

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.



UPSA
ÅR 1911

Status

N:r 5
Sept
1991



Organ för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka



Nu siktar vi framåt!

Hjärt- rehabilitering på Kanarieöarna

Text och foto:
ULLA PALMKVIST
Leg sjukgymnast Medicinska kliniken,
Länssjukhuset, Halmstad

Fyra gånger om året åker ett 20-tal hjärtpatienter med anhöriga till Svenska Re:s rehabiliteringsanläggning på Gran Canaria. Där tränar de under två veckor för "sitt nya liv" i ett behagligt klimat.

Målet är att ge hjärtpatienten information och kunskap om sin sjukdom och hur och varför man ska träna. Resultatet blir, efter två intensiva veckor, en aktiv och glad patient med en objektivt ökad prestationsförmåga och ett ökat självförtroende. Miljöombytet och den positiva stämningen som råder under dessa veckor är dessutom mycket välgörande för själen. Rehabiliteringsveckorna är en utmärkt bra plattform för fortsatt träning på egen hand – våga och kunna ta ansvar för sin egen träning och fortsatta hälsa.

Svensk sjukvårdspersonal

Svensk erfaren kardiolog och sjukgymnast medföljer från Sverige och ansvarar för aktiviteterna under träningsveckorna. Anläggningen är mycket välut-

rustad och har fast svensk personal (sjuksköterskor, sjukgymnast etc). I anslutning till anläggningen finns ett litet privat sjukhus med svensktalande läkare. Deltagarna bor inom anläggningen i små bungalows som ligger utspridda i ett vackert parkliknande område.

Dagen börjar kl 8.30 på gräsmattan med ett 45 minuters träningspass till musik. Övningarna är enkla och tränar hjärta, muskler, leder och koordination. Efter nedvarvning och kort paus är det dags att gå i 25-metersbassängen (+28 grader) för 30 minuters vattengymnastik, som ger ytterligare träning av kondition, styrka och smidighet – även lek-sinnet får sin beskärda del. Därefter blir det efterlängtat fikapaus under solen i den ljumma vinden.

Resten av förmiddagen ägnas åt cykelträning på ergometercykel i smågrupper, även detta försiggår utomhus. Ingångsbelastningen är bestämd efter senaste arbets-EKG från remisshandlingarna och belastningen ökas successivt allt eftersom prestationsförmågan förbättras. Här kan man objektivt mäta patientens ökade prestationsförmåga.

Noggranna protokoll föres på belastning (W), pulsfrekvens, Borgsskalor (ansträngning + smärta), bentrötthet, andnöd (dyspné) etc. Informationen används för utvärdering och rapport till remitterande läkare och som ett kvitto till patienten på att arbetsförmågan ökat. Eftermiddagen är ledig och de flesta väljer att vila, bada eller promenera längs stranden.

Både patient och anhörig pratar med läkaren

Kl 17 är det dags för informationsträff varannan dag. Det sker i form av undervisning och problemorienterade diskussioner. Frågorna är många och kommer lika ofta från anhörig som från patient.

Under andra veckan har patient med anhörig ett personligt samtal med hjärtläkaren. Alla får också individuella tips om fortsatt träning och träningsprogram.

Den dagliga samvaron, där alla skratrar och svettas tillsammans och där man får känna att man faktiskt vågar och kan mer än man trodde, ger en fantastisk



25 minuters vattengymnastik varje dag i en 25-metersbassäng. Konditionsträningen består av daglig simning, cykling och motionsrunda.

Först ut i Status serie om rehabiliteringsmodeller och alternativ behandling för hjärt- och lungsjuka blir Svenska Re. Där inriktar man sig på yrkesverksamma patienter med hjärt-kärlsjukdomar.



Vem längtar inte efter ett avspänt samtal med sin läkare? På Svenska Re kan man dryfta frågor om stress, kost och livskvalitet under palmerna. Docent Olle Nyquist tillsammans med en av familjerna.

sammanhållning i gruppen, och många fortsätter att hålla kontakten efter hemresan.

Utvärdering av verksamheten visar på enbart positiva resultat vad gäller ökad prestationsförmåga, våga utnyttja sin kapacitet, påverka riskfaktorer, ökad livskvalitet etc. Man hinner också uppleva konditionsökningen, som blir ett bevis och en morot för patienten att teorin faktiskt fungerar i praktiken, och att det lönar sig att fortsätta på egen hand.

Remiss behövs

Denna form av rehabilitering erbjuds personer i arbetsför ålder, som har drabbats av hjärtinfarkt, genomgått by-passoperation eller lider av angina pectoris. För behandling på Svenska Re krävs en särskild läkarremiss som ska kompletteras med aktuellt arbets-EKG och hjärt-röntgen. Svenska Re:s välutrustade anläggning drivs av svenska företag och organisationer. För fullständig information om verksamheten och praktiska upplysningar kontakta Svenska Re:s kansli i Stockholm, tel 08-7626090. □

Ulla Palmkvist

är en av kursledarna vid Svenska Re:s anläggning på Kanarieöarna. Hon brukar leda decemberresan tillsammans med Olle Nyqvist, cardiolog på Huddinge sjukhus.

– Som sjukgymnast är det både roligt och lärorikt att få arbeta så koncentrerat och så intensivt som det blir med internatform. Man har definitivt större möjligheter att påverka patient och anhörig att göra positiva förändringar av livsstilen.

– Många av deltagarna på rehabiliteringsresorna är medlemmar i Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund, berättar Ulla, som själv är kontaktman vid Länssjukhuset för de hjärtsjuka i Halmstad.

Samarbetet fungerar bra mellan sjukgymnaster och lokalförening. Ulla slussar patienterna till föreningens hjärtgympa när den medicinska postinfarktträningen är klar.

SVENSKA RE

– ett behandlingsalternativ

Svenska Re är en rehabiliteringsanläggning som drivs i föreningsform. Ett 80-tal företag och organisationer är medlemmar. För en årlig avgift erhåller de "fria" patientveckor för sina anställda.

Måste man tillhöra ett medlemsföretag?

Nej. Det finns plats för alla som önskar rehabilitering. Anhöriga rekommenderas att följa med.

Gruppresor finns för hjärt-kärlsjuka.

Vilka sjukdomar behandlas?

Hjärt-kärlsjukdomar, lungsjukdomar, nack- och ryggskjutdomar och reumatiska sjukdomar.

Behandlingen syftar till att underlätta återgång till arbetet.

Vem leder träningen?

Svenska sjukgymnaster. Varje Re-patient får ett speciellt tränings- och behandlingsprogram. Man tränar i grupp och individuellt.

Finns sjukvårdspersonal?

Ja, svenska sjuksköterskor och spansk läkare. Svensk läkare deltar vid hjärtresorna.

Hur kommer man dit?

Skicka efter anmälningsblankett från Svenska Re, S-10330 Stockholm, tel 08-7626090. Sänd in den tillsammans med remiss, utlåtande om hjärt-röntgen samt arbets-EKG.

Svenska Re:s läkare tar ställning till vilka som blir medicinskt godkända att orka delta i rehabiliteringsprogrammet.

När går specialresorna för hjärtsjuka?

Fyra ggr/år: Januari, april, oktober, december.

Vad kostar det?

Vid hjärtresor betalar ofta arbetsgivaren hela eller delar av behandlingsavgiften. För patienter från medlemsföretag är den 8000 kr. För övriga är avgiften 9000 kr.

Bidrag från Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund

Hjärt-, kärl- och lungsjuka kan söka bidrag för rehabilitering. Förbundet kan bevilja 700 kronor till patienten och 700 kronor till anhöriga/ledsagare. Läkarintyg ska bifogas ansökan. Ansökan sker på särskild blankett som kan skickas efter från

Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund
Box 9090
102 72 Stockholm

Status

NR 5 1991
ÅRGÅNG 54

Status utkommer 8 ggr per år
Upplaga 30000 ex

UTGIVEN AV

Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund

ADRESS

Hornsbruksgatan 28
Box 9090, 10272 Stockholm

TELEFON

Växel 08-6690960
Telefax 08-6682385

POSTGIRO

Hjärt- och Lungsjukas fond 9000 11-8
Hjärtebarnsfonden 9000 11-8
Hjärt- och Lungsjukas Riksförbunds
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

LA Södertälje

TRYCKERI

Kringel-Offset, Södertälje

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

INNEHÅLL

- ▶ OMSLAG: Anna på Vässarölager.
Foto: Gunilla Lindblom 1
- ▶ SVENSKA RE, KANARIEÖARNA 2-3
- ▶ KONGRESSBESLUT: NYTT NAMN 5
- ▶ FÖRSLAG, BESLUT OCH NYTT
FONDNAMN 6-7
- ▶ NOW:S STIPENDIEFOND 8
- ▶ EUROPA-STUDIEN. Om Astma 9
- ▶ OPERATIONSKÖER OCH
SOCIALTJÄNSTLAG 10-11
- ▶ GRÅTBULLAR. Novell 16-17
- ▶ HANDIKAPPDEMONSTRATION 18-19
- ▶ Bo -91. MILJONSATSNING
I MÖLNDAL 20-21
- ▶ RANSEMARS BYRÅ 23
- ▶ MATSIDORNA 29-31

LEDARE

Tack!

Jag vill, å förbundets vägnar, rikta ett varmt tack till alla Er, som gjorde förbundets 26:e kongress till ett oförglömligt minne. Jag tycker att allt det som hände på kongressen i Skellefteå ger oss, inom det här förbundet, goda förutsättningar för att kunna flytta fram våra positioner för våra medlemsgrupper.

Ni fick bra information om hur man från regeringen, Landsningsförbundet och från ett lasarett ser på oss som en resurs inom hälso- och sjukvården. Vi kan med självaktning fortsätta vårt arbete på att ge de hjärt- och lungsjuka en ännu bättre eftervård. I samband med behandling av motioner och rapporter fick vi värdefull information från olika samhällsområden, som vi alla kan ha nytta av i vår verksamhet. Vi är på rätt väg!

Ni fick vara med och fatta en massa beslut. Det är viktigt att man som ombud känner sig delaktig i det som händer på en kongress, oavsett om besluten går en emot eller gagnar en.

När besluten väl är fattade gäller det för alla och envar att se till att de verkställs på bästa möjliga sätt på såväl lokal, regional som central nivå. Kongressen fattade bl a beslut om namnändring till **Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund** och att vi alla tillsammans skall gå ut och arbeta på att göra vårt förbund mera känt bland allmänheten. Vi måste hjälpas åt!

Ni fick träffa gamla bekanta och lära känna nya vänner. Att stärka gemenskapen inom förbundet var en annan uppgift för kongressen, så att förbundskänslan förbättras. Stämningen på vår kongress var, enligt mitt förmenande, alldeles utmärkt. Jag hoppas att alla åkte från Skellefteå med ett ännu bättre engagemang för våra frågor och med en lust att arbeta för föreningarna, centralorganisationerna och förbundet. Vi är en resurs!

BO MÅNSSON
Förbundssekre

KOMPRIMERAT

Mot nya mål!

Så är kongressen i Skellefteå lyckligt överstökad.

Det var nästan som på julfest! Man har förberett och planerat och organiserat och inviterat och inte minst paketerat i månader. Och så – POFF! – är allting över.

Nu är verksamheten igång igen efter sommaruppehållet och det gäller att komma ihåg vad vi beslutade där i Skellefteå för så länge sedan. Inte minst viktigt är det att alla ombud och observatörer berättar vad som hände för alla dem som inte fick vara med. Använd gärna detta nummer av Status som ett litet stöd för minnet.

Förbundet har bytt namn. Därför kan vi inte längre använda vår runda logo med förkortningen RHL. I fortsättningen ska vi inte använda någon förkortning alls utan tala om vår organisation som "hjärt- och lungsjuka".

Förbundsstyrelsen söker efter en ny logo. Det blir inte lätt. Den ska vara slagkraftig, tydlig samt rymma det nya namnet – Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund. Som inte får förkortas.

Kanske någon av Status läsare har något förslag?

TONIE ANDERSSON
Redaktör

Vi har fått nytt namn!

Namnfrågan har varit ett kärt ämne flera kongresser i rad. Nu är det klart för namnbyte. Efter kongressen heter vi

Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund.

Ända sedan De Lungsjukas Riksförbund bytte namn till Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka när de hjärtsjuka upptogs i förbundet 1962 har vi omnämnt oss som "hjärt- och lung" i dagligt tal. Det fungerar bra i talspråk, men när man ska skriva blir det problematiskt. För att inte tala om när man vill söka rätt på hjärt- och lungsjukas förening i telefonkatalogen.

Riksförbundet använder förkortningen RHL. De flesta lokalföreningar tecknar sig HLF (Hjärt- och Lungsjukas förening), men lokala varianter som HLG, FHL, DHL och FHLIS förekommer också.

Känslofylld namnfråga

Det fanns sex motioner med förslag till namnändring. Detta var den fråga som engagerade ombuden mest under kongressen. Talarlistan blev lång och debatten livlig.

Kongressen fattade beslut om en enhetlig beteckning för hjärt- och lungsjukas föreningar över hela landet, samt att beteckningen "centralorganisation (CO)" ska utgå ur stadgarna. Frågan om CO ska kallas länsförening eller distrikt i framtiden hänköts till stadgaskommittén när man inte kunde få 2/3 majoritet för någondera av beteckningarna.



Det är en stor uppgift att vara värdlän för en kongress. Ett par hundra ombud och gäster ska tas emot under tre dagar.

Torsten Lindgren, ordförande i Umeå, och Marianne Fjellman, studieorganisatör i Skellefteå, har all anledning att se nöjda ut. Det var en mycket välplanerad kongress.

Kongressen satsar på information och marknadsföring

Två beslut på kongressen i Skellefteå den 28–30 juni 1991 kommer att få omfattande konsekvenser för föreningens arbete de närmaste åren:

- öka kunskapen om vårt eftervårdsprogram bland medlemmar, sjukvårdspersonal och inom landstingen.
- marknadsför hjärt- och lungsjukas verksamhet bland landstingspolitiker, hälso- och sjukvårdspersonal och hos allmänheten.

Alltför få känner till Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund. Alltför många är ovetande om innehållet i vårt eftervårdsprogram.

Det måste vi ändra på ansåg ombuden på kongressen och beslöt att informera om eftervårdsprogrammet och marknadsföra Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund.

Hur detta ska gå till i praktiken diskuterar förbundsstyrelsen den 12–13 september vid ett internat på Rönneberga utanför Stockholm. Därefter blir det en genomgång med samtliga ordförande från lokalföreningarna på en av ålandsbåtarna den 16–18 oktober. □

Text och foto: Tonie Andersson

Från och med kongressen 1991 är förbundets och lokalföreningarnas nya namn:

**HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS
RIKSFÖRBUND**

**HJÄRT- OCH LUNGSJUKA
I XXX KOMMUN.**

– Det är inget fel på män. Men det är inget fel på kvinnor heller.

Anita Hallsveden från Ljusnarsberg klev upp i talarstolen på sitt livs första kongress och pläderade för ett ökat antal kvinnor i förbundsstyrelsen.

Det blev en spännande omröstning där ombuden fick vänta ända till nästa dag för att få veta resultatet.

En ändring i programmet medförde att val av ny förbundsstyrelse hamnade sist i lördagens förhandlingar. De många timmarna började kännas både i huvudet och sittfläsket när Anita Hallsveden tog till orda. Då tände det till bland ombuden.

Om valet hade legat efter kvällens dans hade man bättre hunnit lära känna de kvinnliga kandidaterna, sa Arne Karlsson från Kungälv. Åke Jönsson från Kronoberg ansåg att de senaste årens tal om kvotering började bli tjatigt.



En stunds förvirring utbröt när kongressen och valberedningen hade olika åsikt om vilka av de nominerade som var valbara till förbundsstyrelsen. Samtliga nominerade måste vara valbara, beslöt kongressen.

Ombuden måste kunna påverka förslagen

Det blev slutet omröstning och kongressen gick helt på valberedningens förslag till ordinarie ledamöter i förbundsstyrelsen. Bland suppleanterna blev det några omflyttningar till förmån för kvinnorna. Aino Eurenus från Sundsvall klättrade upp som förste suppleant. Endast elva röster skilde till en ordinarie plats.

