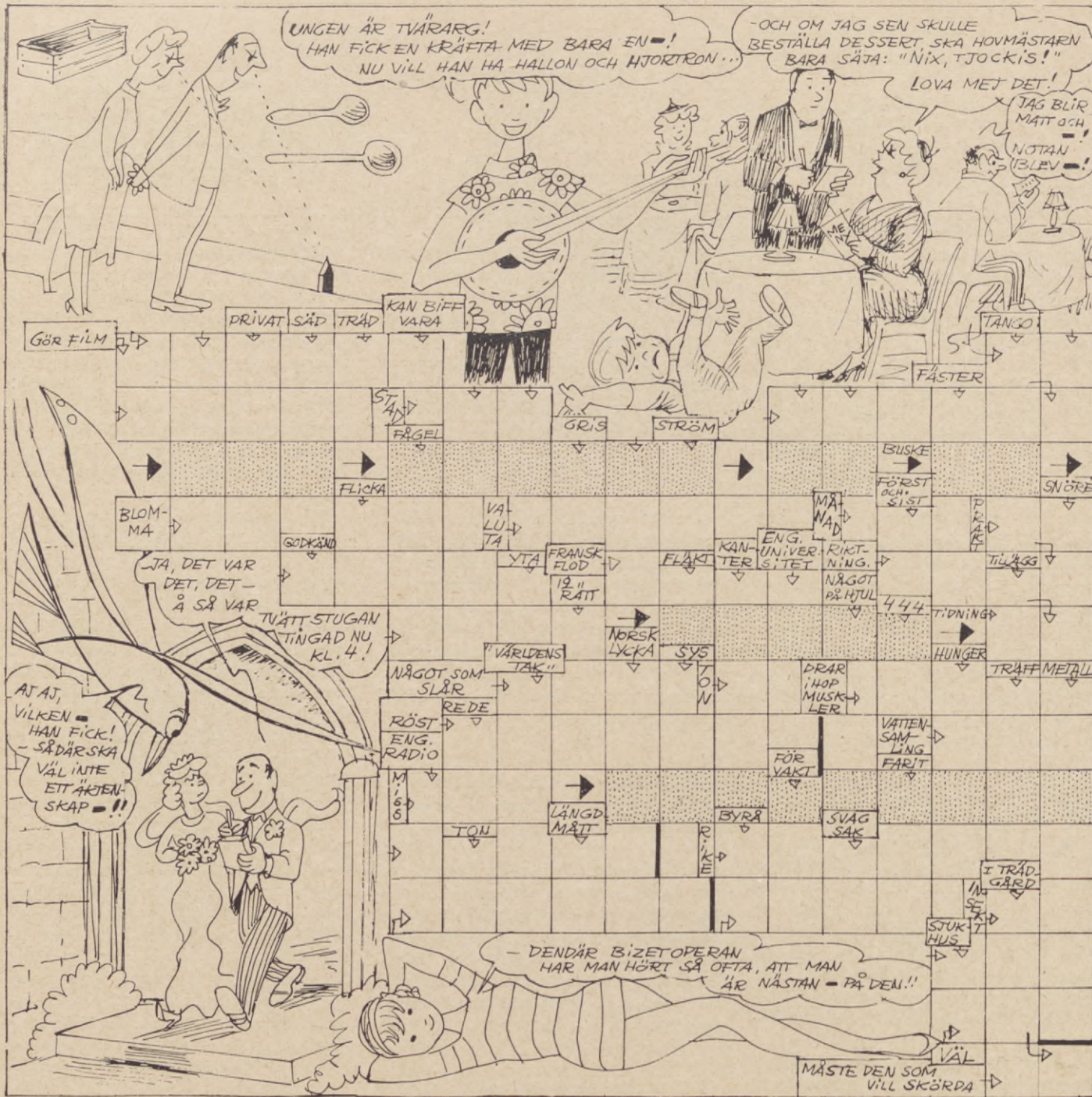
Det finns ingen anledning att hålla myten om tbc som ett samhällsont levande längre än nödvändigt. Siffrorna tala sitt tydliga språk — men vilka siffror? Jo, de som handlar om dödligheten. Men hur är det nu med de andra — de tuberkulösa som lever kvar? "Andra läsningen" av vår tidningsmans utmärkta sammanställning av siffror och uppgifter ger inget svar. Då får vi själva söka i statistiken efter den förlorade siffran. Den visar att vid utgången av 1959 fanns alltså närmare 58.000 fall med tbc-sjukdom kvar i dispensärernas register. Det torde i stor utsträckning röra sig om människor, som inte lever alldeles problemlöst — säkert finns många med kvarstående sviter av sin sjukdom, och deras rent sociala situation, deras möjligheter till arbete och hygglig existens, är säkert i många fall inte så lysande. I kören av stämmor om olika hjälpbehov är de tbc-sjuka i dagens samhälle kanske en av de minst uppmärksammade grupperna. De ha hamnat långt bak i kön, men det finns ingen anledning att "skriva bort dem" ur verkligheten. Dessutom bör man märka att andra grupper med lungsjukdomar, bl.a. de astmasjuka, först nu blivit mera uppmärksammade därför att sanatorierna har möjligheter att mottaga dem för vård.

