

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

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



# Status

SOCIALMEDICIN · MILJÖFRÅGOR · HANDIKAPP

Tidskrift för  
Riksförbundet för  
hjärt- och lungsjuka

Östersjön måste räddas.  
Aktuell miljövärdskartikel  
av Sture Wahlström  
Sid 5

Erik Ransemar berättar  
om stenarbetarnas kamp  
mot silikosen  
Sid 8

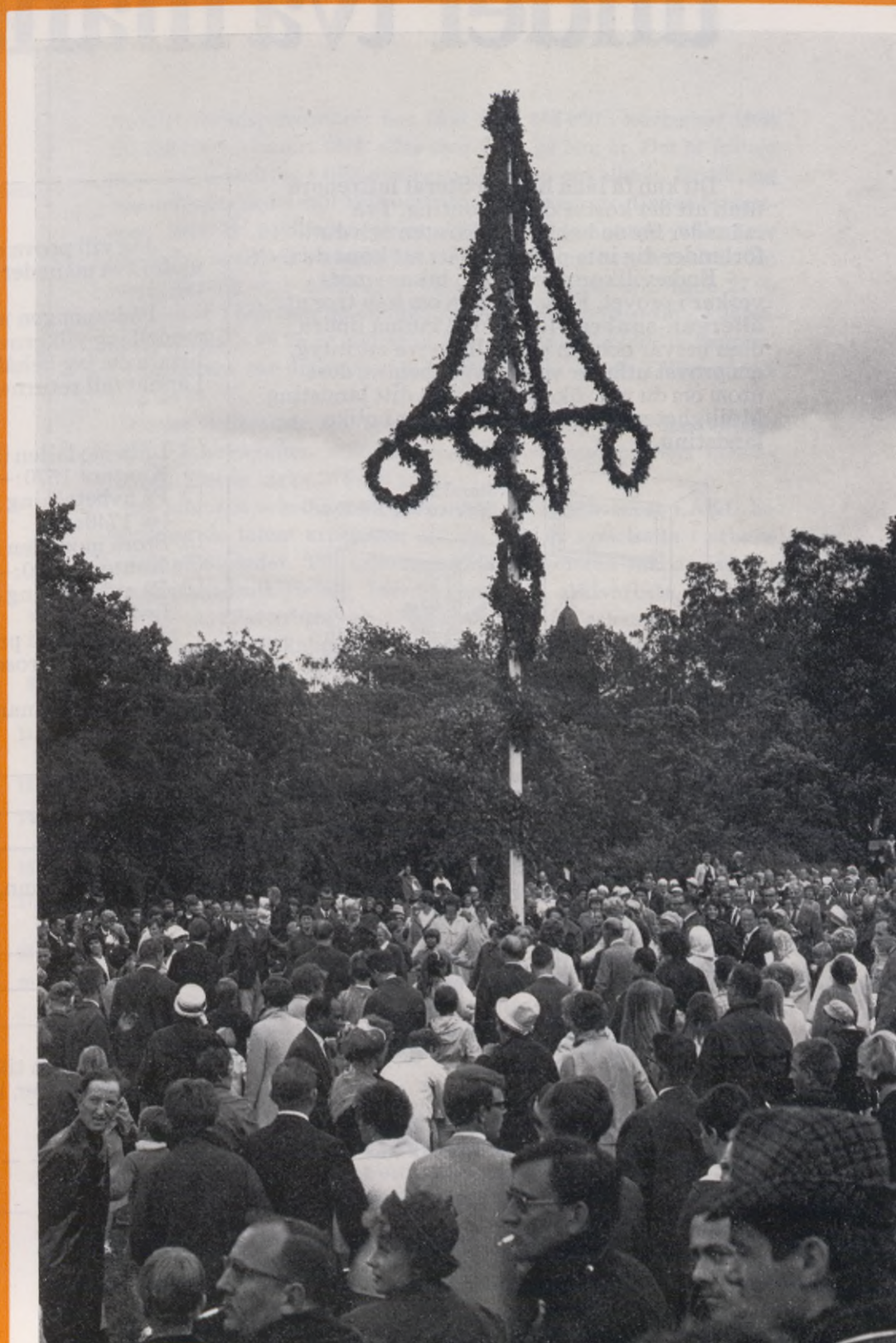
Sven Widegren har varit  
i Norge och rapporterar  
om kampen mot  
luftföroreningar  
Sid 11

Bildkryss sid 17

Dokumentnovell sid 18

RHL-information sid 20

RHL:s lokalföreningar  
1974  
Sid 15



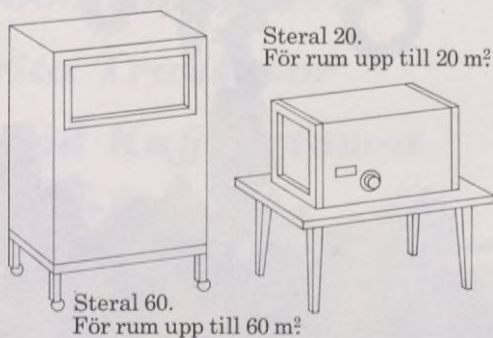
nr 6 1974  
juni-juli  
pris 3:--



# Så här får du prova en Steral kostnadsfritt under två månader.

Du kan få låna hem en Steral luftrenare utan att det kostar dig någonting. Två månader får du behålla apparaten och du förbinder dig inte på något sätt att köpa den.

Enda villkoret är att din läkare medverkar i provet. Fråga honom om han tror att **allergen-sanerad** luft skulle kunna lindra dina besvär och om han vill skriva ett intyg, om provet utfaller väl. Intyget behövs dessutom om du vill söka bidrag från ditt landsting. Möjligheten att få bidrag varierar i olika landsting.



Fyll i både ditt eget och läkarens namn på kupongen och skicka den till oss. Vi sänder omgående en Steral till dig (glöm inte att ange vilken modell du vill prova).

Vill du efter provtiden behålla luftrenaren, betalar du enligt kupongen. Tycker du inte att Steral ger dig någon lindring, skickar du bara tillbaka den.

Om du först vill veta mer om luftrenaren, kan du rekvirera vår Steralbroschyr.

**Luftrenaren Steral  
från  
STORA KOPPARBERG**

Jag vill prova en Steral kostnadsfritt under två månader i samarbete med min läkare.

På kupongen markerar jag vilken modell jag vill prova och hur jag vill betala om jag behåller luftrenaren. I annat fall returnerar jag den.

- Lilla modellen (Sternal 20)
- Kontant 1570:—
- På avbetalning 12 månader  $\times$  145:— (= 1740:—)
- Stora modellen (Sternal 60)
- Kontant 2900:—
- På avbetalning 12 månader  $\times$  263:— (= 3156:—)
- Moms ingår i priserna.
- Jag vill ha broschyren om Steral.

Min läkares namn, adress och telefonnummer:

---

---

---

Mitt eget namn, adress och telefonnummer:

---

---

---

Posta kupongen till Stora Kopparberg  
Specialprodukter, Fack, 791 01 FALUN,  
före 1 juli 1974.

Status 6/74



# Status

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

nr 6 1974 årgång 37

Ansvarig utgivare: Albert Fredin

Redaktör: Erik Ransemar

## Förbundskansli:

David Bagares Gata 3, 1 tr, Sthlm

Postadress: Box 3196,

103 63 Stockholm

Telefon: 08/23 15 30

Postgiro: 95 00 11 - 7

## Tryckeri:

Axlings Bok- & Tidskriftstryckeri,  
Södertälje

## Prenumerationspris:

Helår 25:—, medlemspren. 10:—

## Innehåll:

Några fakta om RML:s Blomsterfond .....	4
Östersjön måste räddas Sture Wahlström om aktuella och nödvändiga initiativ .....	5
Kampen för riskfria arbeten Om stenarbetarnas kamp mot silikosen .....	8
Redan 1900 rapporterades den första asbetosskadan .....	11
Folkets vardag och verklighet i dagens litteratur .....	12
Sterner avtackad med medalj	14
Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka lokalföreningar 1974	15
Status bildkruss .....	17
Dokumentnovell av Inga Forsberg .....	18
RHL-information .....	20

Foto sid 8, 12 och 13:  
Mark Markefelt

Foto sid 11: Arveschoug

Foto sid 14: Foto-Henried

Omslagsbild: Claes Wahlström

# 436 000 utslagna från ordinarie produktionslivet

Antalet förtidspensionärer har ökat från 168 000 i november 1968 till 259 000 i februari 1974, eller med 65 % på fem år. Det är främst genom den ändring i tillämpningen av lagen om allmän försäkring som infördes den 1 juli 1970 som ökningen stegrats. Under budgetåret 1970/71 beviljades cirka 4 000 förtidspensioner, vilka inte skulle ha beviljats i någon form enligt tidigare bestämmelser. En undersökning som AMS gjort visar att i januari 1972 hade 27 % av männen i åldrarna 60—66 år i skogslänen förtidspension. I Jämtlands län hade 40 % av männen i åldrarna 63—66 år förtidspension. I Norrbotten var det 36 %, i Västerbotten 38 % och i Västernorrland 34 %.

Under de senaste sju åren, mellan 1967 och 1973, har antalet män i arbetskraften minskat med 4,6 % räknat på hela befolkningen. Det är cirka 370 000 män.

De officiella arbetslöshetstalen omfattar de arbetslösa i AKU inberäknat de latent arbetslösa och de som är sysselsatta i arbetsmarknadsåtgärder. Till arbetsmarknadsåtgärder räknar jag arbetsmarknadsutbildning, beredskapsarbete, arkivarbete, verkstäder för skyddat arbete och arbetsprövning och arbetsträning.