Ombuden ska komma med kritik

– Jag är besviken att vi inte fick in fler kvinnor!

Så löd den spontana kommentaren från Hjördis Nyström från Ovanåker. Det vore intressant att få valberedningens motivering innan man går till val, tycker Hjördis, som inte gillar att ombuden målar ut förträffligheten hos den egna kandidaten. Det blir som när Hasse Alfredsons ringare uppmanar församlingen att rösta på pastor Jansson.

Det står i partiprogrammet att vi är religiöst och politiskt obundna. Då kan väl inte ett långt fackligt-politiskt



Det avgörande är vad kandidaten har mellan öronen, säger Hjördis Nyström. Det finns många dugliga kvinnor i förbundet som kan göra en bra insats i förbundsstyrelsen.

tiskt förflutet anses som extra meriterande? Valberedningen gör säkert ett bra arbete, men den lägger fram ett förslag som inte obligatoriskt måste resultera i att okritiserat gå rakt igenom, påpekar hon.

– Vore det så behövde vi inte rösta!

Nya krafter behövs

Hjördis har inte heller mycket till övers för styrelseledamöter som omvalts ett oändligt antal år. Sunt förnuft säger att det behövs nya krafter. Ingen är oersättlig och ingen bör få dö på sin post.

Hjördis är en av dem som steg upp i talarstolen och uppmanade ombuden att lägga fram sina röster på tre dugliga kvinnor. Hon tycker att det kom fram en hel del upprörda känslor i inläggen.

– Det enda som är avgörande det är vad kandidaten har mellan öronen. Det finns säkert lika många välmeriterade kvinnor som män. Därför är det lämpligt att fler kvinnor får visa vad de kan utträta i förbundsstyrelsen. Ombudet som trodde att detta är könskvotering har missuppfattat situationen.

– Och vid nästa kongress vore det lämpligt att förlägga valet till en tidpunkt då ombuden har någon ork kvar, säger Hjördis.

Text och foto: Tonie Andersson

Uppmaning till förbundsstyrelsen:

Verkställ kongressens beslut

– Det är mer eller mindre skandal!

Den salvan avlossade Åke Magnusson, sekreterare i hjärt- och lungsjuka i Malmöhus län efter att ha lagt verksamhetsberättelsen under luppen.

När verksamhetsberättelsen behandlades pekade han på beslut från förra kongressen som inte verkställt, samt bad om förklaring till varför organisationsutredningen lagts till handlingarna utan kommentar från förbundsstyrelsen.

Åke Magnusson riktade kritik mot förbundsstyrelsen i dess egenskap av verksamhetsledare, men också för bristande engagemang.

– Efter sin pension skulle Bo Mar-

tinsson ha mera tid för vårt förbund, men det har inte blivit en enda ledare i Status, sade Åke.

Han frågade vad det blivit av utskrivningsprogrammet för hjärt- och lungsjuka som förra kongressen beslutade om. Han ansåg att rehabiliteringskonferensen i Trondheim borde ha kommenterats i verksamhetsberättelsen, liksom den utredning som förbundsrevisorerna har genomfört beträffande kansliets organisation.

Han tyckte att förbundet trots en positiv medlemsutveckling misslyckats med att rekrytera fler lungsjuka.

Slutligen undrade han om det inte är lite övermaga av förbundet att gå ut och påstå att det är vi – och enbart vi – som företräder de hjärt- och lungsjuka?

Mycket nytt för lungsjuka

– Ledarskrivandet har jag överlåtit åt förbundssekreteraren, svarade Bo Martinsson. Jag har istället satsat på att del-

ta i fler möten och sammanträden både centralt och lokalt.

Det är svårt att ta fram ett utskrivningsprogram, konstaterar Bo Martinsson. Trots det har stora insatser gjorts för att få fram ett varierat underlag.

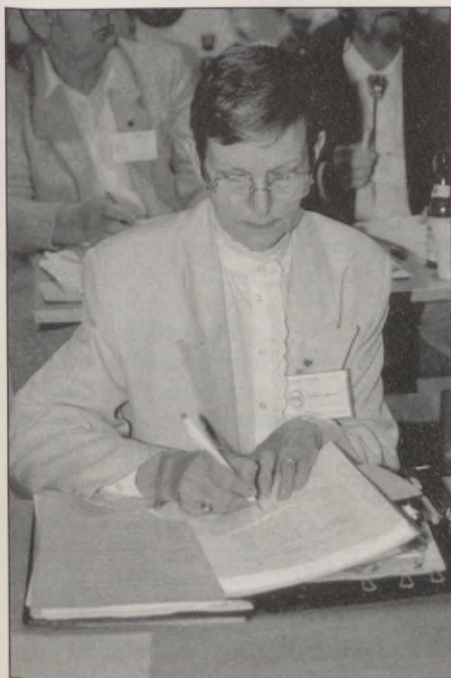
– Det är inte enbart felaktig rekryteringspolitik som gör att antalet lungsjuka medlemmar minskar, fortsatte Bo Martinsson. Många lungsjuka är gamla och avlider. Dessutom är det lättare att rekrytera hjärtsjuka. Till hösten kommer ett motionsprogram för lungsjuka och till våren ett nytt studiematerial som kanske kan bryta den trenden.

Bo Månsson påpekade att rapporten från rehabiliteringskonferensen följt rutinerna. Liksom alla andra aktiviteter inom förbundet har den gått ut i en skriftlig rapport till representantskapet.

– Det är på tiden att vi vågar stå för att det är vi som representerar de hjärt- och lungsjuka i det här landet, fastslog Bo Månsson till sist.

Text: Tonie Andersson

Läs mer om besluten
på sid 13



Ingrid Leimenkühler koncentrerar sig på att välja ny förbundsstyrelse.

Vår fond heter Hjärt- och Lungsjukas fond

Från och med kongressen kan vi glömma både Blomsterfonden och RHL-fonden.

Det är
Hjärt- och Lungsjukas fond
som gäller!

Vår fond bytte nyligen namn från Blomsterfonden till RHL-fonden.

Mary Erixon, vice ordförande i förbundsstyrelsen, gav kongressdeltagarna en kort bakgrundsbeskrivning till den senaste tidens snabba namnbyten.

– För att motverka förväxlingar mellan Hjärtfonden i Umeå och Nationalföreningens Hjärt-Lungfond beslutade förbundsstyrelsen så sent som i december förra året att byta namn från Blomsterfonden till RHL-fonden, sade Mary Erixon. Vi ville på detta sätt göra förbundets förkortning – RHL – mera känd.

När motionerna strax därefter börja-

de droppa in stod det klart att frågan om namnbyte skulle komma upp på kongressen. Förbundet beslutade att "ligga lågt" med namnet RHL-fonden till dess kongressen fastslagit organisationens namn.

Som en konsekvens av beslutet om enhetlig beteckning på alla nivåer inom Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund följer att fondens namn tydligt ska kunna kopplas till vårt förbund. Det viktigaste är att vi marknadsför fonden hos begravningsbyråer och andra så att inga förväxlingar uppstår med Nationalföreningens Hjärt-Lungfond, sade Mary Erixon.

Kongressen beslutade att
fonden byter namn till
**HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS
FOND.**

Ny garanti för hjärtoperationer:

Orättvisa köer väcker reaktioner

För patienter med dubbel förtur till hjärtoperation varierar väntetiderna stort mellan sjukhusen. I Göteborg får man vänta 12 veckor medan det räcker med en vecka i Lund.

Kongressen gästades bl a av socialminister Bengt Lindqvist och landstingsförbundets ordförande Gunnar Hovring som fick ta del av förbundets färsk statistik över det ökande antalet hjärtsjuka som köar i väntan på utredning och operation.

Båda ansåg det viktigt att gå till botten med orsakerna till att köerna ökar.

Tryck på operationssidan

80-talet innebar en fantastisk ökning av antalet kranskärlsoperationer, från 503 ingrepp 1980 till 5400 ingrepp 1990. Ända här köerna till operation ökat det senaste året. Vad beror det på?

– Tidigare köade patienterna till utredningen inför en eventuell hjärtoperation, säger Gunnar Hovring. Förra året ökade antalet angiografier med 2500. Lika stor ökning förväntar vi oss i år. När den flaskhalsen är borta ökar i stället trycket på operationssidan. Det är där vi får köerna nu.

Det stora antalet äldre som vill opereras bidrar också till köerna, menar Gunnar Hovring. För fyra år sedan var 10 procent över 70 år. Nu är det 20 procent. Förbättrade behandlingsmetoder är ytterligare en orsak. Överlevnaden efter hjärtinfarkt ökar, och därmed behovet av fortsatt behandling.

Vårdgarantin ska minska köerna

För att försöka minska köerna har staten och landstingsförbundet tagit fram en garanti som innebär att ingen ska behöva vänta mer än tre månader på vård och behandling. Ett tiotal behandlingar – däribland kranskärls-, höftleds- och starroperationer – ska omfattas av vårdgarantin.

Staten fördelar 500 miljoner kronor till sjukvårdshuvudmännen. De kliniker som inte själva kan erbjuda behandling inom tre månader tvingas köpa tjänster där det finns ledig operationskapacitet.

Gunnar Hovring tror att vårdgarantin kommer att föra med sig nya sätt att använda kapacitet och kunskap. Han tar Samariterhemmets sjukhus i Uppsala som exempel. Där utför läkarna från thoraxkliniken på Akademiska sjukhuset operationer inom landstingets ram. Man köper operationstid och drar nytta av att där finns intensivvårdspersonal.

Nu ska patienten kunna välja sjukhus där han ska opereras. Hur får man den

information som behövs för att kunna avgöra en så viktig fråga?

Landstingsförbundet för statistik som bör intressera patienterna. Där ser man att Göteborg visar en kraftig ökning av operationskön. Samtidigt väcker kliniken uppseende genom att läkare avstängs från operation och en chef lämnar sin tjänst. Vagar man lägga sig på operationsbordet på Sahlgrenska?

– Utredningen visar inte på sämre kapacitet där. Generellt sett har thoraxkirurgerna en jämn kunskap över landet, säger Gunnar Hovring.

Patienten har rätt att få all information som krävs för att kunna välja en annan klinik. Det är den behandlade läkaren som har ansvaret för detta. Han ska utfärda en remiss.

Helhetssyn på vården

Vårdgarantin är inte enbart en fråga om att operera mera, menar Bengt Lindqvist. I behandling inräknas eftervård, tex så som den är upplagd i hjärt- och lungsjukas eftervårdsprogram. Det måste finnas helhetssyn inom vården och vårdgarantin ska omfatta både vård och eftervård.

Bengt Lindqvist anser att vårt förbund är på rätt väg med eftervårdsprogrammet men att det krävs en stark opinionsbildning för att få genomslagskraft. Landstingen är hårt trängda ekonomiskt.

– Försök visa landstingen en fungerande modell och permanenta den genom avtal, föreslår han.

Text: Tonie Andersson
Foto: Denny Lorentzon

Köerna ökar

Antal patienter i kö till by pass

Klinik	1987	1988	Diff	1989	Diff	1990	Diff	1991	Diff
Uppsala	290	194	- 96	208	+ 14	207	- 1	214	+ 7
Göteborg	141	212	+ 72	317	+105	343	+ 26	676	+333
Stockholm	223	319	+ 96	117	-202	81	- 36	173	+ 92
Lund	179	345	+166	254	- 91	125	-129	120	- 5
Linköping						22	+ 22	89	+ 67
Örebro				61		49	- 12	58	+ 9
Umeå				28		71	+ 43	231	+160
SHC, Göteborg				0		0	0	0	
Sophiahemmet, Sthlm				32		32	0	0	- 32
Totalt	833	1070	+238	1017	-174	930	- 87	1561	+631
							-8,6%		+67,8%

Hjärt- och lungsjuka visar i sin årliga statistik att köerna senaste året ökat nära 70 procent. Kongressen gick ut med ett uttalande till pressen och uppdrog åt förbundsstyrelsen att uppvakta socialdepartementet och landstingsförbundet om de oacceptabla förhållandena.



Gunnar Hovring försäkrar – med anledning av vad som hänt på Sahlgrenska – att thoraxkirurgerna är duktiga i hela landet.

Bengt Lindqvist om Socialtjänstlagen:

”Kommunen ska ha ansvaret för människors trygghet”

Alla klagar på Socialtjänstlagen! Det finns exempel på kommuner som tvingats betala för vård och behandling som de inte fattat beslut om. Det finns andra exempel där kommuner vägrar att betala för handikappades vård och behandling trots att den fastställts av domstol.

Finn en lösning på problemen med olika möjligheter att överklaga beslut inom socialtjänsten. Så lyder ett av de fem direktiven till kommittén för en översyn av Socialtjänstlagen.

Idag finns det två möjligheter att överklaga socialnämndens beslut: kommunalbesvär eller förvaltningsbesvär. I det första fallet innebär prövningen endast att man granskar om socialnämnden följt lagen. Vid förvaltningsbesvär blir det en allsidig prövning i förvaltningsdomstolen som då har befogenhet att ändra kommunens beslut.

Bort med klagorätten

Den klagorätten i Socialtjänstlagen vill Kommunförbundet ha bort. Lagen leder till att det är förvaltningsdomstolarna, inte kommunerna, som bestämmer vad som ska gälla. Domstolarna har fått alltför vidsträckt tolkningsutrymme när det gäller handikappades rätt till bistånd, anser Kommunförbundet.

Handikapputredningen däremot vill inte ändra reglerna som möjliggör för handikappade att överklaga kommunala beslut. Man föreslår i stället att det som redan sägs om den enskildes rättigheter förstärks. Socialnämnden bör åläggas att pröva enskildas begäran om bistånd för sin försörjning och livsföring, anser utredaren.

Inom handikappprörelsen och pensionsrörelsen riktar man kritik mot lagen för att den är alltför vag. Den ger utrymme för godtycke. Variationerna är stora mellan kommunerna när det gäller bistånd.

Prövning i domstol

Hur ser Bengt Lindqvist på dessa vitt skilda ståndpunkter?

– Kommunerna har varit mycket tydliga i sin kritik mot att överprövningen i domstol leder till att kommunen inte kan bestämma över innehållet i biståndet. Det är enligt min mening inte till-

– Debatten om kommunernas lagtrots har drivits allt intensivare av handikappprörelsen, säger biträdande socialminister Bengt Lindqvist, som nu beslutat om en översyn av Socialtjänstlagen.



Kommunerna vill ha bort rätten att klaga, medan Handikapputredningen vill förstärka den enskildes rättigheter. Svår balansgång för Bengt Lindqvist.

fredsställande att en kommun tex åläggs vårdkostnader utan att ha möjlighet att påverka var denna vård ska ges, svarar Bengt Lindqvist.

Yttersta ansvaret

Han anser det vidare viktigt att påpeka att både Kommunförbundet och handikappprörelsen utifrån sina helt olika utgångspunkter kommit fram till att förvaltningsbesvaren ska finnas kvar, men att lagstiftningen kan behöva preciseras. Därför har han givit kommittén i uppdrag att utreda detta.

– Men preciseringar kan vara både på gott och ont, fortsätter han. I samma ögonblick som du preciserar värderar du vissa rättigheter som viktigare och mer självklara än andra. Det blir en svår balansgång för kommittén.

Kommunen bör ha det yttersta ansvaret för människors trygghet, anser Bengt Lindqvist samtidigt som han på-

pekar att det därmed inte är sagt att kommunerna ska agera städgumma åt landstingen. Andra samhällsinstanser ska inte kunna lasta över sina skyldigheter på socialtjänsten. Men det allra viktigaste är att den enskilde inte kommer i kläm.

– Den handikappade har stort behov av förutsägbarhet, säger han. Man måste veta vad som gäller. Kommittén bör därför fråga sig vilka möjligheter det finns att införa precisering av riktlinjerna för bistånd.