— Ja, det är nog int rätta tin, sa gumman och gav upp och beredde sej på att vända och gå hem till sej. Och det är nog int rätte markena heller... för såen växtlighet, sa hon. Såna blommor...

Nej, sa han.

Och skyndade i väg.

Och när han omsider kom fram till järnvägsanhalten nere i dalen och såg tåget komma pustande så var det som om han vaknade upp ur en bra konstig dröm.



Bildkräys nr 1

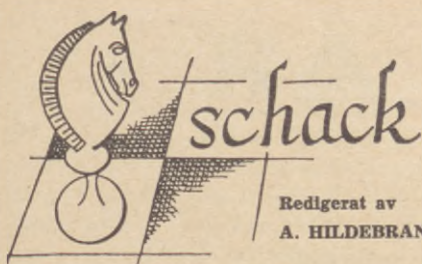
Namn

Adress

Postadress

Vårt nyårskräys rymmer som ni ser lite av varje från olika områden i vårt liv och leverne. Sätt i gång — lycka till!

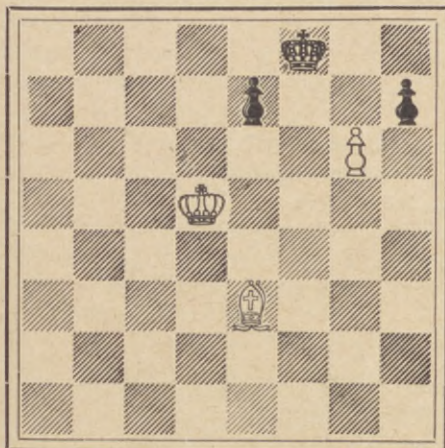
Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 4149, Stockholm 4, tillhanda senast den 10 februari. För att få deltaga i tävlingen skall tävlingsbrevaren vara märkta "Bildkräys nr 1". — Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 25, ett på 10 och ett på 5 kronor. Lösning och pristagarnas namn meddelas i Status' marsnummer 1961.



Redigerat av
A. HILDEBRAND

STUDIE
av A. A. Troitsky

"Nowoje Vremja" 1895.



Vit drar och vinner.

Förstlingsstudien ovan är en "klassiker" som har gett upphov till många nyversioner och efterrapningar. De klassiskt rena linjerna hittar man dock just i "förstlingsstudien". Skulle ni mot förmodan misslyckas med lösningen, återfinns denna på sidan 9.



SCHACKOLYMPISKT

Schackolympiaden i Leipzig, som nyligen fått sin lyckliga avslutning, ger oss anledning att uppehålla oss speciellt vid ett namn — Paul Keres. Denne färgstarke stormästare har under loppet av 25 år konstant hållit sig i toppen av världens schackelit. Sin olympiska debut gjorde han år 1935 vid schackolympiaden i Warszawa. Sedan dess har han deltagit i samtliga schackolympiader och kan alltså nu fira sitt 25-årsjubileum som schacklig "olympier". I dessa olympiader har stormästaren Keres spelat många "odödliga" schackpartier. Vi återger nedan ett sådant parti från hans första olympiska framträdande.