I vilken utsträckning leder nu de olika arbetsmarknadsåtgärderna tillbaka till det ordinarie arbetslivet? Det märkliga är att det inte går att svara på den frågan med någon hög grad av säkerhet. Det förefaller emellertid av den statistik som går att få fram som om återgången till det ordinarie arbetslivet från beredskapsarbete, arkivarbete och verkstäder för skyddat arbete endast rör sig om några procent per år. Det är svårare att bedöma arbetsmarknadsutbildningens effekt. Där tar man visserligen in uppgifter tre månader efter avslutad utbildning, men dels är antalet som inte svarar relativt högt (ca 10 %) och dels redovisas inte antalet som avbrutit utbildningen i de här sammanhangen. Räknar man med att man med säkerhet kan säga att 50 % får arbete omedelbart efter avslutad utbildning (inom tre månader), vet vi inte mer än att cirka 15 % av de övriga fortsätter i annan utbildning.

Hur skall man bedöma situationen i februari 1974? Vi hade 313 100 personer som både var arbetslösa och utslagna. Jag tror att det är realistiskt att räkna med att cirka 177 000 av de 313 100 människorna kan betrakta sig som utslagna från arbetsmarknaden. Kvar är 136 000 människor som har större chanser än de utslagna att få arbete på nytt i det ordinarie produktionslivet.

Men hur stora de chanserna är vet jag inte.

**ERIK RANSEMAR**



*Några  
fakta  
om  
RHL:s  
Blomster-  
fond*



År 1963 instiftades RHL:s Blomsterfond till minne av i Riksförbundet avlidna personer. Blomsterfondens ändamål är att lämna ekonomiskt bistånd till hjärt- och lungsjukas eftervård, bidrag till studier, samt bidrag i övrigt som kan underlätta de sjukas levnadssituation. Detta innebär att ur Blomsterfonden har avsevärda belopp under årens lopp utbetalats, bl a till tekniska hjälpmedel i hemmet såsom tvättmaskiner, diskmaskiner, dammsugare etc. Under senare år har även betydande belopp utbetalats till luftrenare åt astma- och lungsjuka personer.

Blomsterfonden fyller sitt syfte genom att mottaga gåvor till minne av den avlidne vid inträffade dödsfall från anslutna organisationer, enskilda medlemmar och från allmänheten. Vid emottagandet av gåvor överlämnas till den avlidnes sterbhus en av Riksförbundet utfärdad minnesadress i färg.

Blomsterfondens medel placeras räntebärande.

Den 31 mars årligen redovisas Blomsterfondens medel i Riksförbundets centrala räkenskaper, som revideras av förbundskongressens valda revisorer, jämte auktoriserad revisor.

Blomsterfonden förvaltas av riksförbundets styrelse.

När man vill hedra en avlidens minne genom en gåva till RHL:s Blomsterfond sker detta lämpligast genom att sätta in beloppet på RHL:s postgirokonto nr 95 00 11 - 7 eller bankgirokonto nr 573 - 4090. På talongen skall givarens namn och adress samt den avlidnes namn jämte namn och adress till sterbhuset anges. När inbetalningen kommit riksförbundet tillhanda utfärdas omgående en minnesadress — som översändes till sterbhuset.

Gåvor till Blomsterfonden kan även inbetalas i samband med högtidsdagar. Vi utfärdar även då en adress till jubilarerna.

Genom att lämna bidrag till RHL:s Blomsterfond hjälper man hjärt- och lungsjuka.

Vi är tacksamma för små som stora bidrag till Blomsterfonden som tillsammans möjliggör för oss att göra en insats för att förbättra de hjärt- och lungsjukas förhållanden.

**Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka, Box 3196, 103 63 Stockholm.  
Postgiro 95 00 11 - 7. Bankgiro 573 - 4090.**





# Östersjön måste räddas

*STURE WAHLSTROM om aktuella och nödvändiga initiativ*

I november 1973 enades delegationer från de sju strandstaterna runt Östersjön om ett konventionsförslag för att rädda det av föroreningar starkt hotade inlandhavet. Den 22 mars i år undertecknades i Helsingfors miljöskyddsavtalet om Östersjön, världens första i sitt slag. Det skall nu i första hand bli stopp för utsläpp av fast avfall och vidare skall man begränsa användningen av DDT, PCB, kvicksilver, dieldrin och en hel rad andra ämnen som är riskabla för den marina miljön.

Särskilt årt ämnar man klämma åt sjöfarten, som ju ökar oupphörligt. Enbart i den västtyska staden Lübecks hamn har den årliga godshanteringen

sedan 1960 stigit från 3 till 7 miljoner ton, i det östtyska Rostock från 1,4 till nära 13 miljoner ton och i Stettin i Polen från 8 till 17,3 miljoner ton. Finland har byggt ut sin handelsflotta med 70 procent på tio år, och även i de övriga strandstaterna, inte minst Sverige, har expansionen varit våldsamt. Färjetrafiken mellan Sverige—Danmark—Kontinenten och Sverige—Finland har ökat rekordmässigt, likaså antalet oljetankers.

Enbart genom Kielkanalen passerar varje år omkring 70 000 handelsfartyg, varav 11 500 tankers. Genom Öresund och Stora Bält passerar ytterligare 90 000 båtar. Härtill kommer sju länders fiskeflottor, sammanlagt ca 10 000 båtar av växlande storlekar. De hundratusentals fritidsbåtarna får naturligtvis inte heller förglömmas; de utgör ett föroreningshot av stora mått i framför allt skärgårdsområdena.

Oljetankers är naturligtvis ett av huvudproblemen i de trånga östersjövattnen, och här gäller det bla att komma överens om särskilda navigationsregler i de känsligaste områdena samt att organisera ett radiorapporteringssystem som täcker hela Östersjön, helst i anslutning till det existerande danska som täcker huvudleden genom Stora Bält.

## **Kvicksilver, DDT och PCB har minskat**

Volymmässigt dominerar, bortsett från oljan, de landbaserade föroreningsutsläppen stort, och mest rädd har man sedan länge varit för DDT och PCB. Med i bilden är emellertid ett otal andra skadliga substanser, tex vissa tungmetaller, fenoler, cyanider, klorväten, gödsel- och bekämpningsmedel av diverse slag, radioaktiva ämnen, smak- och luktpåverkande substanser,





plaster osv. Kadmium- och kvicksilververfaren skall, bestämdes det i Helsingfors, undersökas av en specialistgrupp. DDT och PCB skall över huvud taget inte tillåtas i Östersjön.

Naturligtvis kan man dock knappast förhindra att dessa ämnen sprids luftledes från länder som står utanför konventionen.

Det har dock genom en serie undersökningar konstaterats, att halten av kvicksilver, DDT och PCB minskat något både i Östersjön och omgivande sötvatten. Halterna är emellertid fortfarande omkring tio gånger högre i Östersjön än på västkusten, och allt tyder på att de egentliga DDT-källorna är de södra östersjöstaterna. I södra Östersjön är DDT-halten ca 15 gånger högre än i Bottenhavet och Bottenviken. Östtyskland är världens största DDT-tillverkare och Polen är en av de största förbrukarna.

DDT, PCB och en del andra miljögifter har länge misstänkts vara orsak till minskningen av sälbeståndet i Östersjön. Vidare har man hos olika slags fiskar, i synnerhet gädda, ål och torsk, iakttagit en ökning av hud- och tumörsjukdomar, som fiskpatologerna antas orsakas av bl a olja och tungmetaller. Torsken har dessutom inom vissa områden varit svårt angripen av leverparasiter, vilkas ökade förekomst också torde bero på vissa kemiska omgestaltningar av vattnet, särskilt i skärgårdsområdena. Kanadensiska undersökningar har visat att tumörsjukdomar på gädda är nära sju gånger vanligare i förorenade vatten än i rena sådana.

Man har naturligtvis också uppmärksamheten riktad på de många kärn- och oljekraftverk som planeras utmed Östersjöns kuster. Deras strömmar av varmvatten kan knappast undgå att öka antalet varmvattenälskande snäckor, och eftersom snäckorna är "mellanvärdar" för fiskparasiter — särskilt ögonsugmasken som angriper

ögonen på gädda, abborre och braxen — innebär de utan tvivel en risk för ökade parasitangrepp. Vattenfall har tagit initiativ till en förberedande undersökning om saken under innevarande år.

### Dumpning av avfall måste förbjudas

Rengörings- och tvättmedel av alla de slag, samt industriella avlopp som innehåller fosfater, måste, hävdar en enig expertis, snarast möjligt elimineras, och dumpning av fast avfall från fartyg och utsläpp av flytande avfall utmed kusterna måste totalförbjudas. En del förebyggande åtgärder är redan i kraft. Svenska och finska cellulosa-industrier tömmer inte längre allt sitt frätande avfall i havet utan bränner det mesta i land eller använder nya renings- och återvinningsmetoder. Liknande metoder har i någon mån också börjat tillämpas i Öst- och Västtyskland, Polen och Sovjetunionen. I Leningrad bygger man en anläggning för biologisk rening av 750 000 kubikmeter avloppsvatten per dygn, och i den östtyska femårsplanen 1971—1975 är omkring 100 miljoner mark reserverade för reningsanläggningar som direkt berör Östersjön.