Text: Tonie Andersson
Foto: John Whalbjärj

Översyn av SoL

Socialtjänstlagen (SoL) från 1980 ska genomgå en allmän översyn. Socialdepartementet uppdrar åt en parlamentarisk kommitté att studera hur lagen har tillämpats och att i huvudsak koncentrera sig på fem områden:

- Socialtjänstlagens regler om rätten till bistånd, det yttersta ansvaret och vistelsebegreppet
- Överklagande av beslut inom socialtjänsten
- Kommunernas socialbidragsnormer
- Socialtjänstens framtida inriktning och organisation
- Tillsyn, uppföljning och utvärdering

Utredningen ska vara slutförd 1993. Ordförande blir statssekreterare Sture Korpi, socialdepartementet.

Snabb ökning av allvarlig astma

Hjärt- och Lungsjukas forskningsfond i Umeå har betytt väldigt mycket för forskningen i Norrland, sade Leif Rosenhall. Den ger god draghjälp till många bra forskare som inte ingår i de etablerade forskargrupperna.

Leif Rosenhall tycker att fonder som bygger på frivilligt insamlade medel ger en personlig bindning till projekten. Människor följer sådana projekt med ett helt annat intresse än etablerade projekt som får statliga forskningspengar eller stipendier från olika företag.

Genom Hjärt- och Lungsjukas forskningsfond kan människor med hjärt- och lungsjukdomar fördela pengar till forskning som är relevant för dem.

Hjärt- och Lungsjukas fond viktig

Europastudien Luftvägar och Hälsa pågår samtidigt i de flesta länder i Europa samt Australien, Nya Zeeland och USA. Man studerar förekomsten av astma och obstruktiv lungsjukdom. Genom att använda enhetliga metoder hoppas forskarna få fram ett jämförbart resultat.

Tre områden i varje land ska undersökas. I Sverige görs studien i Göteborg, Uppsala och Västerbotten. I varje område väljer man slumpmässigt ut 1800 personer i åldrarna 20-44 år. De får fylla i ett frågeformulär som är utformat exakt lika i samtliga länder. Var och en kommer också att intervjuas av en sjuksköterska. I samband med detta gör man ett allergitest (pricktest) samt mäter lungfunktion och hyperreaktivitet i luftvägarna.

Studien beräknas bli klar med en rapport under 1992.

Varnade för riskerna

Förbundet har – i samverkan med Svensk Lungmedicinsk förening –

– Vi har en hög frekvens av astma i norra Sverige. Därför är det viktigt att undersöka västerbottningarna, sade docent Leif Rosenhall när han vid kongressen mottog 25 000 kronor ur Hjärt- och Lungsjukas forskningsfond till en studie som ska genomföras i Umeå-Lycksele sjukvårdsdistrikt.

Undersökningen ingår i en stor internationellt upplagd studie kallad Luftvägar och Hälsa.



Astma och allergier ökar. Docent Leif Rosenhall är övertygad om att 90-talet blir lungornas decennium. Stora insatser behövs för att hjälpa allergiker och astmatiker. Hjärt- och Lungsjukas forskningsbidrag på 25 000 kronor är ett glädjande tillskott för att kunna genomföra en studie i Västerbotten (även om det är snabelbjörnen som är den direkta orsaken till det glada leendet).

länge kämpat mot nedskärningarna inom lungsjukvården. Inom Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund såg vi en snabb och påtaglig ökning av lungsjukdomarna redan för tio år sedan. 1981 anordnade förbundet en lungsjukvårdskonferens som varnade för riskerna med att lägga ned landets lungkliniker. Konferensen resulterade bl a i en specifikation över kvantitativa och kvalitativa krav på lungsjukvården (se rapporten

Lungsjukvården inför 80-talet).

När Allergitredningen kom med sitt slutbetänkande 1989 pekade man på att astma och luftvägsallergier är ett stort och växande folkhälsoproblem.

Trots dessa massiva påtryckningar har inte mycket hänt för att förstärka lungsjukvården.

Lungmedicinens låga status

Medan lungsjukvården har gått kraftgång har miljoner satsats på hjärtsjukvården bl a för att minska köerna till röntgen och operation.

Sverige har fyra professorer i klinisk cardiologi (i Lund, Göteborg, Uppsala och Stockholm). Ytterligare en kommer att inrättas i Umeå. Inom lungmedicin finns två professorer, en i Uppsala och en i Lund. Sannolikt har lungmedicinens låga status och sämre karriärmöjligheter inverkat vid läkarkandidaternas val av specialitet.

Leif Rosenhall pekar på det ökande antalet patienter med obstruktiva lungsjukdomar (kronisk bronkit, astma, emfysem) samt allergikerna. 5 procent av den vuxna befolkningen beräknas ha astma och 20 procent allergi. Lägg därtill de som ska behandlas för lungcancer, Cystisk Fibros och sömnapné (andningsstillstånd under sömnen). Patienter som använder syrgas i hemmet (oxygenterapi) ökar också.

Det är en jätteuppgift, anser Leif Rosenhall som nu lämnar sin tjänst som chef för lungkliniken vid Regionsjukhuset i Umeå.

Från och med i höst är han stockholmare och fortsätter sin gärning vid Huddinge sjukhus. Men hjärtat finns kvar i norr. Inrättas en professur i Umeå är han med säkerhet beredd att vända norrut.

– 90-talet är lungornas decennium, konstaterar Leif Rosenhall.

Text och foto: Tonie Andersson

Donation:

En kvarts miljon för bra information

Nils-Olof Westberg har inga förtroendeuppdrag i vår organisation. Ändå är han mer känd i lokalföreningarna än många ledamot av förbundsstyrelsen. Det var Nils-Olof som organiserade vår Radiohjälpkampanj och han var med och drog igång Hjärtats Dag. Han har rest land och rike runt för att stötta föreningarna under arrangemangen, och de som mött honom glömmet det inte. Han är avundsvårt energisk och kreativ. Idéerna flödar. Ingenting förefaller omöjligt för den mannen och människor rycks med av hans entusiasm.

Bästa informationen vinner

Syftet med Hjärtats Dag (numera omdöpt till Hjärt-Lungdagen) är att göra förbundets verksamhet känd för allmänheten. Genom att varva information med underhållning försöker föreningarna locka mycket folk till mötet.

– Vid mina besök i föreningarna har jag lagt märke till att informationen ofta riktas till de redan frälsta, säger Nils-Olof.

Vill man nå ut med information gäller det att utveckla metoderna, menar han och hoppas att stipendiet ska sporra föreningarna till nya grepp. Den bästa informationen vinner!

Nils-Olof tar förbundets nya namn, Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund, som exempel på information som det är av största vikt att gå ut med till allmänheten. Dessutom är det en självklarhet att var och en av de 35000 medlemmarna ska känna till att förbundet bytt namn.

Bra kontakter med pressen

Vilka råd vill Nils-Olof ge föreningarna?

– Ska vi nå ut till nya grupper är det viktigt att vi använder oss av ortens tidningar. Som gammal journalist vet jag att det gäller att få någon på redaktio-

Nils-Olof Westberg – NOW – har donerat ett informationsstipendium på 250000 kronor att delas ut till den eller de som gör de bästa informationsinsatserna inom Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund.

”NOW:s informationsfond” överräcktes av donatorn själv vid kongressens öppnande.



– Har man turen att få gott om pengar ska man se till att sprida dem. Man kan göra så mycket gott för andra, säger Nils-Olof Westberg och överräcker ”NOW:s informationsfond” på 250000 kronor till förbundets ordförande Bo Martinsson.

nen intresserad. Det viktigaste är alltså att försöka få en bra kontakt. Finns det två tidningar i området slåss de mot varandra. Lämna man information till båda riskerar man att ingen av dem tar in någonting. Därför är det viktigt att göra en enda tidning till sin förtrodda.

Det är en bra början, tycker Nils-Olof som också rekommenderar föreningarna att liera sig med någon känd organisation på orten, tex från handeln.

– Vad föreningarna sen ska hitta på

får de komma fram till själva, säger Nils-Olof.

Hur kommer man på tanken att skänka bort en kvarts miljon?

– Det borde inte vara ovanligt att handla så. Pengar, om man får några, ska användas till att göra nytta för andra.

Och pengar har han verkligen! Signaturen NOW, en gång filmrecensent vid

forts på nästa sida

Hjälp oss...

Kongressen i Skellefteå beslutade – förutom att vi skulle byta namn till Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund – att vi även skulle se till att bli mer kända bland allmänheten.

Vi måste helt enkelt marknadsföra oss bättre!

Eftersom vi har begränsade ekonomiska resurser, måste vi på bästa sätt utnyttja de resurser vi har, nämligen DIG som är medlem i vårt förbund.

Jag tänker be Dig att hjälpa oss och samtidigt slå två flugor i en smäll, så i september får Du ett brev från mig. **Öppna och läs det!**

För det första vill jag att Du till så många människor som möjligt berättar att Du är medlem i Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund och vad Din lokalförening bedriver för verksamhet.

För det andra vill jag att Du, i Din egen takt, börjar röra på Dig lite mer regelbundet. Du får mycket gärna motionera tillsammans med Dina vänner och bekanta.

Information och **motion** är således de två flugorna och med Din medverkan ökar våra möjligheter att även hjälpa andra hjärt- och lungsjuka tillbaka till ett bra liv, så hjälp oss...

Bo Månsson, förbundssekreterare

P.S. Eftersom vi ännu inte har ett medlemsregister kan vi bara skicka brevet till de som får Status. D.S.

*Donation på en kvarts miljon
forts från föregående sida*

Västerbottens Folkblad, är född med guldbyxor. För tio år sedan startade Nils-Olof ett bolag som heter Svensk Text. Han satte svensk text på utländska filmer. Behovet av textade remsor växte snabbt, framförallt på TV. I takt med att antalet TV-kanaler ökade växte Svensk Text. Snart var det en koncern med bolag i fem länder. Det var dags för ett namnbyte som passade den internationella verksamheten: The Subtitling International Group.

Nu sitter 300 översättare vid sina datorer runt om i Europa och översätter texterna direkt till skärmen. Koncernen omsätter 75 miljoner kronor.

– Jag hade ingen aning om att det skulle bli så här, säger Nils-Olof och låter uppriktigt förvånad. Många skrattade åt mig i början när jag pratade om satelliternas betydelse för kommunikationen.

Ta det som en utmaning

Nyligen fyllde han 60 år. Barren arbetar i koncernen men ingen av dem vill ta över. Nu har Nils-Olof sålt majoriteten av företaget till sin största kund, Kinnevik. En del av pengarna han då fick loss går till "NOW:s informationsfond".

Varför just till hjärt- och lungsjuka?

– Jag har många vänner i förbundet och känner starkt för verksamheten. Min far fick TBC när jag var sju år. Han var med och bildade en av föreningarna 1937. Själv kom jag faktiskt till förbundet därför att jag har en god vän vars lilla dotter fick Cystisk Fibros. Jag hjälpte till med deras radiohjälpskampanj och träffade på så sätt Bengt Dahlström.

(RHL var på den tiden ekonomisk garant för Riksföreningen för Cystisk Fibros.)

Nils-Olof fick uppdraget att organisera RHL:s Radiohjälpskampanj också.

Stadgar för NOW:s informationsfond

1. Fondens benämning är NOW:s informationsfond.
- 2A. Fonden har bildats i anledning av en donation från Nils-Olof Westberg, Stigbergsgatan 27, Stockholm, den 28 juni 1991.
- 2B. Fonden har till ändamål att stimulera informationsinsatser om Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund och dess verksamhet på central, regional eller lokal nivå. Detta kan ske antingen genom journalistiskt arbete, marknadsföringsinsatser eller PR-verksamhet.
3. Fonden förvaltas av Hjärt- och Lungsjukas Riksförbunds förbundsstyrelse. Fondens medel skall placeras räntebärande och på betryggande sätt. Fonden har sitt säte i Stockholm.
4. Utdelning från fonden får ske med den årliga avkastningen av fondkapitalet samt med högst 5% av fondens kapitalbehållning.
5. Beslut om utdelning från fonden fattas av förbundsstyrelsens arbetsutskott i samråd med Nils-Olof Westberg.
6. Fondmedel kan utdelas dels till enskild medlem eller enskilda medlemmar, dels till riksförbundets organisation/organisationer. Utdelning från fonden sker årligen på riksförbundets representantskap eller kongress.
7. Ansökan om fondmedel skall vara riksförbundet till handa senast den 31 mars varje år.
8. Fonden skall inte stå under statlig eller annan offentlig tillsyn.
9. Ändring av dessa stadgar, utom såvitt avser ändamålsbestämning enligt punkt 2, får – under förutsättning att den anses överensstämma med givarens vilja – ske genom enhälligt förbundsstyrelsebeslut.

Det gjorde han med den äran! Han erbjöd tidningarna sex olika artiklar med tillhörande bilder. 60 tidningar tog in artiklarna!

– Enbart klippen skulle fylla 38 Expressen på 36 sidor vardera, säger Nils-Olof.

För första gången under intervjun ser

denne mångmiljonkoncernägare faktiskt lite mullig ut. Det unnar vi honom! 60 tidningar är väl svårslaget, men ta det som en utmaning! Den enskilde medlem eller förening som lyckas lika bra har ett stipendium ur NOW:s Informationsfond som i en liten ask.

Text och foto: Tonie Andersson

Kort om kongressbesluten

Ny förbundsstyrelse

Kongressen beslutade att välja följande styrelse:

Förbundsordförande Bo Martinsson, omvald

Förbundssekreterare Bo Månsson, omvald

Förbundskassör Bengt Dahlström, omvald

Thyra Markgren, omvald, Mary Erixon, omvald, Erik Ransemar, nyvald, Tore Leijon, omvald, Martin Lundström, nyvald och Rune Ramström, omvald

Till suppleanter valdes:

Aino Eurenus, nyvald, Willy Raouls-son, omvald, Elsa Crafoord, nyvald, Nils Knutsson, nyvald, John Engqvist, nyvald och Siv Andersson, omvald

Nytt representantskap 1991-1994

Län	Ordinarie
AB	Erik Ransemar
C	Anna-Britta Rosmar
D	Vilgot Djärv
E	Holger Lindbergh
F	Eeva Pelälä
G	Barbro Ek
H	Nils Knutsson
I	Åke Svensson
K	Willy Raouls-son
L	Elliott Nylander
M	Evert Mathiasson
N	Sune Nilsson
O	Harry Moum
P	Herbert Ahlqvist
R	Sten Johansson
S	Åke Aspling
T	Nils Hjälms
U	Evert Johansson
W	Erik Pettersson
X	Sten Arne Mattsson
Y	Eric Ljungdahl
Z	John Gärdin
AC	Per Karlsson
BD	Alvar Jonsson
F*	Elsa Crafoord

* Ff = Föräldraföreningen för hjärtsjuka barn och ungdomar

Medlemsvärvning

Strängnäs-föreningen har studerat förbundets statistik och frågar sig varför medlemsantalet i föreningarna varierar så kraftigt i förhållande till befolkningsunderlaget.

Förslaget om en analys av län med 1000 medlemmar eller färre avlogs. Kongressen biföll den delen av motionen som handlade om olika åtgärder för att öka verksamheten i föreningarna och uppdrog åt förbundsstyrelsen att stimulera till medlemsvärvning och andra aktiviteter.

Hemtjänsten

måste svara mot den enskildes behov, ansåg Enköpingsföreningen i sin motion och fick medhåll av kongressen. Förbundskansliet fick i uppdrag att utforma skriftliga riktlinjer som föreningarna kan driva med stöd av Socialtjänstlagen.

8 nummer av Status

Förslaget från Jämtland att återgå till en utgivning med tio nummer avlogs av kongressen, som inte ville medverka till den ökning på 300000 kronor per år som förslaget innebär.

Rabatt på bensin

bör vi kunna få, ansåg föreningen i Lycksele och fick kongressen med sig. Förbundsstyrelsen ska verka för att ett avtal med ett bensinbolag kommer till stånd.

Nytt verksamhetsår

Kongressen beslutade att ändra förbundets verksamhetsår till kalenderår, det vill säga från och med 1 januari till och med 31 december.

Detta innebär att nuvarande kongressperiod omfattar tiden 1 april 1991 till 31 december 1993. Nästa kongress kommer att äga rum våren 1994.