Sicilianskt

Vit: P. Keres, Estland
Svart: W. Winter, England

- | | |
|-----------|--------|
| 1. e2—e4 | c7—c5 |
| 2. Sg1—f3 | Sg8—f6 |
| 3. e4—e5 | — |

Den s. k. Nimzowitschvarianten. Ett annat gott men lugnare drag är 3. Sc3.

- | | |
|-----------|--------|
| 3. — — | Sf6—d5 |
| 4. Sb1—c3 | e7—e6 |

Detta är onekligen bättre än 4. —, S×c3.
5. d×c3!

- | | |
|-----------|---------|
| 5. Sc3×d5 | e6×d5 |
| 6. d2—d4 | d7—d6 |
| 7. Lc1—g5 | Dd8—a5† |
| 8. c2—c3 | c5×d4 |
| 9. Lf1—d3 | d4×c3 |

Svart har inget val, ty 9. —, Le6 lovar inget gott på grund av 10. S×d4, Sc6. 11. S×e6, f×e6. 12. e×d6, L×d6. 13. Dc2!, g6. 14. h4! och vit har ett överlägset spel.

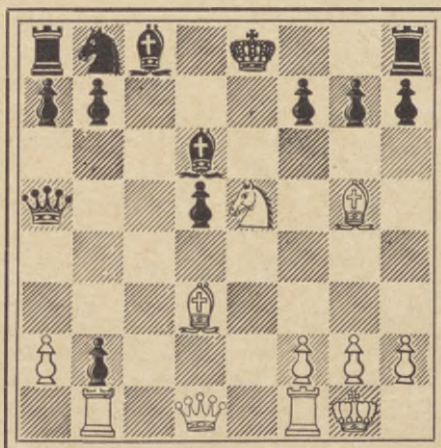
- | | |
|---------|--------|
| 10. 0—0 | c3×b2? |
|---------|--------|

Detta bonderov är förmodligen det avgörande felet. Tillfredsställande spel kan svart få efter 10. —, Sc6! Efter partidraget får vit ett utvecklingsförsprång som leder till vinst.

- | | |
|------------|-------|
| 11. Ta1—b1 | d6×e5 |
|------------|-------|

Inte heller 11. —, Le6 hjälper, ty efter 12. e×d6, L×d6. 13. Sd4, Dc7. 14. Dh5!, g6. 15. S×e6, g×h5. 16. S×c7†, L×c7. 17. Te1†, Kd7. 18. T×b2 står vit på vinst trots svarts merbönder.

- | | |
|------------|--------|
| 12. Sf3×e5 | Lf8—d6 |
|------------|--------|



- | | |
|--------------|--------|
| 13. Se5×f7!! | Kg8×f7 |
| 14. Dd1—h5† | g7—g6 |
| 15. Ld3×g6†! | h7×g6 |
| 16. Dh5×h8 | Lc8—f5 |

På 16. —, Sd7 följer 17. Dh7†, Kf8. 18. Lh6†, Ke8. 19. D×g6†, Kd8. 20. D×d6, d4. 21. h4 med lätt vinst.

- | | |
|------------|--------|
| 17. Tf1—e1 | Lf5—e4 |
|------------|--------|

Vit hotade med 18. Dh7†, Kf8. 19. Lg6† och mot detta hot hjälper inte 17. —, Lf8. Det följer då 18. Te7†, L×e7. 19. Dh7†, Kf8. 20. D×e7†, Kg8. 21. Lf6 och svart blir matt.

- | | |
|-------------|-----------|
| 18. Te1×e4! | d5×e4 |
| 19. Dh8—f6† | uppgivet. |

PRISTAGARE

till bildkrysstävlingarna i Status
nr 8 och dubbelnummer 9 okt.-nov.