### 54 000 ton fisk på ett år

Östersjön är geografiskt sett inte något stort hav, men det har i alla fall en sammanlagd kuststräcka av 8 000 kilometer, och de sju kuststaterna svarar för 10 procent av världens industriproduktion och 20 procent av världshandeln (hela Sovjetunionen då inräk-

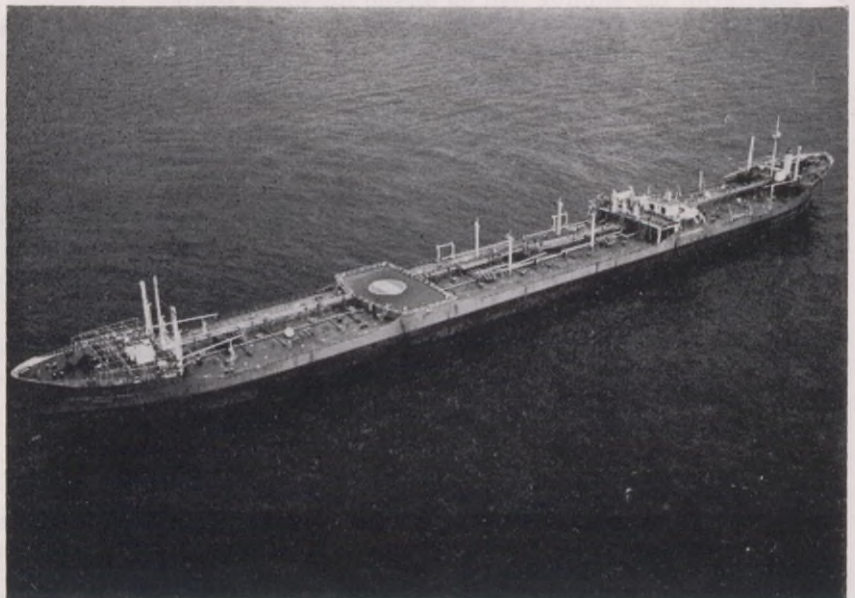
nad). Kusterna är tätbefolkade och människorna behöver alla de bad- och övriga rekreativmöjligheter som kan stå till buds.

Fisket i Östersjövattnen är av stor betydelse för samtliga de sju nationer som undertecknat den nya miljökonventionen. Enligt de senast tillgängliga uppgifterna från Statistiska centralbyrån fångade enbart svenska fiskare 54 274 ton fisk i Östersjön. Värdet av den fångsten var 60 644 000 kronor. Mest gav strömmingsfisket: 23 234 000 kronor för 32 119 ton. Strömmingen utgör alltså 59 procent av den totala svenska Östersjöfångsten och svarar för 39 procent av värdet.

Därnäst kommer ålfisket, sedan torsken, laxen, skrubbskäddan och gäddan. De stora fångstlänerna ligger alla i Sydsv sverige och de i särklass största fångsterna redovisas i Blekinge län. Men även fisket i Bottenhavet och Bottenviken är betydande, särskilt när det gäller strömming.

Tyvärre förekommer rovfiske i stor skala, inte minst i svenska fiskevatten. Under senare tid har jättelika västkustträlare invaderat Östersjön och tagit upp strömming i enorma mängder. Den strömmingen går emellertid inte till människoföda. Den förvandlas till fiskmjöl, som man sedan matar broilers med. Man tillverkar också sillolja som går till margarinfabrikerna.

Bakvända världen, tycker ostkustfiskarna, som genom fiskeristyrelsen utövat påtryckningar: för att få till stånd nya lagbestämmelser. När detta skrivs är Jordbruksdepartementet i färd med att undersöka vad som kan och bör göras. Att rovfisket bör stop-



Tankfartygen blir fler och fler — och allt större.



pas är alldeles uppebart, och lika uppenbart är det att ordentliga fiskegränser måste fastställas östersjöländerna emellan. Detta är dock en fråga av mycket komplicerad art. Vad är här kontinentalsockel och vad är djuphav? Fö galler en uppdelning inte bara fisk, sjöfågel och andra djur, det gäller även olje- och naturgasförekomster, liksom i Nordsjön. Förhandlingar pågår emellertid och kommer väl att i tidens fullbordan leda till någon form av överenskommelse.

## Olja orsakar många skador

Viktigast av allt är väl ändå att man lyckas med vad vi kan kalla "den stora avgiftningen" av Östersjön. Misslyckas man, så finns det risk att detta innanhav helt dör. Kvicksilver, DDT, PCB och olja är de substanser som i första hand måste effektivt bekämpas. Tankfartygen blir som redan sagts fler och fler och de blir dessutom allt större. Om en hundratusentonnare skulle totalförslisa i Östersjön, så skulle detta kunna förorsaka kolossala och i hög grad obotliga skador på stränder och marint liv. Oljeutsläpp från mindre fartyg, tex små tankers, lastfartyg och trålare, förekommer praktiskt taget dagligen och även om den utsläppta mängden är liten, kan den totala mängden bli mycket betydande. Ideligen rapporteras drivande oljebälten i Östersjön, och flertalet av dessa härstammar från olaglig sköljning av tankar ute till havs.

Östersjön har långsam vattenomsättning. Några av östersjöländerna har svårigheter med sin färskvattenförsörjning och planerar därför att destillera eller dialysera Östersjövatten, som är särskilt lämpligt härför genom sin låga salthalt. Om vattnet blir alltför nedsmutsat med olja, kan emellertid dylika processer försvåras eller helt omöjliggöras.

Tidigare ansåg man att olja inte förorsakade några större skador på det biologiska livet i havet, med undantag för sjöfåglar, som ju inte ens kan överleva en lättare nedsmutsning. Numera har man fått ändra mening härvidlag. Om det bildas en oljefilm på havsytan, så försvårar denna gasutbytet med atmosfären och plankton kan skadas. Man har funnit att marina alger är mycket känsliga för olja och oljederivat. Ryska forskare har konstaterat att vissa alger dör och att celledningen hos andra arter förhindras. Enligt tyska undersökningar påverkas torsk- och sillrom skadligt av råolja i vattnet. Fiskkött kan dessutom ta smak av oljeprodukter.



*Sjöfåglar i hundratusental har dött till följd av oljeskador eller av skador från andra vattenföroreande ämnen.*

Skador orsakas även av de lösningsmedel som används att upplösa eller sänka oljan.

Pesticiden DDT (diklordifenyltriklormetylmetan) och industriella produkter som PCB (polyklorinerade bifenyler) hör, bortsett från radioaktivt avfall av olika slag, till de farligaste och svårhanterligaste miljögifterna. PCB upplagras i marina organismer och koncentrationen hos marina arter i Östersjön kan uppgå till mer än 100 gånger högre värden än hos arter från västkusten eller Nordsjön!

Koncentrationen av DDT och PCB ökar i näringskedjan så att djuren på toppen av näringspyramiden har de högsta koncentrationerna.

DDT är världens mest spridda insektsgift. Man hittar DDT i luften och man har funnit det i fettvävnaderna i pingviner från Antarktis långt borta från alla tänkbara DDT-källor. Den tunna ytfilm som finns på naturligt vatten består huvudsakligen av fetter och fettsönderfallsprodukter från döda planktonorganismer. DDT är olösligt i vatten, men löser sig lätt i denna film och upplagras där. Genom turbulens och vågornas brytning sprids fetterna i ytskiktet och förtärs av plankton. DDT kan därför påverka primärproduktionen i havet genom att förhindra eller minska assimilationsprocessen hos växtplankton, som är en av de första länkarna i havets näringskedja.

Vad kvicksilvret beträffar så härrör detta inte bara från industri- och andra utsläpp utan sprids även via luften, dit det förs upp av rök och ångor från

fabriker och genom förbränning av papper mm i sopstationer. Metalliskt kvicksilver och oorganiska kvicksilverjoner har i låg koncentration relativt ringa giftverkan. Det är de organiska kvicksilverföreningarna som är farligast. De upplagras i kroppen och angriper nervsystemet. Det var organiska kvicksilverföreningar som orsakade kvicksilverkatastrofen i Japan för några år sedan.

## Andra världskriget finns kvar

Atomdrivna fartyg (mest ubåtar) utgör naturligtvis också en potentiell fara, liksom kvarliggande minor och ned-sänkta stridsgaser från andra världskrigets tid. Minor finns kvar både i Östersjön och i Nordsjön, och stridsgaser finns inneslutna i stålkärl på de större djupen i södra Östersjön. Kärlen kommer förr eller senare att rosta sönder och de utläckande gaserna kan åstadkomma svåra skador.

## Kan vi rädda Östersjön?

Vi får hoppas att Östersjökonventionen kommer att efterlevas ordentligt. Stridiga nationella intressen och politisk prestige, ekonomisk rivalitet och andra liknande hinder måste naturligtvis i möjligaste mån undanröjas om man verkligen på allvar skall gå in för att rädda Östersjön. För allvar menar man väl. Ingen av de sju undertecknarna i Helsingfors har ju i längden råd att mena något annat. ■





# Kampen för riskfria arbeten

## *Om stenarbetarnas kamp mot silikosen*

**ERIK RANSEMAR** inledde i förra numret en serie artiklar om silikosen historia som ett apropå till den nu startade silikoskampanjen i vårt land. I denna artikel skildrar han stenarbetarnas situation från 30-talet och fram till början av 60-talet. Man fick kämpa för att få mindre risker i arbetet. Man fick kämpa för att få ådragna skador erkända som yrkesskador. Man fick kämpa för att få ekonomisk ersättning. En och annan läkare "på fältet" stod på arbetarnas sida. På andra sidan stod den sk expertisen och byråkraterna.