Situationen för de lungsjuka

behöver kartläggas, ansåg Eksjö patientförening i sin motion och fick medhåll av ombuden på kongressen, som också uppdrog åt förbundsstyrelsen att uppmärksamma Merkostnadskommittén på de ekonomiska konsekvenserna för patienter som har oxygenkoncentratorer i hemmet. Läns- och lokalföreningarna rekommenderas att väcka frågan hos landstingen.

Hjärt- och lungsjukas levnadsförhållanden

Kongressen biföll FHLIS begäran om en socialmedicinsk undersökning och uppdrog åt förbundsstyrelsen att bilda en arbetsgrupp samt söka projektpengar. Undersökningen, som ska vara strikt vetenskapligt utplagd, gärna i samarbete med forskare, ska vara slutförd senast 1993.

Därtill ska förbundet kunna dela ut 25000 kronor per år till vårdpersonal som har förslag till förbättrad rehabilitering.

Tre övernattningar

DUST-länen begärde i sin motion att antalet övernattningar skulle sänkas från tre till två vid rekreationsresor, en begäran som avlogs av kongressen.

150 kr i subvention

vid rekreationsresor blev kongressens beslut. Därmed avlogs DUST-länens förslag om en höjning till 250 kronor.

Testa andningskapaciteten

bör vara lika självklart som att ta blodtryck, anser föreningen i Sandviken. Kongressen biföll och uppdrog åt förbundsstyrelsen att informera om beslutet så att föreningarna kan uppvakta sjukvårdsdistrikten.

Allt gick som smort på kongressen

Värmlandet Västerbotten fick mer än godkänt av ombuden för genomförandet av kongressen i Skellefteå.

Några sörlänningar suckade visserligen över den långa resan, men allt beror som bekant på från vilken horisont man ser det. Eller som Linnea Holmberg uttryckte saken efter att ha rest från Kiruna (50 mil):

– Det är då konstigt att allting ska ligga så långt söderut.

Underlätta debatt bland ombuden

Karl-Evert Johansson från Uddevalla, Harry Moum från Mölndal och Janne Jansson från Sotenäs tar en kopp kaffe i entréhallen. Tack vare TV och högtalare kan de ändå följa förhandlingarna som pågår i kongresshallen.

Omröstningen inför valet av ny förbundsstyrelse är en liten besvikelse för delegaterna från västkusten. De hade hoppats få in en representant för västra Sverige i styrelsen.

Harry har synpunkter på förhandlingarna. Han irriterar sig på att några talar alldeles för ofta och för länge.

– Det finns säkert många som vill säga något men avstår därför att de andra upptar så mycket av tiden. Många är också för blyga för att gå fram och prata. Det vore bättre om några bar runt mikrofonen.

De är överens om att fler då skulle våga prata på kongressen.



Kongressen är dyr men det uppvägs av den gemenskap ombuden får, anser herrarna från västkusten.



Kontakten med andra ombud är bland det viktigaste för Sten-Arne Mattson.

För mycket stillasittande, tycker Lasse Pettersson om sin första kongress.

Tid till fri diskussion

Sten-Arne Mattson från Hofors tycker att informationen från förbundet till föreningarna har förbättrats, särskilt till de hjärtsjuka. Därmed har möjligheten ökat att föra ut medlemmarnas krav på motion och eftervård.

– Det är lokalföreningarnas sak att plocka ut det som de tycker är värdefullt i förbundets utbud. Varje förening måste hitta sin modell. Hos oss har vi inriktningen att inte ha för hög ambitionsnivå, men att fullfölja det vi åtar oss.

Sten-Arne har erfarenhet från flera kongresser. Han börjar alltid med att introducera dem som är nya. Därefter tar han kontakt med ombud från andra delar av landet.

– Det är viktigt med tillfällen till fri diskussion vid sidan av kongressarbetet.

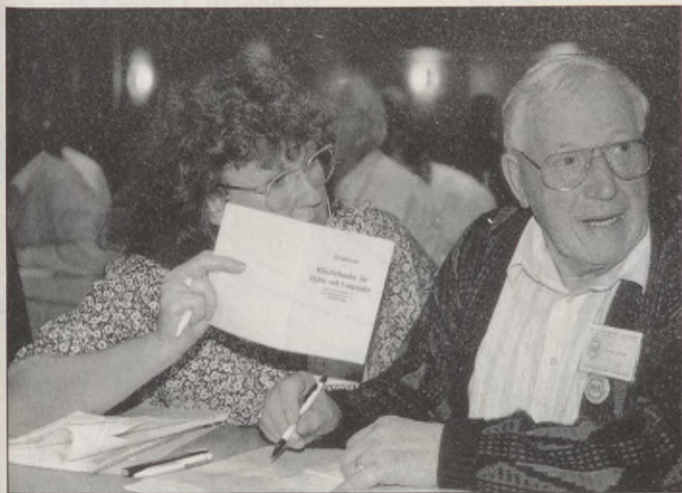
Ungdomsverksamheten viktig

Lasse Pettersson från Trollhättan är på sin första kongress.

– Det är mycket jobbigare än jag trodde, det här. Det är för lite pauser. Man sitter stilla för länge och tappar koncentrationen.

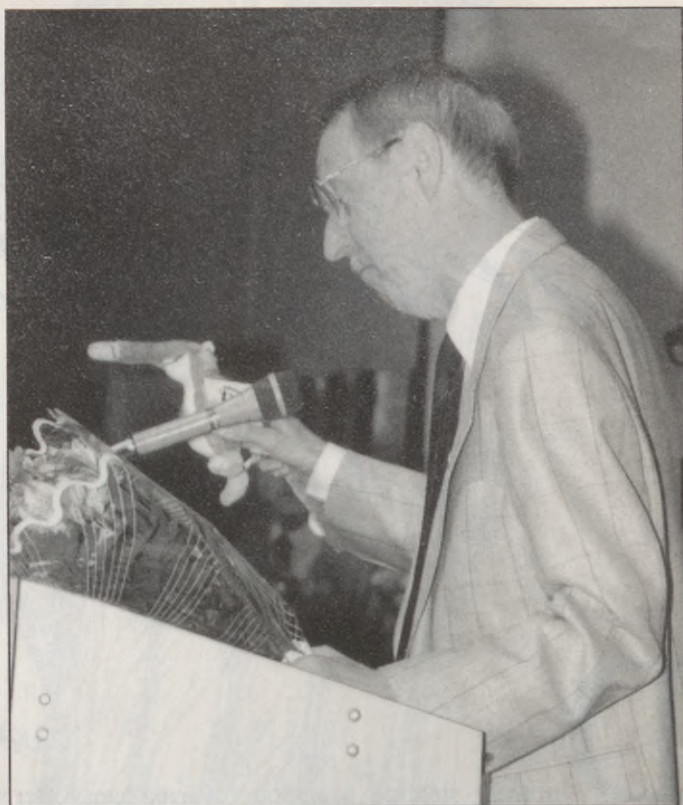
Lasse funderar över vilka inslag som kunde kortas ner till förmån för andra och kommer fram till att läkarnas medverkan kan utgå. De talar om samma saker på alla möten, säger han och menar att läkare kan man lyssna till vid andra tillfällen.

– Jag hoppades mycket på förslaget om en konsulent till ungdomsverksamheten, säger Lasse som har arbetat mycket med ungdomar och tycker att det är viktigt att satsa på dem.



Det kan synas som om Anita Hallsveden från Ljusnarsberg och Holger Jansson från Karlskoga undrar vad Erik Ransemar har i handen. Så är det inte – de överlägger om vilka de ska rösta in i förbundsstyrelsen (ovan).

Som tack för förtjänstfullt svingande av ordförandeklubb under kongressen får Erik Ransemar en snabelbjörn. Han erinrar sig att en kamrat under sanatorietiden brukade göra karikatyrer av Erik som påminde om björnen (th). Onekligen en viss likhet!



Hjärtvänlig mat

Vid ett bord sitter Sven Lindström, Falkenberg, Ebbe Svensson, Laholm, Gunnel Karlsson, Halmstad, och Ulla-Britt Svensson, Varberg, och diskuterar maten som serveras under kongressen. Den är långt ifrån hjärtvänlig. Stekt potatis två gånger på samma dag kan inte vara nyttigt.

Förbundet har givit ut flera böcker med kostråd och recept för hjärtat. Vi borde kanske leva som vi lär.

Den som varit på kongress förut är bättre förberedd och mera påläst, tycker Ulla-Britt. Alla är nöjda med att motionerna om eftervården och namnbytet gick igenom. Valet av nya förbundsstyrelseledamöter är mera tveksamt.

– Det är svårt att veta vilka som är bra. Vi träffar dem ju bara här på kongressen. Man blir aldrig personligt bekant med någon från styrelsen.



Ju fler kongresser man deltar i dess bättre förberedd blir man, men välja förbundsstyrelse är svårt, tycker kvartetten i kafeterian.



Kongressombuden uppskattade lokalerna, utflykterna och inte minst medlemmarna i Skellefte-föreningen som hjälpte alla tillrätta. Vackert rödklädda var de lätta att hitta i vimlet för den som behövde hjälp.

Eftervården nästa satsning

Vid kongressmiddagen blev Thyra Markgren utnämnd till hedersledamot i förbundet.

– Det var en stor överraskning! Det känns alldeles underbart samtidigt som jag blir lite rädd för det stora förtroende det innebär.

Så här på kongressens sista dag kan hon pusta ut. Allt har klaffat. Det har be-

tytt mycket för länet att få vara värd för en kongress, och det har svetsat samman medlemmarna i lokalföreningen. Alla är säkert tända till tusen på att ta itu med vår nästa stora uppgift: att bygga ut eftervården, säger hon.

– Det har gått otroligt bra, bättre än jag vågat hoppas, summerar Thyra.

Gråttbullar

Av Karin Lindberg

Ill: Lena Hvarfner

Du tittar stelt på väggklockans sekundvisare och ditt hjärta hinner med precis två slag medan visaren tickar ett och du vill så gärna ge några av dina för många hjärtslag till honom där inne som kanske inte har några egna just nu. Genom dörren ser du att hans fötter är så konstigt blå. Dom har tagit av honom de rutiga filttofflorna och raggsockarna och han som är så frusen! Förstår dom inte att någon måste värma hans fötter. Om du skulle gå in och knåda hans fötter varma? Men, men då kanske du är i vägen.

Du kan inte se hans kropp för flera vitklädda personer som sätter fast en massa sladdar och konstigheter som går in i en apparat på sidan om.

Psssh, psssh, psssh...

Du blir orolig av det väsende ljud som hörs där inifrån och genom fönsterglasat kastar ambulansen blå ljusvågor över ditt ansikte. Du petar försiktigt bort mjöl och degrester som sitter i torra flagor från naglarna och ända upp till armbågarna för du höll just på med att knåda en stor bulldeg när han kom in från kammaren, höll sig för bröstet och stönade. Svetten rann från hans ansikte och du släppte degbunken på plåtbänken med en hård duns och du kunde inte slå 90000 för dina fingrar löd inte och du var tvungen att ropa på grannen som fick ringa och sen gick allt så fort.

Ingen märkte när du klev ut ur ambulansens högerdörr och kom in och satte dig på stolen här i hörnet. Alla bara rusade förbi dig och in till honom där och det var väl bra, men nog skulle du vilja fråga hur han mår och om du kunde få

wärma hans fötter så att han inte blir förkyld också på allt annat elände.

Psssh, psssh...

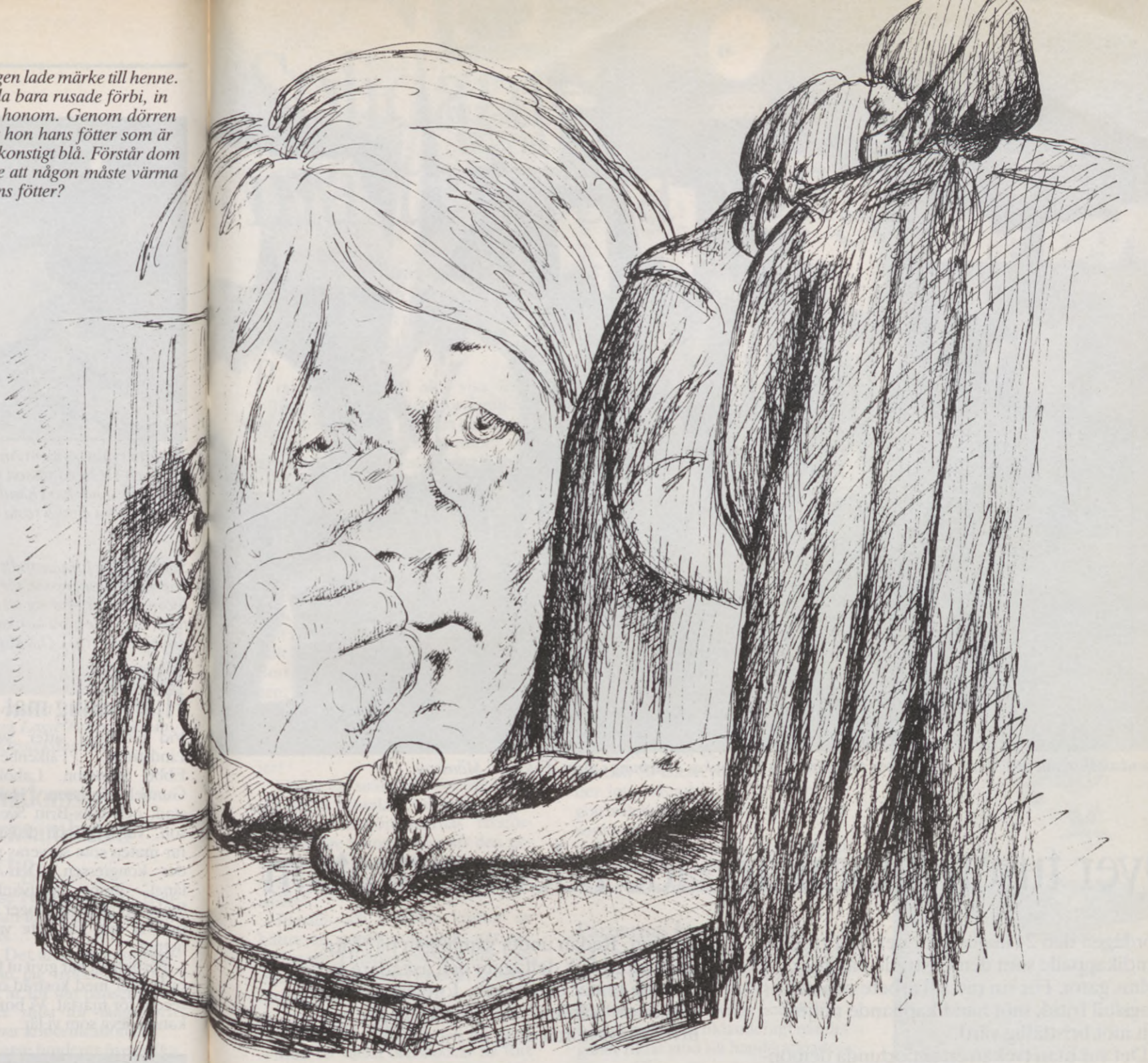
Dörren öppnas helt och han rullas ut till ambulansen igen och någon trycker en svart sak över hans ansikte och det ser så obehagligt ut för tänk om han inte kan andas och han måste frysa om händerna också för dom är lite blå dom med.

En vitklädd man pratar plötsligt till dig men du hör inte vad han säger för ditt hjärta dunkar så högt och du tänker just på att om han där på baren dör ifrån dig, vad ska du då göra? När du inte kan gråla på honom för att han drar in jordkokor från potatislandet på hallmattan och du inte får skaka ur bosset från fickorna hans innan du stoppar arbetsblusen i tvättbaljan och vad ska du med storspiken på bron till om du inte får hänga ut arbetskepsen på vädring för att hålla svettlukten borta. Doktorn säger något om att ringa och då går du ut och ser hur ambulansen rullar ifrån dig och du går hemåt i din nötta arbetskofta och ser blåljuset försvinna genom skogen och en lång stund hör du sirenerna innan de blir så svaga att de överröstas av dina hjärtslag.

