

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

N:r 4
Maj
1991



Organ för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

UUB

Sv
pet fol
301



Välkommen till kongress i Skellefteå!

Anita stormar mot sjukvården:

Informera de anhöriga!

– Ge anhöriga information. Då blir vi en resurs för sjukvården i stället för en belastning. Det säger Anita Hallsveden, ordförande i Hjärt- och lungsjukas förening i Ljusnarsberg. Hon har ofta känt sig som ”den besvärliga hustrun” när hon ställt frågor om sin makes tillstånd.

Saklig information minskar oro och rädsla och den anhörige kan lägga sina krafter där de bäst behövs, menar Anita, som anser att det brister inom sjukvården på det här området.

När Anita Hallsveden träffade sin Tore hade han nyligen genomgått en klaffoperation. Han hade haft hjärtproblem sedan barndomen och var i så motto van vid sin sjukdom, även om operationen medförde symptom som han inte känt tidigare. För Anita var allt detta med förmaksflimmer och hjärtrusningar nytt och skrämmande.

– Jag låg vaken om nätterna och lyssnade till klaffen som tickade inne i Tore. Jag var livrädd att den plötsligt skulle tystna.

Med kunskap minskar oron

Hur sjuk var Tore egentligen? Anita grubblade. Hon gick med ständig oro och sömnbrist. Till slut blev hon – fullt frisk och heltidsarbetande – sjukskriven för att kunna sova ut på dagtid. Anita började tycka att det var något allvarligt fel i samhällsmaskineriet.

– En dag blev jag riktigt förbaskad och krävde att få följa med till hjärtläkaren på RSÖ (Regionsjukhuset i Örebro).

Läkaren ansåg till en början att det var helt överflödigt. Tore kunde själv berätta för sin hustru om hjärtfelet, tyckte han. Inte var det så allvarligt att hon behövde följa med till sjukhuset.

Men Anita hade bestämt sig. Nu ville hon ha klarhet. Hon anlände tillsammans med Tore och läkaren hade avsatt tid så att Anita fick ställa frågor och följdfrågor. Han ritade och förklarade tills hon förstod.



Både anhörig och patient blir lugnare av en bra information. Anita Hallsveden vill att den anhörige ska räknas som en resurs i vården.

– Nu vet jag att han inte dör av flimret. Jag har förstått att klaffen inte plötsligt stannar. Det var så skönt att få höra det!

Det är lätt att som anhörig känna sig som ett störande moment i vården. Sjukvårdspersonalen på avdelningarna har alltför mycket att göra för att hinna informera anhöriga. Doktorn har telefonid någon kvart per vecka.

De som är försynta och inte vill störa personalen med frågor de får heller inget veta, tror Anita. Själv är hon envis och ger sig numera inte förrän hon fått svar. Tänk om personalen ville inse att en välinformerad anhörig är en resurs i vården!

Det klagas på tidsbrist och brist på personal, alltmedan många anhöriga sitter sysslolösa i timmar invid sjuksängen. Det är verkligen slöseri med resurser, tycker Anita. Hon har många idéer om hur man kan samarbeta mot det gemensamma målet: att få patienten frisk.

En lättnad att vara delaktig

– Det är vår förbaskade rätt att få information, säger Anita. Som anhörig ska man bli kallad tillsammans med patienten. Det ska man inte behöva kräva, det ska ske automatiskt.

Den som av någon anledning lever ensam behöver fördenskull inte sakna anhöriga eller någon nära vän att dela informationen med. Information ska inte enbart gälla man/hustru. Vuxna barn är ofta en mycket god resurs. Många lever med dåligt samvete för att de inte tagit sig tillräcklig tid med de gamla föräldrarna. Möjligheten att vara delaktig kan bli ett sätt att ge tillbaka av den omtanke man själv fick som barn.

Anita Hallsveden är inte ensam om sina tankegångar. Under 80-talet har man haft åtskilliga seminarier och projekt inom sjukvården för att hitta nya modeller för vård och rehabilitering. Kvalitetssamtal, Helhetssyn, Patienten i centrum, Anpassad vård, Parvård är bara några av alla benämningar på idérikedomen.

Den som är intresserad av att ta del av vad som pågår på den egna orten kan kontakta landstingets informationsavdelning. Vill man ta del av projekt i andra delar av landet går det att begära information från Landstingsförbundet eller Socialstyrelsen.

Med stöd av lagen

Det är snart tio år sedan vi fick en hälso- och sjukvårdslag (HSL). I lagens andra paragraf fastslås att sjukvårdens mål är en god vård på lika villkor för hela befolkningen. Där står bland annat att hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den är av bra kvalitet. Vården ska tillgodose patientens behov av upplysning om sitt hälsotillstånd.

Om upplysningar inte kan lämnas till patienten ska de istället lämnas till en nära anhörig. Detta under förutsättning att informationen inte strider mot sekretesslagen.

– Lagar och paragrafer, fnyser Anita. Det som står i lagen är nog ganska okänt för gemene man. Själv går jag fram som en ångvält när jag blir orolig. Inte har jag satt mig in i vad Hälso- och sjukvårdslagen säger om patientens och den anhöriges rättigheter.

Sekretessbelagda uppgifter

Sekretesslagen verkar mest användas för att förhindra kommunikation mellan patienter och anhöriga, tycker Anita. Som exempel nämner hon en äldre släkting som bor 30 mil bort. När den gamla damen hamnade på sjukhus, var det stort omöjligt att få veta hur det var med henne.

– Sekretess ska väl bara användas i undantagsfall, tex om man misstänker brott, säger Anita. Det kan inte vara meningen att oroliga släktingar inte ska kunna få ett enkelt besked.

Anita borde ha fått besked. Lagen utgör inget hinder när det gäller upplysningar om huruvida en person befinner sig på sjukhus. Sekretesslagen gäller hälsotillstånd och personliga förhållan-

– Det finns så otroligt mycket att ta itu med! Styrelsen i nybildade föreningen i Ljusnarsberg vill bli samarbetspartner med sjukvårdspersonalen. (Litteratortips sid 22.)

den som inte kan röjas utan men för patient eller anhöriga. Det kan knappast ha varit aktuellt i den gamla damens fall. Men patienter som genomgår en behandling som de av någon anledning inte vill avslöja har fullt skydd av sekretesslagen. Säger patienten ifrån så får inga uppgifter lämnas ut.

Det ska hända nu!

Anita funderar över om en studiecirkel i Hälso- och sjukvårdslagen och Sekretesslagen kan vara något för medlemmarna i Ljusnarsberg. Föreningen ska kontakta sjukvården för att diskutera information till patienter och anhöriga. Kanske på en personaldag. Och man borde diskutera de anhörigas problem.

Anitas recept Information till anhöriga

- Det är ett hundra procentigt krav att den anhörige ska få information.
- Sjukvårdspersonalen ska alltid ta initiativ – den anhörige ska inte behöva kräva att få information.
- Information gör den anhörige lugn vilket minskar risken för sjukskrivning pga oro och sämnbrikt.
- Information minskar risk för överbeskydd.
- Med information blir den anhörige en resurs. Man kan göra något meningsfullt på avdelningen.
- Anhöriga kan informera ny-anlända anhöriga på avdelningen.
- Bristande information gör att anhöriga och patienter ständigt söker personalen.
- Bra information spar tid åt personalen.



Där har föreningen en stor uppgift att fylla.

Föreningen bildades i november 1990. Styrelsen skriver i tidningen och sätter upp affischer, allt för att nå ut till de 5000 invånarna. Det ger resultat. Man startade med 18 medlemmar och är nu mer än 30.

– Man behöver så mycket kunskap när man startar en ny förening. RHL:s ordförandekonferens var bra för mig. För oss som inte kommit in i pensionärstrallen ännu är det viktigt att det händer något nu. Det finns så otroligt mycket att ta itu med, säger Anita, som är fylld av tillförsikt inför verksamheten i Ljusnarsberg.

Text och foto: Tonie Andersson

Status

NR 4 1991
ÅRGÅNG 54

Status utkommer 8 ggr per år
Upplaga 30000 ex

UTGIVEN AV
Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka, RHL

ADRESS
Hornsbruksgatan 28
Box 9090, 10272 Stockholm

TELEFON
Växel 08-6690960
Telefax 08-6682385

POSTGIRO
RHL-fonden 9000 11-8
Hjärtebarnsfonden 9000 11-8
RHL:s postgiro 9500 11-7

REDAKTÖR
Tonie Andersson

ANSVARIG UTGIVARE
Bo Månsson

UTGIVNING
25 feb, mars, april, maj,
sept, okt, nov, dec
Manus- och annonsstopp
6 v före utgivning

SÄTTNING OCH MONTERING
▲ Södertälje

TRYCKERI
Kringel-Offset, Södertälje

Redaktionen ansvarar inte för insänt,
ej beställt material. Vi förbehåller oss
rätten att redigera insända bidrag.
Eftertryck förbjudes utan
redaktionens medgivande.

INNEHÅLL

- ▶ OMSLAG: Styrelsen i Skellefteå lokal-
förening planerar för kongressen.
Foto: Wollmar Lindholm 1
- ▶ INFORMERA DE ANHÖRIGA! 2-3
- ▶ TA VARA PÅ DE UNGA KRAFTERNA!
Motioner till kongressen 5
- ▶ NU ÄR DET DAGS ATT VÄLJA.
Nomineringar till FS 6-9
- ▶ VANDRING TILL LJUSBACKEN 10-11
- ▶ HANDIKAPPRORELSEN INFÖR
VALET 12-13
- ▶ KVINNOBILDER - EN BOK OM
KVINNOR MED HANDIKAPP 14-15
- ▶ LÄTTVÅRDSRESA 16-17
- ▶ MAN SKA VARA SNÄLL. Novell 18-19
- ▶ KORSORD 24
- ▶ RANSEMARS BYRÅ 25
- ▶ FÖRSOMMARMAT 29-31

LEDARE

Kongress

Nu närmar sig tiden snabbt för årets viktigaste händelse i förbundet, nämligen vår XXVI:e kongress i Skellefteå.

De viktigaste personerna på kongressen är **ombuden**. Det är de som skall **fatta beslut** om vilken verksamhetsinriktning förbundet skall ha under de kommande tre åren. Ombuden skall således bestämma vilka frågor lokalföreningarna, centralorganisationerna och förbundsstyrelsen i första hand skall arbeta med. Det förpliktigar. För att kunna delta i beslutsprocessen måste varje ombud förbereda sig väl! På kongressen företräder de sin förening, varför de i föreningen måste ha förankrat sina synpunkter på motionsyttrandet och andra rapporter.

Under kongressarbetet får ombuden också ta del av en mängd **information**. De kommer att få veta hur regeringen, landstingsförbundet och sjuk-

huspersonalen ser på oss som en resurs inom hälso- och sjukvården. Har vi samma uppfattning eller inte? Ombuden kommer att få upplysning om förbundets verksamhet och ekonomi under det gångna verksamhetsåret. Det viktigaste är dock att all denna information förs vidare till den egna föreningen så att den kan leda till verksamhet.

Kongressombuden kommer också att få träffa en massa andra RHL-are, både gamla och nya. Det är viktigt för RHL-andan att vi stärker **gemenskapen** inom förbundet och att vi har trevligt tillsammans.

Kongressen i Skellefteå har alla förutsättningar att bli en kongress där det:

- fattas beslut
- ges information
- är trevligt.

BO MÅNSSON
Förbundssekr

KOMPRIMERAT

Au revoir, auf wiedersehen...

I slutet av maj utkommer Status med sitt fjärde nummer för året. Sedan blir det ett uppehåll på ett par månader. Jakten med tiden inför varje pressläggning är över. Det finns tid att pusta ut, stämma av och samla tankarna.

Hittills har Status speglat mycket av den verksamhet som pågått inom RHL inför kongressen. Den sociala sidan av RHL:s verksamhet har också blivit väl belyst, men det har däremot inte medicinska frågor. Orsaken är främst det minskade antalet sidor.

I juni ska kongressen diskutera hur många nummer av Status RHL ska ge ut i fortsättningen. Åtta eller tio, det är frågan!

Det ska bli spännande att följa diskussionerna. Ni förstår säkert, kära läsare, att redaktören har en ytterligt kluven inställning i frågan. Tio nummer innebär en ökad regelbundenhet och större möjligheter att erbjuda ett varierat innehåll. Men tio nummer betyder också att se-mestern, den livsnödvändiga vi-

lan, förrycks av stressande manusstopp.

Oavsett vilket beslutet än blir på kongressen kommer Status i höst att innehålla fler medicinska artiklar. I Oskarshamn inleder en studie som man hoppas kan resultera i ökad livskvalité för emfysemsjuka. Det spännande arbetet ska vi följa. Redaktionen planerar också en artikelserie om alternativa rehabiliteringsmetoder. Det pågår flera intressanta projekt både i Sverige och i Europa.

Vi är på väg in i Europa, sägs det. RHL satsar på EG för att hänga med (se Aktuellt från förbundet). När vi möts igen i september är valet avklarat. Då får vi kanske fundera över hur vår sjukvård och rehabilitering kommer att påverkas av en eventuell gemenskap.

Det är kanske säkrast att friska upp språkkunskaperna. ... see you again, hasta la vista. På återseende i september!

TONIE ANDERSSON
Redaktör

Ta vara på de unga krafterna

Ungdomarna glöms bort! Det anser Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn och ungdomar. I en motion föreslår man att kongressen beslutar om en ny tjänst för en konsulent som ska arbeta med ungdomsfrågor.

En annan motion handlar ytterst om att öka demokratin i förbundet:

Föräldraföreningen vill ha en representant med i förbundets styrelse.

För ett par år sedan bildades "Unga Hjärtslag", en arbetsgrupp som jobbar för att aktivera ungdomar mellan 14 och 30 år med medfödda hjärtfel. Tanken är att de som befinner sig i gränslandet mellan barn och vuxen också ska få en chans att träffas och byta erfarenheter, få råd och tips och samma möjligheter som de mindre barnen att åka på läger. Idag är de hänvisade till ett nordiskt ungdomsläger som bara har plats för ett fåtal från Föräldraföreningen.

Med tiden har alltså "Unga Hjärtslags" medlemmar blivit allt fler och antalet aktiviteter ökar. Arbetsgruppen får allt svårare att tillfredsställa de behov som finns.

– Ungdomarna behöver också ett psykiskt stöd, understryker Helen Bygdemark, Föräldraföreningens sekreterare. Många med svåra hjärtfel får problem i skolan, fördröjd utbildning, blir utestängda från lumpen och osäkra i relationer till vänner och bekanta. Det är mycket de undrar över och behöver tala om.

Hittills har arbetsgruppen fått en viss administrativ hjälp av Föräldraföreningens konsulent Marianne Björnsdotter. I takt med att trycket på både henne och "Unga Hjärtslag" ökat har en extra konsulenttjänst nu blivit ett måste.

Chans att påverka

Föräldraföreningen önskar sig även en ordinarie plats i förbundets styrelse.

– Vi vill också ha en chans att påverka, säger Helen Bygdemark som bland annat pekar på förbundets oförmåga att ta tillvara de kunskaper som finns bland Föräldraföreningens medlemmar.

Föräldraföreningens ordförande Elsa Craaford håller med.



Ungdomar med hjärtfel har få möjligheter att träffas. Det Nordiska ungdomsläget som anordnas en gång om året är det enda och där finns ett fåtal platser. Roligt, som synes, för dem som kommer med.

– Både den erfarenhetsmässiga och yrkesmässiga kompetensen inom vår förening är stor. Många av våra medlemmar har fått kämpa för sig och sina barns möjligheter att få den hjälp som samhället bör ge men som sällan är en självklarhet. Flertalet föräldrar är mitt uppe i en aktiv yrkesverksamhet och har därför kunskaper om vad som händer i samhället, de vet hur försäkringssystemet, rehabiliteringssystemet och olika lagar och förordningar fungerar.

Svårt få gehör

Föräldraföreningen är idag beroende av förbundet såväl ekonomiskt som organisatoriskt. Var och en av de 2000 medlemmarna kan gå in som medlem i någon av RHL:s lokalföreningar utan extra kostnad eftersom halva medlemsavgiften tillfaller RHL.

– Trots detta har Föräldraföreningen svårt att få gehör och förståelse från RHL:s förbundsstyrelse i frågor som är viktiga för oss, säger Elsa Craaford.

Hon tycker att RHL har svårt att förstå varför Föräldraföreningen behöver de ekonomiska resurser de begär.

– Föräldrar behöver under lång tid stort stöd från vår förening. Periodvis isoleras många i hemmet med sitt sjuka barn. Kontakten med sjukhus och föreningen kan tidvis vara den enda kontakt de har. Då är det viktigt att vi har ekonomiska möjligheter att hålla en brevkontakt, talas vid på telefon och träffas. Våra medlemmar bor spridda över hela landet. Därför kostar det pengar att träffas – pengar som vi idag får kämpa med näbbar och klor för att få, betonar Elsa Craaford.

Text: Ulrika Askegård

Anställ en eftervårdskonsulent på RHL

RHL behöver en person centralt som ansvarar för friskvård, lättvårdsresor och eftervård, anser Samorganisationen i Stockholms län, FHLIS, i en av sina motioner till kongressen.

Bakgrunden till motionen är besvikelse över lättvårdsresan till Spanien, berättar Helge Ståhl. Man måste utgå från vad medlemmarna tål när man planerar en sådan resa.

De satsade pengarna ger dålig utdelning, anser motionskrivarna, som vill ha en person kunnig i friskvårds- och eftervårdsfrågor på kansliet. Denne ska ansvara för rekreationsresor och eftervård. Lokalföreningarna genomför rehabiliteringsresor och friskvårdsarrangemang för sina medlemmar. Samordning kan ge bra resmål och mer rätt.

Nu

är det dags

att välja

förbundsstyrelse

1991-1994

Status presenterar valberedningens förslag till förbundsrevisorer och revisorsuppleanter i Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka under kongressperioden 1991-1994, samt föreningarnas kandidater nominerade till förbundsstyrelsen.

Revisorer	Tore Arvidsson	Stockholm
	Johan Rågelöv	Stockholm
Revisorsuppleanter	Bror Ek	Strängnäs
	Vera Odentun	Uppsala
Ledamöter i förbundsstyrelsen	Ronny Weylandt	Stockholm
	Britt-Marie Ternestedt-Östman	Örebro
	Erik Ljungdahl	Härnösand
	Helen Bygdemark	Umeå
	Gunnar Frisell	Lidköping
	Barbro Kristensen	Stockholm
	Hugo Ekström	Uddevalla
	Hans Persson	Stockholm

Valberedningens förslag till ny förbundsstyrelse presenterades i förra numret av Status (3/91).