### **Ett plågsamt sätt att dö**

Svenska Stenindustriarbetareförbundet framförde 1949 sina allvarliga bekymmer över situationen för arbetarna inom granitindustrin till yrkesinspektionen. Rationaliseringarna hade skapat allvarliga hälsoproblem. Som svar genomfördes dammundersökningar vid tre stenindustrier i Bohuslän. Statens institut för folkhälsan genomförde undersökningen som ledde till konstaterandet att stenarbetarna utsattes för så hög dammkoncentration att en betydande silikosrisk förelåg.

En sak är att konstatera risker, en annan att få riskerna ur världen. Riskerna försvann inte med folkhälsans

varning. Hur det kunde gå till ger en artikel i Läkartidningen år 1963 ett belysande exempel på.

### **Silikos tjugo år efteråt**

Erik Forsgren var sanatorieläkare i Bohuslän i många år. Han hade redan under 1930-talet observerat uppkomsten av silikos hos arbetare vid en kvartskvarn på Orust. Där finmaldes kvarts till skurpulver. Inga effektiva åtgärder hade vidtagits för att hindra arbetarna från att inandas dammet. Följderna blev förfärliga, skriver Forsgren. Ett flertal arbetare insjuknade och dog i stendamlunga med eller utan tuberkulos.





En karakteristisk sanatoriemiljö under 1900-talets fem första årtionden. Det här är Hüsselby sanatorium i Småland.

När Erik Forsgren på detta sätt fick kunskap om kvartsdammets farlighet tog han sedan som regel att rekommendera arbetare som han kom i kontakt med (i sin egenskap av sanatorieläkare) att omedelbart upphöra med att arbeta i kvartskvarn, när vissa tecken framträdde på röntgenbilden (förstoring av hilusskuggorna med ökad teckning i omgivningen).

Det hände ändå att en mer eller mindre invalidiserande silikos utvecklades flera år efter det man upphört med arbete där man utsatt sig för dammet. Forsgren nämner att han just då, alltså 1963, hade en patient på sanatoriet som vårdades för lungtuberkulos där sjukdomen kunde härledas till lungförändringar på grund av inandning av kvartsdamm under en nio-månadersperiod åren 1922 till 1923.

**Ingen ersättning till den skadade**  
Så lång tid kunde det alltså ta innan en följsjukdom utvecklades. Det kanske också kan tilläggas att den här mannen inte hade några möjligheter att få någon som helst ersättning, varken som yrkesskada eller som ersättning för "vårdslöshet", "oaktsamhet" eller någon annan liknande ersättningsgrund. Följden av ett bristande arbetarskydd har alltid fått bäras av dem som drabbats av det.

Erfarenheterna av silikosriskerna för arbetarna vid kvartskvarnen på Orust fick Erik Forsgren att ägna särskild uppmärksamhet åt förekomsten av stendammlunga hos granitstensarbetarna i norra Bohuslän. Under 1930- och 1940-talet sågs emellertid inte ett enda fall av *höggradig* silikos hos des-

sa arbetare, konstaterar Forsgren.

1945 genomfördes en skärmbildsundersökning av befolkningen i norra Bohuslän. Syftet var att komma tillrätta med den höga dödligheten i tuberkulos, särskilt bland stenhuggarna. Anslutningen blev dock ganska liten och några tecken på att silikosen skulle vara något allvarligt problem fick man inte fram.

#### Undersökningar utan resultat

Vid den stora befolkningsundersökningen 1951—1952 ledde skärmbilds-

granskningen till upptäckten att flera personer hade sannolik silikos. En del ansågs dock ha en så "beskedlig och ofarlig" silikos, att de inte ens blev kallade till efterundersökning och rådgivning vid centraldispensären. Andra kom inte till fortsatt kontroll av den upptäckta silikosen.

Under 1950-talet gjorde Ahlmark, Bruce och Nyström en riksomfattande inventering av förekomsten av silikos inom olika industrier. Man gick efter anmälningarna till försäkringsinstitutionen i stort sett. När det gäller granitindustrin kom man till den slutsatsen att det endast undantagsvis hände att arbetare i granitbrott ådrar sig silikos. Om man fick silikos i detta arbete ansågs det ske först efter en långvarig "exposition".

Yrkesrisken ansågs så liten att man inte ville föreskriva obligatorisk silikoskontroll vid dessa arbetsplatser.

I mitten av 1950-talet började det emellertid komma enstaka misstänkta silikosskadade till läns-sanatoriet. Erik Forsgren redogör i korthet för ett av de "tidigaste fallen" och det är nog ett i flera avseenden typiskt livsöde för silikosskadade arbetare han tecknar.

#### Ett typiskt livsöde för silikosskadade arbetare

Mannen var stenhuggare. Född 1889. Hade under 30 års tid arbetat som borrhare i granitbrott. Vid folkundersökningen 1952 fann man förändringar på lungorna vid skärmbildsundersökningen. Vid efterundersökning samma år

## Arbetsterapi och Hobbymaterial

Skinn, läder och pälskinn för alla ändamål.

Verktyg och tillbehör för skinn- och läderarbeten.

Arbetsstater i rikhaltig sortering.

Sadelgjord såväl mönstrad som enfärgad i 30 färger.

Väskhandtag i pärlbambu, rotting, trä och metall.

Mosaik i olika utföranden.

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

Halsbandslås; Broschnålar och Manschettknappmekanismer i olika utföranden.

Träspån i olika färger.

Spånlampor, naturella och färgade.

Begär prislista och prover.

**SUNE ENGLUND AB,** 701 04 Örebro

Postbox 266  
Tel. 019/13 60 65



fann centraldispensären en "stråkgig-nätformig" förtätning, företrädesvis "infraklavikulärt" inom båda lungfälten. Man ställde diagnosen Silicosis pulmonum. Man rådde honom att sluta med sitt arbete och att återkomma för ny röntgenkontroll. Han gjorde intetdera för han kände sig kry.

Hösten 1953 blev han trött och andfådd. I mars 1954 hade han fått torrhosta, håll i vänster sida och ökad andnöd. I april 1954 gick han till läkare. Man fann tuberkelbaciller i sputum. I maj 1954 kom han till sanatoriet. På röntgenbilden såg man molniga infiltrat och mellan dessa en diffust fläckig förtätning mest centralt. Han fick medicin (kemoterapi), förbättrades något, trivdes ej och skrev ut sig själv från sanatoriet i slutet av maj 1955. I september samma år återkommer han till sanatoriet, nu i ett dåligt skick. Han hade svår andnöd. Han avled i början av januari 1956 av kvävning och hjärtsvaghet (cor pulmonale).

### Kamp för ersättning

Nu hade man försökt från sanatoriets sida att hjälpa denne 60-årige stenhuggare, som i nära halva sitt liv arbetat med silikosrisken över sig, till ersättning för yrkesskada. Han hade fått avslag. Då nu patologen efter mannens

död ställt diagnosen Silicosis pulm sände man in en förnyad ansökan om yrkesskadeersättning. Ansökan avlogs av försäkringsrådet på grund av avstyrkande utlåtande från rådfrågade experter. Lungspecialisten hade stött sitt avstyrkande på vad bla Ahlmark, Bruce och Nyström sagt i sin silikosinventering, nämligen att det "inträffar endast undantagsvis, att arbetare i granitbrott ådraga sig lindrig silikos och då först efter lång exposition. Patologen hade icke kunnat finna några typiska "silikosknottor" i det preparat som han granskat. Han avstyrkte av den anledningen.

Men Erik Forsgren nöjde sig inte med experternas utsagor. Han hade verkligheten inpå sig och där fanns de silikosskadade och där fanns arbetsplatserna. Men trots detta, så gick det som det tyvärr allt för ofta går. Erik Forsgren blev först nedslagen av beskedet om avslag på ersättning för yrkesskada. För en tid blev han obenägen att på nytt försöka "utverka skadeersättning i liknande fall". Men han fick in fler och fler gamla stenhuggare med tecken på silikos eller silikotuberkulos i lungorna. Han blev mer och mer övertygad om granitdammets farlighet. Han gick därför igenom kortregistren för de senaste åren och

fann 28 fall av silikos eller silikotuberkulos hos stenhuggare. Härtill kom 8 andra arbetare, bla en som arbetat vid en silikattegelfabrik i Dalsland.

Erik Forsgren konstaterar: Granitosen var tidigare under handarbetets dagar synnerligen godartad särskilt jämfört med den elakartade silikosen hos kvartskvarnsarbetarna på Orust, som avled efter blott några få års dammexposition. Patienter med granitosen har kunnat arbeta ända upp i hög ålder. De ha dock besvärats av andnöd. Döden i stendammlunga har i flera fall föregåtts av en ytterst svår lufthunger, ett plågsamt dödssätt, som bör förebyggas.

## Har det blivit bättre nu?

*Den frågan ställer sig kanske många läsare som läst den här artikeln. Redaktionen vill gärna ha in synpunkter från medlemmarna i RHL och läsarna av Status. Skriv och berätta om hur det är att vara silikosskadad i dag i vårt land.*

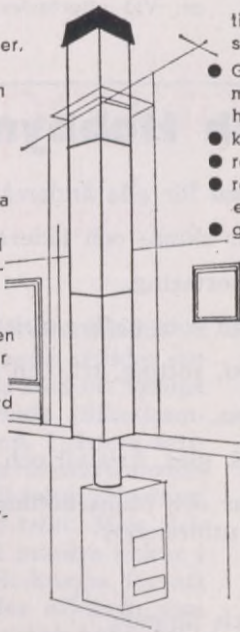
## Skänninge-Skorstenen

monteringsfärdig helt i plåt-sektioner. Avsedd för alla typer av villor och fritidshus.