Degen har jäst ända upp till kanten av bunken och du kavlar och kanelar och strör och bakar precis som du brukar göra, fast fingarna har ovanligt svårt att skilja de tunna bullformarna åt. Två plåtar är färdiga och satta på jäsnings när telefonen ringer. Du står stilla med händerna kring den ljumma degklumpen och hör signalerna skära sönder luften

och nyper hårt så att kanelbruna slamsor väller ut mellan fingrarna. Så slår du. Med öppna händer slår du så hårt som du bara orkar på degklumpen gång på gång tills smärtan bränner i rodnande handflator. Då går du ut och tömmer degbunken i sopsäcken vid cykelstället. Du hämtar hammaren från källartrappen och sliter förtvivlat för att få bort storspiken från bropelaren och till sist kommer den loss med ett knirkande omkring dig, men du svarar inte för du vet redan. När telefonen tystnat tar du de halvjästa bullarna och föser ner dem i degklumpen igen med pappersformar och allt och så knådar du ihop. Du knå-

Ingen lade märke till henne. Alla bara rusade förbi, in till honom. Genom dörren ser hon hans fötter som är så konstigt blå. Förstår dom inte att någon måste värma hans fötter?



och du sätter dig på kökssoffan och fingrar på den krokiga spiken.

När telefonen ringer igen så svarar du och han är inte död, han lever och du får sitta hos honom en stund i kväll och du som dragit ut spiken från bron! Om han kom hem! Han skulle genast förstå att du trott att du inte skulle få vädra hans keps igen. Så du skyndar dig ut på bron och petar in spiken i det gamla hålet och du går in och tar fram ny jäst och mjöl och allt och en stund senare kommer äntligen gråten och den droppar ner i degen men du bryr dig inte om det utan knådar och knådar och han kan gott äta gråttbullar när han skräms så där!

Karin Lindberg

beskriver sig själv som en person som inte kan gå oberörd bredvid andra människor. Hon bor i Älvsbyn och arbetar som undersköterska på vårdcentralen. Där "samlar hon på sig" tankar och känslor om människors liv och villkor.

– Men jag kan ju inte skriva om sånt som verkligen hänt. Jag stugar om det och formar till egna "skrivor".

Dottern tycker att Karin skriver jättebra, men klagar över att det

handlar om jordens alla eländigheter, och vännerna bereder sig på att få gråta en skvätt när det blir högläsning.

– Jag kombinerar den sköna känslan att söka ord och forma meningar med lättnaden att lägga av mig tankebördor, säger Karin.

Skrivorna går hem. Karin har medverkat både i fackförbundspresen och TV. Här presenteras hon för första gången för Status läsare.



Förbundsordförande Bo Martinsson i täten för hjärt- och lungsjukas avdelning i tåget. Foto: Bo Månsson.

Över tusen handikappade i demonstration

Lördagen den 24 augusti var det över tusen handikappade som demonstrerade på Stockholms gator. För sin rätt till arbete och meningsfull fritid, mot handikappande miljö och mot bristfällig vård.

Det var utan tvekan en annorlunda demon-

stration. Redan under samlingen på Norrmalmstorg fick deltagare och åskådare ta del av både teater och musik. Jordcirkus visade scener ur "vården", det gjordes tavlor och utvecklingsstörda drog på med rock.

Flera förbund hade satsat ordentligt för att få ut budskapet. RMA med osanerade miniatyrhus och talrika talkörer som krävde "Sluta diskutera – börja sanera". Psoriatiker-na har blivit verkliga tigrar i handikapprörelsen och deltog med en stor avdelning liksom RSMH där en hel del gamla barrikadlejon syntes. Döva och hörselskadade gick samlat under kraven på teckentolkade och textade nyheter. DHR:are var som vanligt välorganiserade och SRF i Stockholms län deltog. Afasi var många

men om man ska ta till procenträkning så slår blödarna, FBIS, resten av förbunden med flera hästlängder.

Tal av HCK:s nya ordförande
Många handikappade ute i landet hade själva eller med läns- och kommun-HCK:s hjälp rest till Stockholm för att gå med i tåget till Humlegården. Där fick de bland annat lyssna till HCK:s ordförande Margareta Persson som framhöll att handikappade är en resurs som samhället inte använder sig av.

Till åhörarnas jubel frågade hon sedan hur den vanlige medelsvensson skulle reagera om han blev tvungen att börja betala 200 kronor i månaden eller mera, bara för att få äta eller gå på toaletten. Avgifter som drabbar alla som behöver hjälp med dessa "vardagsbestyr". Förmodligen skulle medelsvenssons reaktion bli en enda lång oartikulerad ramsa, trodde hon.

Text: Jean Claesson

Förkortningarna se sid 24

Solidaritet måste kosta pengar...

– Under ytan lurar brutala värderingar, sade HCK:s nye ordförande Margareta Persson i sitt tal till demonstranterna i Humlegården. Hon varnade för krafter som vill ha bort den generella välfärdspolitiken.

Praktiska exempel ska visa hur otillgängligt samhället fortfarande är, sade Margareta Persson och gav i inledningen av sitt tal exempel på hur HCK:s medlemsförbund i solidaritet med döva och hörselskadade inställde sitt sammanträde därför att tolkcentralen inte kunde ställa upp med tolk.

– Vi vet att vi är en resurs i samhället! Och denna resurs har samhället runtomkring inte upptäckt, det är därför man fortfarande hänvisar allt som rör handikapp till något rart, socialt hörn av sällskapslivet. Eller som Bert Karlsson sa till mig häromdagen: Sådana där detaljfrågor som handikappfrågor, kan jag inget om. Men Bert Karlsson och alla andra! Landets handikappade är inga detaljer!

Under vår snälla yta i Sverige lurar allt oftare brutalarare värderingar. Bo Sillén, i småföretagarnas riksförbund skrev häromdagen att den generella välfärdspolitiken skulle bort, människorna skulle ges eget ansvar istället.

Ideella och frivilliga krafter är bättre än samhällsorganen, när det gäller att "Hjälpa dem som inte kan eller har misslyckats med att ta hand om sig själva", sa han.

Tacksamhetsskuld

– Man får tacka och bocka! Så fort handikappades dagliga livsföring blir beroende av frivilligt stöd istället för skattefinansierat, så ökar osäkerheten och varje enskild individ kommer i tacksamhetsskuld.

Denna eviga tacksamhet som vilat som en förbannelse över utsatta grupper, den vill vi inte ha tillbaka! Därför att bakom den lurar också att den som blir tackad är bättre, än den som tackar.

Synen på den generella välfärden är en viktig handikappolitisk fråga. Välfärden ska gälla alla, handikappade ska inte vara samhällets undantag. En del partier har inte förstått det.

Anslå 2,5 miljarder

– Och sen finns det partier som inte förstått att det omedelbart behövs riktade stödåtgärder också. Att inte samtliga partier kan lova att snarast anslå 2,5 miljarder som handikapputredningens förslag kostar att genomföra, är häpnadsväckande.

Det visar att solidariteten inte är så djup som man ibland tror. Det spelar ingen roll om Sveriges ekonomi går bakåt eller framåt – riksdagen har faktiskt beslutat att oavsett den ekonomiska utvecklingen måste handikappade få det bättre.

För så är det. Om en grupp i samhället är mycket eftersatt, då kan man ju inte bara vänta på att det ska komma nya pengar – det är ju ingen solidaritet. Och det var därför som 60- och 70-talens stora reformperioder inte kostade svenska folket någon solidaritet. Det var nya pengar som kom.

Nu kostar det på. Nu krävs det att man orkar dela med sig. Men nej, då väntar man istället på bättre tider.

Partiernas kluvna tungor

– I årets val har HCK ställt fem frågor till partierna. Svaren visar att alla partier inte kopplar ihop handikappfrågorna med sin övriga politik.

Folkpartiet är oklanderligt när det gäller riktat stöd till handikappade – vår verkliga vän – men varför går man i ett annat program ut med moderaterna och kraftigt vill sänka förmögenhetsskatterna och höja självriskerna och avgifterna inom den sociala sektorn? Och hur ska skattepengarna räcka till viktiga saker om skatterna sänks?

Och socialdemokraterna är pålitliga när det gäller det generella stödet, att inte höja avgifter och självrisiker för mycket, man lovar inte heller några skattesänkningar – men hur kan man samtidigt låta bli att ge löfte om att snabbt genomföra handikapputredningens förslag?

Den politiska debatten måste bör-



– Solidaritet innebär inte att man ska vänta på bättre tider. Solidaritet måste få kosta, säger Margareta Persson, ny ordförande i Handikappförbundens centralkommitté, HCK.

Foto: Lasse Persson.

ja handla om handikappfrågor! Och journalister och politiker måste sluta vara så fega, huka inte, rodna inte. Detta är politiska frågor i mycket djup bemärkelse.

Kampen för ett solidariskt samhälle har bara börjat!

Ur Margareta Perssons tal i Humlegården den 24 augusti 1991.

Litet bo väckte stor uppmärksamhet på Bo -91

Mitt i sommaren hölls årets Bo-mässa i Dalarna.

De olika kommunerna arrangerade separata utställningar för att visa vad man har av nytänkande i boendet. Störst uppmärksamhet väckte den lilla röda Kvarboendestugan i Borlänge.

Stugan är flyttbar och utrustad för olika handikapp.

Samhället tar inte tillräcklig hänsyn till att människor vill bo kvar i sin invanda miljö även sedan de blivit gamla eller handikappade. Servicelägenheter placeras i centralorten. Bostadsanpassningen börjar bli ett ekonomiskt problem.

Så resonerade personalen i Hemtjänstens Hus, utvecklingscentrum för hemtjänsten i Dalarna. För att lösa problemen började de skissa på en kvarboendestuga.

Stugan ska vara 50 m², anpassad för

rörelsehindrade samt ha hörselslingor och porttelefon, ansåg man i projektgruppen. Stugan ska vara monteringsbar i tre delar och flyttbar. Den ska kunna "dockas på" ett befintligt hus eller vara fristående.

Den ska kunna köpas av kommun eller allmännyttigt företag och hyras ut till privatpersoner. Den ska kunna stå på ofri grund och ändå finansieras med statliga lån.

Jan Burell heter arkitekten som fick

sätta tänderna i den uppgiften. Han skapade en högst förtjusande stuga. Mässbesökarna flockades och lät sig charmas.

Bengt Hedström från Hjärt- och Lungsjukas förening i Borlänge tror på stugan. Den monteras på några timmar. Finns bara vatten framdraget fungerar den direkt.

– Många hus på landet är byggda med smala dörrar och trappor. Den som blir rörelsehindrad kan ha svårt att ta sig

fram. Då kan man montera på köksmodulen eller toamodulen direkt på det befintliga huset. Allt som behövs är att göra om ett fönster till en dörr.

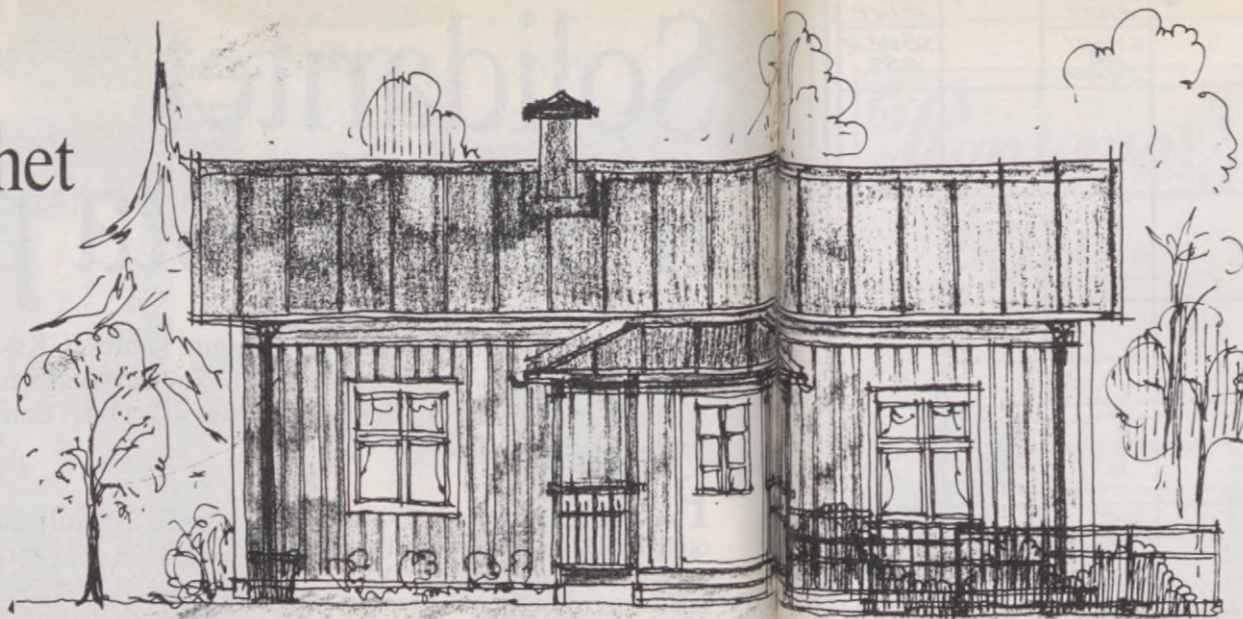
Alla vinner på det, menar Bengt. Kommunen slipper kostnader för att handikappanpassa huset och den som har funktionshinder kan trots allt bo kvar.

Kvarboendestugan är den svenska drömmen om den egna härden, funktionellt utformad i varje detalj. Till och

Kvarboendestugan ökar möjligheterna för människor med funktionsnedsättningar att bo kvar hemma. Stugan har ett rum och kök och är förberedd för teknisk utrustning som gagnar många handikapp.

Byggherre
Stiftelsen Säterhem
Tel 0225-521 70

Arkitekt
Jan Burell,
Hemtjänstens Hus
Tel 0225-511 55



Kvarboendestugan på Bo -91 i Borlänge lockade massor av besökare.

– Kommunerna är mycket intresserade och flera stugor är redan sålda, berättar Bengt Hedström.

med täppan utanför är handikappanpassad, med grönsaksland i rullstolshöjd.

Ett rum och kök, samt en väl tilltagen toa ryms på de 50 kvadratmetrarna.

Text och foto: Tonie Andersson



Miljonsatsning skall förebygga hjärt- och kärlsjukdomar

Bohuslandstinget planerar för närvarande ett projekt avsett att förebygga hjärt- och kärlsjukdomar. Projektet väntas starta nu i höst och förläggs till Mölndals kommun.

Överläkare Björn Wettergren vid Bohuslandstingets samhällsmedicinska enhet är projektledare.

Björn Wettergren berättar för Status att man valde Mölndal för projektet därför att kommunen har en positiv befolkningsutveckling. Ålderssammansättningen är bra. Det är inte någon avfolkningsskommun. De något mer än 50000 invånarna förväntas i stort sett bo kvar inom kommunens gränser fram till 1995 då projektet avslutas.

– Vår förhoppning är emellertid, säger Björn Wettergren, att det vi en gång



Överläkare Björn Wettergren vid Bohuslandstingets samhällsmedicinska enhet förväntar sig mycket av Mölndalsprojektet.

startat skall visa sig så bra för folkhälsan att det utvidgas och används i större sammanhang.

I Mölndal finns goda förutsättningar för samverkan mellan länssjukvård, primärvård och kommunens olika organ.

Landstinget skjuter till 600000 kronor. Sjukhussektorn, primärvården och Mölndals kommun anslår 200000 kronor vardera. Sammanlagt finns 1,2 miljoner till projektet.

Hjärt- och kärlsjukdomar är de vanligast förekommande sjukdomarna i vårt land, berättar projektledaren. Ett stort antal riks faktorer är kända och går att påverka: tobaksrökning, högt blodtryck, höga halter av blodfetter, fettrik mat, stress och för lite fysisk aktivitet.

– Och snus, lägger han till efter en stunds tvekan.

Projektet som sådant är resultatet av en landstingsmotion från förra året där förvaltningsutskottet uppmanar sjukhus

och primärvårdsnämnder att ta initiativ för att förebygga uppkomsten av hjärt- och kärlsjukdomar. Projektet syftar till att minska antalet hjärtinfarkter och hjärnblödningar.