Till ordinarie styrelseledamöter:

Bo Martinsson, Bo Månsson, Bengt Dahlström, Mary Erixon, Martin Lundström, Thyra Markgren, Erik Ransemar, Tore Leijon, Rune Ramström.

Till suppleanter:

Nils Knutsson, John Engqvist, Aino Eurenus, Siv Andersson, Willy Raoulsen, Elsa Crafoord.



Ronny Weylandt, 35 år.

Erfarenhet från FS:

Nej, inte som förtroendevald, men som handläggare.

Förening: HLF i Stockholm.

Medlem sedan: 1986.

1. Det intressepolitiska arbetet. Att aktivt jobba för att hjärt- och lungsjukas situation blir känd och begriplig för politiker och tjänstemän i stat, landsting och kommuner. Förbundsstyrelsen måste till exempel hjälpa till att skapa förutsättningar för tillfällen där lokalföreningarnas medlemmar får en chans att utveckla kontakten med politikerna. En bättre kontakt kan öka politikernas insikt om hur det är att vara hjärt- och lungsjuk. Den insikten kan i sin tur påverka de beslut som politikerna har att fatta. Men för att vi verkligen ska nå fram måste vi också bli duktigare på att argumentera på deras språk. Våra argument måste bygga på en faktisk kunskap som ger ett bra beslutsunderlag.
2. Tidigare avgjordes många frågor, som bland annat rör hjärt- och lungsjuka, av staten. Idag ligger de avgörandena i större utsträckning på lokal nivå. Mer ansvar kräver nya förtroendevalda politiker. Många av dem saknar också en ordentlig kunskap om hur hjärt- och lungsjukas situation ser ut. Här har förbundsstyrelsen en oerhört viktig uppgift att fylla, till exempel i form av information och olika typer av påtryckningar.
3. Det finns en risk att förbundsstyrelsen saknar kunskap i de frågor som finns på den lokala nivån. Föreningarnas svårigheter ligger i att se "helheten" eftersom man där saknar en överblick.
4. Jag är själv hjärtsjuk. Jag har också cirka fyra års erfarenhet som studiekonsulent på RHL, 1986-1990. Under den tiden hade jag en närbild till frågor som är kopplade till hjärt- och lungsjukas vardagssituation. Jag reste en hel del. I rollen som studiekonsulent fick jag också en bra bild av den ge-



Britt-Marie Ternestedt Östman, 47 år.

Erfarenhet från FS:

Ja, suppleant sedan 1988.

Förening:

HLF i Örebro, Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn och ungdomar.

Medlem sedan: 1975.

1. Att stödja unga människor med svåra hjärtfel och lungsjukdomar så att de får en så god livskvalité som möjligt. Det gäller till exempel deras boende. Många är beroende av sina föräldrar som ger medicin och hjälper dem att förflytta sig. En lösning för de här ungdomarna skulle kunna vara en form av gruppboende med anställd personal. Att bo i grupp kan även ge ett psykosocialt stöd. Ungdomarna får chans att träffa andra som befinner sig i en likartad situation. Jag vill också arbeta för att förebygga hjärt- och lungsjukdomar.
2. Just den här gruppen av ungdomar är liten och blir därför ofta försummad. Ungdomstiden är en viktig fas i livet. Därför är det extra viktigt att de får stöd och möjlighet att leva ett rikt liv, trots att de har en kraftig funktionsnedsättning.
3. På förbundet har jag större möjlighet att påverka och driva frågor av mer riksomfattande karaktär. Ungdomsfrågan är ett bra exempel på en fråga som är svår att driva i en lokalförening. Anledningen är att gruppen ungdomar med svåra hjärtfel är liten och bor spridd över hela landet.
4. En bred erfarenhet av föräldrarbete. Jag har varit med och byggt upp Föräldraföreningen. Jag har också stor erfarenhet som anhängig och arbetar med forskning och utveckling inom hälso- och sjukvården.

menskap som finns ute i föreningarna. Den gemenskapen ger en enorm kraft som tyvärr till stor del inte utnyttjas i RHL:s intressepolitiska arbete.





Erik Ljungdahl, 74 år.

Erfarenhet från FS:
Nej.

Förening:
Ordförande i HLF i Härnösand.
Ordförande i CO Västernorrland.
Medlem sedan: 1976.

1. Utveckla samarbetet mellan RHL:s föreningar i frågor som behöver lösas. Det kan till exempel gälla kontakten mellan föreningarna och våra sjukhus. Förbundsstyrelsens uppgift är att hjälpa föreningarna med kontakter och material till frågor som ska ställas till politikererna. Kontakten mellan för- eningsmedlemmar och lands- tingspolitiker måste också för- bättras. Detta skulle kunna ske genom fler konferenser i RHL:s regi.
2. Landstingspolitikerna vet inte vad handikapp är. Med tanke på att vårt handikapp dess- utom är dolt är det viktigt att vi ger dem kunskap och förståelse för vad vår sjukdom inne- bär. Hela vår framtid bygger på det.
3. På föreningsnivå befinner jag mig närmare de lokala proble- men. I förbundet kan jag ut- veckla de frågorna och lösa dem på nya sätt.
4. Det får andra svara på.

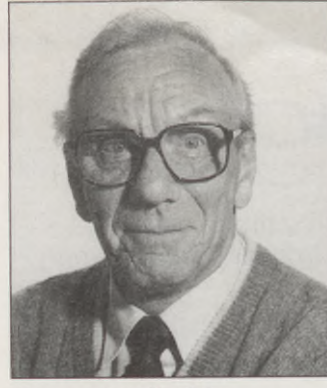


Helen Bygdemark, 36 år.

Erfarenhet från FS:
Nej.

Förening:
HLF Lövsta, Umeå.
Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn och ungdomar.
Medlem sedan: 1984.

1. Jag är intresserad av försäkringsfrågor, som till exempel försäkringsrätt och sociala för- måner för hjärt- och lungsjuka. Jag vill arbeta för att försäkringsvillkoren för kroniskt sjuka ska likställas med friska människors. Idag är villkoren mycket orättvisa. Antingen blir de kroniskt sjuka inte godkända som försäkringstagare eller också får de betala högre premier. Handikapprörelsen borde gå samman och kämpa för kollektiva försäkringar för sina medlemmar. Förbundsstyrelsen bör arbeta genom repre- sentanter i Handikappförbun- dens Centralkommitté HCK och försöka påverka makthavarna genom till exempel upp- vaktningar och som remissin- stans.
2. Systemet är orättvist och be- döms orealistiskt av försäkringsbolagen.
3. I lokalföreningarna befinner jag mig i närkontakt med med- lemmarna. Det är de som bil- →



Gunnar Frisell, 68 år.

Erfarenhet från FS:
Nej.

Förening:
HLF i Lidköping.
Medlem sedan: 1988.

1. En bra eftervård för de hjärt- och lungsjuka. Jag vill arbeta för att alla ska få tillgång till gymnastik i landstingets regi. Förbundsstyrelsen måste på- verka landstingspolitiker, sjuk- vårdsnämnder, sjukhusens sjukhusdirektörer och chefslä- kare så att de tar sitt ansvar i frågan. Påtryckningen kan ske i form av skrivelser.
2. Det är viktigt att de hjärt- och lungsjuka får information om hur de kan och bör leva. Ju mer kunskap den drabbade får, desto bättre mår hon/han.
3. Vet ej. Jag har ingen erfaren- het av förbundsarbete.
4. Vet ej.
→
dar basen för förbundsstyrel- sens verksamhet. Förbundssty- relsen är en maktfaktor efter- som den kan påverka i större politiska frågor som är riks- täckande.
4. Mina kunskaper inom dessa frågor. Jag har också en entu- siasm för själva styrelsearbetet eftersom jag där kan påverka frågor och beslut.



Barbro Kristenssen, 52 år.

Erfarenhet från FS:
Nej.

Förening:
HLF i Huddinge (Stockholm).
Medlem sedan: 1981.

1. Informationen om vårt för- bund är vanvetligt viktig. Vi måste bli bättre på att tala om att vi finns. En arbetsgrupp, som ser över vilken informa- tion som finns inom RHL och hur den kan nå ut till allmänhe- ten, bör tillsättas. Idag finns ju också reklam-TV. Genom att gå ut och informera om RHL i den skulle vi nå fler.
2. Om människor får information om RHL har de också chans att få det stöd förbundet har att ge. Vi kan erbjuda dem den ef- tertvård som inte fungerar på sjukhusen idag. En bra efter- vård ökar de hjärt- och lung- sjukas möjligheter att komma tillbaka till arbetslivet.
3. Förbundet arbetar för hela lan- det. Det har ett större ansvar. På lokal nivå befinner jag mig närmare medlemmarna.
4. Jag har aldrig drömt om att nå- gon skulle nominera mig till förbundsstyrelsen, därför har jag inte tänkt så långt.

Forts nästa sida

4 frågor

Status har ställt fyra frågor till samtliga som nominerats till förbundsstyrelsen. Läs deras svar på sidorna 6-9.

Fråga 1 Vilken är din hjärtefråga som du helst vill arbeta med i förbundsstyrelsen?

Fråga 2 Varför är den frågan så viktig?

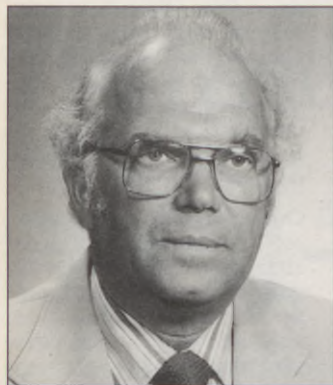
Fråga 3 Vad ser du som den stora skillnaden med att arbeta i lokalföreningen och förbundet?

Fråga 4 Vad kan du som person tillföra förbundsstyrelsen?

4 frågor

Status har ställt fyra frågor till samtliga som nominerats till förbundsstyrelsen. Läs deras svar på sidorna 6-9.

- Fråga 1** Vilken är din hjärtefråga som du helst vill arbeta med i förbundsstyrelsen?
- Fråga 2** Varför är den frågan så viktig?
- Fråga 3** Vad ser du som den stora skillnaden med att arbeta i lokalföreningen och förbundet?
- Fråga 4** Vad kan du som person tillföra förbundsstyrelsen?



Hugo Ekström, 70 år.

Erfarenhet från FS: Ja, suppleant sedan 1988.

Förening: Ordförande i HLF Uddevalla Ordförande i CO (Hälso) Göteborg-Bohuslän.

Medlem sedan: 1973.

1. Att hjärt- och lungsjuka ska få en bättre situation i Göteborg och Bohuslän. Jag vill arbeta för att operationsköerna kortas, att eftervården byggs ut och att patienter slussas till RHL-föreningarnas verksamhet direkt efter sin efterbehandling på sjukhuset. Förbundsstyrelsens uppgift är att informera föreningarna om hur sociallagstiftningen ser ut och vilka förändringar som kan tänkas ske i den.
2. För att de sjuka ska kunna återanpassa sig till det vardagliga livet och få en meningsfull fritid.
3. Förbundet arbetar med riktäckande frågor. Lokalföreningarna sköter kontakten med lokala politiker och sjukvårdspersonalen i sitt lokala område.
4. Ett stort mått av intresse för RHL:s målsättningar. Jag har länge varit aktiv inom RHL och bland annat varit med och bildat fyra föreningar i Göteborg och Bohuslän.



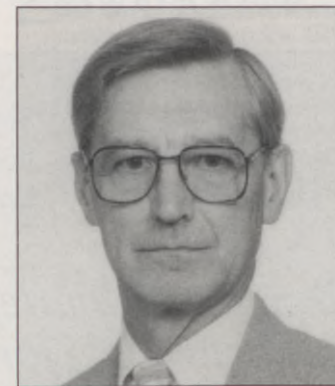
Hans Persson, 47 år.

Erfarenhet från FS: Nej, inte som förtroendevald, men som handläggare.

Förening: HLF Nordost (Stockholm). HLF Nordost (Stockholm).

Medlem sedan: 1973.

1. RHL:s studieverksamhet. Jag vill starta fler motionsgrupper så att fler medlemmar får möjlighet att delta i den verksamheten.
2. Den här verksamheten intresserar mig och jag vet att den bidrar till ett ökat välbefinnande hos de hjärt- och lungsjuka.
3. I lokalföreningen arbetar jag med medlemmar och mot lokala myndigheter. På förbundet arbetar jag med föreningarna och mot centrala myndigheter.
4. Svår fråga. Det beror på vilka som sitter i styrelsen i övrigt. Jag har i alla fall arbetat som studiekonsulent på RHL. Dessutom har jag varit ombudsman på ABF i tio år.



Bror Ek, 66 år.

Erfarenhet från FS: Ja, ledamot 1976-85.

Förening: HLF i Strängnäs.

Medlem sedan: 1942.

1. Organisationsfrågor och medlemsvärvning. Jag vill utveckla nya arbetsmetoder ute bland föreningarna. Informations-



Tore Arvidsson, 57 år.

Erfarenhet från FS: Ja, revisor sedan 1970.

Förening: HLF i Stockholm.

Medlem sedan: 1956.

1. Att granska förbundsstyrelsen och kansliets verksamhet.
2. Bägge organen, förbundsstyrelsen och dess kansli, är organisationens "huvud". De påverkar hela inriktningen och är avgörande för RHL:s verksamhet.
3. I lokalföreningen är avståndet till medlemmarna kortare.
4. Jag är ju förbundsrevisor och i den egenskapen skriver jag revisionspromemorior. De tar upp verksamhetens utveckling och resultat. Jag kan fästa uppmärksamheten på hur förbundets resurser utnyttjas. I stort anser jag att fler enkäter bland medlemmarna borde göras. Detta skulle få dem att känna sig betydelsefullare i RHL.

Valberedningens förslag till förbundsrevisor

teknik är svårt. Den måste vara bra för att våra budskap ska nå ut till allmänheten. På många håll går det trögt. Vi måste satsa på fler kurser i konsten att informera. Där skulle våra föreningsmedlemmar kunna lära sig att göra trycksaker, utforma affischer och liknande. Vi måste också lära oss att använda nya media, som till exempel närradio och video. Detta kostar pengar och i egenskap av revisor vill jag uppmuntra sådana här initiativ.

2. Vi har många folkrika län där antalet föreningsmedlemmar tyvärr är få. Det visar att våra metoder att värva folk fungerar dåligt i de länen.
3. I en lokalförening befinner jag mig närmare medlemmarna och får det direkta intrycket av föreningsarbetet. På förbunds-nivå måste jag arbeta med "känslspröten" långt ute. Förbundsstyrelsen måste vara tydligt eftersom den jobbar med riktäckande frågor.
4. Erfarenhet och kunskap om föreningsliv, både inom RHL och andra organisationer. Jag har arbetat partipolitiskt och som länsbildningskonsulent i Norrbotten, Älvsborgs län och Gotlands län under många år.



Vera Odentun, 59 år.

Erfarenhet från FS: Nej.

Förening: HLF i Uppsala.

Medlem sedan: 1985.

1. Jag vill ägna mig åt föreningarnas ekonomi.
2. Någon ska väl hålla i den biten också och vara duktig på det.
3. Jag har aldrig arbetat på förbundet så jag vet inte vad det vill säga. Någon skillnad måste det i alla fall vara.
4. Det är svårt att själv avgöra. Jag försöker göra ett så bra jobb som möjligt.



Johan Rågelöv, 65 år.

Erfarenhet från FS: Ja, revisorsuppleant sedan 1988.

Förening: HLF Nordost (Stockholm).

Medlem sedan: 1982.

1. Att förbundets ekonomiska resurser om möjligt stärks och att dess verksamhet inriktas så att resurserna tillvaratas på absolut bästa sätt.
2. Det är en överlevnadsfråga. Med en stark ekonomi kan förbundsverksamheten utökas och utvecklas.
3. Det ekonomiska ansvaret för lokalföreningarnas hundralappar måste ställas mot förbundets miljoner.
4. Som eventuellt nybliven revisor i förbundsstyrelsen sitter jag inte fast i gamla rutiner utan kan kanske bidra med nya förslag och idéer som rör förbundets verksamhet.

Valberedningens förslag till ny förbundsstyrelse presenterades i Status 3/91.

Text:
Ulrika Askegård

Förkortningar:

ABF = Arbetarnas bildningsförbund
CO = Centralorganisation (på länsnivå inom RHL)
FS = RHL:s förbundsstyrelse
HCK = Handikapporganisationernas centralkommitté
HLF = Hjärt- och lungsjukas förening

Studera ordförandekonferenserna

Studiekonsulenten Pelle Johansson har sammanställt ett kompendium med material från de ordförandekonferenser som genomfördes i vintern. Kompendiet innehåller en arbetsplan som är godkänd av ABF. Det innebär att föreningarna kan läsa materialet i studiecirkelform.

Risk för gulsot

Efter ett larm i massmedia om att Karolinska sjukhuset inte Hepatit C-testar blod har RHL begärt information från samtliga sjukvårdshuvudmän (26 st). Blodtransfusion förekommer vid hjärtoperationer och RHL anser det vara av synnerlig vikt att patienterna får blod som är fritt från smitta.

Sörmlands län, Jönköpings län, Hallands län, Värmlands län, Västmanlands län, Jämtlands län, Västernorrlands län, Älvsborg n:a, Gotland och Örebro län har svarat nej på frågan om man Hepatit C-testar blod. Blekinge län, Skaraborgs län och Malmöhus län

har ännu inte besvarat enkäten. Övriga län testar eller kommer att införa Hepatit C-test från och med 1 juli i år.

Kommunerna ansvarar för primärvården

Regeringen föreslår att kommunerna ska få befogenhet att överta landstingets skyldighet att erbjuda primärvård. Förutsättningen är att kommunen och landstinget är överens och att Socialstyrelsen lämnar sitt medgivande. 1992-1996 vill man pröva detta på försök.

RHL kommer att följa försöket via HCK.

Avgiftshöjningar

Patientavgifterna har ökat och skiljer sig mellan landstingen. Många landsting avgiftsbelägger också kringkostnader, tex besök hos distriktssköterska, vårdcentral eller laboratorium.

HCK har med anledning av detta skickat en enkät till kommuner och landsting. Förbundsstyrelsen uppmanar RHL:s läns- och lokalföreningar att bevaka de ökande kostnaderna och vilken

typ av avgifter som tas ut av patienten.