Våra kryss-tävlingar samlar alltjämt stort intresse (för att inte säga tävlingsbrev!), och vi har här nöjet att presentera pristagarna för de två senaste omgångarna. Tävlingsbrev för okt.-nov. har numererats lite olika med "nior" och "tior", men detta betyder ingenting ur tävlings-synpunkt. Alla har blivit lika rättvist behandlade i dragningen. Av utrymmesskäl har vi hoppat över lösningarna denna gång, men de kommer i fortsättningen att återkomma i vanlig ordning. Till sist ber vi att få tacka för tävlingsintresset och gratulera följande pristagare:

BILDKRYSS NR 8: 1:a pris Frkn M. Hammarstrand, Sanatoriet, Garphyttan, 25:—. 2:a pris Fr. Anna-Greta Larsson, Björkhultsvägen 6 A, nb., Eskilstuna, 10:—. 3:e pris herr Lennart Thimgren, Minnet 21, Växjö, 5:—.

Bildkryss nr 9—10: 1:a pris herr Bengt Malmström, AB Johnssons Korkfabrik, Malmö V, 25:—. 2:a pris kapten W. Axelsson, Mellangatan 18, Piteå, 10:—. 3:e pris fru Lilly Rutensjö, Egnahemsvägen 14, Värnamo, 5:—.

FILOSOFI



— Att dricka för att glömma är att leka
kurra gömma med sej själv

★ GOTT NYTT ÅR ★

TILLÖNSKAS AV

STOCKHOLM

Industri AB Aromatic, Bryggvägen
Berkel AB, Kungsgatan 72
Blusen AB, Sergelgatan 11—15
Brobeck, John, Tandläkare, Sturegatan 16
Byrenius, Gustaf, AB, Sveavägen 59
Crafoord, Clarence, Professor, Karolinska sjukhuset
Ernhall, Stig E:son, Tandläkare, Stureplan 19
Essler, Bengt, Tandläkare, Karlavägen 52
Ewemaskiner AB, Kornhamnstorg 47
Falk, Sven, Revisor, Regeringsgatan 44
Folke & Co, Carl, AB, Nybrogatan 3
Folke Restaurang & Kafé, Folkungagatan 52
Gustafsson, A. C., AB, Kungsgatan 16—18
Hemlins Mek. Verkstad, Brännkyrkagatan 66
Holmgren, Gustav, Skorstensfejarmästare, Västmannagatan 56
Johansson, A., Körsnär, Västerlånggatan 60
Johnsson, Allan, Maskinaffär, Riddargatan 10
Jäderholm, K. Bruno, Läkare, Ersta Sjukhus
Kaféet, Barnhusgatan 6
Karlsson & Co, J. R., Gävlegatan 20
Kinocentralen AB, Drottninggatan 47
Lavass, M., F:a, Pilgrimsvägen 66, Hägersten
Lind, Tore, Doktor, Hornsgatan 1
Ljud & Bild AB, Untravägen 13, Hjorthagen
Lundberg, H. G., F:a, Regeringsgatan 44
Mattor & Gardiner AB, Folkungagatan 59
Mode-Ferm, Box 2059
Palmqvist, A., AB, Humlegårdsgatan 13
Persson, Bröderna, Skinn- & Pälsvaruaffär, Regeringsgatan 17
Pettersson & Mentzing, Gamla Brogatan 17
Reinholds Nya Ångbageri & Konditori, Birkagatan 28
AB Revido, Birger Jarlsgatan 33
Schneider, J., AB, Västmannagatan 1
Spiros AB, Fjäderfabriken, Bromma
Stockholms Pantförsäljning, Mälartorget 17
Ström & Co, P. A., AB, Humlegårdsgatan 10
Strömberg & Co AB, Regeringsgatan 66
Svenska Traktor AB
Varubelåningen, Tunnelgatan 1 B
Winterthur Försäkringsbolag, Engelbrektsplan 2
Yellow Cab AB, Birger Jarlsgatan 37

STOCKHOLMS OMGIVNINGAR

Andersson, Folke, Tandläkare, Hamngatan 2, Vaxholm
Bergholtz Klockgjuteri, Sigtuna
Claesson, Bertil, Tandläkare, Landsvägen 58, Sundbyberg
Dalaröbageriet, Dalarö
Ekman, N. O., Skorstensfejarmästare, Skyttevägen 24 A,
Saltsjöbaden
Elema-Schönander AB, Industrivägen 23, Solna
Hellström, S. G., Läkare, Charlottenburg, Solna
Insulander, Sten, Läkare, Sveavägen 21, Djursholm
Möbelnytt, Tulegatan 2, Sundbyberg
Spånga Ved- & Bräddgårdar AB, Industrigatan 4, Spånga