Wales föredöme

– I bagaget har vi med oss erfarenheter från andra projekt bland annat från Nordkarelen, Norsjö och Sigtuna, säger Björn Wettergren.

Störst intryck tycks emellertid Heart Beat i Wales ha gjort på projektledaren. Entusiastiskt berättar han om hur det har lagts upp: man har lyckats mobilisera massmedia, företag och fack och kanske framför allt allmänheten. Bland annat har massmedia på ett lättfattligt sätt tagit upp det där med bantning och att äta rätt. På ett konstruktivt och medicinskt riktigt sätt lär man ut enkla regler samtidigt som man avliver myter kring bantandet och sätter strålkastare på mindre seriösa metoder. På samma sätt angriper man tobaksrökningen och de andra riskfaktorerna.

Alla 40–50-åringar

– Vi kommer att gå ut med en slump-

mässigt riktad hälsoenkät. Dessutom kommer vi troligen att kalla alla 40–50-åringar till en hälsoundersökning för att ha ett jämförelsematerial. Som en naturlig följd av hälsoundersökningarna kommer vi att ta oss an de sjukdomsfall som då upptäcks. Det är vår skyldighet som läkare, säger Björn Wettergren.

– Det primära med projektet är att förebygga. Projektet kommer därför att söka samarbete med förskola, skola, föreningar, fritid, näringsliv, näringsställen, affärer och hälsovård. Massmedias hjälp är viktig. Det har framför allt visat sig i Wales. Skolan är ett bra ställe att mota Olle i grind. Genom att filtrera rök kan man på ett enkelt sätt visa eleverna hur skadligt det är att röka. Bättre kost och mera motion kan integreras i undervisningen på olika sätt.

– Kort sagt, avslutar Björn Wettergren, är vi tacksamma för alla som ställer upp på att förbättra folkhälsan. Det är nämligen så att en minimering av riskfaktorerna när det gäller hjärt- och kärlsjukdomar även har betydelse för andra sjukdomar i vårt samhälle.

Text och foto: Harry Moum

Hopfällbart stativ

Hjärt- och Lungsjuka i Nedansiljan beslöt att vara med på Bo -91 i Rättvik. Man skulle visa föreningens verksamhet, men det visade sig snart att det var svårt att montera upp affischerna. Det skulle behövas ett stativ.

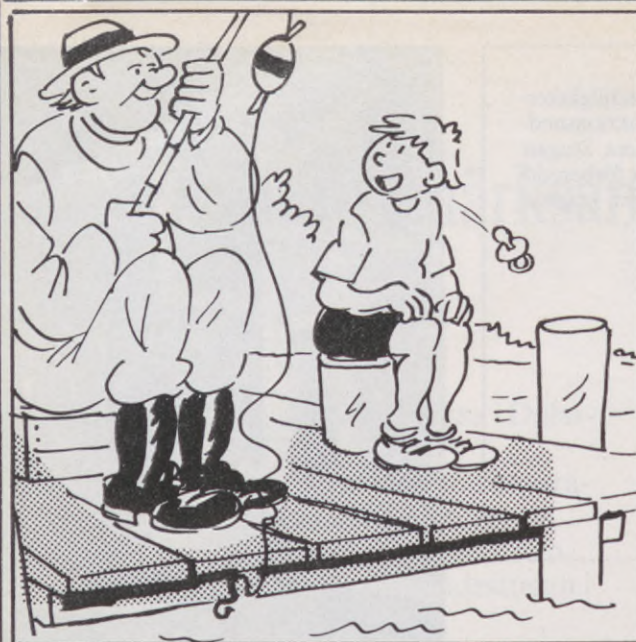
Medlemmarna tiggde material till stativet av olika firmor i Rättvik. Sedan konstruerades ett stativ som är två meter högt och en meter brett.

– Det går lätt att montera ner och får gott plats i skuffen på en personbil, berättar Erik Björkén.

Utställningen placerades i församlingshemmet. 2500 besökare kom under den månad Bo -91 varade.

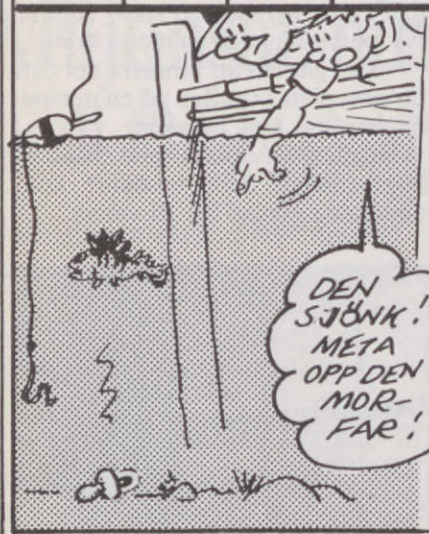


Nedansiljans utställning i församlingshemmet i Rättvik.



TÄG SOM EJ FORD- RAR SPÄR	RISK	ENKEL RÄTT	PRO- DUKT
	SKÄR	LYNN PÅ SKIVA	SÖVER OSS
→			
GÅ I CIRK- LAR- T.EX			
→			
SLÄK- TINGAR	HÄRD LIPP- FOST- RAN		BIL- DA- DES 1898
HUVUD- STAD	→	SKAP- GÄS- TER	SÄL- JER UT

↓	ANSES BÄST	VISAR TIDEN UTOM- HUS	DÖL- JER DRA- GEN	MEJE- RI- VARA			FY SJTUN- TON
	BIBO						
			→				SLÄS PRE- SENT
ÄR IN- BÄDDAD I NÅGOT VITT				SÖKER FALUN		LAPP VIT NEDER- BÖRD	
MU- SIK- VERK			TIG- GER	→	LÄDA TITT SOM TÄTT		
TJÄNAR FINNAR OCH TYSKAR			KAN BLI FAST		VOKA- LER I BOKEN	GAM- MAL- DANS	KAN SVIDA → PLAGG



GÖRA RÖN							
RIS- ROP	LUKT						
					SVAMP		
					KJELL KÄLL		
GEMENA ÄR DET LIT- SMYCKADE	YTA	→		GJÖR- DE GULD- HOPP			

Status 5

BILDKRYSS

Lösningar skall vara märkta "Bildkruss nr 5" och måste vara Status redaktion, Box 9090, 10272 Stockholm, tillhanda senast den 15 oktober.

Fyra priser utdelas, ett på 100, ett på 75 och två på 50 kr. Lösning och pristagare meddelas i Status nummer 7/91.

Namn _____

Adress _____

Postadress _____



av Erik Ransemar

Det är 1916. Aldrig, vare sig före eller efter, har så många människor dött i krig eller av krig under ett och samma år som under 1916. Enbart på "västfronten" räknar man med att cirka en miljon ethundratusen soldater dog. Till dessa skall också summeras alla de som dog under strider till sjöss, soldater och sjömän, och den "civilbefolkning" som dog till följd av direkta krigshandlingar eller av svält och umbäranden.

I Sverige genomlever man, speciellt i storstäderna, ett bristår som man får gå långt tillbaka i tiden för att finna motsvarigheter till. Inte underligt att tuberkulosen är en folksjukdom. På Söderby sjukhus några mil utanför staden vårdas varje dag 400 stockholmare för tuberkulos. Sjukhuset – eller sanatoriet – har varit i bruk i sex år och patientföreningen har funnits i fem år.

Men Stockholm behöver ytterligare platser för sina vårdbehövande tuberkulossjuka. Sedan lång tid tillbaka har man ett antal platser på S:t Görans sjukhus "långt ut på Kungsholmen". Denna mörka höst år 1916 beslutar sig några patienter vid S:t Görans sjukhus att bilda en patientförening.

För en tid sedan fann jag den "Protokollsbok för Styrelsen" som berättar om arbetet i denna styrelse under de första sju månaderna, en bok med styva bruna pärmar i formatet 18×22,5 cm. Det är väl sällan

man tycker att protokoll tillhör läs-äventyren, men när jag för mig själv försöker leva mig in i dessa tidiga pionjärens livssituation fylls jag av en oändlig beundran. I texterna som framträder på de svagt linjerade bladen finns inget anslag av heroism eller uttryck för att de ser sig som föregångare. Här är det vardagens många praktiska problem och medpatienternas svåra situation – inte minst ekonomiskt och kanske framförallt ekonomiskt – som dominerar.

Någon dag mellan den 5 oktober och den 11 november 1916 är denna lilla protokollbok inköpt i Frans Svanströms Pappershandel i Stockholm till ett pris av 1:40. Och det var mycket pengar för en vanlig människa år 1916. Det var nämligen det samma som en halv dagslön för en dräng. Man kunde också köpa 28 liter svagdricka för 1:40.

Den 5 oktober 1916 höll "Interimstyrelsen för St Görans Tuberkulospatienters Understödsförening" sitt första sammanträde mellan kl 6.30 em och 8.45 em. Kassören rapporterade att den frivilliga insamlingen bland patienterna inbringat 33:61. Även om jag just nu inte vet hur många tuberkulospatienter S:t Görans hade år 1916 vittnar summans storlek om en stor uppslutning bakom idén om en patientförening.

Den förste ordföranden heter Gunnar Nilsson. Han tillsammans med den förste sekreteraren Lars Wennberg och de andra styrelsekamraterna, vars namn oftast endast förekommer med initialer för förnamnen, lägger ned ett stort antal timmar på att organisera verksamheten. Styrelsen möts tex sex gånger i oktober, fyra gånger i november och fem gånger i december.

Men personmötsättningar lyckas man inte undvika. Det tycks vara en evig följeslagare till allt organisationsarbete. Jag låter protokollet tala:

§ 4

Med anledning av förekommet framförande å ordinarie allmänna sammanträdet af en styrelseledamot (sekreteraren) vid diskussionen om julunderstöd under framförandet negligierat ordföranden, till den grad, att han som person och desslikes som föreningens ordförande satts ur stånd att enligt egen mening funktionera, ansåg så svåra uttryck fö-

religga att sekreterarens uttalande avsett att fråntaga honom hans rätt som ordförande, samt äfven hans funktion att vidare fortsätta som ordförande.

Det fortsätter en stund till på det här snirklade skrivsättet, kanske inte så märkligt, eftersom den person det gällde är samma person som för protokollet. Tydligt hade det varit så, att styrelsen kommit överens om att lägga fram ett förslag, som sedan sekreteraren hade gått ifrån, genom att instämma i ett under mötet framlagt förslag. Upplösningen blev att sekreteraren avsa sig uppdraget som sekreterare, men övertalades att kvarstå som styrelseledamot.

Vad arbetade nu denna styrelse med när den väl konstituerat sig som ordinarie styrelse? Redan vid sammanträdet den 12 oktober beslutar man att sända ut insamlingslistor till allmänheten och att ordna nöjesverksamhet. Man beslöt också senare att sända brev till en del fackförbund och andra och att göra ett upp-rop i dagstidningar om bidrag.

Insamlingen gav tydligen bra resultat. Den 20 december kunde man ge julunderstöd varierande mellan 3:- och 10:- till patienter. Till detta skall läggas att man också utdelade understöd i övrigt med oftast 5:- eller 10:-.

Den 27 december sänder man tackkort till Prins Carl som sänt 50:-. Till Direktionen å restaurant Metropol och till Sv Järnvägsmannaförbundet, Sundbyberg, som vardera skänkt 10:- noteras dock inte något tackkort.

Den 10 januari 1917 avgår Gunnar Nilsson som ordförande. Till ny ordförande väljs Fridolf Ohlsson och Lars Wennberg återkom som sekreterare.

Till slut en tidstypisk bild. Den 15 januari 1917 tog styrelsen beslut om att anordna en värfest. Först måste man då tillskriva både direktionen och "överläkaren" för att anhålla om tillstånd. Den 3 februari rapporterades att "ordf. och sekr. i samråd avsant skrivelse till Folkhushållningskommissionen" för att få tillstånd att inköpa bröd till festen. Den 13 april meddelas, att föreningen fått avslag "på brödfrågan", "kaffe och sockerfrågan" var ännu olöst.

Jag vet inte hur det gick med festen. Jag får fortsätta söka efter protokoll.

”Tjejmilen”

I år, liksom förra året, satsade förbundet på ett deltagande i Tjejmilen för att visa att vi finns och att vi satsar på motionsverksamhet. Tyvärr blev deltagandet något mindre än väntat, men de som deltog gjorde en god insats för förbundet, och även för sig själva då personrekorden rök, åtminstone för Ann-Cathrin Hjorth på förbundskansliet. Grattis!

Som ansvarig för det absoluta sista ”vattenhållet” innan målgången var det trevligt att notera att så många lade märke till förbundsskytlen! ”Heja RHL” var det många som ropade och jag försökte ropa uppmuntrande ord tillbaka. Det där

med namnbyte har uppenbarligen ännu inte slagit igenom!

När man som åskådare ser alla dessa tusentals kvinnor springa förbi en, inser man vilken stor betydelse motionsverksamheten har. Detta måste i sin tur påverka hälsotillståndet i Sverige.

En from förhoppning från min sida vore att fler kvinnliga medlemmar, från när och fjärran, blev intresserade av att delta i nästa års tjejmil. Då skulle vi synas ännu bättre och fler människor skulle få upp ögonen för förbundet och vår verksamhet.

Text och foto: Bo Månsson



Årets tjejmil engagerade 25 640 deltagare. Förbundskansliets Anki Hjort sprang i mål på drygt 85 minuter. Foto: Bo Månsson.

Nya minnesadresser

Fyra vackra akvareller ligger sedan ett år på tryckeriet i avvaktan på det slutgiltiga namnet på vår fond.

Nu är det beslutat att fonden heter Hjärt- och Lungsjukas fond. Föreningarna kommer inom kort att få en folder som visar motiven på minnesadresserna. De är

aldä för att passa såväl vuxna som barn och kan användas för att hedra en avliden eller gratulera till exempel till en lyckad operation.

Tänk på hjärt- och lungsjuka, använd vår fond! Pg 900011-8!

Ny logo

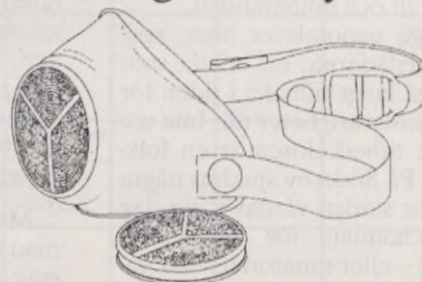
I och med att förbundet byter namn försvinner förkortningen RHL. Som en konsekvens av detta måste vi skaffa en ny logotype. Så snart förbundsstyrelsen fattat beslut om en sådan kommer den att finnas på allt tryckt material från förbundet.

Förkortningar:

- HCK: Handikappförbundens centralkommitté
- RmA: Riksförbundet mot Astma-Allergi
- RSMH: Riksförbundet för social och mental hälsa
- DHR: De handikappades riksförbund
- SRF: Synskadades riksförbund
- FBIS: Föreningen blödersjuka i Sverige
- NHR: Neurologiskt handikappade



Airtrim för skydd av dina luftvägar vid kyla.



AIRTRIM skyddsmask har använts under flera år av astmatiker och patienter med kärlkramp. Även testad av idrottsmän och fryshusarbetare. AIRTRIM är en värmväxlare som värmer och fuktar inandningsluften och hjälper köldkänsliga individer att klara fysisk ansträngning i vinterkyla. AIRTRIM-masken väger endast 28 g.

Beställ den mot postförskott från F:a Produktutveckling, Ronald Modig, Backstigen 3, 138 00 Älta. Tel 08-773 01 55, Fax: 08-773 44 66.

Härmed beställer jag:

_____st AIRTRIM à 229:-, inkl 2 filter.

Färg: Blå Grå Röd (stryk under önskad färg).

_____st extra filter à 55:-.

Porto och postförskottsavgift tillkommer.