Hjärt-lungräddning

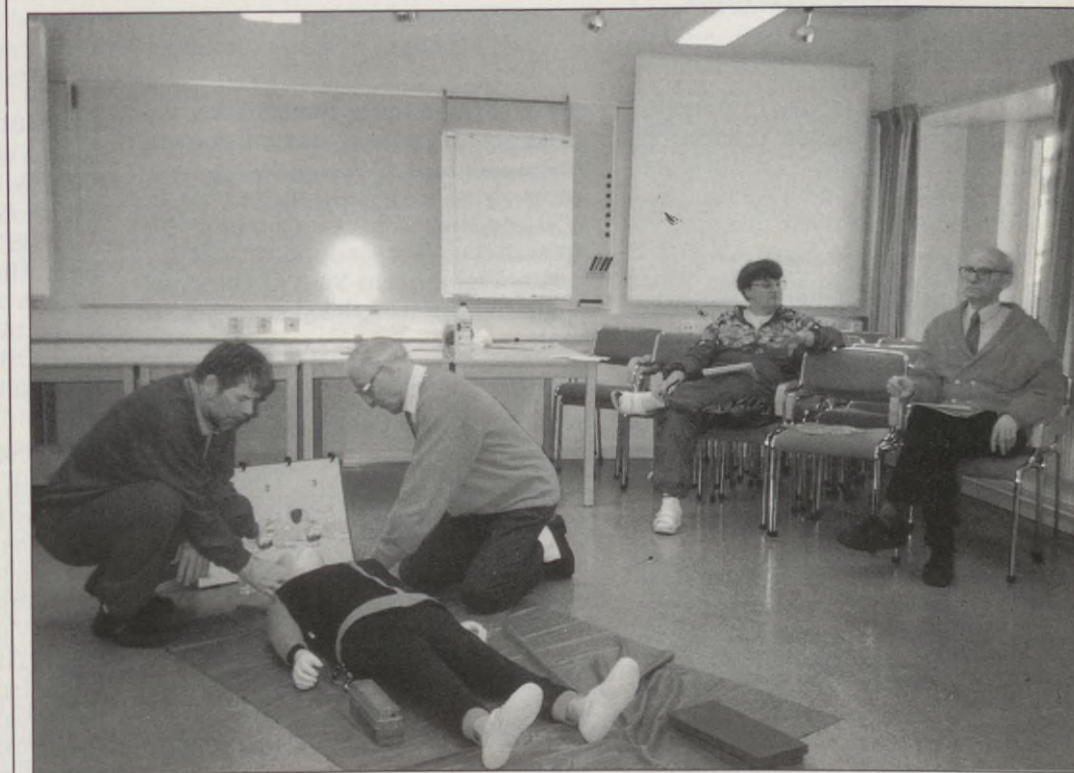
RHL har genomfört en kurs för huvudinstruktörer i hjärt-lungräddning. Aino Eurenus och Herbert Ahlqvist var utmärkta lärare och samtliga tio deltagare blev godkända. Sammanlagt har RHL nu 24 huvudinstruktörer i hela landet.

RHL satsar på EG

Förbundsstyrelsen har beslutat anslå 5000 kr som en intresseanmälan för att få del av uppgifter och material om EG:s arbete. En arbetsgrupp bestående av representanter från DHR, SRF, RTP och RMT ska organisera bevakningen och se till att de organisationer som anmält intresse får den hjälp de behöver.

En person ska på deltid bevaka handikappfrågorna i Bryssel. Kostnaderna för tjänsten, kontor och resor beräknas till 600000 kronor. Arbetsgruppen kommer att söka statsbidrag. En tredjedel av kostnaderna bör täckas av organisationerna.

RHL har genomfört en kurs i hjärt-lungräddning på Rosenön utanför Stockholm. Instruktörer var Aino Eurenus och Herbert Ahlqvist. Foto: Lasse Johansson.





Sjutton år gammal insjuknade Sven O Bergkvist i tuberkulos och hamnade på länssanatoriet Mohed utanför Söderhamn. Senare i sin "Lungsotarbana" kom han till Österåsen – konstnärssanatoriet.

1950 debuterade Sven O Bergkvist i bokform med romanen *Vandring till Ljusbacken* på Bonniers. Denna roman kan räknas som den andra svenska sanatorieromanen. Den 1903 utkomna romanen *Folke Rehn* av Sigge Almén har jag tidigare betecknat som den första svenska sanatorieromanen (se *Status* 6/90). Gemensamt för båda dessa romaner är att författarna skildrar sanatorielivet utifrån egna erfarenheter. Till skillnad från Sven Stolpe i romanen *"Dödens väntrum"* är Alméns och Bergkvists miljöer de svenska sanatorierna.

Skillnaderna

Det är nästan 50 år mellan Alméns och Bergkvists skildringar och det är av intresse att notera skillnader. Sigge Almén skildrar en tid då kampen mot lungsten just påbörjats i vårt land, Sven O Bergkvist en tid då slutkampen mot lungsten just inletts, även om kanske bara ett fåtal vågade tro på detta fullt ut

just då. Sigge Alméns romanfigurer rödde sig i en för hela svenska folket totalt okänd miljö, de första svenska sanatorierna. Men även om sanatorierna år 1950 inte längre var okända miljöer för det svenska folket var dock trots allt den sanatoriemiljö, som Sven O Bergkvist skildrar i sin roman, känd av endast ett fåtal.

Började på Bruket

Sven O Bergkvist föddes 1927 i Njutånger, som på den tiden var en socken i Hälsingland. Till Njutånger hörde Iggesund. Sedan blev det tvärtom. Idag är både Njutångerborna och Iggesundborna stadsbor. Staden eller storkommunen heter Hudiksvall. Som 15-åring började Sven O Bergkvist jobba på Iggesunds Bruk i likhet med många andra arbetarpojkar från trakten. Trots sin ungdom fick han jobba treskift och ett lördagsnattskift kunde bli elva timmar långt.

Vandring till Ljus- backen

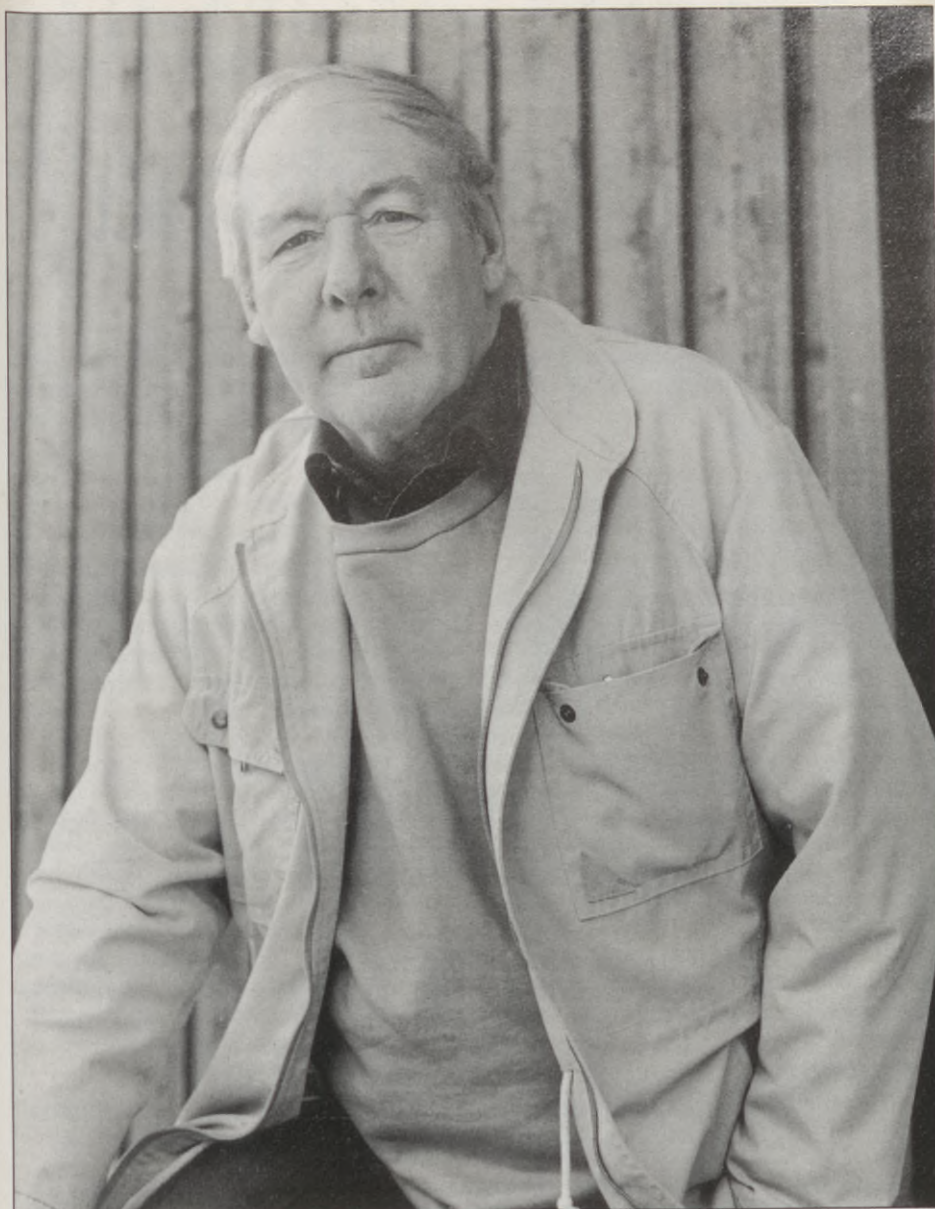
*Den andra
svenska
sanatorieromanen*

Länssanatoriet Mohed

Sjutton år gammal insjuknade han i tuberkulos och hamnade på länssanatoriet Mohed utanför Söderhamn. Det var inget stort sanatorium jämfört med Sigge Alméns Hålahult. Länssanatorierna, som började tas i bruk cirka tio år efter de tre jubileumssanatorierna Hålahult, Österåsen och Hessleby, dvs på 1910-talet, byggdes i regel inte stora.

Bygdesanatorierna

Men den miljö som skildras i *"Vandring till Ljusbacken"* är inte länssanatoriets med sina möjligheter att leva ett "normalt" intellektuellt liv under de dåvarande årslånga vårdtiderna. Det unika med *"Vandring till Ljusbacken"* är att den beskriver den verklighet som gömde sig bakom vad som med den tidens terminologi ibland kallades B-sanatorier, ibland bygdesanatorier. Ljusbacken hette i verkligheten Dellenborg och



Sven O Bergkvist började sitt medarbetarskap i *Status* med novellen "Möte med Astrid" i nr 1, 1949. Sedan dess har han under många år varit publicerad i *Status* antingen med skönlitterära bidrag eller med reportage. Det är en prestation utan motstycke i svensk periodisk press.

är sedan flera årtionden tillbaka ett av De Handikappades Riksförbunds rekreationshem. Sven O Bergkvist har vid något tillfälle karakteriserat bygdesanatoriet som en "avstjälningsplats för svårt tuberkulösa".

Österåsen

Längre fram i sin "lungotarbana" hamnade Sven O Bergkvist på Österåsens sanatorium. Han hamnade därmed på det sanatorium som många lungotare på den tiden såg som det verkliga finsanatoriet eller konstnärssanatoriet. Om dessa stora kontraster och om Österåsen har Sven O Bergkvist ännu inte skrivit någon roman. I TV-filmen "Dödens väntrum – fattigmans universitet", som sändes i TV 1 juldagen 1984, har Sven O Bergkvist och Hans O Sjöström dock låtit Österåsens sanatorium bilda ramen och utgöra stommen. Det är för-

resten en film av allmänt intresse och den borde sändas i repris. Arbetarbladets TV-recensent skrev i sin TV-krönika efter det att filmen sänts, att om hon fick dela ut ett förstapris för bästa program mellan jul och trettonhelg så skulle det bli "Dödens väntrum – fattigmans universitet".

Kontrasterna

Vandring till Ljusbacken handlar om Eskil Hansson som kastas ut (skrivs ut) från länssanatoriet, därför att hans plats behövs för att kunna ta emot en nysjuknad som stod i väntekön. Under de här åren kunde väntetiderna på en sanatorieplats vara både en och två månader långa.

På länssanatoriet skämtade de äldre med nykomlingarna: – Sköter ni er inte blir det Ljusbacken. Där samlas alla dom obotliga!

Text: Erik Ransemar

Eskil Hansson noterar skillnaderna när han tas emot på Ljusbacken, in i dess minsta detaljer. På länssanatoriet fick man ha sin egen klädsel, på Ljusbacken skulle man ha en lång vit skjorta när man låg till sängs.

En av patienterna på den sal där Eskil hamnar är svårt sjuk. Han är tydligen klart dödsmärkt. Det är en äldre man. Någon sömn får inte Eskil Hansson den första natten på Ljusbacken. Och "sommarmörkret låg nästan alldeles ljust utanför fönstret...".

Ungdomskärleken

Men Eskil Hansson hade inte av medicinska skäl behov att ligga till sängs, enligt den tidens sanatorierutin, och när den långa och fete doktorn går sin rond får Eskil tillstånd att vara uppe någon timme. Det är tyst och stilla runt Ljusbacken: åter en kontrast. Han möter Elin, en flicka i hans egen ålder, på sin första promenad och genom henne får han insikter i Ljusbackens vardagsrutiner – och dess hemligheter.

Vandringarna med Elin bildar en kärna i den blott 113 sidor långa romanen. Deras korta möten och hastigt uppblåsande ungdomskärlek skildras med små uttrycksmedel, men med stor ömsinhet.

En god debut

I likhet med Sigge Almén för Sven O Bergkvist in två resonörer i romanen. Lund, som är patient redan när Eskil kommer till Ljusbacken, och Werner – ingenjör Werner – som kommer som ny patient en tid efter det Eskil anlänt. Lund och Werner är varandras motsatser, klassmässigt såväl som emotionellt. I spänningsfältet mellan dessa två salskamrater utvecklar Eskil en djupare livsinsikt.

Som debutroman är *Vandring till Ljusbacken* anmärkningsvärt självständig. I denna roman lyckas nämligen författaren förmedla den känslöstämning som uppenbarligen helt igenom präglade dessa avsidessjukhus, dessa av så gott som alla bortglömda sanatorier. Det är en närmast förkvävande, förlamande stämning som starkt förmedlas till läsaren och som gör att man inte gärna sträckläser romanen trots dess begränsade omfång.

På detta sätt är *Vandring till Ljusbacken* fortfarande en levande roman. Den har samtidigt ett stort samhällshistoriskt värde genom sina teckningar från en miljö som blott få lärde känna inifrån.

Inför valrörelsen:

Var står riksdagspartierna?

Valrörelsen ger oss i handikapp-rörelsen stora möjligheter att verkligen ställa politikerna mot väggen. Den möjligheten bör ingen missa! Inga politiker ska kunna säga att de inte kan våra frågor eller inte visste hur vi funktionshindrade har det i de kommuner eller landsting som de är ansvariga för.

Riks-HCK började valrörelsen med att be representanter för samtliga partier redogöra för sina motioner och sin syn på handikappolitiska frågor.

Socialdemokraterna

Kristina Pettersson sade att regeringspartiet inte lägger en samlad motion i handikappfrågor. Det förslag partiet vill genomföra har man presenterat i budgetpropositionen: Arbetsgivarinträde vid sjukdom, avskaffande av det fria sjukvårdsåret, avreglering, decentralisering, kommunalt skattestopp, minskade statsbidrag, skattesänkning, rehabilite-

ring av långtidssjuka, flexibilitet vid arbetsskadeersättning, 100 procent ersättning vid rehabilitering.

Moderaterna

Hans Dau ansåg att ansvars- och finansieringsprincipen ska gälla. Nej till kommunalisering av hjälpmedel. Hjälpmedel ska ingå i sjukförsäkringen. Hjälpmedelsgaranti. Rätt till personlig ledsagare. Principen om dubbelt pensionstillskott ligger fast. Nej till kommunalisering av färdtjänst. Förordar länsfärdtjänst.

Folkpartiet Liberalerna

Barbro Sandberg framhöll att det är viktigt att man utgår från individens behov. Stöder krav på arbetshjälpmedel. Ökat stöd till tolkverksamheten. Samma huvudman för all kollektivtrafik. Stöder handikapprörelsens reservationer i hjälpmedelsutredningen. Staten ska ha huvudansvaret.

Centerpartiet

Ulla Tillander redovisade nej till friåret

för förtidspensionerade. Stöder våra krav på gruppboheter. Resurscentra för hjärnskadade. Tillfällig föräldrapening. Handikappombudsman måste tillättas.

Vänsterpartiet

Rolf L Nilsson stöder ansvars- och finansieringsprincipen. Rätt till personlig assistans, finansieras över socialförsäkringssystemet. Stöder handikapprörelsens remissvar på hjälpmedelsutredningen. Länsfärdtjänst. Värnar om gruppboheter.

Miljöpartiet

Ragnhild Pohanka understryker de individuella behoven. Smärtkliniker. Pekar på problemet sjuka barn i sjuka hus. Gruppboheter, här kräver personalen större enheter. Ökad utbildningskapacitet för tolkar. Kräver handikappkunskap hos byggare. Handikappersättning efter 65 år. Dalamodellen, mp kräver inflytande i styrelser. Svårt handikappade ska ha extra resurser.

(ur HCK-Rapport)

HCK, Handikapporganisationernas Centralkommitté, inför valet:

Vi är en resurs i samhället

Behåll den svenska modellen!

Solidaritet – inte välgörenhet, allas rätt till arbete, en god bostad åt alla, sjukvård på lika villkor, skatt efter bärkraft är några begrepp som förknippats med "Den svenska modellen". Denna politiska filosofi har gett handikappade, kvinnor, lågavlönade, gamla, invandrare och andra utsatta en välfärd som varit nästan unik i världen.

Nu hotas "den svenska modellen" från nästan alla håll. De nya begreppen heter marknadsstyrning, konkurrens, kommersialisering, avreglering och decentralisering. Det är begrepp som gynnar de friska, de starka, de rika, de välutbildade. De nya värderingarna utgör ett allvarligt hot mot den svenska välfär-

den.

Svensk handikapprörelse har alltså ställt upp bakom den svenska modellen och agerat för en generell välfärdspolitik. Oavsett vilka som suttit i regeringsställning. Vi stödjer inte eller skyddar något särskilt politiskt parti – vi kämpar för våra medlemmars bästa. Och våra medlemmar har gynnats av "Den svenska modellen".