- med isolering invändigt i hela skorstensmantelns längd även i våningspassager.

- med yttermått 580x580 mm för ev. inbyggnad mellan standard skåpustrustning

- med höj- och sänkbar skorstenshuv för er-hållande av bästa möjliga drag i ventilationskanalerna. Patentsökt.



tillverkas som standard i

- Galvad plåt men kan även erhållas i
- koppar-plåt eller i
- rostfri plåt
- rökrör i stål-tubert eller
- gjutjärnsrör

Lätt att montera låga montagekostnader. Låg egenvikt = låga fraktkostnader.

Fråga oss om alla slag av stål-skorstenar även för stora panncentraler.

**FIRMA ERLAND CASSEL**  
596 00 SKÄNNINGE

En bra "medicin" är vila och vård på

## MÖSSEBERG

300 m.ö.h.

Kurort med fullständig undersökningsavdelning för invärtes sjukdomar. Moderna behandlingsresurser jämsides med behaglig komfort och vila. Badhotellet har vacker omgivning med utmärkta promenadstråk. 9-håls golfbana (6 km).

Överläkare Dr Rune Wikström.

Begär prospekt genom kamrerarkontoret.

## Mössebergs Kurort AB

FALKÖPING

Telefon 0515/100 46 växel 132 20



# Redan 1900 rapporterades den första asbestosskadan

Landsforeningen for Hjerte- og Lungesyke i Norge stod som arrangör för ett nordiskt seminarium om luftföreningar och hjärt- och lungsjuka i Sandefjord i Norge den 3—6 mars 1974. Deltagarna var forskare och institutionschefer från företag och utbildningsanstalter i Norden och som har med miljövärd att göra samt lekmän från våra organisationer. SVEN WIDEGREN lämnar en utförlig rapport om seminariet.

Bakgrunden var de ökade föreningarna i vår miljö, föreningar som uppstår genom människornas egen verksamhet. Här pekades det på den våldsamma luftföreningsförekomsten i London 1952 då flera dödsfall konstaterades. Det pekades även på den starka ökningen av lung-embysm i USA och ökningen av kroniska bronkitis i Irland. Men även om dessa företeelser utanför norden var nog så alarmerande, så kunde det även konstateras en oroande ökning i de nordiska länderna. Det finns således orsaker till att mer ingående undersöka denna ökning av främst lungcancer, kronisk bronkit och hjärtsjukdomar. En fråga som ställdes i detta sammanhang var, borde inte den långa och kontinuerliga luftföreningspåverkan mera ingående undersökas, även om inte uppmätta föreningensvärden översteg WHO:s fastställda maxvärden.

Seminariets mening var således att få en samlad fackmannamässig värdering av hälsomässiga synpunkter och rekommendationer, få synpunkter på de krav som bör ställas på luftens renhet med direkt hänvisning till gruppen hjärt- och lungsjuka, så att vi kan utfinna våra handlingar med större hänsynstagande till miljömässiga konsek-

Lungcancer bronkit och "Ischemisk hjärtsjukdom", dvs blodpropp m m som dödsorsak i nordiska länder. Dödsfall per 100 000 personer (mortalitet) för män och kvinnor, 60—64 år, under år 1970

Dödsorsak	Män				Kvinnor			
	Danmark	Finland	Norge	Sverige	Danmark	Finland	Norge	Sverige
Cancer i bronkier och lungor	206	355	104	83	35	17	18	19
Bronkit*	91	115	42	22	26	16	11	14
Hjärtsjukdom	715	1229	756	668	221	322	182	187

\* Emfysem och astma inkl.

Tabellen visar att Finland har osedvanligt hög mortalitet bland män, när det gäller cancer och bronkit.



Artikelförfattaren — två från höger i samspråk med finska, svenska och norska delegater.

kvenser för att våra efterkommande även skall ha en miljö att leva och trivas i.

## 100 000 har astma

Under förmiddagen presenterades det en översikt över utbredningen av lungcancer, astma och kronisk bronkit i de nordiska länderna samt en redovisning av varje lands luftföreningsförhållanden. Det framgick att totalt så hade 114 000 män och 96 000 kvinnor avlidit 1970.

Av dessa var det 4,2 % män och 1,0 % kvinnor som avlidit i lungcancer, 2,4 % män och 1,1 % kvinnor som avlidit av bronkit. Minst 5 000 dödsfall kunde hänvisas till cigarettökning, när det gällde lungsjukdom.

Enligt de forskningsrön i form av statistik, så kulle det finnas 100 000 personer i norden med astma och minst 800 000 med kronisk bronkit.

Av uppställningen här nedan framgår antalet dödsfall per 100 000 invå-

nare i åldersgruppen 60—64 år år 1970.

Mortaliteten bland gruppen hjärtsjukdomar har tagits med för att visa hur dominerande dessa är. Även här visar Finland osedvanligt höga siffror. Då dessa höga siffror från Finland i stort kom från området Östkarelen, så tog jag upp frågan vid en enskild diskussion med dir. Martti Karvonen från Institutet för arbetshygien i Helsingfors.

Vid en direktfråga om det var långa avstånd till sjukhus med utrustning för intensivvård av hjärtsjuka, så svarade han att området var väl rustat sjukvårdsmässigt. Den troliga orsaken anses vara de ojämna arbetsförhållandena i området med åtföljande ekonomiska bekymmer samt en viss grad av ärftlighet.

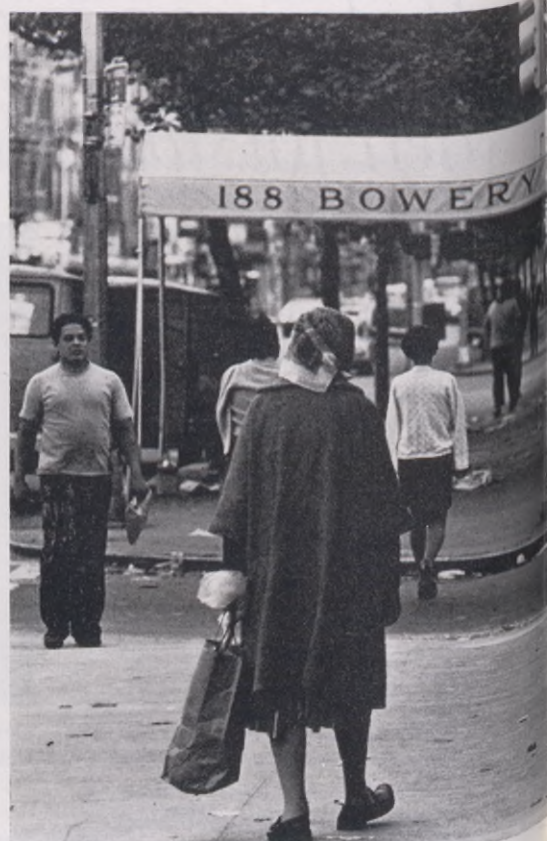
Vad beträffar redovisning av varje lands luftföreningsförhållanden, så kom man in på de topografiska och meteorologiska förhållandenas inverkan på graden av luftföreningar. Det har nämligen kunnat konstateras att lågtryck medför ett ökat nedfall från övre luftlagren. På vissa platser i tex dalgångar kunde tätheten av luftföreningar bli så stor att syrebrist uppstod, således en mycket ansträngd situation speciellt för de med hjärt- och lungbesvär. Vissa luftföreningar bildades vid solens påverkan, giftiga ga-

Forts. sid. 22

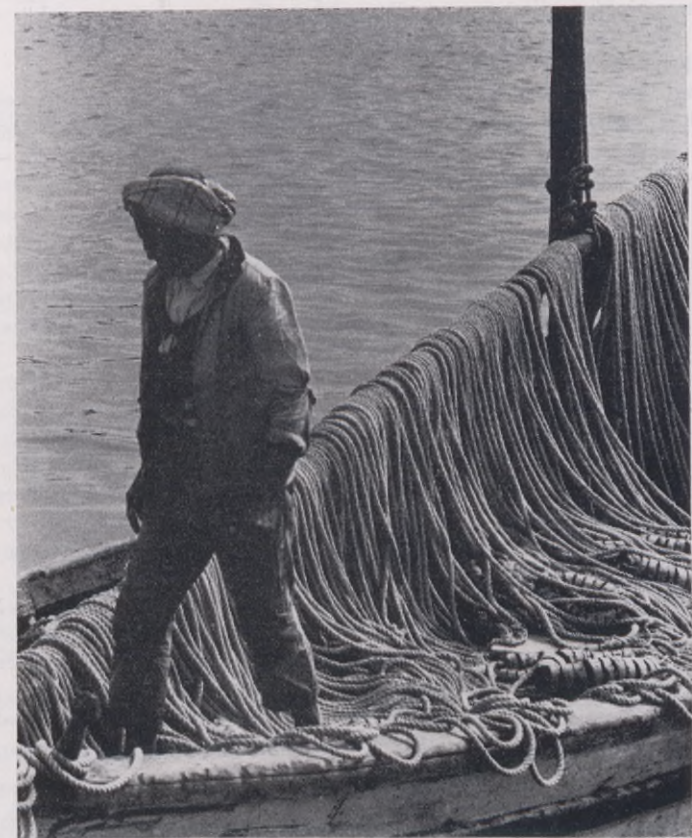




Haga i Göteborg



Bowery i New York



Tunisien

## Folkets vardag och verklighet i dagens litteratur

**RUNE M LINDGREN berättar i det näst sista avsnittet i sin serie om arbetardiktare i skönlitteraturen om folkets vardag och verklighet, så som dagens skribenter upplevt denna verklighet.**

Hösten 1968/69 löpte en reportageserie i Dagens Nyheter, som hade samlingsrubriken Jobbet. Reportagen lades upp så att reporterna helt enkelt själva tog säs jobb med markkontakt, som cementarbetare, konfektionssömmerska, betongarbetare, hamnarbetare osv. Det var en bra serie så småningom samlad i bok.<sup>1)</sup>

Året därpå redovisade Britta Stöveling sitt erfarenhetsmaterial från ett likartat experiment.<sup>2)</sup> "Från en privilegierad position", påtalade hon, "har jag tagit mig till en underprivilegierad och har vistats där i tre månader".