ARLÖV

Aurell, Bertil, Läkare

HÖÖR

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

LOCKARP

Lockarps Bageri AB

LUND

von Rosen, Erik, Docent, m. fru

MALMÖ

Gynning, Inge, Överläkare, Allmänna Sjukhuset
Hellberg, Per, Doktor, Köpenhamnsvägen 42
af Jochnick, C. A., Gust. Adolfs torg 8 A
von Rosen, Sophus, Docent, Allmänna Sjukhuset
Velocitet, Firma, Nobelvägen 19
Willén, Ida och Gösta, Läkare, Köpenhamnsvägen 6

SÖDERTÄLJE

Kumlin, Emil, Skorstensfejarmästare, Fogdetorpsvägen 29
Södertälje Trävaru AB, Ekdalsgatan 9
Wallgren, Erik, Stadsläkare



De Lungsjukas Riksförbund, Styrelsen
Förbundsexpeditionens Personal
Status Lokalredaktion, Malmö
Vinterhälsnings Redaktion, Sandträsk
De Nordiska Tuberkulosförbundens Centralorganisation

LOKALFÖRENINGAR

Blekinge Läns Centralorganisation för lungsjuka
Karlskronaortens Konvalescentförening för lungsjuka
Karlskronastraktens Konvalescentförening
Ronnebyortens Konvalescentförening
Furs Patientförening, Furs sanatorium
Gotlands Konvalescentförening, Visby
Follingbo Patientförening, Visby
Gävleborgs Centralorganisation för Lungtuberkulösa
Gävle Konvalescentförening
Hofors Konvalescentförening
Nordvästra Hälsinglands Konvalescentförening
Norra Hälsinglands Konvalescentförening
Ockelbo Konvalescentförening
Sandvikens Lungsjukas Konvalescentförening
Västra Hälsinglands Konvalescentförening
Patientföreningen, Sanatoriet, Bollnäs 2
Selggrens sanatoriums Patientförening, Strömsbro
Göteborgs Lungsjukas Centralförening
Göteborgs Lungsjukas Konvalescentförening
Patientföreningen, Renströmska sjukhuset
Patientföreningen, Rävlanda sanatorium, Rävlanda
Uddevalla Konvalescentförening
Patienternas Självhjälpskassa, Sanatoriet, Svenshögen
Hallands Lungsjukas Centralförening
Mellersta Hallands Konvalescentförening
Norra Hallands Konvalescentförening