När vi säger att "Vi är en resurs i samhället" menar vi att vi har kunskaper och erfarenheter om hur samhället fungerar, som samhället inte har råd att undvara. Vi känner felet och bristerna direkt i våra vardagliga liv. Det är vi som får betala, när samhället ska spara på

vård och omsorger. Det är vi som hamnar utanför när arbetslösheten ökar.

Men att "Vi är en resurs i samhället" betyder också att vi kan tillföra samhället i övrigt en mängd olika viktiga saker – arbetskraft, intressanta idéer, nya kunskaper, artisteri, kulturellt nyskapande, samhällsengagemang. Men det är under en förutsättning – vi måste ges samma möjligheter som alla andra. Det är inget märkvärdigt egentligen – vi skiljer oss inte från andra människor på annat sätt än att samhället och medmänskorna satt upp hinder för oss att delta på lika villkor. Undanröj de hindren och "vi blir på lika villkor som andra" en resurs i samhället".

DEMONSTRERA!

I Stockholm
Lördagen den 24 augusti



Med HCK för
Allas lika värde
Allas lika rätt

Samling på Norrmalmstorg klockan 11.30
Avmarsch mot Humlegården klockan 12.30

Programmet i Humlegården avslutas senast klockan 16.00

Vi ses på Norrmalmstorg

Handikapprörelsen demonstrerar

Den största händelsen i denna vår valrörelse
blir en massiv handikappdemonstration
lördagen den 24 augusti i Stockholm.

I demonstrationen för vi med oss plakat och
banderoller som vi tillverkar själva med de krav och
synpunkter vi kämpar för. Låt gärna parollerna
anspela på temat "**Vi är en resurs i samhället**"

Samling kl 11.30 vid Norrmalmstorg!

Stora kaos- dagen

Gör den 24 augusti i Stock-
holm till "**Stora kaosdagen**".

Med det menas att så
många av oss som möjligt ger
oss ut på stan och kräver våra
rättigheter. Kräv att få åka
buss som andra, att handla
som andra, att gå på stan som
andra. En sån aktivitet gör
bäst nytta om den inte är känd
i förväg – när, var och hur den
genomförs.

Härmed uppmanar vi alla
handikapporganisationer
att arrangera buss- eller tåg-
resor till Stockholm den 24 au-
gusti
att tillverka egna demonstra-
tionsplakat och banderoller
samt
att arrangera egna aktiviteter
under "**stora kaosdagen**".

Härmed uppmanar vi alla för-
bund
att arrangera mottagningsakti-
viteter i Humlegården,
att arrangera uppföljningsakti-
viteter på kvällen den 24 au-
gusti samt
att ta fram egna underhåll-
ningsförmågor till samlingen
på Norrmalmstorg och Hum-
legården.

Välkommen till Stockholm
och handikappdemonstratio-
nen lördagen den 24 augusti.

Ingemar Färm
HCK:s kanslichef

Resultatet av ett projekt:

Stark bok om kvinnor och handikapp

Monica har en sjukdom som gör att hon när som helst kan få blodpropp i hjärnan och dö. För varje blodpropp minskar funktionerna i kroppen men hon fortsätter oförtrutet att utöva sitt skapande som konstnär genom att anpassa uttrycksformerna efter vilka funktioner hennes kropp har kvar.

Monica är en av de trettio-tal kvinnor som porträtteras i boken "Kvinnobilder, en bok om kvinnor med handikapp".

Kvinnor med funktionsnedsättningar är dubbelt diskriminerade. Som kvinna handlar det om att vara vacker och duk-tig och att sköta arbete, hem, man och barn samtidigt. Man lever i en värld där manliga normer styr.

Som kvinna med funktionshinder är dessutom vår kulturs normer om normalitet, där man ska vara frisk och stark, påtagliga och svåra att leva upp till. Man betraktas inte av omgivningen "som en riktig kvinna" och då förväntas inte att man ska "hitta" en man, skaffa familj och ett bra jobb.

Ha "turen" att få en man

"Kvinnobilder..." visar detta med stor tydlighet, och boken blir en sorts manifest över kvinnofrågorna idag.

Ann-Britt har MS och säger:

– Mina kvinnliga sidor kan jag aldrig utveckla, att vara värdinna till exempel. Om vi bjuder på middag hemma, spelar det ingen roll hur väl jag har förberett allting, instruerat Peter i köket och dukning, det är ändå Peter som får berömmet för att han är så fantastiskt duktig.

Ann, som är synskadad, har fått höra att hon har tur som träffat en seende man.

– Jag väntar på att någon en enda gång ska säga till min man att han har haft tur som hittade mig! Jag lever inte ihop med Guy för att få hjälp att hitta mjölken på Konsum. Det känns som om människor ibland försöker ta ifrån mig identiteten som kvinna.

En del av kvinnorna i boken kan inte, eller vill inte, skaffa barn på grund av



Monika Sandbergs tygapplikationer finns avbildade i färg på presentkort som säljs till förmån för SLE-gruppen genom RmR, tel 08-160830.

sitt handikapp. För många som har barn, har de kommit att betyda mycket och blivit en viktig anledning till att fortsätta kämpa.

Men det finns också de som blivit av med sina barn. Helén är utvecklingsstörd och har två barn som båda tagits ifrån henne av myndigheterna. Hon längtar efter dem hela tiden, och hennes största ångest är att de ska sluta kalla henne mamma vid de få tillfällen de träffas.

Att inte duga som partner

Sexualiteten och känslan att inte duga tas upp i boken. En del kvinnor har valt bort samlivet, andra har stött på fördomar och har ångest för att visa sig nak-

na. Några har funnit en partner som till fullo accepterat dem som de är, och tillsammans har man hittat ett bra samliv även om alla funktioner inte finns.

Här finns också kvinnor som försöker klara allting. "Söta Melissas vardag" är en dagbok där vi får följa Melissa som har diabetes, som ska sköta ett jobb, hinna prata med arbetskamrater, handla, ägna barn och man uppmärksamhet, samtidigt som hon ska ta mediciner, testa blodsocker, komma ihåg den obligatoriska bananen mot kaliumbrist, akta sig för infektioner, ta insulin och beställa läkartider. Helt slut efter dagens alla "måsten" får hon på kvällen besök av grannfrun som utbrister: "Vad frisk du ser ut!"

Men styrkan i boken finns framför allt i motbilderna, i alla de ljusa bilderna. En av dem ger Monica Karlsson. Hon lever med en svår form av Systemisk Lupus Erythematosus, SLE, vilket betyder att hon när som helst kan få en blodpropp i hjärnan som kan leda till döden. Första blodproppen fick hon för elva år sedan och hon har blivit sämre och sämre för varje blodpropp.

Det tog två år för henne att acceptera att hon hade drabbats av SLE. Idag går hon inte och tänker på att hon kan dö när som helst, "man tänker ju inte att man kan köra ihjäl sig varje gång man sätter sig i en bil", kommenterar hon.

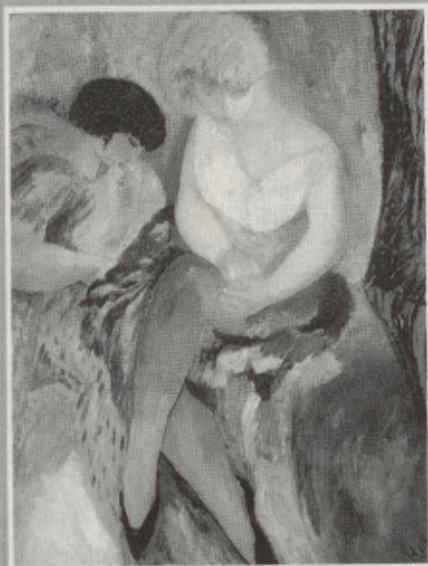
Hon säger att hon hittat en ro så att hon gör det hon kan och gläder sig åt de funktioner som finns kvar. För Monica innebär det mycket konkret att hon ständigt hittar nya uttrycksformer i sitt konstnärliga skapande. Hon är teckningslärare och konstnär och gjorde tidigare tygapplikationer.

Rum för skapande

– När jag inte längre kunde sy började jag måla korgar. Och när höger hand inte längre lydde arrangerade jag eter-neller i korgar.

Nu ser hon sämre och har återigen hittat nya sätt genom att göra blommor av trolldag i stället att fylla korgarna med. I familjens hus har hon minst ett rum för sitt skapande. Men under långa perioder måste hon vistas på Karolinska sjukhuset, och då flyttar hon med skapandet dit. Hon vägrar att ge upp ett av de viktiga innehållen i sitt liv.

Kvinnobilder



**EN BOK
OM KVINNOR MED
HANDIKAPP**

Almqvist & Wiksell

*Kvinnobilder, om kvinnor med handikapp, Almqvist & Wiksell Läromedel.
Boken kan beställas på tel 08-73430300. Den kostar 125 kr + frakt före 1 aug.*

Porträttet av Monica andas mycket värme, inte minst i familjens relationer. Monicas sjukdom gör att hennes deltagande i familjens angelägenheter begränsas. Men så lite som möjligt. Ett exempel är när de två flickorna behövde nya vinterjackor och Monica låg på sjukhus. Hennes man Björn gick helt sonika ut bland butikerna och plockade med sig ett tiotal jackor som han tog med till sjukhuset så att familjen tillsammans kunde bestämma vilka som skulle köpas.

Det är klart att alla dagar inte är ljusta. Medicineringen har gett henne starr, diabetes, förstört hennes senor och förändrat utseendet. Hon kan bli galen när hon tappar allting och gråta när hon ser gräset i solskenet utanför fönstret.

– Jag kan inte längre springa och cykla och plocka smultron. För varje propp

måste jag ta ett steg bakåt. Men samtidigt är jag på väg framåt. Lite saktare och inte lika långt som tidigare, men framåt. Jag är envis!

Stor uppfinningsrikedom

Och hon har flera medsystrar i boken som liksom hon hittat sin egen väg. Ulla, som har ritat sitt nya kök, helt anpassat till henne själv. Eller de två tjejkerna som startat egen firma och kom underfund med hur de skulle lösa problemet med att göra kundbesök när man sitter i rullstol: En egen handikappbuss med utrymme att ta emot kunderna. Och alla de kvinnor som accepterat sin förändrade kropp. "Stundom tycker jag att jag är vacker" som en av författarna, Evy Engelbrecht, skriver.

"Kvinnobilder..." är en bok som beskriver kvinnor som många gånger har

Inspirerade av kvinnokonferens

Projektgruppen som står bakom boken "Kvinnobilder..." bildades 1988 efter en kvinnokonferens i Norge. Gruppen arbetar med frågor kring kvinnor och handikapp, och man vill informera och stimulera forskning i frågorna för att påverka en positiv utveckling.

Boken – som har finansierats genom bidrag från Allmänna arvsfonden, civildepartementet och arbetsmarknadsdepartementet – är det första konkreta resultatet av deras arbete.

De fortsätter nu sitt arbete och har bland annat inlett ett samarbete med Centrum för kvinnoforskning och Centrum för handikappforskning i Uppsala.

Projektgruppen består av kvinnor som på olika sätt är engagerade i handikappfrågor: Carin Boalt, professor em och aktiv i BRO, Barbro Carlsson, Sö och aktiv i flera handikapporganisationer, Evy Engelbrecht, journalist, Maj-Britt Freij, aktiv i SRF, Anneli Joneken, Nordiska rådet och handikappolitiskt aktiv, Eva Jonsson, ombudsman DHR, samt Malena Sjöberg, journalist.

Det finns också en referensgrupp hos handikapporganisationerna. RHL:s representant är Leila Oblakoff, Nynäshamn.

Arbetsgruppen har sökt 675000 kr hos regeringen för att kunna fortsätta projektarbetet.

ett liv som andra kvinnor, med samma problem och samma glädjeämnen. Men ofta mycket jobbigare, och ibland med resultatet att man tvingats hitta sin egen väg och sin egen lycka på ett tydligare sätt.

Porträtten avbryts av kvinnors egna dikter, och av fakta om arbetsmarknad, problem med hemtjänsten, sexualitet mm.

Boken inleds med ett tack från författarna till alla kvinnor som på något sätt bidragit till att boken kommit till. Som läsare känner man tacksamhet att så många kvinnor så nära delat med sig av sina erfarenheter och ibland innersta tankar. Förhoppningsvis kommer flera att upptäcka både kvinno- och handikappfrågor på nytt genom dem.

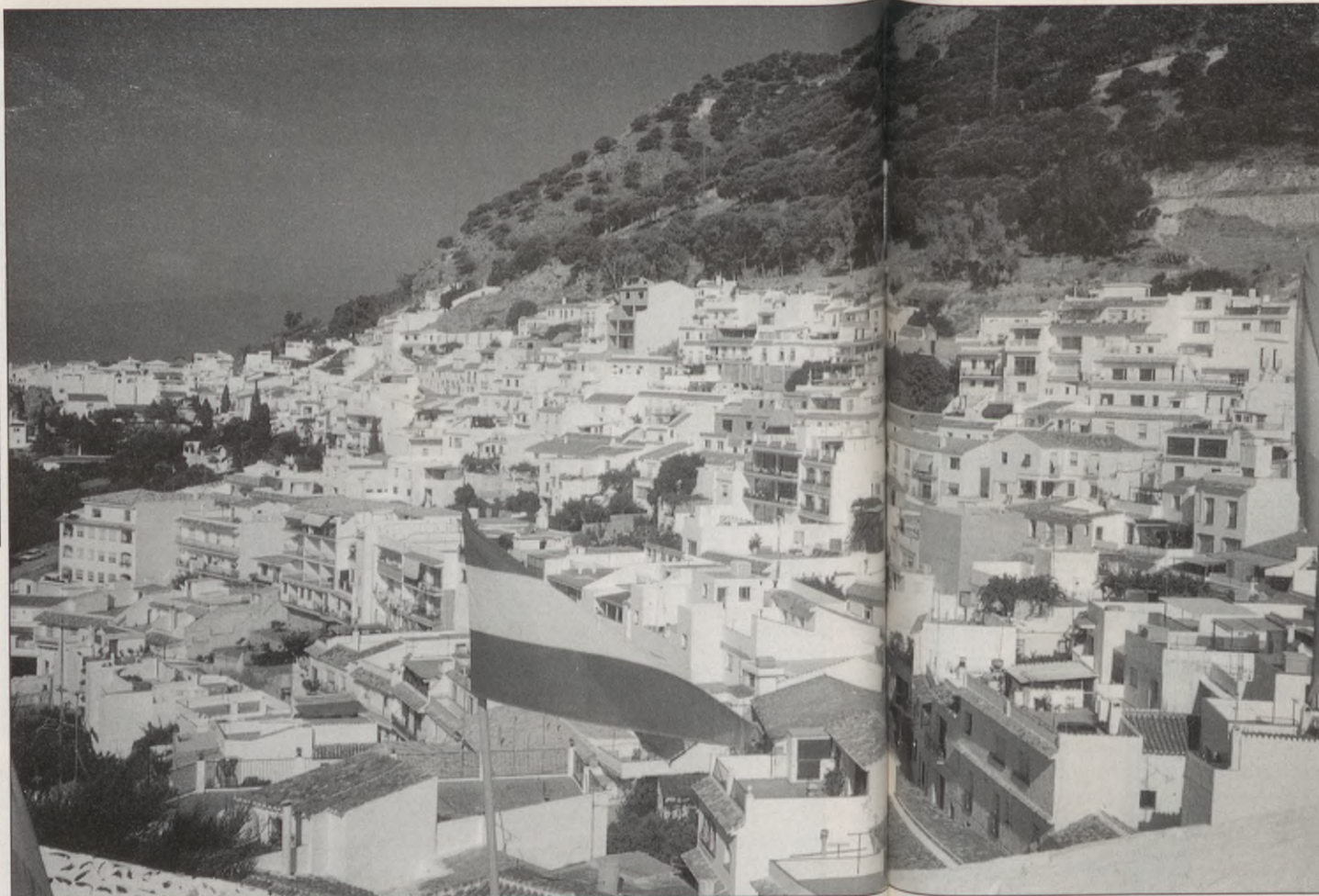
Text: Ewa Persson

RHL:s reseledare



Aino Eurenus, sjuksköterska, och Lisbeth Pedersen, motionsledare, ansvarar för programmet och deltagarnas välbefinnande.

Det finns gott om tid för utflykter. Ett mål är Mijas, en vacker bergsby.



Nyhet! Lättvårdsresa för lugsjuka

Hösten 1990 genomförde Riksförbundet för Hjärt- och lungsjuka en första försöksresa, en sk lättvårdsresa, för hjärtsjuka till Fuengirola utanför Malaga i Spanien. Om denna lättvårdsresa utföll till belåtenhet skulle en lättvårdsresa för lungsjuka genomföras hösten 1991.

Då övervägande positiva erfarenheter framkommit från den första resan för hjärtsjuka har förbundsstyrelsen beslutat att genomföra en motsvarande lättvårdsresa för lungsjuka den 10-24 oktober.

Med lättvårdsresa menas att samtliga deltagare skall delta i motionsgymnastik och samtal omkring lungsjukdomar. Den schemalagda tiden beräknas till ca 2,5 timmar per dag under 10 dagar. Dessutom blir det förmodligen tillfälle för dem som orkar och kan att lära sig hjärt-lungräddning samt även en del kostfrågor. Övrig tid disponerar deltagarna enligt eget önskemål.

Aino Eurenus är ledare
Aino Eurenus, som är sjuksköterska

och dessutom ordförande i lokalföreningen för Hjärt- och lungsjuka i Sundsvall, är ledare på resan. Aino har under ett tiotal år varit med som ledare på våra rekreationsresor, så hon har mycket stor erfarenhet av både våra medlemsgrupper och av vistelser i främmande miljö. Dessutom kommer Lisbeth Pedersen, som också är sjuksköterska, att medverka. Både Aino och Lisbeth var med vid den första lättvårdsresan förra hösten. Lisbeth har erfarenhet av motionsverksamhet och att arrangera samtalsgrupper. Hon är dessutom kompis med Aino, vilket gör att de två fungerar väldigt bra ihop.

Målsättningen med denna lättvårdsresa för lungsjuka, som också måste betraktas som en försöksverksamhet, är att deltagarna dels skall få tillfälle att under sakkunnig ledning motionera och dels lära sig mer om sitt eget handikapp. Viktigt att även anhörig får möjlighet att följa med och träffa andra anhöriga, speciella grupper görs för dem.