Det där är ett sätt att arbeta som en hel del författare praktiserat i nyare

tid, inte bara i Sverige. Günter Walraff, tysk författare, hör tex till dem som gått ner på verkstadsgolvet, och arbetat som vanlig arbetare, dock utan illusioner om att komma åt hela sanningen. Han betraktar sig själv som en turist på verkstadsgolvet<sup>3)</sup>, med den unika möjligheten att hoppa av om det blir alltför svårt.

Göran Palm i sin tur har påtalat: "Läser man revolutionär litteratur utan att samtidigt träffa några konkreta arbetare ser man till slut Arbetarklassen så eldande tydligt framför sig att arbetarna försvinner". Respektive: "Vill man komma riktigt långt bort från revolutionen ska man ta jobb nere på verkstadsgolvet. — Ett revolutionsprogram som bara bygger på valda delar av verkligheten är dömt att slås sönder av de delar av verkligheten som valts bort".

Palm "gick ut i produktionen" ett år; han jobbade 1970—71 som stativmonterare på L M Ericsson.

Det var ett år av nyttiga erfarenheter<sup>4)</sup>.

En motivering för hans gästspel i vanligt folks vardag och verklighet var att han ansåg att hans kunskap om den politiska situationen i Sverige i huvudsak byggde på begränsade och teoretiska insikter. "Vad visste jag om villkoren och opinionsläget på de svenska arbetsplatserna?"

När jag började på fabriken, skriver han, hade jag händerna fulla med tungt vägande ord, alla i bestämd form: Verkstadsgolvet, det löpande bandet, massorna, proletariatet, monopolkapitalet, klasskampen, utsgningen, fackföreningsbyråkratin, alienationen. Dessa ord, menade han, "ska hjälpa mig att se".

Steg för steg tvangs han att korrigera sig själv.

"...klasskampen — tycks ha stycats upp i tusen och en smärre tvister mellan tjänstemän och arbetare, mellan svenska och utländska arbetare, mellan manliga och kvinnliga arbetare, mellan specialarbetare och tempoarbetare, mellan ackordsarbetare och timarbetare. — Ur min avdelnings godperspektiv ser jag många exempel på bossvälde, formalism, dryghet, ac-

kordspress, godtycke, kontaktlöshet, främlingskap och ömsesidig misstro — men utsgningen, fackföreningsbyråkratin och alienationen i bestämd form lyser alla tre med sin frånvaro".

Palms rapport är en rapport från vanligt folks vardag och verklighet. Det finns fler<sup>5)</sup> — i en rapportbokgenre som är en ny social diktning, en ny samhällsskildring, ställvis direkt anknyttbar till arbetardiktningen.

Denna unga sociala dikt saknar, paradoxalt nog, den starka folkliga förankring, det klara rejäla språk som karakteriserade tex 30-talsförfattarna; efter 30-talsförfattarna, kan vi nog hävda, dvs Ivar Lo, Moberg mfl har den sociala dikten alltmer fjärrat sig från den folkliga berättartraditionen. En sidoiakttagelse kan för övrigt vara: Mobergs socialkritiska realism blev aldrig — som det sagts — lika analytisk, medveten och bitter som hos Ivar Lo. Någon enhetlig 30-talism kan vi med andra ord inte tala om.

Det förtjänar fö också att antecknas: Själva begreppet proletärförfatta-

re upptogs på sin tid onödigt av arbetardiktarna själva. Proletärdiktare, sa tex Moa Martinsson — karakteriserad som en kvinnlig Gorkij — är ett ord som borde avskaffas i litteraturen. Det finns inga proletärförfattare, det finns bara författare<sup>6)</sup>. Rudolf Värnlund sa också ifrån, liksom en del andra:

Proletärdiktare är en dum och olämplig titel. Det finns bara diktare, författare och dåliga skribenter. Eftersom ordet proletärdiktare börjar få hävd, påpekade han dock samtidigt och faktiskt täcker en verklighet, författare "som härstammar ur verkligheten och skildrar dess liv" menar han sig kunna använda termen "utan att betrakta det som någon äretitel"<sup>7)</sup>.

Men det var långt tillbaka, i de sociala brytningarnas 20- och 30-tal.

I dag arbetar man, i speciellt rapportbokgenren, målmedvetet på en kartläggning av vanligt folks vardag och verklighet. Den dokumentära rapportboken är en socialt väl fungerande uttrycksform, i den gamla arbetar-

diktens utvidgning. Den bygger "i hög grad på arbetarens beskrivning av sin egen situation i samhället" — nota bene i den mån den nu tar in denna speciella grupp i fokus.

Günter Walraff, verksam inom Werkkreis Literatur der Arbeitswelt, har formulerat entydiga recept för det här slagets litteratur. Till skilda delar har de recepten varit i bruk också på svenska botten.

Det är viktigt, påminner Walraff, om man vill genomlys ett företag, eller arbetslivet i stort, att "dokumentationen föregås av en längre tidssamlade av fakta. Allt man kan få tag i samlas ihop och sovras. Exempel: Bestämmelser om arbetsförhållanden inom företaget, bokslut, prospekt, jubileumsskrifter, tal av cheferna, nedtecknade eller bandade sammanträden i företagsnämnderna, fester vid invigningen av en ny avdelning inom fabriken, avtackande av jubilarer, vissa meddelanden på anslagstavlan, skrivelser som hotar med eller verkställer uppsägning eller som uppfordrar till



anpassning, annonser osv. Självberömmande framställningar av företaget bör konfronteras med hur det verkligen är inom företaget osv. Om möjligt bör man samarbeta med de fackliga lokalavdelningarna. Syna chefen i sömmarna och ställa uppgift mot realitet". Den noggrant iaktagna och registrerade verkligheten är alltid, menar Walraff, mera fantastisk och spännande än en författares djärvaste fantasi<sup>6)</sup>.

Vår sak, summerar Walraff, är att "utarbete det prototypiska; inte att gå på person utan visa att det inte är fråga om enstaka fall och lätt retuscherbara missförhållanden utan om systemmännan (immanent = inneboende) tillstånd".

Werkkreis Literatur der Arbeitswelt har tagit på sig uppgiften att "beskriva de arbetande människornas situation" — och har formulerat sin målsättning så här: "Samhällskritisk, socialt förpliktande litteratur framställs, diskuteras och publiceras. Innehållet i dessa informationer, dokumentationer, beskrivande och gestaltande arbeten är en kritisk och skapande uppgörelse med arbets- och vardagsförhållanden". Man bör använda "alla befintliga möjligheter att sprida samhällskritisk litteratur, framför allt sådana publikationer som de arbetande har tillgång till". Den tyska gruppbildningen strävar efter att i enlighet med sina mål ändra formerna för hur sådan litteratur sprides och upptas; den anpassar sig inte till saluförandet av litteraturen i fåtalets händer och intresse; den arbetar på att undanröja kultur- och bildningsprivilegier. Man vill, på den här kanten, "låta händelserna och tillstånden tala för sig själva", målsätt-

ningen är inte att "vilja göra litteratur".

Synpunkterna är intressanta, och den här lilla parentesen hör hemma också i en genomgång av svensk arbetardiktning — i varierande form återkommer ju grepp som de beskrivna även i svenska rapportböcker. Man kan dock möjligen göra ett tillägg. Walraff citerar själv den kinesiske revolutionsförfattaren Lu Hsün, som sagt så här:

"En del författare använder idag de vanliga människorna — arbetare och bönder — som material för sina romaner och dikter, och detta har man kallat en folkets litteratur, medan den i verkligheten ingalunda är detta, ty folket har till nu ännu inte ens öppnat munnen. Dessa verk uttrycker känslorna hos åskådare som lägger orden i munnen på folket".

Även den parentesens erfarsom nödvändig här.

Någon mer ingående debatt på den

1) Jobbet. 15 reportrar i DN om 15 arbetsplatser. TEMA, LT, 1969.

2) Britta Stövling: Jobb.

3) Ord och Bild: 3/1970, 3/1972.

4) Göran Palm: Varför har nätterna inga namn, Bonniers 1972. Ett år på LM, Författarförlaget, 1972.

5) Folke Isaksson: Dom svarta, 1970. Nere på verkstadsgolvet 1971.

6) Moa Martinson i antologin: Avsikter.

7) Rudolf Wärnlund: Mellan tvenne världar.

8) Günter Walraff: 13 icke önskvärda reportage, PAN/Norstedts. 7 icke önskvärda industrireportage, PAN/Norstedts.

punkten är emellertid här inte avsedd. Men onekligen formulerar sig tex en Folke Isaksson invändningsfritt när han ser det som en angelägen författarens uppgift att "i någon liten mån utöka kunskapen om de förhållanden under vilka vi lever så att vi kan förändra dem".