Södra Hallands Konvalescentförening
 Varbergs med omnejd Konvalescentförening
 Fagereds Patienters Understödsförening, Sanatoriet, Lia
 Jämtlands Läns Konvalescentförening
 Sollidens Patienters Understödsförening
 Jönköpings läns lungsjukas Centralorganisation
 Jönköpingsortens Konvalescentförening för tbc-sjuka
 Värnamoortens Konvalescentförening för tbc-sjuka
 Eksjö Sanatoriums Patientförening
 Kalmar Läns Centralorganisation för lungsjuka
 Kalmar Konvalescentförening
 Nybro Konvalescentförening för lungsjuka
 Oskarshamnortens Konvalescentförening för lungsjuka
 Vimmerbyortens Konvalescentförening
 Västerviks Konvalescentförening för tbc-sjuka
 Ölands Konvalescentförening för lungsjuka
 Målilla Patienters Understödsförening
 Dalarnas Lungsjukas Centralförening
 Avestaortens Konvalescentförening
 Föreningen Kedjan, Borlänge
 Ludvikaortens Konvalescentförening
 Borlänge Silikosklubb
 Högbo Patientförening, Sanatoriet, Falun
 Solbackens Patientförening, Sanatoriet, Hedemora
 Kristianstads Läns Centralorganisation för lungsjuka
 Hässleholms Konvalescentförening
 Kristianstads Konvalescentförening
 Nordvästra Skånes Konvalescentförening
 Simrishamns Konvalescentförening
 Broby Patienters Självhjälpsförening
 Kronobergs Läns Konvalescentförening
 Lugnets Patientförening
 Malmöhus Läns Lungsjukas Centralorganisation
 De Lungsjukas Förening i Hälsingborg
 De Lungsjukas Förening i Lund m. o.
 De Lungsjukas Förening i Malmö
 De Lungsjukas Konvalescentförening, Höganäs
 Konvalescentföreningen för lungtbc-sjuka i Ystad m. o.
 Landskrona Konvalescentförening för lungsjuka
 Mellanskånes Konvalescenthjälp, Eslöv
 De Lungsjukas Förening i Trelleborg m. o.
 De Lungsjukas Förening, Skurup
 Patienternas Förening Nyttä och Trevnad, Orup
 Patientföreningen, Kungshults sanatorium, Hälsingborg
 Patientföreningen Gagn och Glädje, Malmö
 Patientföreningen, Lungkliniken, Lund
 Norrbottens Lungsjukas Centralorganisation
 De Lungsjukas Konvalescentförening Sirius, Piteå
 Jokkmokks Konvalescentförening
 Kalixbygdens Konvalescentförening
 Kiruna Konvalescentförening
 Konvalescentföreningen Gränsen, Haparanda
 Luleå Konvalescentförening Koncento
 Älvsby Konvalescentförening
 Sandträsk Patientförening
 Stora Ekebergs Patient- och Konvalescentförening
 Centralstyrelsen för lungsjuka i Stockholm
 Föreningen för lungsjuka i Stockholm, FLIS
 S:t Görans Patientförening, Stockholm
 Söderby Patientförening, Uttran
 Tjárnans Patientförening, Hedemora
 Stockholms Läns Lungsjukas Konvalescentförening
 Patienternas Understödsförening, Länssanatoriet, Uttran
 De Lungsjukas Centralorganisation i Södermanlands län
 Eskilstuna Lungkonvalescenter, ELKA
 Nyköpings Lungkonvalescenter

Lungklinikens Patientförening, Eskilstuna
 Uppsala Läns Centralorganisation för lungsjuka
 Uppsalaortens Konvalescentförening
 Älvkarleby Konvalescentförening
 Enköpingsortens Konvalescentförening
 Patientföreningen vid Lungkliniken, Uppsala
 Värmlands Läns Centralorganisation för lungsjuka
 De Lungsjukas Konvalescentförening i Karlstad
 Arvika Konvalescentförening
 De Lungsjukas Konvalescentförening i Kristinehamn
 Konvalescentföreningen i Säffle m. o.
 Hagfors Konvalescentförening
 Patientföreningen Enighet, Arvika
 Västerbottens Lungsjukas Centralorganisation
 Byske Konvalescentförening
 Konvalescentföreningen Bången, Lycksele
 Konvalescentföreningen Lövsta, Umeå
 Tärna Konvalescentförening
 Patientföreningen, Hällnäs sanatorium
 Västernorrlands Lungsjukas Centralförening
 Medelpads Lungsjukas Konvalescentförening
 Norra Ångermanlands Konvalescentförening
 Västra Medelpads Lungsjukas Konvalescentförening
 Föreningen Nyttä och Nöje, Örnsköldsvik
 Patienternas Understödsförening, Sundsvall
 Österåsens Patientförening
 Centralorganisationen för lungsjuka i Västmanland
 Fagerstaortens Konvalescentförening
 FLIK, Föreningen Lungsjuka i Köping
 Konvalescentföreningen Aros, Västerås
 Patienternas Understödsförening, Västerås
 Norra Älvsborgs Konvalescentförening
 Konvalescentföreningen SÄLKO, Borås
 Marks Konvalescentförening, Skene
 Föreningen Hjälpsamheten, Dals Rostock
 Patienternas Understödsförening, Åsunden
 Patientföreningen Skogsblomman, Borås
 Lungsjukas Centralorganisation i Örebro län
 Örebro Konvalescentförening
 Karlskoga Konvalescentförening
 Garphytte Patientförening
 Östergötlands Läns Centralorganisation för lungsjuka
 De Lungsjukas Förening i Östergötland
 De Lungsjukas Förening och Understödsfond, Norrköping
 Kolmårdspatienternas Intresseförening