RHL subventionerar resan
Researrangör är i år, liksom föregående

år, Intertouring i Uppsala, som är en resebyrå som specialiserat sig på handikappresor utomlands.

Inkvartering sker även i år på hotell Javisol, som ligger i Fuengirola ca 3 mil utanför Malaga på den spanska solkusten. Hotellet är ett lägenhetshotell med enkel standard, som tillhandahåller kontinental frukost men i övrigt icke har någon restaurang. Måltiderna kommer därför att intas på en restaurang i närheten.

Bruttopriset för denna lättvårdsresa är 6000 kr. I priset ingår frukost och middag. Städning en gång i veckan. Enligt förbundsstyrelsens beslut subventionerar Riksförbundet denna lättvårdsresa med 1500 kr per deltagare. Denna höjda subvention beror på att deltagarna trots allt måste avstå 2,5 timmar per dag till en eftervårdsaktivitet, som vi dock tror skall vara till nytta i framtiden på ett positivt sätt. Nettopriset för resan efter subvention blir således 4500 kr för 14 dagar med halvpension. Beräkna dessutom 2 utflyktsdagar för ca 250 kr per styck.

Anmälningsblankett

Vi ber Dig som är intresserad att delta i den här lättvårdsresan för lungsjuka att insända bifogade anmälningsblankett och även bifoga ett läkarintyg som tillstyrker deltagande i RHL:s lättvårdsresa.

På denna lättvårdsresa har vi ett 30-tal platser till förfogande och vi ber Dig därför, om Du är intresserad att resa, att snarast möjligt insända anmälningsblanketten till förbundskansliet. Senast den 30/6 1991 vill vi ha in anmälningsblanketterna. Under juli månad 1991 kommer vi att sända ut bekräftelse till dem som har kommit med på resan.

Text: Bengt Dahlström

Anmälningsblankett sid 28.

Frågor besvaras av
Bengt Dahlström, RHL,
tel 08-669 09 60.

Rekreation + eftervårdsprogram = Lättvårdsresa



RHL:s Lättvårdsresa för hjärtsjuka gick till Fuengirola i Spanien förra hösten. Det var ett bra program. Man lärde sig uppskatta morgongympan, tyckte deltagarna.

I september förra året for 31 hjärtsjuka med sina anhöriga till Spanien på en historisk Lättvårdsresa. Deltagarna skulle för första gången få prova att kombinera rekreation med RHL:s eftervårdsprogram.

Pionjärerna deltog i samtalsgrupp, gymnastik och matlagning. Trots en del brister i arrangemanget blev utvärderingen övervägande positiv.

Många RHL-are har träffat Aino Eurenus. Hon är ordförande i föreningen i Sundsvall, men mest känd som sjuksköterskan som tar ansvar för deltagarna på RHL:s rekreationsresor. Det har hunnit bli hundratals hjärt- och lungsjuka som satt sin lit till henne under de 19 resor hon hittills genomfört.

Syftet med resan

Denna resa skilde sig från de tidigare genom att deltagarna skulle följa ett fastställt program. Det började redan halv åtta på morgonen med gymnastik. Efter frukosten delade man in sig i samtalsgrupper. Aino Eurenus informerade om hjärtsjukdomar och behandling. Lisbeth Pedersén talade om betydelsen av en hjärtvänlig kost och deltagarna fick lära sig laga lättluncher.

Syftet med Lättvårdsresan är att deltagarna på ett trevligt sätt ska öka sin grundkondition och få tillfälle att utbyta erfarenheter med andra hjärtsjuka och deras anhöriga, helt i enlighet med RHL:s eftervårdsprogram.

Olämplig kost

Det digra programmet vållade inga problem. Utvärderingen visar att deltagarna är mycket nöjda med "undervisningen". Däremot framfördes klagomål över en del oväntade provningar.

– Det var måhända ett vägspel att arrangera en resa för hjärtsjuka till den

värmen, säger Lasse Pettersson från Upplands Väsby. Den förhandskoll som RHL gjorde måste ha skett vid en annan årstid. Vi hade 30 grader i skuggan varje dag.

Lasse Pettersson tycker också att RHL ska klargöra för hotellet vilken typ av kost som är lämplig för hjärtsjuka. Han får medhåll av Aino Eurenus.

– Här lärde vi ut en sak och så fick vi äta något helt annat. Det var så man skämdes i hotellmatsalen.

Klagomålen gäller främst hotellet: brist på städning, oväsen om nätterna, avsaknad av konferensutrustning. RHL får kritik för bristande information och förplanering. Resebyran får gott betyg.

– De ställde upp till tusen när en av deltagarna togs in på sjukhus, berättar Aino.

Trots kritiken uppmanar Lasse alla att söka till resan. När man skiljs åt efter två veckor är det med saknad man minns gympan som började i ottan. Och samvaron ger så många fina kontakter med RHL-are från hela landet.

– För oss har det varit en glädje att se deltagarna växa och utvecklas trots alla sina sjukdomar, säger Aino och Lisbeth. Glada och nöjda åkte de hem med mycket styrka i bagaget. Då tyckte vi att vi hade lyckats.

Text: Tonie Andersson
Foto: Lasse Pettersson

Man ska vara snäll mot såna där

Av Siw Cahling
Ill: Dan Dittmer



Restbitarna av det gröna sidentyget nändes de aldrig använda, de smekte det med sina händer och fantiserade vidare på det som mormor hade berättat.

I Midsommarkransen bodde nu många i centraluppvärmda hus och hade både varmvatten och badrum. Men fortfarande stod de äldre husen kvar och de som bodde i dem fick elda med ved och värma sitt vatten.

Birgit bodde tillsammans med sin mormor i huset bredvid Eva. Lägenheten som låg på tredje våningen saknade varmvatten. Värmen fick de genom att elda i kakelugnar och köksspis.

Eva tyckte om att vara hos Birgit. Redan innanför porten slog hemtrevnaden emot en i en inbodd lukt från de fuktiga stenväggarna. Trapporna man fick klättra uppför var höga och slitna, men ledstången var bastant och tålde att man hängde sig fast vid den.

Birgits rara och godmodiga mormor satt mest i köket.

När hon inte bakade bullar eller lagade mat eller tog fram en jättestor papplåda fylld med tyglappar i underbara färger åt Birgit och Eva.

Ett lyckoland för två små flickor som älskade att sy dockkläder.

En gång när de satt och grävde bland tygerna fiskade mormor upp ett stycke av ett grönt skirt sidentyg som hon smekte mot sin kind och berättade:

– När jag var lika gammal som ni bodde jag i ett alldeles grått stenhus mitt inne i stan. Jag hade tolv syskon så vi var en väldigt stor familj. Ändå hade vi bara ett enda rum och ett litet kök.

Pappa var skomakare och arbetade för det mesta vid sitt städ, medan mamma städade och lagade mat, utom på kvällarna när hon skötte stenhusets trappstädning. Innan hon gick till sitt arbete bäddade hon ut madrasser tätt, tätt över hela golvet så att vi kunde gå till sängs.

En kväll minns jag särskilt väl. Det var mörkt i rummet när hon kom hem och hon gick fram och väckte mig där jag låg. Hon var så ivrig, kunde inte vänta till morgonen med att visa mig ett tygstycke som hon fått i gåva av portvaktsfrun.

Det var ett grönt sidentyg, och hon tänkte sy en klänning till mig av det. Hon visste att jag hade dagdrömt om en modern klänning.

Flickorna lyssnade förundrat till mormors berättelse från den annorlunda världen, så olik allt de själva upplevt. Restbitarna av det gröna sidentyget nändes de aldrig använda, de smekte det med sina händer och fantiserade vidare på det som mormor hade berättat.

En solig septemberdag ledsnade Eva och Birgit på att sitta och sy höstgarde-rob till sina dockor och letade sig istället ut till kamraterna.

Utomhus i det goda solskenet stannade de inte lång stund. Favoriteken när de hade samlats några stycken var nämligen att leka kurragömma i Birgits källare. Där luktade det sågspån och trä och de slingrande gångarna var mörka och oändliga. Omöjliga att hitta rätt i.

Damm och spindelväv kom ivägen för dem när de smög sig runt bland de låsta förrådsrummen. De spottade ut sånt som fastnade i munnen och gnodde runt det grå i ansiktet. Rostiga hänglås skramlade och skrämde dem till avslöjande rop ibland.

En stund förirrade sig Eva ut på gården. Hon passade på att gömma sig bakom raden av grå soptunnor och där satt hon sedan med utsikt över den lilla inhägnade gården.

Inne i staden var bakgårdarna de stora stenhusens andningshål. Härute var det på något sätt tvärtom. Här hade de flesta husen en gräsmatta eller en skogsbacke utanför porten. Den inhägnade gården, där den fanns, kändes trång och instängd.

Men precis som i stan var den en mötesplats för husets invånare. Här gjorde man ofta den första bekantskapen med grannen på väg till tvättstugan eller soptunnan. Många gånger knöts det livslånga vänskapsband på den smutsiga bakgården, där år av sot från husens skorstenar hade permanentats på mark och husväggar.

Här piskade folk sina mattor. Eva kunde inte låta bli att skratta där hon satt bakom tunnan.

En av husets pappor hade burit ut några stora mattor till piskställningen och rullat ut den största av dem över stången, med axminstermönstret utåt. Han hade just gett mattan några raska rapp och överrumplats av ett moln av damm.

Det Eva skrattade åt var hans ögon – hon kunde bara se hans ögonvitor. Utan att rubba huvudets ställning rullade han sina ögon i läge att leta sig uppför husväggen för att registrera hur många som kunde tänkas titta ut genom fönstret och upptäcka hur pinsamt dammiga just hans mattor var.

– Dunk för mig! Dunk för det!

Hon var upptäckt. Och leken började om igen.

Eva hade en lycklig eftermiddag.

Men så småningom kändes smutsränderna i ansiktet besvärande och hon blev väldigt trött. Och hungrig.

Hon tog farväl av sina vänner och började klättringen uppför den branta Valsbergsgränd till Svandammsvägen.

När Eva nådde Svandammsvägen såg hon en välklädd man, som promenerade på andra sidan gatan tillsammans med en liten pojke – förmodligen hans son – en pojke i hennes egen ålder.

Eva log glatt mot dem när mannen plötsligt böjde sig ner och tryckte något i pojkens hand, viskade några ord och buttade den generade gossen över vägen och fram till Eva.

Här öppnade han handen och räckte fram en blank enkrona. Eva tittade ner på silverslanten hon fått medan pojken och mannen skyndade vidare. Hon hörde mannen säga till pojken:

– Man ska vara snäll mot såna där – det är synd om dem.

För första gången i sitt liv kände hon sig djupt kränkt. Glädjen hon känt blåste undan, hon frös och förstod hur ful och misslyckad hon var. Benens haltande otakt ekade förtvivlat i den späda flickkroppen.

När Eva somnat den kvällen drömde hon sin återkommande mardröm. Ett trauma med verklig bakgrund, en händelse för ett par år sedan när hon var ute och lekte med sina lekkamrater:

Små knän skrapar mot asfalten. Det gör ont och hon tror bestämt att det blöder. Men det finns inget val, kamraterna har redan hunnit springa runt hörnet och bakom Eva hörs trampet av springande fötter.

Det är pojkarna i grannkvarteret som hotat med stryk. Nu hör hon hur de ropar till varandra:

– Hon kryper som en hund!

Tårarna rinner, Eva kryper i panik och lyckas hinna in i porten sekunderna innan de når fram till henne.

Utmattad fortsätter hon på alla fyra uppför trappan också, fast hon redan då kunde klara sig ganska bra med ledstångens hjälp.

Hemma får Em trösta och tvätta såren.

På morgonen när hon vaknade var hon visserligen inte lika ledsen längre, men hon kunde inte glömma silverslanten och det hon upplevt, och hon kunde inte förstå varför det måste vara synd om henne eller varför det gjorde så ont att veta det.

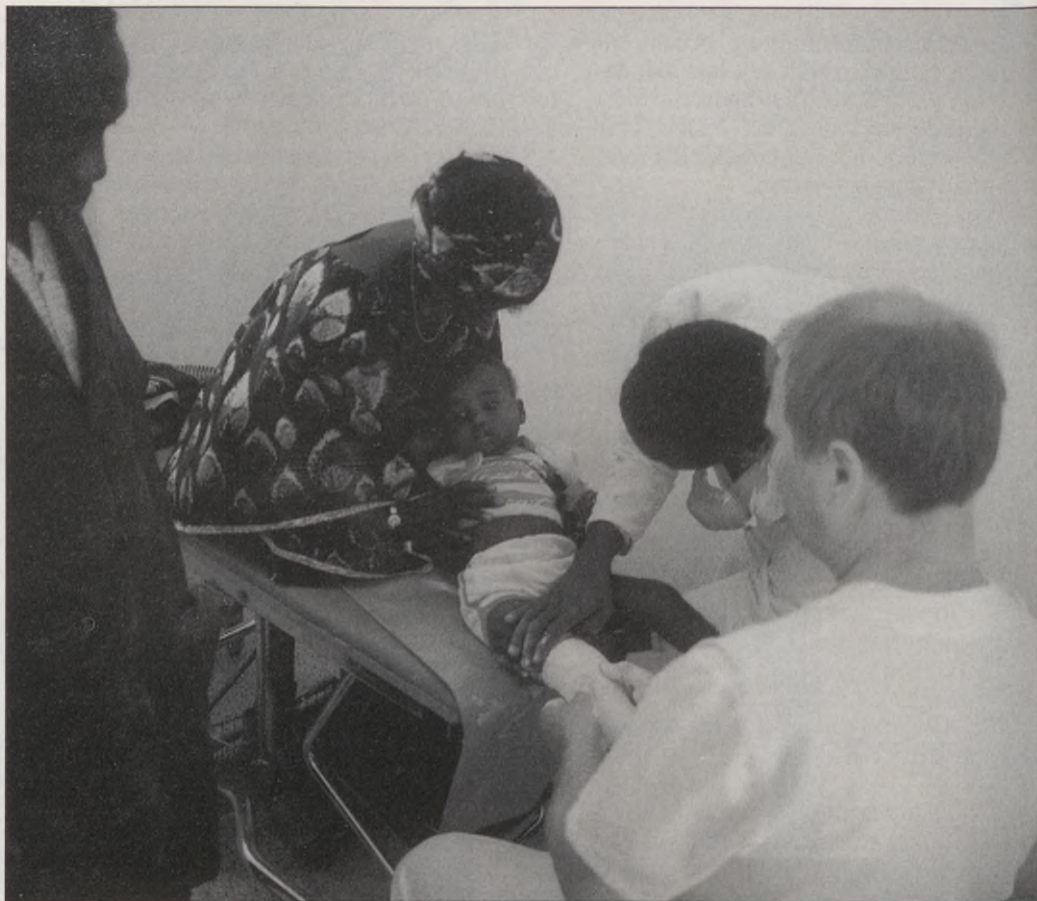
Författarpresentation sid 22

Ögonblick i Gambia

– Redan när jag bestämde mig för att åka till Gambia visste jag att jag ville göra lite nytta samtidigt. Samla in material och kläder till någon barnby tex.

I mars reste Lotta Lundqvist från Läns-HCK i Uppsala till Gambia med ett bagage på 70 kg. Alltsammans ihop-tigt i handikapprollen.

Vi får ögonblicksbilder av vad hon såg, kände och tänkte.



En tvåårig pojke (väl gömd mot mammans mörka klänning) kommer till Sture Saronen på ortopedverkstaden för att få proteser till båda benen. Sture gör gipsavgjutningar. Som belöning får pojken en färgglad knapp från RHL att fästa på tröjan.

Jag började min "tiggarrunda" hos handikappföreningarnas riksförbund, något som kändes lite pirrigt. Jag kunde ju bli ifrågasatt eftersom jag ringde som privatperson. Men min oro var obefogad! Efter åtskilliga samtal hade jag fått löfte om en ganska imponerande samling kläder, pennor, papper, väskor etc. Det slutade med att jag hade 35 kg bagage och lika mycket som skulle skickas med container.

8 miljoner på Skånes yta

Gambia! Detta lilla land, inbäddat i Senegal, omgivet av Atlanten och Gambiafloden. Med en befolkning lika stor som Sveriges men med en yta bara något större än Skånes.

Sällan möts man av en så kontrastfylld bild. Det klara havet med de långa vita stränderna, vajande palmer och sprakande blomster invid fallfärdiga små hyddor av plåt och lera i täta compandions. Alla som hälsar och vill sälja tjänster eller bara tigger rätt och slätt.

De rinnande ögonen och de uppsvällda magarna, de infekterade sårn... Stånden med den sprakande blandningen av tyger och träskulpturer, frukt, grönsaker och allehanda ting. Dofterna, musiken och färgerna. Jag förundrades och undrade... Varför har ett så rikt land det så fattigt?

Lyx och fattigdom

Närmast intill mitt överdådiga Sunwinghotell ligger byn Bakau. Barnen i skolan sjöng "Broder Jakob" för oss medan de storögt studerade oss bleka utlänningar. Jag undrade vad de får lära om det fjärran lilla landet Sverige, eftersom de flesta är så uppenbart imponerade och tror att om de får komma dit skulle de bli rika och leva mycket gott och lyckligt. Jag tänker på kylan hemma, det komplicerade samhällssystemet, vårt fattiga sociala liv och jag önskar att de inte hade så höga tankar om vårt välfärdssamhälle...

Landets främsta export är jordnötter,

något som är mycket krävande och lite inkomstbringande, därför försöker sig fler på odling av grönsaker och frukt numera. Fiske är också viktigt för försörjningen, men det är mycket riskfyllt eftersom de flesta inte kan simma och båtarna är små och ostadiga.

Svenskt rehabiliteringscenter

Den främsta orsaken till fattigdomen är brist på kunskaper och organisation. För folket som måste leva för dagen lönar det sig mer att leva på tiggeri än att gå i skolan. De enda högskolor som finns i landet är för övrigt för sjuksköterskor och lärare och det kostar mycket att studera, än mer att ta sig vidare till en yrkesutbildning.

Anniki Merilainen är svensk sjukgymnast på rehabcentret. Anniki är en mycket varm och duktig människa. I 18 år har hon arbetat i olika länder med rehabiliteringsprojekt. Hon har ovärderliga erfarenheter som kommer väl till pass för arbetet på National Rehab Cen-

ter. Centret är byggt av EMAUS och Uppsala RBU. Lokalerna är fräscha, men det märks att väder och vind går hårt åt husen.