Lika självklart gör just rapportboken god nytta som saklig kunskapsförmedlare. Isakssons böcker i genren, liksom en svit andra rapportböcker, visar som Carin Mannheimer uttryckt det, "hur ett brottstycke av verkligheten — en miljö, en social situation, en individuell erfarenhet, kan beskrivas av människor som befinner sig mitt uppe i den". ■

## Sterner avtackad med medalj



Richard Sterner har under 10 år varit HCK:s ordförande. Han har gjort ett banbrytande arbete för att bygga upp en stark handikapprörelse. På riks-HCK:s årsmöte den 25 april avgick han som ordförande och efterträddes av Hans Gedin, De blindas förening.

Richard Sterners förtjänstfulla arbete har uppmärksammats av regeringen. Socialminister Sven Aspling lämnade under den efterföljande middagen på Anglais Hotel medaljen "Illis quorum meruere labores" (Åt dem som med sitt arbete förtjänar det). Det är mycket sällsynt att denna medalj delas ut.

VÄLKOMMEN *Loka* TILL



BRUNNSANSTALT

- för rehabilitering och konvalescens

Reumatiska, neurologiska och kärleksjukdomar. Moderna behandlingsmetoder. Säsong 4/6—27/8. Överläkare: Dr Herman Lindberg, Stockholm (08/34 60 34). Begär prospekt. Ny postadress: GRYTHYTAN. Telefon 0591/144 90, 0591/300 80.

KUNGL. GYTTJEBAD- OCH BRUNNSANSTALTEN LOKA



# Riksförbundets för hjärt- och lungsjuka lokalföreningar 1974

## BLEKINGE LÄN **K**

Blekinge läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Alva Bengtsson, Fridhemsg. 6, 292 00 Karlskrona. Tel 0454/115 96.

Karlskrona konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka, Box 114, 371 00 Karlskrona. Ordf. Ivan Magnusson, Rosenv. 7, 370 30 Rödeby. Tel 0455/404 53.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlshamn. Ordf. Fritz Petersson, Boställsv. 13, 290 72 Asarum.

Ronneby konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Einar Carlsson, Volontärb. 8 C, 372 00 Ronneby. Tel. 0457/153 38.

Furs Patientförening, Furs sjukhus, 370 34 Holmsjö. Tel 0455/970 70.

## GOTLANDS LÄN **I**

Gotlands konvalescent- och patientförening, Lännaplan 1 F, 621 00 Visby. Tel 0498/128 38. Ordf. Åke Svensson, Ölandsg. 21, 621 00 Visby. Tel 0498/148 75.

## GÄVLEBORGS LÄN **X**

Gävleborgs centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Gunnar Larsson, Drejarg. 16, 802 29 Gävle. Tel 026/11 41 21.

Gävle konvalescentförening. Korr. Siv Hellström, Löjtnantv. 8 A, 802 28 Gävle. Tel 026/11 02 25.

Konvalescentföreningen för hjärt- och lungsjuka i Hofors. Ordf. Erik Karlsson, Göklundsv. 12 B, 813 00 Hofors. Tel 0290/202 71.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Norra Hälsingland. Korr. Einar Svahn, Hamre, 820 64 Näsvisken.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Sandviken. Ordf. Olle Haglund, Allév. 3 C, 811 00 Sandviken. Tel 026/25 54 42.

Selggrens patientförening, Strömsbro, 800 11 Gävle. Ordf. Leif Hedin, Eriksbergsg. 84, 802 35 Gävle. Tel 026/12 56 85.

## GÖTEBORGS- och BOHUS LÄN **O**

Hjärt- och lungsjukas samorganisation i Göteborgs- och Bohus län (HÄLSO), Järntorget 4, 413 04 Göteborg. Tel 031/42 65 76.

Hjärt- och lungsjukas konvalescentförening i Göteborg. Järntorget 4, 413 04 Göteborg. Tel 031/42 65 76.

Hjärt- och lungsjukas lokalförening, Box 138, 451 00 Uddevalla. Tel. 0522/661 96.

Patientföreningen, Renströmska sjukhuset, 402 60 Göteborg.

Patienternas självhjälpsskassa, Svenshögens sjukhus, 440 54 Svenshögen. Tel 0303/752 00.

## HALLANDS LÄN **N**

Hallands hjärt- och lungsjukas centralorganisation. Ordf. Sune Nilsson, Gruebäcksv. 14, 311 00 Falkenberg. Tel 0346/129 86.

Mellersta Hallands konvalescentförening. Ordf. Sune Nilsson, Gruebäcksv. 14, 311 00 Falkenberg. Tel 0346/129 86.

Södra Hallands konvalescentförening, Granatv. 6, 302 51 Halmstad. Ordf. Göte Svensson, Lingonv. 5, 310 30 Trönninge. Tel 035/406 46.

Varbergs m. o. konvalescentförening, Fack 12, 432 00 Varberg. Ordf. Arvid Andersson, Ö. Vallg. 58, 432 00 Varberg. Tel 0340/123 04.

## JÄMTLANDS LÄN **Z**

Föreningen Hjärt- och Lungsjuka i Jämtlands län, Box 139, 831 00 Östersund. Ordf. Sven Widgren, Biblioteksg. 37 B, 831 00 Östersund. Tel 063/12 15 89.

Sollidens patienters understödsförening, Sollidens sjukhus, 831 00 Östersund.

## JÖNKÖPINGS LÄN **F**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Jönköpings län, Box 3058, 550 03 Jönköping. Ordf. Hadar Hallén, Lillg. 44 A, 552 43 Jönköping. Tel 036/11 33 14.

Jönköpingsortens konvalescentförening. Ordf. Sigfrid Nyström, Pilg. 11, 2 tr, 552 58 Jönköping. Tel. 036/12 20 53. Kassör Gustav Englund, Liljeholmsg 3 D, 552 42 Jönköping. Tel. 036/11 34 43.

Värnamo konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Åke Larsson, Djursagård Tännö, 331 00 Värnamo. Tel. 0370/210 10.

Lokalavdelning för Hjärt- och Lungsjuka i Nässjö-Eksjö kommuner. Ordf. Edvin Carlsson, Björkelund, Hunseberg, 571 00 Nässjö. Tel 0380/116 82.

Hjärt- och Lungsjukas Lokalförening i Tranås. Korr. Katarina Ericsson, Domareg. 3, 573 00 Tranås.

Hjärt- och Lungsjukas Förening i Vetlanda. Ordf. Kerstin Sjöström, Storg 16, 574 00 Vetlanda. Tel. 0383/134 49.

Eksjö patientförening, Alf Rang, Jönköpingsv. 25, 570 22 Forserum. Tel 0380/202 20.

## KALMAR LÄN **H**

Kalmar läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Sigfrid Celander, Siljeströmsv. 29, 381 00 Kalmar. Tel 0480/126 41.

Kalmarortens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. John Carlsson, Sjöbringv. 3, 2 tr, 381 00 Kalmar. Tel 0480/114 33.

Nybroortens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Oskar Sundh, Sveaplan 7 A, 381 00 Nybro. Tel 0481/129 06.

Oskarshamnssortens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Nils Knutsson, Parkg. 14, 572 00 Oskarshamn. Tel. 0491/157 91.

Vimmerbyortens förening för hjärt- och lungsjuka. Kassör Gösta Svensson, Granv. 1, 577 00 Hultsfred. Tel 0495/115 23.

Föreningen hjärt- och lungsjuka, Väster- vik. Ordf. Arne Jonsson, Bågv. 4, 593 00 Västervik. Tel 0490/190 47.

Ölands konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Sekr. Eivor Wernholm, Torsg. 1, 380 70 Borgholm. Tel 0485/106 38.

## KOPPARBERGS LÄN **W**

Dalarnas hjärt- och lungsjukas centralförening, Jussi Björklings väg 23, 781 00 Borlänge. Tel 0243/121 20. Ordf. Lars Magnusson, Lumsheden, 810 25 Åshammars. Tel 0246/710 95.

Riksförbundets för hjärt- och lungsjuka lokalförening i Borlänge. Ordf. Ragnar Sandberg, Gråstensg. 13, 781 00 Borlänge. Tel 0243/192 15.

Ludvikaortens konvalescentförening. Ordf. Alvar Fredriksson, Digervåla, Sörvik, 771 00 Ludvika. Tel 0240/391 16.

Norra Dalarnas Hjärt- och lungsjukas lokalförening, Särna, Idre och Älvdalen. Ordf. Gerd Jakobsson, Box 635, 790 90 Särna. Tel. 0253/101 63.

Föreningen Ringen. Sekr. Gertrud Sundqvist Drillstigen 1 D, 791 00 Falun. Tel. 023/179 85.

Södra Dalarnas lokalförening i Avesta, Hedemora och Säter. Ordf. Bengt Hedström, Skogsliden 2 B, 770 60 Horndal. Tel. 0226/409 62.

Borlänge Silikosförening. Ordf. Axel Lindman, Grådav. 34, 781 00 Borlänge. Tel 0243/113 67.

Högbo patientförening, Högbo sjukhus, 791 00 Falun. Tel 023/137 00.

## KRISTIANSTADS LÄN **L**

Kristianstads läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Elliott Nylander, Mellanhedsv. 13, 281 00 Hässleholm. Tel 0451/129 90.

Hässleholmsortens kamratförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. John Lundqvist, Västerbog. 7 E, 281 00 Hässleholm. Tel 0451/134 30.

Kristianstadsortens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Kassör Knut Björk, Box 68, 290 10 Tollarp. Tel. 0450/107 75.

Nordvästra Skånes konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Nils Andersson, Nygårdsv. 3, 264 00 Klippan. Tel 0435/124 89.