Namn _____

Adress _____

Postnr _____ Ort _____

Större öppenhet om lungsjukdomar

Det handlar mycket om hjärtan och rehabilitering av hjärtsjuka i Status. Jag vore tacksam att få läsa om sjukdomar som berör lungfunktionen. Självt är jag 72 år och har haft emfysem i mer än 20 år. Jag använder oxygen 24 tim/dygn.

Jag gillar raka svar och vet att prognosen inte är så uppmanande för denna sjukdom, men livet är sådant. Och livet är roligt så länge det pågår.

Om vi är öppna och talar om hur vi har det med våra sjukdomar – hur handikappad man blir – kanske vi kan vara varandra till hjälp. Jag noterar alla goda råd med tacksamhet. En dialog är alltid nyttig. Kanske vi kan använda Status insändarsida.

**Åke Nilsson
Örckellunga**

Svar: Status kan glädja alla lungsjuka med att det är

mycket på gång. Förbundet satsar forskningspengar i en stor studie om obstruktiva lungsjukdomar. I Oskarshamn, Linköping och Uppsala startar projekt som syftar till att förbättra livskvaliteten för emfysemsjuka. Allt detta ska vi följa i Status.

Det är problematiskt för många att vänja sig vid att vara bunden till en apparat via en slang i näsan. Många patienter blir "uppfinnare". En klämma här och en säkerhetsnål där kan göra mycket för att hålla slangarna på plats. Genom sin länsförening håller emfysemsjuka kontakt brevledes eller per telefon för att utbyta erfarenheter och ge varandra råd.

Den som är intresserad av att vara med i "Emfysem-kontakten" kan skriva till

Status, Box 9090,
10272 Stockholm

Underbar personal på S:t Görans

Svar till "En mamma som tröttnat", Status nr 3/91)

Måste bara skriva och försvara S:t Görans. Vi blev hemskt besvikna på insändaren. Vi har själva bott mer eller mindre på S:t Görans sjukhus under två års tid med vår hjärtsjuka flicka, som vi tyvärr miste för en tid sedan.

Det är typiskt sådana föräldrar som insändaren som vi "långliggare" tycker är otacksamma och gnälliga. Hela tiden ser de det negativa med allt. Inte undra på att även personalen ledsnar. De kan ju faktiskt inte hinna med allt. Vad gör det att man inte får sova några nätter eller äta ordentligt

några dagar. I värsta fall kan man ju ta en hamburgare eller en smörgås i kafeterian. Några dagar står man väl ut ekonomiskt. Sedan finns det faktiskt fler föräldrar på sjukhuset. Man kan ju hjälpas åt och passa varandras barn en stund. Ni föräldrar som tröttnar så fort tycks tro att det bara är ni och ert barn som personalen har att ta hand om.

Att lekterapi bara kan ta emot "vissa barn" har jag full förståelse för. Tänk på de barn som kommer långt ifrån (alla kommer ju inte från Stockholm) eller de som ligger månad efter må-



*Det går att leva ett rikt liv även med syrgas. Blanceflor Bildt, som har en nedsatt lungfunktion till följd av emfysem, lever med sin syrgastub dygnet runt.
Foto: Tommy Eriksson.*

Fel om Gambia

Jag har läst nr 4 av Status och blev verkligen förvånad. Det gäller artikeln "ögonblick i Gambia" av Lotta Lundqvist. Där skriver hon att Gambia har 8 miljoner invånare, vilket är minst 10 gånger mer än vad som är riktigt. Min fru och jag har varit där 20 gånger, bla för Svensk-Gambianska föreningen. Jag känner alltså ganska väl till detta lil-

la land och har under åren fått många goda vänner bland gambierna. Jag vore tacksam för en rättelse då läsarna fått en felaktig uppgift om landet.

Einar Hägerbäck

Svar: Gambias invånarantal är enligt UPI:s källa (World Fact Book 1990) 848000. Tack för påpekan-

del!

nad. De kan faktiskt behöva lite omväxling. Varför inte ta med några egna saker om nu sjukhusets är så dåliga? Det finns faktiskt lösningar på det mesta, bara man bjuder till lite grann själv också.

Försök att se lite mer positivt på den insats som denna underbara och ofta underbemannade och stressade personal gör. Under tiden man till exempel väntar på en operation kanske läkarna kämpar för att rädda livet på något annat barn.

Eftersom vi hade tjugo mil att åka hade vi inte möj-

lighet att vara där jämt (hemmet och andra syskon måste vi ju också ta hand om). Under denna tid var personalen helt underbar mot våran tjej. Hoppas att du nästa gång får träffa någon av oss föräldrar som kanske bott ett år på S:t Görans. Då skulle du få höra ett sanningens ord.

Nej, skärpning ni föräldrar som klagat på allt. Försök istället att hjälpas åt. Det finns alltid de som har det sämre. Äta och sova hinner man nog ändå.

**Åsa och Bengt-Ove
Lindholm**

FRÅN LOKALFÖRENINGARNA



Hos sångkören "Dur & Moll" verkar det mesta gå i dur – åtminstone när man ska fotograferas.

Föreningen i Växjö

Lokalföreningen i Växjö sjunger upp sig. Sedan sex år tillbaka träffas ett 15-tal medlemmar varje fredag och sjunger kända svenska visor, i första hand av Evert Taube. För närvarande är det Sven "Jonas" Jonasson som håller takt-pinnen och det gör han med besked. Förra året hade gruppen sju offentliga framträdanden. Patienterna på hjärt-

och lungavdelningarna på Växjö lasarett fick också vid ett tillfälle ta del av deltagarnas stämmor. En sånggrupp måste ha ett namn. Efter många om och men blev det "Dur & Moll". Mycket vore det väl att skriva om vad vi upplevt och upplever, men jag nöjer mig med att konstatera att vi har mycket nöje av våra övningar och framträdanden.

Helmer Nilsson

Föreningen i Ronneby

Lokalföreningen i Ronneby hälsade sommaren välkommen med en tur till Galtsjöns Vårdshus. Tanken bakom utflykten var att ge de äldre och sjuka medlemmarna, som inte kan vara med i föreningens övriga aktiviteter, en dag att minnas. Föreningen arrangerade dessutom en vårfest på Borgmästargården, som avslutades med dans till toner av Jan och Åke från Kockums Dragspelsklubb.

Gunnar Malm

Lokalföreningen i Kiruna

Kirunas lokalförening antog vid sitt medlemsmöte 24 maj budgeten för 1991. Enligt styrelsens förslag beslutades att 20000 kronor avsätts för bildandet av en stiftelse vid Kiruna lasarett. Pengarna anslås till ett projektarbete i samråd med lasarettets ledning. Tanken är att lungsjukvården vid lasarettet ska bli mer effektiv. Givetvis ska styrelsen även fortsättningsvis verka för att mer pengar samlas in. Detta i hopp om att projektet ifråga vidareutvecklas.

Linnea Holmberg



Nisse Danielsson och Britta Osth från Ludvika vann fyrkampen.

Föreningen i Ludvika

Hjärt- och lungsjukas förening i Ludvika har haft en uppskattad sommarfest. Sextio medlemmar intog middag på Metalls Gladjärn till tonerna av dragspelsmusik och sång av Gottmar Trogen. Sångvilligheten bland festens deltagare var stor liksom lusten att tävla och leka.

Föreningen i Uddevalla

Uppslutningen kring lokalföreningens Hjärt- och lungdag var stor. Inbjudna var nämligen medlemmar ur Göteborgsföreningen i söder till Lysekil och Sonenäsets förening i norr. Många var också de aktiviteter som sysselsatte deltagarna under dagen.

Räddningskårens demonstration av två O.L. ambulanser följdes av ordförande Karl-Evert Johanssons presentation av Uddevallaföreningen. Bo Martinsson gav publiken en uttömmande information om Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund. Föreningens gymnastikgrupp, under ledning av Rolf Svensson, fick också chans att visa vad den kunde. Där var även doktor Abdon från Uddevalla sjukhus, som delade med sig av sina kunskaper om bland annat kranskärlsröntgen och hjärtoperationer.

Valter Carlsson

Föreningen i Nässjö

Lokalföreningen i Nässjö har gjort en utflykt "ut i det blå". Resan gick mot Västergötland och uppehållen skedde vid Sommarhemmet i Falköping, Sommarland i Skara, Kinnekulle, Hjo och Habo. Trevligt, tyckte deltagarna med Irma Lindén vid pennan.

Fyrkampen till exempel lockade många. Åran att vara tävlingsledare föll på Roland Hellberg från Grängesberg. Främsta poängplockare blev Britta Osth och Nisse Danielsson, båda från Ludvika.

Ledare för själva festen var föreningens ordförande, Siv Andersson.

Text och foto: Thure Larsson



Föreningen i Mellanskåne

Föreningens Hjärt-lungdag handlade mycket om mat och motion. Ett fyrtio-tal personer lyssnade till ett föredrag av företagsläkaren Eva Petersen-Dahl från Svedala, om vikten av att motionera och äta rätt. Ambulansföraren Stig Jönsson hade också ett och annat att säga om allmänhetens förmåga att vara till hands vid kritiska situationer. Han uppmuntrade medlemmarna att utbilda sig i hjärt-lungräddning – en utbildning han själv varit delaktig i. Efter dessa ord blev det allmän frågestund. Temadagen avslutades med kaffeservering och lottförsäljning.

Astrid Gustavsson

40-årsjubileum i Oskarshamn

Över hundra medlemmar och inbjudna gäster kom för att gratulera 40-åringen på Forum där föreningen arrangerat en jubileumsfest. Födelsedagsbarnet är trots sina år mycket aktivt. Det försäkrade lokalföreningens ordförande Lennart Karlsson, som höll välkomsttal. Under det gångna året har Oskarshamnsföreningen fått tjugosex nya medlemmar och har därmed passerat 300-strecket.

Deltagarna fick bland annat en inblick i föreningens historik, som Nils Knutsson sammanställt. En minnesgåva överlämnades av förbundets Bo Månsson. Även länets övriga föreningar och hyreskamrater på Hwite Björn uppvaktade med gåvor och lyckönskningar.

Gunnar Karlsson

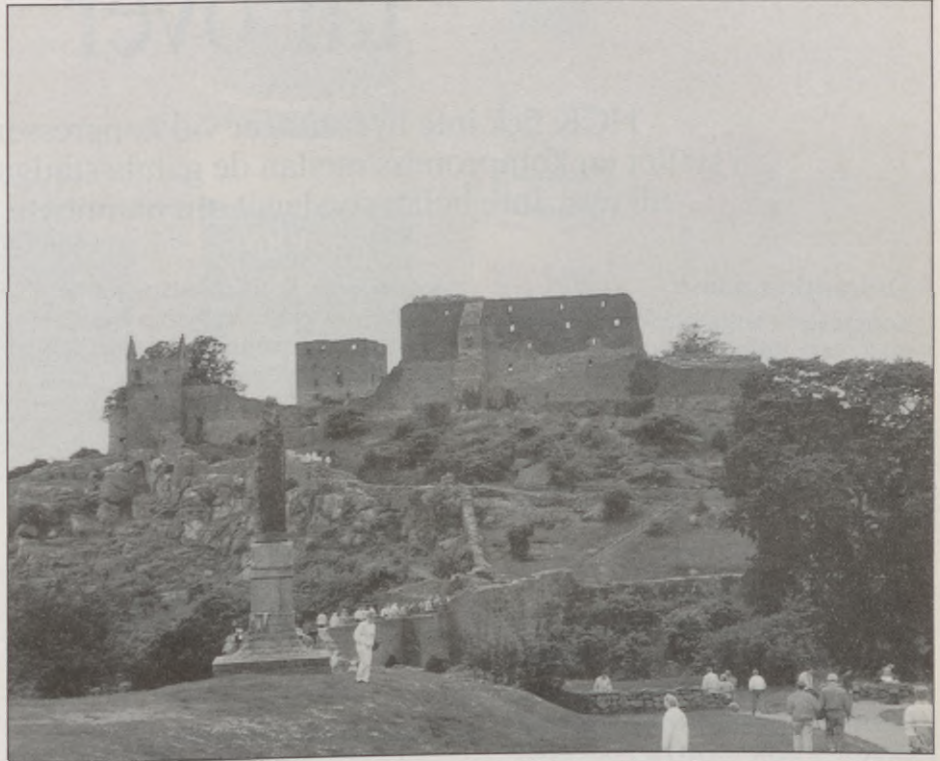
Föreningen i Lidköping

Var avslutad en studiecirkel om konstnären Carl Larsson om inte i Dalarna. Hjärt- och lungsjukas lokalförening i Lidköping som studerat nationalmåla- ren har under ett par dagar färdats genom landskapet med buss. Ett av målen var förstas Sundborn utanför Falun, där Carl Larsson en gång levde. En guide gav deltagarna en inblick i livet på Sundborn, konstnärens utveckling och hans familj.

Bland de många platser gruppen besökte fanns även Anders Zorns hem i Mora. På Zorngården, eller Zornmuse- et som det också kallas, fick deltagarna möjlighet att se den stora samlingen av Zorns konstverk.

Ingrid Frisell

Sörmlänningar besöker Danmark



Hjärt- och lungsjuka i Sörmland hann med en hel del under sin Danmarkstur. Bland annat besökte de Hammershus fästning på Bornholm. Foto: Gösta Wallin.

Den som gör en resa har alltid något att berätta. Den 11 juni reste 48 sörmlänningar till Bornholm på ett fyra dagars besök. Alla har säkert en hel del att förtälja. Vår guide Lone från Esbjerg på Jylland men bornholmsbo sen åtta år, lotsade oss på turiststråken och berättade på sin skandinaviska intressanta ting om folkligt liv och arbete och om nutid och historisk tid. Om språket sa hon att Bornholm liksom andra länders utkantsprovinser bevarat mer av det ursprungliga danska språket, eftersom det inte utsatts för lika starkt inflytande från främmande språk som moderlandet.

Bornholm har 45000 invånare. 22 religiösa trosriktningar är verksamma. Det trodde Lone hänger samman med att befolkningen av hävd är jordbrukande och fiskande och för sina näringsfång beroende av goda förbindelser med de Högre Makterna. Trots detta är fisket trängt starkt tillbaka av en mördande konkurrens medan jordbrukets näringar tycks stå sig bättre. Som syn för sägen såg vi enorma gult blommande rapsfält omväxlande med djupt gröna fält av olika sädesslag. Kreatursskötseln och mejerierna ger konkurrens på EG-marknaden. Osttillverkningen, fick vi veta, vinner guldpriser på bla franska ostmässor. Bra för exporten.

Som alla andra turister besökte vi fästningen Hammershus, en ganska väl bevarad ruin, som påminner om öbornas vilja att försvara sin frihet. 1658 drevs ockupationsmakten Sverige bort från ön. De män som ledde den frigörelsen hyllas ännu som hjältar med minnesstoder och årliga fester. En resa för vårt sk ärorika förflutna.

Många svenska och andra länders kulturarbetare söker sig till Bornholm. Författarna för lugnet (kanske), konstnärerna för ljuset, som här har ett speciellt skimmer (liksom på Christiansö i närheten). Keramik, glasblåsning och slöjd är exempel på ett rikt konsthandverk.

Sjöfrid, Have-bo, Changri-la, Aaldersbo, New-villa, Glimt. Ja, det är exempel på namn bornholmarna satt på sina boplatser. Poetiskt mjuka ger de måhända uttryck för kynnet och sin önskan att få behålla och leva i sin särpräglade miljö.

Våra fina dagar på Bornholm kryddades av historier, sång, musik och diverse upptåg av rolighetsministrarna – inga namn. Men en eloge åt reseledarna Helge och Gretel Nilsson får utgöra undantaget.

Bror Ek

Från HCK:s kongress:

Samarbetskommitté tar över

HCK fick inte nya stadgar vid kongressen. Det blev i stället en kompromiss mellan de gamla stadgarna och förslaget till nya. Inte heller förslaget om namnbyte gick igenom.

Oförändrat namn

Kongressen beslutade att namnet skall vara oförändrat, dvs *Handikappförbundens Centralkommitté (HCK)*. Som en markering beslutade kongressen dock att i enskilda stadgeskrivningar tala om samarbetsorgan i stället för samarbetsorganisation.