RHL-knapp som tröst

Sture Saronen, ortopedtekniker från Boden, har varit nere i två månader för att undervisa och vägleda dem som arbetar i ortopedverkstaden. Den är sammanslagen med sjukhusets verkstad. Man tillverkar benproteser för människor i alla åldrar. Den vanligaste orsaken för amputation är benbrott, som har vägrat läka och blivit infekterade. Många föds också med klumpfot.

Det är 10–12 personer anställda på kliniken, två elever har sänts till skolor för studier. En studerar i Tanzania till ortopedtekniker och en är i Harare och utbildar sig till sjukgymnast. På centret har Anniki en sjukgymnastelev som sköter enklare behandlingar.

Det finns rum som är till för övernattning för folk som kommer från byarna långt ifrån, men eftersom det inte finns pengar till att anställa nattvakter kan ingen övernatta. Våldet i huvudstaden Banjul är ett tragiskt faktum.

En tvåårig pojke kom med sin mamma för att få protes för båda benen. Ortopeden tog gipsavgjutningar till hans proteser, något han godtog mycket snällt. Som belöning fick han en färgglad knapp på bröstet från RHL, vilken han stolt visade upp.

Ord blir futtiga

Seineba är 21 år. Han blev skottskadad vid statskuppen 1981, en skada som har gjort honom lam från bröstet. Hans händer är förvridda men ändå relativt funktionsdugliga. Han ligger i sin säng för det mesta men ibland har hans bror tid att köra honom i rullstolen. Hans högsta önskan är att få ett lättare arbete. Få göra lite nytta.

Egentligen borde han göra en stomioperation, men han är för svag av de ständiga infektionerna. Jag undrar vad han gör hela dagarna, känner mig skamsen över min egen rikedom. Men Seineba skrattar och i hans ögon glittrar det av glädje över besöket.

Det finns mycket att berätta om vår resa till Gambia och ännu mer att berätta om landet och dess folk. Ändå slutar jag här med risk för att orden låter små och futtiga.

Anniki bad mig hälsa och tala om hur tacksamma de är för hjälpen. Det som för oss kan verka futtigt kan vara ovärderligt för andra!

Studiecirkel bättre än hälsohem – en jämförelse mellan bantningsmetoder

Så lyder rubriken på den forskningsrapport som publicerades i Läkartidningen nr 1–2/91 och som redovisade resultatet av tre olika bantningsmetoder för överviktiga.

Att banta i studiecirkel var överlägset både billigast och effektivast, jämfört med att banta på sjukhus och hälsohem.

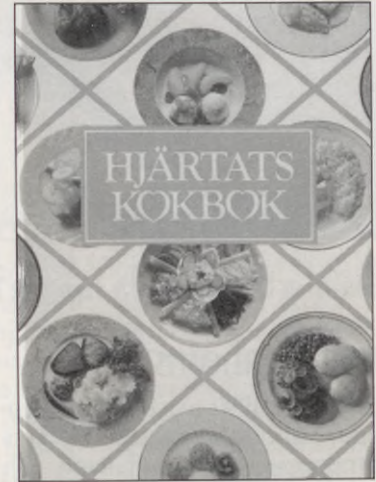
Ett forskarlag från Östersund har studerat hur överviktiga personer har lyckats behålla sin viktreduktion sex månader efter bantningsbehandlingen.

Gruppen som hade deltagit i studiecirkeln hade uppnått en genomsnittlig viktnedgång på 3,8 kg.

Gruppen som hade bantat på hälsohem hade en viktnedgång efter sex månader som var 0 kg!

I jämförelse av kostnader uppgick studiecirkeln till 680 kr per person (där cirkeldeltagarna själva betalade 250 kr). Den genomsnittliga kostnaden per person för att banta på hälsohem var omkring 10000 kr och för personerna på sjukhus 15000 kr.

Resultatet är i och för sig knappast överraskande. Av erfarenhet vet vi att stöd från den närmaste omgivningen, som föreningskamrater och familj, ger ett bättre resultat och ökar möjligheterna till bestående förändringar.



Den som vill gå ner i vikt gör klokt i att gå med i en studiecirkel, visar en aktuell forskningsrapport. Varför inte satsa på RHL:s kostbroschyr "Bra mat för alla" och "Hjärtats kokbok"!

RHL har som bekant tagit fram ett eget studiematerial, Hjärter Tio, som just tar upp kostfrågor. När man beställer materialet från förbundskansliet får man också med Hjärtats kokbok som innehåller många goda och hälsosamma recept.

Varför inte göra slag i saken? Samla ihop några medlemmar och bilda en studiecirkel där ni varvar själva studierna med praktisk matlagning. Slå en signal till er ABF-avdelning på hemorten. De hjälper gärna till att ordna med allt det praktiska.

Pelle Johansson

Lösning och pristagare till Bildkruss nr 2/91

1:a pris 100 kr:

Jack Ohlsson
Storgatan 54
38200 Nybro

2:a pris 75 kr:

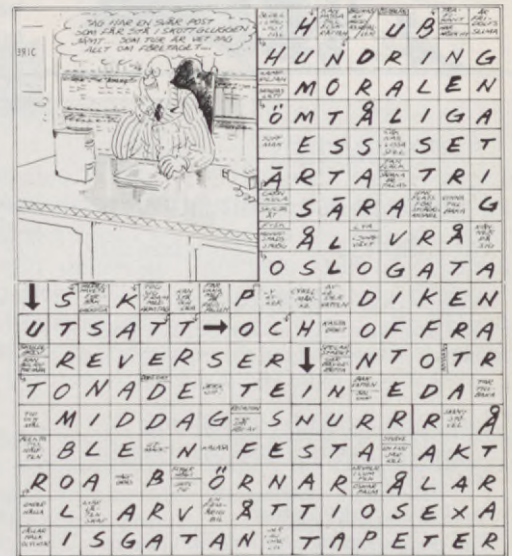
Sonja Bohman
Bodekullsvägen 11 A
37435 Karlshamn

3:e pris 50 kr:

Herbert Steiner
Vansjö
77500 Krylbo

4:e pris 50 kr:

Harry Ångman
Ljungvägen 6
92300 Storuman





Den nybildade styrelsen: Frv Harry Svensson, Wiva Larsson, Ebbe Svensson, Anna-Britt Oscarsson och Henning Larsson.

Start i Laholm

I december 1990 tog HCK:s ordförande i Laholm kontakt med RHL:s centralorganisation i Halland och med riksförbundet. Han påtalade behovet av en egen lokalförening för Laholmsborna. Centralorganisationen beslutade att genomföra ett startmöte den 11 april 1991. Riksförbundet hjälpte till med planeringen och utformning av annonsen.

På kvällen den 11 april samlades 35 Laholmsbor i personalmatsalen på vårdcentralen i Laholm. Distriktsöverläkare Rolf Larsson in-

formerade om hjärt- och lungsjukvården i Laholm. Arne Carlander från Varberg visade hur hjärt- och lungrehabilitering går till och Tommy Eriksson från RHL berättade om verksamheten i lokalföreningarna.

Efter viss övertalning lyckades arrangörerna få ihop fem ledamöter till en interimsstyrelse och deltagarna beslutade att bilda Hjärt- och lungsjukas förening i Laholm. Det innebär att RHL nu har 161 föreningar med sammanlagt mer än 34000 medlemmar. I höst planeras startmöten i Gislaved och Skövde.

Text och foto: Tommy Eriksson

Hjärter Tio avslutades med info-dag

RHL i Linköping anordnade en heldag om "Behandling av dagens hjärt- och lungsjuka". Medarrangör var Hjärtkliniken på RIL, varifrån dr Christina Fluor, dr Eva Svan, sjuksköterskorna Stefan Gustavsson och Kerstin Gustavsson, sjukgymnasten Lotta Jansson samt dietisten Marianne Fransson medverkade.

Stefan Gustavsson som arbetar på hjärtintensiven hade verkligen intressanta saker att visa och förklara. Hjärtat är ju ett fantastiskt organ. Det skall orka slå ca 120000 slag/dygn. Under en minut pumpar det ca fem liter blod. Han visade hur sinusknuten dirigerar de små strömmar som får hjärtat att arbeta och pumpa som det bör.

Dr Eva Svan fortsatte med hjärt- och kärlsjukdomar. Ca 75 procent män och 25 procent kvinnor, 60-70 år, lider av kärlsjukdomar. Dessa siffror sjunker en del, beroende på bättre mediciner och behandlingsformer. Hon berättade också att Nitro-plåster i stort sett försvunnit. Detta på grund av att tillväxning uppstår.

Dr Christina Fluor lärde oss en del om klaffsjukdomar och rytmrubbningar. Alltså en utökning av ämnet "Hjärtat som pump". Här förklarades medfödda skador, tex klaffsjukdomar, som kan förorsaka hjärtsvikt, andfåddhet och smärtor. Christina talade om utredningar: ultraljudsundersökningar, arbetsprov, kranskärlsröntgen och hjärtkatetrering. Väntetiden för hjärtoperation på RIL, Regionsjukhuset i Linköping, är nu högst sex månader.

Lotta Jansson informerade om rehabilitering. Denna så oerhört viktiga uppgift har undergått en otrolig förbättring under senare år. Utan Lotta och hennes medhjälpare tar det avsevärd tid att våga leva som vanligt igen. Kerstin Gustavsson har samtal med patienter efter utskrivningen. Att då ha möjligheten att få prata, gnälla och gråta med någon som förstår måste vara bra. Det kan vara ganska svårt för särskilt ensamstående första tiden efter en infarkt.

Kursen avslutades med en genomgång av mindre fet och kolesterolrik mat av dietist Marianne Fransson. En hälso-guide för levnadsglada förädrades vi också.

Text: Rune Larsson



Författarporträtt Siw Cahling

är född i Stockholm 1940 men numera bosatt i Ljusdal "vid stranden av Ljusnan och med Hälsinglands blå berg i blickfånget". Fick polio 1944 och det är om sin barndom i Stockholm som hon nu skrivit sin första långa berättelse. Alltid tyckt om att skriva, men detta avsnitt ur barndomsskildringen är hennes publicistiska debut.

Litteraturtips

Patienträtt och information till anhöriga

Forts från sid 3

Hälso- och sjukvårdslagen med kommentarer av Jan Sahlin. Utgiven av: Statens nämnd för utgivande av publikationer. Finns i bokhandeln.

God omvårdnad – vad menar vi? Utgiven av: Svenska sjukhusföreningen, tel 08-7024600.

Vad styr sjukvården?

Om patientroll och patienträtt i den nya

hälso- och sjukvårdslagen av Lars Östman. Utgiven av: Brevskolan, tel 08-7090400.

Bevare mig väl...

Debattskrift om myt, makt och medmänsklighet i hälso- och sjukvård. Utgiven av: Landstingsförbundet, tel 08-7024300.

Hälso- och sjukvård att tycka om En redovisning av en SCB-undersökning om svenska folkets erfarenheter av och inställning till hälso- och sjukvård. Utgiven av: Landstingsförbundet.

Ökat intresse för lungsjuka

Hjärt- och lungsjuka i Kopparbergs län har genomfört en mängd aktiviteter för lungsjuka. Informationsmöten, utställningar och studiecirklar resulterade i tolv nya medlemmar med lungsjukdomar. Avesta sjukhus arbetar med ett eftervårdsprogram för lungsjuka, den sk Avestamodellen.

Vid Oskarshamns lasarett planerar man att vid årsskiftet starta en forskningsstudie tillsammans med regionsjukhuset i Linköping. Patienter med emfysem kommer att indelas i två grupper. Den ena gruppen kommer att få en god behandling på traditionellt vis. Den andra gruppen kommer att få behandling enligt ett eftervårdsprogram. En av initiativtagarna till studien är dr Joep Perk som varit med om att utforma en framgångsrik eftervård för hjärtsjuka.

Behandling inom tre månader

– Det är oacceptabelt att behöva köa när man är sjuk, säger socialminister Ingela Thalén. Därför har staten träffat en överenskommelse med Landstingsförbundet. Det innebär en ökad trygghet för patienten.

Människor med kroniska sjukdomar får vänta alltför länge på behandling. Med vårdgaranti kommer patienter som bedömts vara i behov av behandling få denna inom tre månader. Bland annat omfattas kranskärlsoperationer av garantin.

Totalt bidrar staten med 500 miljoner till de sjukvårdshuvudmän som förbinder sig att införa vårdgaranti. Bidraget utgår från 1 januari 1992.

Hjärt- och lungsjuka äter mycket medicin

Apoteksbolagets sammanställning över läkemedelsförsäljning visar att hjärt- och astmamediciner toppar försäljningsstatistiken.

Rätt till rehabilitering och ersättning

Regeringens proposition om rehabilitering och rehabiliteringsersättning syftar till att minska sjukskrivningstiden.

Den enskilde får full ersättning under rehabiliteringstiden. Arbetsgivaren har förstahandsansvaret för rehabiliteringen. Försäkringskassorna utgör den enskildes ombud och samordnar rehabiliteringen. Försäkringskassan ska också ha ett samhällsansvar.

kontroller och reglbundna läkarundersökningar.

Jag har läst i Status om fria Waranprover. Kan detta gälla oss? Vi är medlemmar i Hjärt- och lungsjukas förening i Västervik.

Maj-Britt Wikström

Svar: Tyvärr kan jag inte ge något positivt svar. Frågan om kostnadsfria Waranprover diskuterades vid vår kongress 1988 och kommer upp till behandling även vid årets

Kontakta ungdomsgruppen!

Vi har fått in många fina bidrag till ungdomsgruppens informationskrift men skulle gärna vilja att just *du* hör av dig! Berätta om ditt liv eller om någon händelse under din barndom, skoltid eller i arbetslivet. Dikter är också varmt välkomna.

Som du säkert också har märkt (skönt om du inte!) har en hel del människor fördomar om hjärtfel. Antingen bagatelliserar de ens hjärtfel och tar en inte på allvar eller så förstörar de upp det. Som en tjej uttryckte sig om en del lärare: "Dom förstår oftast inte. Antingen är man frisk eller också är man dödsjuk!"

För att vi ska kunna ta kål på de gamla myterna och fördomarna är det viktigt att så många som möjligt, med olika slags hjärtfel och erfarenheter, skriver ner sina upplevelser och skickar dem till oss. På så vis kan andra få veta hur det verkligen är att ha hjärtfel.

För det är ju vi som är *ex-*

perter, eller hur...?

Du som har ett fd hjärtfel eller ett mycket lindrigt sådant kanske inte tror att detta angår dig, men vi är intresserade av bidrag från alla som har eller har haft hjärtfel.

Om du undrar över något så är du välkommen att ringa. Infoskriften ska gå ut till medlemmar i Unga Hjärtslag samt till skolor, arbetsförmedlingar och sjukhus.

Du får givetvis vara anonym i skriften, men glöm inte att skriva ditt namn, adress och telefonnummer så vi kan ta kontakt med dig om vi undrar över något.

Ditt bidrag kan du skicka till:

Monica Nilsson
Kronetorpsgatan 44 D
21226 Malmö
(040-932962)

Petra Nilsson
von Lingens väg 96
21371 Malmö
(040-219702)

Västerbotten och Föräldraföreningen i topp

Nu är verksamhetsberättelsen för den gångna kongressperioden klar. RHL har ökat sitt medlemsantal till 35000. Största ökningen står Västerbotten för. Där kan man räkna in 767 nya medlemmar. (Närmast därefter kommer

Kristianstads län med 282.)

Den största prestationen står ändock Föräldraföreningen för. Med sina 543 nya medlemmar har man lyckats att öka medlemsantalet med ca 35 procent.

JAG TYCKER

Dyra Waranprover

Jag tycker att Waranproverna ska vara kostnadsfria för personer som är satta på livslång Waranmedicinering.

Min make är klaffopererad och måste äta Waran livet ut. Detta blir verkligen dyrt trots högkostnadsskyddet. Varje prov kostar 100 kr. Provtagning varierar mellan 1 och 4 gånger per vecka. Därtill kommer pacemaker-

kongress i Skellefteå.

Kravet på kostnadsfri provtagning har framförts vid egna uppvaktningar på socialdepartementet och vid gemensamma. Frågan är dessutom aktualiserad hos den pågående merkostnadsutredningen.

I representantskapets svar på en motion om konstadsfria Waranprov hemställs att såväl förbundsstyrelsen som centralorganisationen agerar gentemot landstingen.

Huruvida dessa åtgärder kommer att ge resultat återstår att se, men förbundet kommer även i fortsättningen att arbeta med frågan.

Bo Månsson
förbundssekreterare

Kom gärna med synpunkter, frågor, ros eller ris till insändarspalten. Skriv till:
"Jag tycker",
RHL, Box 9090
10272 Stockholm.

JA NU HAR VI KLADAT AV TRE KVIGOR TUR KOR & EN OXE I DAG... VI KAN DET HÄR!

JO, MEN SÅ HAR YRKEET GÄTT I ARV OCKSÅ... BÅDE FAR & FARFAR HÖLL JU PÅ...

HAR REGEL STORA HUVUDEN

ARKI- SEN SOM RIDS KVAST- SORT

FÖR- BUND

ÄR MED I BYGG- SVANGEN

HAR INGET SAM- RÖRE TINA

FOTO- BILD

GATA I FRANK- RIKE

GÅRS I HOCKEY

HÖST- BLOMMA

ÖBERG

KOM- METR NÄST SIST

HAR SKÅL

HALS- DUK

KAN SER- VERING- VAGNEN BLI

HAR DEN RUTI- NERADE

SAK- NAR BETY- DELSE

FRANKI OCH

SKURA VÄSEN

FÄRDKOST

ELIT- SERIE- GÅNG HAR MAL- LORCA

KAN HOPP- HÄSTAR IBLAND

SKYL- DIG- HE- TEN

KLOS- TER- MAN

HITTAR VI I FLORIDA

LYCKA I SHOGEN

BAK- STRÖM MÜN- TER

KAN VI OKÄNDA I DAG

GUN LÖV

RAM- LAR

STA- FETT

KUNDE NACKA SOM FR

FÄSTE

VISTE

HAR DEN SOM HAR NÄT I LA- DORNA

FRÖKT

RIKTIG TILLEN BERJAN

UTAN OM- VÄGAR

GÖR INÄT ELVÄT LEKEN

KAL- LAS NORR- KÖPING

TAR BORT FÖR- NUF- TET

MED STORA MELLAN- RUM

TEKNISK KOMMITTE

ÄR FÖR- VISSAD OM

MAND- RILLER

GREK- METRO- POL

GRAND PRIX

SANDVIKS PRO- DUKT

FRÖ PINAD LÄGG IN: PASTAR TILLOLLE

BLEY EN DEL MAR- TYRER

GEMENA

MED LÅG ÅLDER

SAKNAR INLANDET FINNS I SKALAN

JONNY INGMAN

HÄGGE- VERK

BETY- DNER STILL- HET

HAR SINA FORM- LER

KAN TÖSER HETA

TECK- NAD PLAN

ÄR JU KRON- BLOM

Status 4

BILDKRYSS

Lösningar skall vara märkta "Bildkruss nr 4" och måste vara Status redaktion, Box 9090, 10272 Stockholm, tillhanda senast den 15 juni.