VÄLKOMMEN TILL GOD MAT

VARMRÄTTER 250

BORDSERVERING:

PILGÅRDEN .. vid Triangeln
 STRÖGET Södergatan 5
 FOLKETS HUS .. Nobeltorget
 DOMUS i varuhuset

*Domusrestaurangen, Drottning-
 torget och Petri Pumpa
 har stängt söndagar.*

SJÄLVSERVERING:

BERGSGAT. 20 ... "Arbetet"
 MALMGÅRDEN Drottningg. 6
 DROTTNINGTORGET 10
 KONSUMRESTAURANGEN
 Bantorget 6, Lund

PETRI PUMPA
 S:t Petri Kyrkogat. 7, Lund

SOLIDAR-RESTAURANGERNA

VÄDJAN

från de döva

Både pressen och allmänheten fortsätter envist med benämningen dövstum. Ingen hörande kan förstå hur förödmjukande det är att kallas dövstum för den som förlorat hörseln i skolåldern eller har hörselrester. För de egentligt döva, som under åtta skolår fått lära tala, måste det också kännas nedslående, att kallas stum, — det är ju som om både elevens och lärarens arbete varit förgäves. Man kan bara hoppas att upplysning och åter upplysning skall ge önskat resultat.

(KONTAKT — Medlemsblad för Sveriges dövas riksförbund)

Äldre bra arbetskraft i USA

En undersökning bland 6.000 kontorsanställda i USA visar mindre frånvarofrekvens hos äldre än de yngre. De äldre visade också "jämnare" arbetstempo.

Medan det ännu är tid...

De nutida läkarnas lösenord heter, att så långt det är möjligt söka förebygga uppkomsten av sjukdom och ohälsa. Det är gott och väl om vi kan bota, avhjälpa, neutralisera eller åtminstone lindra skadeverkningar som redan uppstått. Ännu angelägnare måste det dock vara att söka hindra att de över huvud taget uppstår eller att åtminstone uppsåra, diagnostisera och aktivt påverka skademomenten, innan de alltför mycket har hunnit påverka organismen.

Denna nya medicinska inställning är av största betydelse såväl för individen som för samhället. Ju friskare och starkare individen är, desto mer kan han utvinna av livet för sig själv och för andra genom produktivt arbete. Skulle han trots allt bli sjuk, har han ett bättre utgångsläge än den vars kondition redan före insjuknandet är dålig i ett eller annat avseende.

Svensk Socialvårds Tidning

UNG KÄRLEK



— Jag tycker bäst om Kalle i vår klass för han har en sån tjusi bror

BODEN

Kommanditbolaget BETONG

SANDER & Co, Hednoret
Telefon Boden 650 16

BORÅS

BORÅS EXPORTAFFÄR

Köpare till

Järn- o. Metallskrot samt Textilavfall

Kräkeredsvägen 6 — Telefon 156 20

— BORÅS —

Vid elektriska installationer
ring 122 47, 132 47

ELEKTROFIRMAN MAGNET

Kontor: LILLA BROGATAN 38

Affär: LILLA BROGATAN 30

STOCKHOLM

100 telefonblock 12:—

(format 80×140 mm)

med 100 blad prima skrivpapper per block

Affärskuvert 1.000 st. 8:50

Album, löstagbara blad 5:50

Dupl.-p. 74 gr. 10.000 st. 90:—

Gaffelpärm A 4-kv. 10 st. 9:—

Genomsl.-post A 4 pr 1.000 st. 6:25

Allt i branschen. Lägsta pris.

Tel. 20 64 58

Kontorslagret

Gamla Brogatan 36, Stockholm

Allt i Sulläder, Plattläder, Skinnvaror, Arbetsskodon, Trätöflor, Stövlar, Pjäxor, Chaufförkängor, Skinntöflor, Chaufför- och arbetshandskar, Reseffekter, Tågvirke, Bindgarn och seldon finner Ni i Oskar W. Lindgren & Co Läderhandel, (Torsten Blidén). Ringvägen 127 (nära Götgatan). Tel. 41 09 14. Obs! Boxkalvstövlar, Sportskodon, Motorkängor och sydda manskängor av C. G. Ströms i Kumla välkända fabrikat. Mod. priser.