Samarbetskommittén HCK:s viktigaste organ

Den viktigaste principiella förändringen blev att kongressen beslutade inrätta en samarbetskommitté bestående av HCK:s styrelse samt ordförandena i varje förbund. Samarbetskommittén är HCK:s högsta beslutande organ i handikappolitiska frågor. Förbunden har motionsrätt till samarbetskommittén.

Mindre styrelse

Kongressen följde stadgekommitténs förslag om att minska styrelsens

storlek från 11 till 7 ledamöter. Styrelsens viktigaste uppgifter blir dels att bereda ärenden till samarbetskommittén och dels att vara "driftledning" för den dagliga verksamheten.

Kongressperioden fortfarande två år

Kongressperiodens längd fastställdes till att vara oförändrad, dvs två år. Nästa kongress äger alltså rum 1993.

Ingen proportionalitet vid val av kongressombud

Såväl stadgekommitté som styrelse och beredningsutskott hade föreslagit införande av en viss proportionalitet vid val av kongressombud. Förbunden skulle få från två till sex ombud. Kongressen avslög förslaget, varför antalet ombud till nästa kongress fortfarande är fyra ombud per förbund.

Kongressens betydelse minskades

Kongressens beslut om de nya stadgarna innebär att samarbetskommittén tar över de flesta handikappolitiska uppgifterna från kongressen, som i huvudsak skall ha till uppgift att bevilja ansvarsfrihet, anta rambudget, fastställa medlemsavgift och verksamhetsinriktning, välja ny styrelse och besluta om stadgeändringar.

Läns-HCK:s representanter förlorade sin förslagsrätt och styrelsen sin rösträtt på kongressen

För att ytterligare markera att det är förbunden, som är HCK:s uppdragsgivare beslutades att inga andra än förbundens ombud skulle ha yttrande- och förslagsrätt. Det innebar att läns-HCK:s representanter förlorade sin förslagsrätt och styrelsen sin rösträtt på kongressen.

Ingemar Färm

Lösning och pristagare till Bildkruss nr 3/91

1:a pris 100 kr:

Astrid Landén
Gesällgatan 8 A
56131 Huskvarna

2:a pris 75 kr:

Britta Johansson
Orrstigen 6, 1 tr
15135 Södertälje

3:e pris 50 kr:

May Persson
Bleckslagarevägen 3
69144 Karlskoga

4:e pris 50 kr:

Hans Jastrell
Råtegelvägen 148
23030 Oxie



Ny ordförande gammal i gården

Margareta Persson, HCK:s nya ordförande, är ingalunda ny inom handikapprörelsen. En gång anställd på HCK för att arbeta med studier och information. Hon har arbetat för NHR och synts flitigt i Reflex spalter. Margareta har också ett förflutet som riksdagsman och har personliga erfarenheter av vad det vill säga att tillhöra en familj med behov av handikappservice.

Sött i långa banor

av Ulla Ingesson



Flytande sötmedel håller hög koncentration. Det gäller att vara lätt på handen. 1 kryddmått sötar som 1 msk socker. Med burken i mitten (natriumcyklammat) gäller det också att vara försiktig: 1 kryddmått motsvarar 1/2 dl socker. Till vänster några exempel på sötmedel i tablettform. De varierar i styrka från motsvarande 1 till 2 sockerbitar. Det senaste tillskottet, Sweet'n Low (acesulfam K), finns även i pulverform. Varje kuvert motsvarar 2 sockerbitar.

Av min artikel i Status nr 3, som handlade om olika sorters matfett, framgick att vi konsumenter har ett mycket stort sortiment att välja från, så stort att valet blir besvärligt. Kanske bör det inte dras paralleller mellan marknadens utbud av olika sötmedel, men lite frestad blir man att framstötta en suck även framför "sockerhyllan".

Eller vad sägs om fem sorters sirap och lika många slags bitsocker?

Till alla dessa raffinerade varor ska läggas ett brett sortiment av substitut i form av pulver, vätskor, tabletter, så kallade alternativa sötmedel.

Behövs socker?

Strikt tillspetsat vågar jag påstå att vi, för vår överlevnad, kunde klara oss utan

sockersortimentet. Ändå är socker nog näring av central betydelse i ämnesomsättningen.

De flesta kroppsceller behöver för sin normala funktion en jämn tillförsel av **druvsocker** (glukos). Råmaterialet utgörs av kolhydrater i den mat vi äter. De finns tex som stärkelse i

bröd, gryn, potatis och som sammansatta sockerarter tex i frukt, bär och mjölk. Ombyggnaden sker i magtarmkanalen. Det färdiga druvsockret transporteras ut till de olika cellerna eller lagras för kommande behov i levern eller musklerna. Överskottssocker kan omvandlas till fett.

För att det nödvändiga druvsockret ska komma genom väggen in i cellerna krävs insulin. Vid insulinbrist sätts hela det fiffiga systemet ur spel. Diabetes orsakas som alla vet av en mer eller mindre uttalad brist på insulin.

Från näringssynpunkt behövs således inte det **koncentrerade** sockret efter-

som kroppens kemiska fabriek har möjlighet att ta fram det druvsocker som behövs ur andra råvaror. Också diabetiker konsumerar på detta sätt mellan 250 och 300 g naturligt socker dagligen.

Sött, gott...

Vårt "behov" av koncentrerat socker dikteras utifrån annat än överlevnadsvillkor. De flesta av oss tycker tex helt enkelt att sött smakar gott och sockret har flera specifika, positiva egenskaper som vi lärt oss att utnyttja i hushållet.

Är det en instinkt eller någonting som vi förvärvat? En förklaring sägs vara att det knappast förekom-

Forts nästa sida

mer någon naturprodukt med söt smak som är giftig. Kanske vår preferens för det söta är en livförsäkring. Så gott som alla däggdjur tycks för övrigt ha en förkärlek för söt smak.

... men lagom bäst

Klart är emellertid att vi som vuxna har förmåga att reglera vår sockerkonsumtion. Tänk bara på hur vanligt det är att man får lära sig avstå från socker i kaffe. Många lär sig också relativt enkelt att äta bären osöskrade. Inte minst gäller det diabetiker. Själv tycker jag att man ändrar smakuppfattning "med åren". Kanske finns det med ett drag av insikter om nyttigt och onyttigt. Med kunskap och sitt förnuft tränar man sina smaklökar att uppskatta mindre söta smaker. Det vita koncentrerade sockret kan sparas till de tillfällen då det verkligen behövs och är motiverat.

Socker tar i många fall ett alltför stort utrymme av de dagliga "kalorierna", vilket för med sig olika hälsoris-

ker. Utbudet av konditorivaror, konfektyrer, läskedrycker och glassorter är också omfattande och leder oss alla lätt in i frestelsen.

Nog med en sort

Våra förfäder hade ett betydligt enklare val. Lösodis fanns inte och det enda tillgängliga sötmedlet från tiden i Edens lustgård till senare delen av 1800-talet var honungen.

Att människan "upptäckte" honungen tidigt finns det flera bevis för.

I en spansk grotta finns avbildad en man som, omsvärmad av bin, samlar in honung. Denna målning utfördes av Cro-Magnon-folket, som levde omkring 12000 f Kr.

I egyptiska gravkammare har man funnit bilder som berättar om biodling. Det naturliga sötmedlet honung användes också här i Norden. Honung användes inte bara för att söta med. Under vikingatiden var den också råvara vid framställning av den uppskattade mjöden.

Lyxvara

Metoden att odla sockerrör och framställa socker kom från Indien. Där var sockerframställningen känd redan ca 3000 f Kr.

Alla klimat är inte lämpade för odling av sockerrör. Växten kräver ett tropiskt-subtropiskt klimat. För många delar av jorden blev det från början en lyxvara, alldeles för dyrbar för vanligt folk.

En tysk kemist lyckades under 1700-talet med att framställa socker ur betor men ingen insåg då upptäckten nationalekonomiska betydelse.

Men år 1806 införde Napoleon den sk kontinentalblockaden, med vilken han stängde ute all engelsk handel. Blockaden kom att drabba även sockerimporten. Plötsligt blev det högt intressant att finna en kontinental råvara som ersättning.

Även i Sverige var sockret från början en läckerhet enbart för de besuttna. Det berättas att fyra skålpund (ca 1,7 kg) införskaffades

till gravölet efter den heliga Birgittas fader 1328.

För ett kilo socker betalades mer än för 70 kg smör.

Under 1500-talet ökade förbrukningen. Gustav Vasa, som knappast blev känd som en slösare, gjorde vid sitt hov årligen av med drygt 200 kg socker. På 1600-talet fanns det flera sockerraffinaderier igång, om än i blygsam skala till en början, för rörsocker i landet. Under 1800-talet kom betsockerproduktionen, först i blygsam skala och 1907 bildades Svenska Sockerfabriks AB.

I mitten av 1700-talet förbrukades i Sverige uppskattningsvis 0,4 kg socker per person och år – en konsumtion som vi på 200 år lyckats ändra till ca 40 kg per person och år.

En del svinn finns i siffran. Somligt socker helt enkelt jäser bort i samband med brödbakning och ölbrygning. Sockerhaltig lag hålls säkert bort från diverse konserver, men huvuddelen konsumeras, i den ena eller andra förädlade formen. □



Strösötmedel är lätta att hantera. Det koncentrerade sötmedlet är utblandat med så kallat bulkmedel för att få samma måttenhet vid sötning som med vanligt socker. Sorbitol till höger (två fabrikat) smakar mindre sött än socker. Det går åt 2 dl sorbitol för att uppnå effekten av 1 dl socker. Övriga pulversötmedel, Canderel (aspartam), suketter och Lättströ (cyklamtbaserade) sötar ungefär som socker.

Osockrat och osötat – vad innebär det?

• Osockrat

Det betyder att inget socker är tillsatt, men att produkten kan innehålla sötningsmedel. Exempel: Sorbitolsötade kakor och saft. Tänk på att sorbitol innehåller nästan lika mycket energi som vanligt socker!

• Osötat

Det betyder att varken socker eller sötningsmedel är tillsatt, men bärens och fruktens eget socker finns kvar. Exempel: Osötad sylt och saft, osötad måltidsdryck och juice.

• Utan socker, sockerfri

Det betyder att produkten varken innehåller tillfört eller naturligt socker (vanligt socker, fruktsocker, druvsocker).

socker är unikt

Socker har många specifika egenskaper som det är svårt att kopiera. Det är ett utmärkt konserveringsmedel. Vetskapen om detta har funnits hos oss i massor av generationer. Också i samband med gravning och rökning utgör små sockermängder konserveringsmedel.

Socker har också många spännande egenskaper

inom olika temperaturområden. Att tillverka knäck, kola och karameller kräver sin hemmakemist.

I jäsedeg är sockret näring för jästen. Med lite sirap eller socker kommer jäsningsen igång snabbare och degen jäser bättre. Brödskorpan får fin färg och sockret hjälper till att ge ett saftigt och hållbart bröd. Den lilla mängd socker som finns kvar i det gräddade brödet är i dietsammanhang helt utan betydelse.



Istället för socker

Intresset för att ta fram ersättnings-”socker” har funnits länge. Sackarin fanns redan i slutet av 1800-talet. Cyklammat uppfanns i USA under 1930-talet. Kanske började det med nyfikenhet i laboratoriet, kanske snubblade någon på ett ämne med söt smak.

I vårt moderna samhälle motiveras behoven så här:

- alternativ behövs av medicinska skäl (tex för diabetiker)
- vårt överkonsumtionssamhälle har behov av sötmedel utan kalorier
- man behöver ”tandvänligt socker”
- söt maskering för beska mediciner behövs

Slutligen sägs att man inom livsmedelsindustrin ibland kan behöva tillgång till sött smakande ämnen som inte ökar vare sig produktens volym eller energivärde.

Marknaden erbjuder idag en rad alternativa sötmedel och vi kan räkna med att sortimentet kommer att breddas. Det går inte så fort eftersom det ställs stora krav på produkternas säkerhet från hälsosynpunkt.

Små eller stora sockerbitar, hårda för att dricka kaffe ”på bit” eller snabblösliga – det finns för alla smaker.

En bra nyhet är strösocker i kartong, bara 750 g, för den som inte gör av med så mycket. Vaniljsockret innehåller äkta vanilj och farinsockret har gjorts lättrinnande, dvs det klumpar sig inte längre.

Fakta på förpackningen

Såväl sackarin- som cyklammatförpackningarna är försedda med rekommendationer om begränsad användning. Måttan varierar utifrån de olika produkternas koncentration. På apotekets cyklammatburk står det ”Diagnosen för en vuxen bör ej överstiga 1 kryddmått (1,2 ml) per dag”.

Burken med Strösucketter har följande text: ”En vuxen person bör inte konsumera mera än 8,4 g (1 dl/dag).”

För sorbitol gäller också en speciell bestämmelse: Om mängden sorbitol överstiger 15% av ett livsmedel ska förpackningen ge särskild upplysning om detta. Exempel: ”Denna produkt innehåller sorbitol (20 g/100 g) som kan ha laxerande effekt.”

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

UNIVERSITETSBIBLIOTEKET
SVENSK PERIODIKA
BOX 510
751 20 UPPSALA

Vässarö – Hjärtbarnens härliga äventyr!

En halvtimmes båtfärd från Singö i Roslagen ligger den som en pärla... Vässarö. Det är Svenska Scoutförbundets ö och dit har Föräldraföreningen förmånen att under en sommarvecka sända 15 hjärtbarn, mellan 10 och 14 år, på seglarläger.

Tillsammans med två föräldrapar (varav en är sjuksköterska), flera scoutledare och instruktörer får barnen lära sig segla, bygga lägerplats, sova i tält och gå ett spännande trapperspår. Framförallt får man umgås med andra som har hjärtfel.

Till Vässarö kan även barn med svårare hjärtfel komma. En rullstol är inget hinder. Man tar sig fram med cykelkärror, traktor med vagn och om det behövs blir barnen burna av starka scoutledare. Aktiviteterna är anpassade så att alla kan vara med – i sin takt.

Här tränas självständighet och samarbete. Här är man delaktig i det praktiska arbetet. Här får man uppleva att ens insatser behövs.

För flera av hjärtbarnen är det första gången de är hemifrån utan mor och far. För många har lägerliv



15 hjärtbarn på seglarläger! En härlig upplevelse där också den med svårt hjärtfel kan delta.

aldrig kommit på tal förut, då de inte orkar hänga med sina friska kamrater på kommunalt arrangerade aktiviteter.

Med den positiva erfarenhet föreningen har av Vässarölägret är det en aktivitet som vi vill behålla. Svårigheten är att få ihop pengar till lägret. Deltagaravgiften är subventionerad med fondmedel och landstings-

bidrag som blir allt svårare att få.

Föräldraföreningens behov av frivilliga bidrag blir allt större. Utan pengar inget läger för hjärtbarnen.

Stöd verksamheten!
Pg 900011-8
Märk talongen
Hjärtebarnsfonden

Downs syndrom och hjärtfel? Stödande verksamhet finns

– Vi i hjärtföreningen tycker att alla barn är lika viktiga!

Sebastian opererades för sitt hjärtfel när han var 3 1/2 år och mår bra. När Sebastian föddes fick vi först veta att han förmodligen var ett "down-barn", man tog blodprov. Innan svaret hann komma upptäckte läkarna att han hade ett stort hjärtfel. Helt plötsligt förvandlades vår oro över att eventuellt ha fått ett utvecklingsstört barn till oron över att vårt barn kanske skulle dö. Vi förknippar väl alla hjärtat med livet och om något är fel på hjärtat så kommer tankarna på döden...

Plötsligt fanns det bara en sak som

var viktig för oss och det var att han skulle få leva. Det var just honom vi ville ha som barn, med eller utan en extra kromosom.

Under Sebastians småbarnsår och tiden fram till hjärtoperationen önskade jag mig någon, förutom min man, att kunna dela min oro med. Någon att fråga eller bara kunna prata med. Jag kände det som om jag levde i två världar, behövde stöd med båda handikappen.

Nu vill jag gärna försöka vara denna någon för Er som vill ha hjälp och stöd.

Sanne Serrander
Tel 0762-11132

Ill: Sebastian Serrander