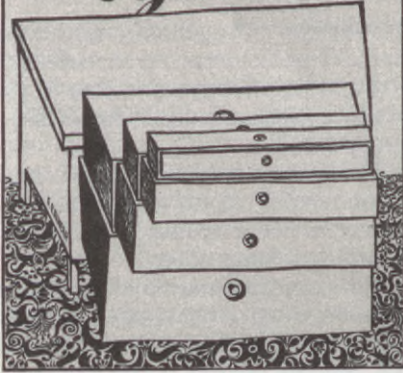
Fyra priser utdelas, ett på 100, ett på 75 och två på 50 kr. Lösning och pristagare meddelas i Status nummer 6/91.

Namn _____

Adress _____

Postadress _____

Ransemars byrå.



av Erik Ransemar

När människorna inte hade något alfabet att överföra erfarenheter, kunskaper och drömmar med, var medlet bilden och det talade ordet. Bildens begränsning var inte bara av teknisk natur. Ordet ger större möjligheter till associationer och till direkt påverkan.

Det talade ordet hade dock också begränsningar, en del direkt hos de enskilda individerna, andra i samhället, tex i form av geografiska hinder. Men det talade ordet lyfte fram den enskilda individen. Tidigare generationers erfarenheter, kunskaper och drömmar, det som man senare kom att kalla kulturarv, kulturmönster etc, kunde bara förmedlas av enskilda människor i direktkontakt med andra.

Jämsides med talspråkets utveckling måste människorna ha utvecklat olika metoder för att underlätta minnesupptagandet, framförallt av det stoff som det var nödvändigt att föra vidare för att gruppen, folket eller samhällsbildningen skulle kunna leva vidare eller upprätthålla sin makt.

Så levde erfarenheter, kunskaper, sedvänjor, överenskommelser och drömmar vidare från generation till generation, från område till område och så småningom från land till land genom en muntlig process. Det ospänner en period som är oerhört mycket längre än den period då människor har haft ett skriftspråk byggt på tekniken med ett alfabet bestående av bokstäver som går att sammanfoga till ord och där sedan

orden kan sammanfogas till meningar som utgör begripliga överföringar av allt det som människan vill överföra och förmedla till varandra eller ensidigt till andra.

Människor som hade bättre förutsättningar än andra att tillgodogöra sig minnesstoffet uppnådde särskilda positioner i samhällena. En del blev uttolkare av olika slag: präster och medicinmän. Andra blev förutsägare: profeter, sångare och recitatörer. En del blev de härskandes talesmän, andra härskarnas fiender.

I den här processen förvandlades språket från det enkla och okomplicerade till det mångsidiga och komplicerade. Språket fick olika nivåer.

I något skede i den här processen växte det fram former som kom att användas för att uttrycka upplevelser och känslor. Det blev former som skilde sig från dem som uttryckte vardagsarbetets och nödvändighetens upplevelser och behov. Vi kan kalla det litteratur, även om det strängt taget är språkligt fel.

Lyriken är säkert en sådan ursprunglig form, både som minnesform och som skapande form. Lyriken kan ses som en ursprunglig form för överförande av en genom många led bearbetad nödvändig kunskap för att överleva, sammansatt av erfarenheter, tankar, drömmar och regler.

Ur de lyriska uttryckens mångskiftande former växte språket ytterligare, utvecklades och fick nya dimensioner. Sången som uttrycksform utvecklades kanske också som en följd av lyrikens utveckling. Ordspåren, aforismerna och de korta, lakoniska berättelserna kanske var en parallell utvecklingsform eller en sidogren.

Alla dessa former byggde dock på en lång muntlig samtals- och berättartradition, ibland förvandlad och förädlad till vad vi idag kallar konstnärligt uttryck.

Vad som krävdes var en mottaglig miljö. En sådan var troligen de vandrande folkens, där närheten till skiftande upplevelser, både av natur, djur och människor, liksom av ensamhet kombinerad med perioder av gemenskapliv i en rytm som var ständigt återkommande, utgjorde generationers samlade kulturarv.

I denna långa process blev språket böjligt, bildrikt, associationsrikt och fantasibemängt. Att uttrycka sig lyriskt innebar att övervinna motstånd, att finna nya, inte tidigare brukade formuleringar för att uttrycka det som var nya erfarenheter eller allmängiltiga kunskaper. Det inne-

bar ansträngningar och medvetenhet och så småningom kanske ibland också avsikter, dvs strävanden att genom språket försöka påverka, inte bara i kraft av yttre makt.

Men det innebar också en strävan att försöka beskriva det som inte kunde ses av alla, det som inte kunde höras av alla, men som någon, kanske poeten själv, uttolkaren, i något ögonblick, kanske just i skapelseögonblicket, hade formulerat för sig själv eller formulerade just då.

Det nya som uttryck, som bild, då poeten formulerade det första gången, och då det mottogs av andra första gången, blev under tidens lopp ett allmängiltigt uttryck för upplevelser och erfarenheter, känslor och drömmar, som nästan alla kände eller visste att de hade upplevat eller känt. Det poetiska uttrycket införlivades med det allmänna språket och blev var individs egendom, en naturligt demokratisk process.

De geografiska isoleringarna, svårigheterna att förflytta sig över långa sträckor på grund av omöjligheten att utveckla ett säkert kommunikationssystem eller på grund av politiska hinder, den sociala grupp- och så småningom klassmässiga isoleringen i kombination med att det var det talade ordet som var förmedlaren av den språkliga kontakten, gjorde att en mängd olika språk utvecklades och att det också inom varje något så när klart urskiljbart språk utvecklades säregenheter, dialekter, som ibland kunde få samma särdrag som ett nationellt språk, tex svårförståelighet även för grannfolket.

Och många måste under tidernas lopp ha drömt om det perfekta språket, språket som skulle kunna göra det möjligt att tala med alla människor på jorden utan hinder, att kunna förmedla sina tankar och kunskaper, sina drömmar och upplevelser till alla utan förmedlare.

RHL:s före detta
förbundskassör

EINAR HILLER

avled
måndagen den 29 april 1991

Tack för ett mångårigt
och givande arbete
för de hjärt- och lungsjuka

RHL



Flaggsmyykat årsmöte i Nybro



Korgtillverkning, tygtryck och screentryck har hantverksgruppen ägnat sig åt. Ett resultat är den nya föreningsfanan.

På bilden ses överst Thage Renevall och Thorsten Ohlson och från vänster Ruth Ohlson, Sven-Erik och Karin Danielsson samt Folke Sandell.

När ordföranden Olle Pettersson hälsat ett 70-tal medlemmar välkomna – då brakade det löst.

Under en ljudlig marsch tågade en grupp medlemmar anförda av Thage Renevall med en egentillverkad fana i täten.

Fanan överlämnades till ordföranden och ska i fortsättningen pryda våra sam-

mankomster. Den ska ses som en samlande symbol för oss i RHL.

Kunde inte detta vara en uppgift för förbundet, att ta fram en fana eller ett bordsstandar, som säkert skulle stärka sammanhållningen i våra lokalföreningar och med vårt förbund?

Thage Renevall

Piteå skänker pengar för att få vård

Hjärt- och Lungsjukas CO i Norrbotten har haft årsmöte. Ett fyrtiotal ombud hade hörsammat kallelsen.

Lokalföreningarna har varit mycket aktiva under året. Satsningen på eftervård visar att gymnastiken är en form av rehabilitering som slagit väl ut.

Samtliga lokalföreningar har givit bidrag till forskning eller andra behjärtansvärda ändamål. Ett gott exempel på detta är Piteå lokalförening som på ett år fonderat 154000 kr. Målet är att i samarbete med Landstinget under hösten 1991 inköpa ekokardiografiapparat att placeras på Piteå lasarett. Allt för att förkorta de nuvarande väntetiderna för hjärtundersökning.

Styrelsen fick följande sammansättning: ordförande Alvar Jonsson, sekreterare Henry Johnson, kassör Lisa Edström, studieorganisatör Hans Edström, ledamöter Sigfrid Öberg, Linnea Holmberg, Åke Morin och Gustav Lindgren.

Henry Johnson

Referat från årsmötet till ortspress och lokalradio

Över 80 stycken mötte upp till årsmötesförhandlingarna som inleddes med underhållning av Hildegun Forslund, sång, och Ruben Haqvinsson, gitarr. Därefter följde val av referent till ortspressen och Status samt radio Jämtland.

Ordförande Sven Widegren som hälsat de närvarande välkomna meddelade att föreningen fått över 100 nya medlemmar och är nu uppe i ca 900 medlemmar.

Styrelsen fick följande sammansättning: Sven Widegren, ordf, John Gärdin, kassör, Anna Märta Norberg, sekreterare, Börje Sjödin, studieorganisatör, samt övriga ledamöter Erik Bengtsson, Ulla Hedmark och Bror Erik Klots.

Efter årsmötesförhandlingarna följde en god middag och sedan dansade vi fram till midnatt till tonerna av Hasse Thors musik.

Börje Sjödin

25 procent deltar i hjärtgympan

Föreningen i Ängelholm med omnejd har 290 medlemmar. Av dem deltar 70 i föreningens hjärtgympan minst en gång i veckan. Sjukgymnaster är ledare för grupperna.

Föreningen har sedan i fjol våras en lokal och det har betytt mycket för aktiviteterna. Varje onsdag är det träff med "snack och handarbete".

En av medlemmarna är en hejare på att sälja lotter. 1000 stycken av de 2500 man sålt i föreningen stod han ensam för. Studier var det si och så med, där hoppas vi på förbättringar 1991.

Till ny styrelse valdes Ingvar Larsson, ordf, Curt Sandler, kassör, Evy Bergh och Sigvard Thomasson.

Åke Johansson

Föreningen i Karlskoga-Degerfors

Föreningen har under året haft en omfattande verksamhet. Studieverksamheten har omfattat 7 cirklar. 12 medlemmar har utbildats i hjärt-lungräddning och erhållit certifikat som livräddare.

Friskvården har varje vecka omfattat regelbundna promenader som kombinerats med lättgymnastik. Vidare har i föreningslokalen arrangerats Öppet hus varje vecka.

Valen gick helt efter valberedningens förslag och styrelsen består av ordf Holger Jansson, sekr Rut Falk, kassör Karl Erik Mälman samt Nils Backnert, Karin Gustafsson, Barbro Karlsson och Birgith Blomqvist.

Karl Erik Mälman

Föreningen i Piteå

Kommunalrådet Eleonor Klockare talade vid föreningens årsmöte om kommunens trygghetsnät: sjukvård, barnomsorg, äldre- och handikappvård, boendeform mm.

Vår förening går framåt. Medlemsantalet har ökat, vi är nu 400. Studiefliten är god. Vi har åtta kurser igång med 75 deltagare.

Mötet beslöt om en höjning av medlemsavgiften till 75 kr. Beslut togs om att till RHL:s förbund överlämna en gåva om 30000 kr till forskning.

Ordföranden avslutade mötet med att tacka alla medarbetare för ett gott arbete under året.

Gunnar Eliasson



FRÅN LOKALFÖRENINGARNA

Föreningen i Övertorneå

Ett 30-tal medlemmar hade infunnit sig till årsmöte.

Föreningen har under året ökat medlemsantalet med 18. En kurs i hjärt-lungräddning har hållits, där nio medlemmar deltog. Dessutom har föreningens medlemmar deltagit flitigt i olika studie- och motionsverksamheter.

Tack vare den stora generositet som så många visat genom gåvor till Minnesadresser (Blomsterfonden) har vår förening kunnat skänka 20000 kronor till Umeå Universitet, pengar som går till forskning inom hjärt- och kärlsjukdomar.

Till ny styrelse utsågs Lennart Hagberg, ordf, Karin Paavola, sekr, Ethel Jakobsson, kassör, Helena Stålnacke, Rolf Krypsjö och Lennart Hagberg.

Karin Paavola

Studieintresse i Arvika

Hjärt- och Lungsjukas lokalförening i Arvika har hållit årsmöte och ett 50-tal medlemmar hade hörsammat inbjudan.

Av verksamhetsberättelsen framgår att föreningens medlemsantal är 130, av vilka ett 25-tal deltagit i studiecirkelverksamheten.

Årsmötet avslutades med att Frödingtolkarna Bertil Carlsson och Tommy Edström framträdde dels med poesi och dels med sång och musik.

Styrelsen fick följande sammansättning: ordförande Sonja Johansson, kassör Alf Edh, sekreterare Ingrid Carlsson, ledamöter Holger Brander och Gunvor Eriksson.

Alf Edh

Aktivitetsdag i Örebro

RHL-fanan vajade över Olof Palmes Torg när lokalföreningen hade öppet hus.

Besökarna fick information på video och material om RHL och Föräldraföreningen för Hjärtsjuka barn och ungdomar. Hjärt-lungräddning demonstrerades.

Vi serverade kaffe och sålde lotter. Det fanns ett prylbord och möjlighet att provsmaka. Dagen avslutades med auktion.

Försäljningen var god. Det blev ett bra tillskott i kassan och vi kunde utåt visa vår verksamhet.

Börje Johansson

Hög dödlighet oroar Kirunaborna

Den höga dödligheten i hjärtinfarkter framkallar stor oro hos Kirunaborna. Förebyggande insatser måste till från kommun och landsting. Även livsmedelshandeln har ett stort ansvar. Rehabiliteringsverksamheten för dem som redan drabbats måste förbättras.

Detta är viktigt men föreningens verksamhet kommer närmast att inriktas på de lungsjukas problem varvid experter såväl lokalt som regionalt kommer att inbjudas.

Föreningen kommer att flytta sin verksamhet till Centralskolan där handikapprörelsen inom kort kan ta sina lokaler i bruk.

Styrelsen har följande sammansättning: ordförande Linnea Holmberg, sekreterare Rolf Isaksson, kassör Carl-Erik Norrblom, studieorg Nanna Berggren, ledamöter Per Jildevik, Else-Maj Furberg, Anna Suup och Torsten Lövbö.

Torsten Lövbö

50-årsjubileum i Blekinge

Det blev åtskilliga lyckönskningstal av fd landshövdingen Thure Andersson, landstingsrådet Åke Andersson, Blekingekommunernas representanter med flera när Hjärt- och lungsjuka i Blekinge län firade 50 år.

Till styrelseledamöter valdes Gurli Raoulsson, Inga-Britt Leandersson, Sture Ohlsson och Uno Carlsson. Kvarstående är ordförande Willy Raoulsson och sekreterare Sven Berggren, studieorganisatör Stig Ernstedt och kassör Idof Leandersson.

Veteranen i rörelsen Alva Bengtsson var inbjuden som särskild gäst till jubileumsfirandet. Alva föredrog föreningens historia. Högtidstalet hölls av förbundsordförande Bo Martinsson. Överläkarna Bengt Lindström och Vladimir Nemcek talade över hjärt- respektive lungsjukvård.

Därefter förflyttades gästerna och övriga deltagare till hotellets förnäma matsal där en välsmakande middag intogs under gemytlig och trevlig gemenskap.

Högtiden avslutades med en stunds motionsdans.

Sven Berggren

"Nytt liv" för medlemmar från Umeå

Lokalföreningen Lövsta, Umeå, har haft årsmöte.

Föreningen har under året fått 24 nya medlemmar och har nu 607 medlemmar. 12 studiecirkel har genomförts med sammanlagt 95 deltagare.

Flera av Lövstas medlemmar har deltagit i rehabiliteringsprogrammet Nytt Liv som genomförts vid Umeå Regionssjukhus av fil dr Gunilla Burell. Bl a var fyra av dem med på en fortsättningsvecka i San Francisco i början av oktober.

Motionsgymnastiken ledd av sjukgymnaster har som tidigare pågått två kvällar i veckan under vintern med 18 deltagare. I början av år 1991 startades ytterligare en grupp. Det är föreningens önskan att fler skall ansluta sig till denna verksamhet, som är ett viktigt led i eftervården.

Överläkare Leif Rosenhall från Umeå Regionsjukhus uppmanar handikapporganisationerna att som brukare kämpa för sin sjukvård. Om medmänsklighet och omtanke försvinner är det ingen vård längre.

Ny styrelse: Torsten Lindgren, ordf, Denny Stenlund, kassör, Florence Persson, sekr, Elisabet Nilsson, studeorganisatör, samt May Rönnberg, Henning Bergström, Arne Lundström och Hilming Sjögren.

Florence Persson

Tvärröpp på årsmötet

Föreningen i Boden höll sitt årsmöte helt i traditionell ordning i Ågårdens samlingssal och ungefär 150 glada RHL:are var på plats.

Årsmötesordförande Knut Isaksson hade inga problem att snabbt klubba igenom dagordningen och allt gick bra till dess man skulle utse valberedning, då blev det tvärröpp.

Den avgående valberedningen motsatte sig bestämt återval då den under flera år skött detta uppdrag.

Det hjälpte inte att mötesordföranden påpekade att man inte kunde lämna dessa poster obesatta. Ingen ville ställa upp och årsmötet fick besluta att styrelsen till nästa medlemsmöte skulle ta fram en valberedning.

Efter årsmötet blev det lika traditionsenligt kaffe och dans.

Knut Isaksson

Insändes till
Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL)
Box 9090, 10272 Stockholm

Insändes senast den 30 juni 1991

Anmälan till RHLs lättvårdsresa till Malaga 1991-10-10-10-24

För att anmälan skall betraktas som definitiv insändes samtidigt anmälningsavgiften kronor 800 per deltagare till vårt postgirokonto nr 950011-7, varvid på talongen anges resmål.

Texta tydligt eller använd maskinskrift!

Namn

Adress Tel bostaden /

Postnr och postadress

Personnummer Tel arbetet /

Lokalförening
OBS! För lungsjuka deltagare erfordras läkarintyg som tillstyrker deltagande i RHL:s lättvårdsresa. Detta måste vara insänt senast den 30 juni 1991.