UPPSALA

Chr. Rabens Eftr.

(A. Widman)

Kungsängsgat. 7 Uppsala Tel. 303 79

Affären etabl. 1849. Största sort. av Sjukvårds- och Optiska artiklar. Slipningar och reparationer utföras.

allt i virke

allt i byggnadsmaterial från

SKOGSÄGAREFÖRENINGEN

länets ledande bränsleleverantör

ved - kol - koks - briketter



UPPSALA LÄNS

SKOGSÄGAREFÖRENING

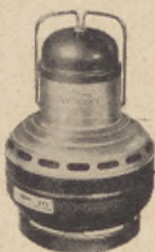
Huvudkontor Svartbäcksgatan 2

Uppsala. Tel. växel 395 90



Original
SIEVERT gasolkök

- Tänder genast. Brinner i alla väder. En fyllning gas räcker 3-4 veckor.
- Idealiskt i sportstugan, i båten och på bilresan.



Säljes i järnaffärer och välsorterade sportaffärer

AB MAX SIEVERT

Flick- och Backfischklänningar

**AB. P. RUDHOLMS
Konfektionsfabrik**

Tel. 152 80 Borås

**KLOSTERS
FABRIKER K/B
JÖNKÖPING**

Tillverkning av takpapp

tiden
går
fortare . . .

Hobbyarbete är en ypperlig syssel-
sättningsterapi! Med våra arbets-
satser kan Ni utan tidigare erfa-
renhet skapa de vackraste ting.
— Många arbetsmaterial att välja
på såsom flättningsarbeten, trä, lä-
der, plast m. m.

Beställ gärna genom Arbetstera-
peuten och rekvirera även vår ka-
talog med över 300 olika artiklar!

HOBBYMATERIAL

Pilgatan 9 — MALMÖ — Tel. 734 75

Rörtekniska Byrån A.-B.

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

★

N. Mälarstrand 24 — STOCKHOLM
Tel. Växel 54 19 45

Konsulterande ingenjörfirma för värme-, ventilations-
och sanitetstekniska anläggningar.

Vad är **PLM** ?

Svar: Det är signum på marknadens
förmästa bleckplåtsförpack-
ningar tillverkade av

P AKTIEBOLAGET
PLÅTMANUFAKTUR

Vård på konvalescenthem ger

REKREATION • VILA

- **KONVALESCENTHEMMET ALSBORG, HELGEVÄRMA**
Telefon: Växjö 601 07 (Kronobergs län)
Plats för 14 gäster
- **FJÄLLFARARGÅRDENS KONVALESCENTHEM, UNDERSÅKER** (Jämtlands län)
Telefon: Undersåker 11
Plats för 24 gäster
- **KONVALESCENTHEMMET BJÖRKEFORS, EDSBJÖRKE** (Värmlands län)
Telefon: Sunne 271 65
Plats för 30 gäster
- **FRITIDSGÅRDEN RAMNÄS, Postfack 42, TORUP**
Telefon: Torup 138 (Hallands län)
Plats för 20 gäster
- **KONVALESCENTHEMMET ÄSEN, ÅSLJUNGA**
Telefon: Klippan 600 09 (Kristianstads län)
Plats för 20 gäster
- **LÅNGASJÖNS SEMESTERHEM, ASARUM**
(öppet under sommarsäsong) (Blekinge län)
Telefon: Södra Hoka 11
Vintertid Karlshamn 1566
Plats för 22 gäster
- **SEMESTERHEMMET SVANHOLMEN**
(öppet under sommarsäsong) (Malmöhus län)
Adr.: Stiftelsen Svanholmens Vilohem,
Kamrergatan 3, MALMÖ C
Telefon: 040/97 53 44
Plats för 27 gäster



EFTERVÅRD = FÖREBYGGANDE
VÅRD

Förfrågan om plats

göres av sanatoriepatient hos sanatoriets kurator och för den som ej vistas på sanatorium hos dispensären eller genom De Lungsjukas Riksförbunds lokalföreningar