Namn

Adress Tel bostaden /

Postnr och postadress

Personnummer Tel arbetet /

Eventuella anslutningsbiljetter bokas av resenärerna själva. Sänd sedan in kvitto på betald anslutningsresa, så betalar RHL tillbaka anslutningsresans pris förutom kr 100:- som är egenavgiften.

Icke rökare Rökare

Om övernattningsrum önskas i Stockholm före eller efter resan angiv datum.
RHL betalar den logikostnad som överstiger 100:- under förutsättning att logibeställningen sker genom RHL.

OBLIGATORISK RESEFÖRSÄKRING INGÅR EJ.

Glöm ej kontrollera att passet är giltigt!

Sjukdom och mediciner

Närmast anhörig, namn + tel bost Tel arb

Medicinsk grundsjukdom

När debuterade sjukdomen

Vårdats på sjukhus tiden

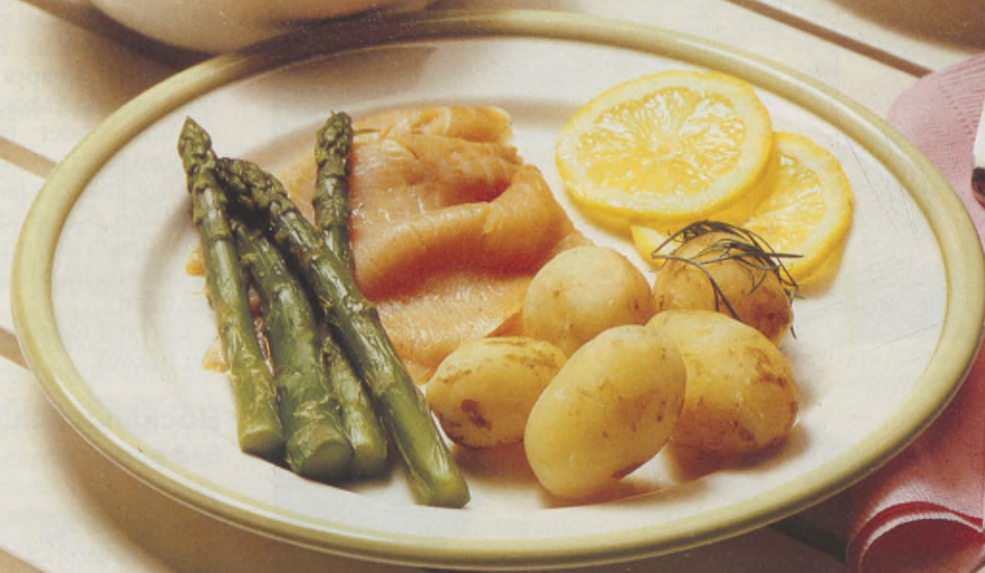
Ordinerad medicin

Allergi eller ogynnsam reaktion för något preparat

..... den / 19.....

Underskrift

Försommarmat



Lenrimmad lax
Färsk potatis
Sauce verte
Grön sparris och
sallat
Filfromage
med jordgubbar
★
Böcklingsallad
★
Laxsallad
★
Pitabröd
★
Grilltips

Nu vill vi laga och äta lätt, ljus mat, i samklang med naturen och vår egen känsla. Till försommarens utflykter väljer vi praktiska "förpackningsbröd" till exempel pitabröd eller andra sorter som rymmer hela måltiden.

Lenrimmad lax med färsk potatis och grön, svalt uppfriskande sås, blir sommarens festmat. Lika bra till släktkalaset, födelsedagsfirandet som mid-sommarfesten. En läskande fromage på fil och jordgubbar – eller de bär som finns i säsong – får avsluta.

Att skriva artiklar, göra matreportage betyder som i så många fall att man tvingas leva ett par månader före i tiden. Kanske är det en orsak till att det ibland blir svårt att ta ut dagens glädjeämnen och njutningar. Just nu är det särskilt fint vårväder. Som vanligt går allt på tok för snabbt. Hade man tid att sitta stilla och studera blomsterrabatten, så skulle man säkert med blotta ögat se hur stjälkarna skjuter i höjden. Lax hör visserligen numera till vardagen men det kan inte hjälpas, det är också god festmat och därför blir mitt förslag till försommarens fester och utflykter just lax. Det är inget hinder att fisken ligger bra till för hälsa och välbefinnande!

Några fina grilldagar ska det bli i sommar också, att grilla ute är för många ett sommarnöje. Nybörjaren gör klokt i att välja skivor och bitar som går relativt snabbt. Väntan på att den fina glödbädden ska bildas kan kännas lång ändå. Se till att det finns något att äta och dricka under tiden: den goda salladen, en sval, läskande bål till exempel.

Om man grillar ute i naturen är det bästa sättet att göra det i en campinggrill. Elda ALDRIG på släta berghällar som spricker av hettan. Gör istället upp elden på grus eller sand, långt från gräs, buskar, ljung och mossa. Tänk på att alltid ha vatten till hands under grillningen. Lämna inte platsen förrän du är helt säker på att elden är släckt. Det är svårt att bedöma eldfaran.

Och till sist: Ge dig till tåls, börja inte att grilla förrän den fina glödbädden bildats.

Glad sommar!



Hälsningar
Ulla Ingeson

Huru för sol och värme



Filfromage med jordgubbar 8 portioner

2 tsk gelatinpulver
2 msk kallt vatten
4 dl filmjök
2 dl djupfrysta jordgubbar
2 msk socker
1 l färska jordgubbar
eller ca 3 dl djupfrysta

Krossa de djupfrysta jordgubbarna i en matberedare eller låt dem tina och mosa dem med en elvisp.

Blanda gelatinpulvret med kallt vatten i en kopp. Låt det svälla ett par minuter. Sätt koppen i en kast-rull med hett vatten och rör om tills gelatinet har löst sig. Häll blandningen i filmjölken under omrörning.

Blanda i jordgubbsmoset och sockret. Fördela i portionsskålar eller -glas. Ställ fromagen kallt i åtminstone 1 timme.

Servera tillsammans med färska eller lättinade djupfrysta jordgubbar.

Lenrimmad lax 6–8 portioner

1 kg lax, gärna stjärtbiten

Saltblandning:
4 msk salt
3–4 msk socker

Skär bort ryggbenet men låt skinnen vara kvar. Tag bort alla småben på filéerna. Skölj filéerna hastigt under rinnande kallt vatten. Torka dem med hushållspapper.

Gnid in filéerna med ca 1/3 av salt-sockerblandningen, lägg ihop dem köttssida mot köttssida, den tjocka delen mot den tunna. Lägg laxen i en rymlig plastpåse, välj den lite kraftigare sorten för infrysning. Förslut påsen och lägg den på en tallrik eller i en form i kylskåpet.

Tjocka laxfiléer behöver 1 1/2–2 dygn, tunnare ca 1 dygn. Häll bort den lake som bildats. Laxen kan förvaras i kylskåp ca 1 vecka.

Sauce verte 6–8 portioner

400 g djupfryst hackad spenat
3–4 msk hackat kryddgrönt
tex dill, gräslök och kryddkrasse
3–4 msk lättmajonnäs
1 dl gräddfil
2 dl filmjök
salt, vitpeppar

Tina spenaten och låt den rinna av i sil. Blanda den och det kryddgröna med majonnäs, gräddfil och fil. Smaka av med salt och vitpeppar.

Pitabröd

25 g jäst
5 dl vatten
1 msk olja
2 tsk salt
12–13 dl vetemjöl
eller lantvetemjöl (800 g)

Dela sönder jästen i en bunke. Värm vattnet till 37° (fingervarmt). Rör ut jästen med lite av vattnet. Till-

sätt resten samt oljan, saltet och nästan allt mjöl. Spara lite till utbakningen. Arbeta degen tills den blir smidig och släpper bunken.

Jäs under duk ca 1 timme.

Sätt ugnen på 275°.

Tag upp degen på mjölat bakbord, knåda den lite. Dela den mitt itu, rulla ut 2 längder. Dela dem i vardera 10 bitar. Rulla till runda bullar, låt dem gärna vila 10 min på bakbordet så blir de lätta att kavla ut. Kavla bitarna till knappt 1 cm tjocka runda kakor.

Värm under tiden en osmord plåt i ugnen.

Lägg kakorna på den heta plåten och grädda dem mitt i ugnen ca 8 min. Kavla ut kakorna till nästa plåt under tiden.

Låt pitabröden kallna under bakduk.

Böcklingsallad 6–8 portioner

2 böcklingar
2 hårdkokta ägg
10 cm slanggurka
8–10 rädisor
2 1/2 dl gräddfil
1/2 dl finhackad dill
1/2–1 tsk curry
1/2 kryddmått svartpeppar

Rensa böcklingarna, mosa fiskköttet med en gaffel. Skala och mosa äggen. Skär gurkan i små tärningar, skiva rädisorna. Blanda alltsammans i en skål.

Rör ihop gräddfilen med dill och kryddor, häll såsen över fisk, ägg och grönsaker och rör om.

Lägg böcklingsallad och några blad grönsallat i varje pitabröd.

Laxsallad 6–8 portioner

2–2 1/2 dl rimmad lax
i strimlor
1 litet paket djupfrysta gröna ärter, gärna petits pois
2 stjälkar strimlad selleri
2 dl gräddfil
1 msk osötad senap

Blanda lax, ärter och selleri i en skål. Rör ihop såsen, häll den i bunken och blanda salladen.

Lägg ett par skedar av laxsalladen och några blad grönsallat i varje pitabröd.

Grillmat

Att grilla hör för många till sommarnöjena. Numera finns det små behändiga grillar som enkelt kan tas med på båt- och bilutflykten likaväl som de används mera stationärt tex i en vilaträdgård.

Men att grilla är inget hastverk. Det gäller att förbereda såväl grillbädd som den mat som ska lagas i god tid.

Först något om grill och grillbädd

Grillen ska vara placerad i lä eller försedd med ett vindskydd. Täck gärna grillskålen med tjock aluminiumfolie. Det underlättar rengöringen efteråt. Lägg i grillkol eller briketter. Snåla inte! Ingenting är förargligare än att glöden tar slut innan maten blivit klar. Briketter räcker längre och är således bästa valet om det är större mängder eller större bitar som ska grillas.

Fukta kol eller briketter med tändvätska. Låt den dra in några minuter och tänd därefter. Använd aldrig något annat än tändvätska till grillen, vare sig fotogen, T-sprit eller bensin.

Nu gäller det att ha tåla-

mod. Man ska inte börja grilla förrän det bildats en fin glödbädd. Räkna med att det kan ta ca 30 minuter.

Bra tillbehör att ha framme:

- stänkflaska eller sprayflaska för att kunna dämpa lågor som kan slå upp
- grilltång med långt skaft
- grillvantar
- pensel till grillsåsen
- hushållspapper
- aluminiumfolie

Vad ska man grilla?

Det är mycket som smakar gott och passar bra, tex färsk sill och strömming, lax i skivor, makrillfilé, abborre.

Av kött tex lammkotletter, fläskkarré, entrecôte, revbenspjäll, köttfärs för att nämna några sorter.

Man kan också trä olika sorters kött och grönsaker på spett, tex små bitar av lammkött, fläskfilé, lever, korv och små lökar, bitar av paprika och små tomater. Lökarna behöver förvällas först några minuter – annars blir de inte färdiga samtidigt med det andra.

Det är alltid svårt att ge exakta tider men här kommer några riktmärken:

lammkotletter 8–10 min

skivor av entrecôte, fläskkarré 5–8 min

tjockskuret revbenspjäll 45–60 min

strömming (sotare) 6–8 min
hamburgare 3–5 min (de ska inte vara genomstekta)

Skivor av kött kan med fördel marineras först.

Till 500 g kött:

4 msk olja
1–1 1/2 msk pressad citron
ev pressad vitlöksklyfta
1 tsk stött örtkrydda

Blanda alla ingredienserna i en plastpåse, lägg i köttet, förslut påsen. Låt ligga i rumsvarme ca 1 timme och vänd påsen några gånger under tiden.

Till pensling kan man använda marinad, en färdig grillsås eller en som man själv blandar av olja, chilisås, lite senap, citronsaft och kryddor.

Sotare

Rensa och skölj färsk sill eller strömming, låt ryggbenet sitta kvar.

Lägg fisken i en plastpåse med salt, 1 msk per kg fisk. Låt stå svalt ca 1 timme. Vänd påsen då och då så att fisken blir genomsaltad av laken som bildas i påsen.

Tag ut fiskarna, lägg dem

på ett oljat grillgaller eller i halster och grilla på kraftig värme 3–4 min på varje sida.

Kokt nypotatis eller ett gott brytbröd och en god blandad sallad smakar gott som tillbehör. Gärna också nyskördade sommarmorötter då de finns.

Hamburgare

Krydda nymalet nötkött med salt och svartpeppar. Forma till bifvar som penslas lätt med olja. Grilla bifvarna på halster 3–5 min. De ska inte bli helt genomstekta. Servera hamburgarna på klassiskt sätt med lökringar, skivade tomater och grönsallatsblad i grahamsbullar eller varför inte i pitabröd.

Till sist

Värmen i grillen regleras genom avståndet till grillbädden. Ju kortare grilltid desto närmare glöden kan gallret placeras. Räkna med 4–8 cm ovanför för tex korv, skivat kött och sotare. För större köttbitar ökas avståndet till 15–20 cm.

Efter grillningen ska askan slocka och kallna helt. Att släcka med vatten går bra.

Svårläst bildtext i repris



Till vänster två staplar med lättmargarin med 40 procent fett. Lätt & Lagom (Mejerierna), Lätta, Nyta, Linnéa (Margarinbolaget). Linnéa är mjölkfritt. Vidare Det goda och Vigör (Winner) samt Mills Light som är ett norsktillverkat lättmargarin (marknadsansvarig: Kraft General Foods). Klick i förgrunden (från Mejerierna) innehåller bara 25 procent fett och får därmed, i likhet med de ovan uppräknade märkas med nyckelhålet. Traven tv är sorter som innehåller 60 procent fett: Ädel P.S. (Ädel Livsmedelsprodukter), Lättare Flora (Margarinbolaget), Lilla Bords-Eve, Runda Bords (Winner). Brödsnivåerna visar hur långt de fyra fettgrammen räcker om man väljer margarin med lägre fetthalter. Nyta och Vigör har extra höga halter av fleromättat fett.

Vid adressändring: klipp ur adressetiketten och sänd den tillsammans med uppgift om ny adress till adressen ovan.

Västerbotten satsar på kongressen i Skellefteå

Den 28 juni kan Västerbottens centralorganisation hälsa ca 200 RHL-medlemmar och gäster välkomna till öppnandet av RHL:s 26:e kongress i Skellefteå.

Det blir den nordligaste kongressen i förbundets historia.

– Det är väldigt attraktivt att få vara värdlän för en kongress, säger Thyra Markgren. I CO (Centralorganisationen på länsnivå) såg vi det som en stor chans för oss att få visa vad vi har att bjuda häruppe i norr. Vi är ju ett stort län med många medlemmar. Det ska bli fantastiskt roligt när alla kommer!

Läns- och lokalförening delar på jobbet

Thyra Markgren är ledamot av förbundsstyrelsen, kassör i CO i Västerbotten och ordförande i lokalföreningen i Skellefteå. Hon har en unik möjlighet att arbeta med kongressen på alla nivåer.

I förbundsstyrelsen förbereder hon motionerna och granskar verksamhetsberättelsen för hela kongressperioden. I CO:s styrelse planerar hon tillsammans med ordföranden Pelle Karlsson och sekreteraren Karin Eliasson alla kontakter som måste skötas på länsnivå.

Det är en oändlig mängd detaljer som ska ordnas. Därför är det nödvändigt med ett nära samarbete mellan CO och lokalförening, berättar Thyra. Utan en arbetsfördelning skulle det inte gå.

CO organiserar också bussutflykten som kongressdeltagarna bjuds på.

– Resmålet får bli en överraskning, säger Thyra hemlighetsfullt.

Bara roligt med förberedelserna RHL har ingen "Checklista för kongressvärdar". Varje län får planera utifrån sina förutsättningar. I Västerbotten har man tagit hjälp av medlemmar som varit ombud på tidigare kongresser. Man tar efter arrangemang som varit bra. På så sätt försöker man täcka in allt som behöver åtgärdas.

– Jag tycker vi har ett gott grepp om detaljerna, säger Thyra. Hittills har allt gått bra.

*Välkomna!
Skellefteå tar emot
kongressombud
och gäster med
stora famnen i
Scandic Hotels
vackra vinter-
trädgård. Ned-
ifrån: Max Karl-
berg, Inga-Britt
Söderlund, Thyra
Markgren, Gustav
Dahlkvist, Uno
Norlund, Herbert
Edskär och
Eskil Ådin.*



Alla föreningar ska kunna delta

En kongress kostar mycket pengar. CO i Västerbotten står för dansmusik, bussutflykt och tryckkostnader av kongressprogrammet.

Kongressavgiften för varje ombud är 1750 kr för de tre dagar kongressen pågår. Reskostnaderna delas solidariskt av deltagarna så att alla föreningar betalar lika mycket. Det är viktigt att alla föreningar är representerade av ett ombud. Därför får föreningar med mindre än 10000 kr i eget kapital ett bidrag på 3000 kr av förbundet.

Trimmat "fotfolk" säljer kaffe

Förutom alla kontakter med kommun och landsting gäller det att trimma in folk så att alla vet sina uppgifter. Inga-Britt Söderlund är en av dem som villigt ställer upp i arbetet.

– Vi hoppas på en braksuccé, en kongress som deltagarna sent ska glömma, säger hon entusiastiskt. Vi är laddade till tusen! Till och med tjänstemän i kommunen ställer upp. Informationschefen är angelägen om att kongressen blir lyckad. Det är bra PR. Han ger medlemmarna all hjälp de behöver!

Medlemmarna i Skellefteå har tillåtelse att sälja förfriskningar och kaffe utanför kongressalen. Vinsten går till lokalföreningen. Det är ingen risk att det saknas folk som kan hjälpa till under kongressdagarna. Många har redan anmält sig.

Det låter som om kongressdeltagarna lugnt kan anträda den långa färden norrut. Västerbotten kommer att visa sig från sin bästa sida. Det återstår bara att hoppas på en givande kongress.

**Text: Tonie Andersson
Foto: Wollmar Lindholm**