Österlens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Sture Svensson, Nisbethg. 7, 272 00 Simrishamn. Tel 0414/130 54.

## KRONOBERGS LÄN **G**

Hjärt- och lungsjukas förening i Kronobergs län, Kungsv. 89, 352 44 Värjö. Tel 0470/195 68 eller 250 00 ankn 127.

## MALMÖHUS LÄN **M**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Malmöhus län. Korr. Åke Magnusson, Kronetorpssg. 94 A, 212 27 Malmö. Tel 040/93 35 95.



Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Helsingborg med omnejd, Harlyckege. 9 B, 252 58 Helsingborg. Tel 042/11 08 43. Ordf. Folke Weimark, Krabbeg. 6, 252 36 Helsingborg. Tel 042/12 24 18.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Höganäs med Kullabygden. Ordf. Agne Rosenberg, Storg. 57, 263 00 Höganäs. Tel 042/411 88.

De hjärt- och lungsjukas lokalförening i Landskrona. Ordf. Evert Mathiasson, Hantverkareg. 42 A, 261 52 Landskrona. Tel 0418/131 46.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Lund med omnejd, Södra Stationen, Södra Esplanaden, 223 54 Lund. Tel 046/11 49 90. Ordf. Evert Lihdén, Box 52, 230 47 Akarp. Tel 040/43 39 84.

De hjärt- och lungsjukas förening i Malmö, Almbacksg. 2 B, 211 54 Malmö. Tel 040/11 57 95. Ordf. Tore Leijon, Erikslustsv. 6 A, 217 52 Malmö. Tel 040/91 47 04.

Mellanskånes konvalescenthjälp, Box 107, 241 00 Eslöv. Ordf. Clara Westerdahl, Klockarev. 5, 243 00 Höör. Tel 0413/212 98.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Trelleborg med omnejd. Ordf. Henri Isgren, Österg. 10 B, 231 00 Trelleborg. Tel. 0410/124 55.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Ystad med omnejd. Korr. Ulla Hansson, Trumslagareg. 8, 271 00 Ystad. Tel 0411/141 09.

Patientföreningen Gagn och Glädje, c/o Yngve Ljungbeck, Arkivet, Allm. sjukhuset, 214 01 Malmö. Tel 040/99 00 00 ankn 1076.

Patientföreningen, Lungkliniken, Lasarettet, 225 90 Lund. Tel 046/11 76 00.

Patienternas förening Nyttä och Trevnad, Orupssjukhuset, 243 00 Höör. Tel 0413/252 81.

## NORRBOTTENS LÄN **BD**

Länsföreningen för hjärt- och lungsjuka i Norrbotten. Ordf. Bror Ek, Stationsg. 24 B, 951 00 Luleå. Tel 0920/152 38.

## SKARABORGS LÄN **R**

Länsföreningen för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Arne Andersson, De la Gardiev. 82 D, 2 tr, 531 00 Lidköping. Tel 0510/264 26.

## STOCKHOLMS STAD och LÄN

Centralstyrelsen för hjärt- och lungsjuka i Stockholm, Rådmansg. 22 A, 1 tr, 114 25 Stockholm. Tel 08/20 50 85.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Stockholm (FHLIS), Rådmansg. 22 A, 1 tr, 114 25 Stockholm. Tel 08/20 50 85, 20 50 86. Ordf. Lennart Åkerström, Knyppplerskev. 23, 161 47 Bromma. Tel 08/26 40 68.

Söderby-Uttrans patientförening, 150 26 Uttran. Tel. 0753/

## SÖDERMANLANDS LÄN **D**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Södermanlands län. Ordf. Börje Hedlund, Biev. 8 A, 641 00 Katrineholm. Tel 0150/170 07.

Eskilstuna konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Lennart Nilsson, Lagrådg. 26, 632 33 Eskilstuna. Tel. 016/14 93 59.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Nyköping. Korr. Ulla Gille, Solbergav. 37, 2 tr, 611 00 Nyköping. Tel. 0155/838 85.

Lungklinikens patientförening, Lasarettet, 635 90 Eskilstuna. Ordf. Arne Lundh, Stenkvistav. 9, 630 03 Eskilstuna. Tel 016/13 90 18.

## UPPSALA LÄN **C**

Uppsala läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Martha Mattsson, Murarg. 5, 754 37 Uppsala. Tel. 018/25 43 68.

Enköpings konvalescentförening. Ordf. Monica Eklund, Örtag. 10, 3 tr, 199 00 Enköping. Tel 0171/322 16.

Patientföreningen vid lungkliniken, Avd. 41, Akademiska sjukhuset, 750 14 Uppsala. Tel 018/13 92 00.

## VÄRMLANDS LÄN **S**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Värmlands län. Ordf. Åke Asppling, Lovisebergsv. 1 B, 683 00 Hagfors. Tel 0563/121 82.

Konvalescentföreningen för hjärt- och lungsjuka i Arvika. Ordf. Sonja Johansson, Bosebyn, 671 00 Arvika. Tel 0570/350 51.

Hagfors konvalescentförening. Ordf. Åke Asppling, Lovisebergsv. 1 B, 683 00 Hagfors. Tel 0563/121 82.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlstad. Ordf. Gullan Ahlström, Hamng. 32 B, 652 25 Karlstad. Tel 054/11 46 40.

De hjärt- och lungsjukas konvalescentförening i Kristinehamn. Ordf. Alma Hellström, Högåsg. 12, 681 00 Kristinehamn. Tel 0550/116 20.

Hjärt- och lungsjukas förening i Säffle. Ordf. Fridolf Skoglund, Bryggerig. 8, 661 00 Säffle. Tel 0533/145 26.

Vikö Lokalförening av RHL. Sekr. Gösta Stake, Axvallag. 14, 681 00 Kristinehamn. Tel 0550/145 18.

Patientföreningen Enighet, Lungkliniken, Lasarettet, 671 00 Arvika. Tel 0570/131 00.

## VÄSTERBOTTENS LÄN **AC**

Centralföreningen för hjärt- och lungsjuka i Västerbottens län. Ordf. Erling Engewad, Fack 7, 920 15 Hällnäs. Tel 0933/203 00.

Konvalescentföreningen Bängen, Box 375, 921 00 Lycksele. Ordf. Evan Boström, Tornv. 38, 921 00 Lycksele. Tel 0950/100 14.

Konvalescentföreningen Lövsta, Umeå. Ordf. Edvall Eriksson, Linjev. 2, 910 24 Obbola. Tel 090/455 52.

Skelleftebygdens konvalescentförening. Ordf. Erik Rosendahl, Ågrensg. 5, 930 31 Klemensnäs. Tel 0910/306 27.

Patientföreningen, Lungkliniken, Box 328, 901 04 Umeå. Ordf. Tyra Markgren, Kungsg. 23, 902 45 Umeå. Tel 090/13 43 04.

## VÄSTERNORRLANDS LÄN **Y**

Västernorrlands hjärt- och lungsjukas centralförening. Ordf. Gerd Åhlander, Bodv. 2858, 852 40 Sundsvall.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka Örnsköldsvik. Ordf. Artur Hårdin, Stjärnhusv 9 F, 890 28 Gullänget. Tel. 0660/159 77.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Sundsvall med omnejd, Östra Långg. 37 C, 852 63 Sundsvall. Tel 060/12 50 70. Ordf. Märta Sjölund, Pl 2685, 860 21 Sundsbruk. Tel 060/770 47.

Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Härnösand. Ordf. Karl-Erik Lundholm, Köpmang 4, 871 00 Härnösand. Tel. 0611/142 27.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Sollefteå. Korr. Berna Frånlund, Österåsens sjukhus, Fack, 88101 Sollefteå.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Ånge. Ordf. Arne Åhznén, Box 3208, 860 13 Stöde.

Österåsens Patientförening, Österåsens Sjukhus, 881 00 Sollefteå.

## VÄSTMANLANDS LÄN **U**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Västmanlands län, Haga Parkg. 5, 723 36 Västerås. Tel 021/14 20 33. Ordf. Karl-Axel Berglund, Kaserng. 11, 723 47 Västerås. Tel 021/11 97 31.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka, Fagersta. Ordf. Karl Bengtsson, Benningv. 19, 773 00 Fagersta. Tel 0223/144 80.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka, Köping, Mariebergsv. 9, 731 00 Köping. Ordf. Rune Degerman, Borgmästarg. 18 C, 731 00 Köping. Tel 0221/112 09.

Lokalföreningen Aros för hjärt- och lungsjuka, Västerås, Haga Parkg. 5, 523 36 Västerås. Tel 021/14 20 33. Ordf. Evy Berglund, Kaserng. 11, 723 47 Västerås. Tel 021/11 97 31.

Patientföreningen, Lungkliniken, Lasarettet, 725 90 Västerås. Tel 021/13 71 00.

## ÄLVSBORGS LÄN **P**

Föreningen för hjärt- och lungsjuka (SÄLKO). Ordf. Herbert Ahlqvist, Alvestag. 26, 502 52 Borås. Tel 033/12 00 02. Marks konvalescentförening. Ordf. Inga Nilsson, Varbergsv. 72, 510 16 Skene. Tel. 033/13 41 60.

Patientföreningen Skogsblomman, Lungkliniken, Västeråsen, 505 90 Borås.

## ÖREBRO LÄN **T**

Örebro läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Sekr. Birgit Lindahl, Hjortstorpsv. 23, 703 66 Örebro. Tel 019/14 06 85.

Karlskoga konvalescentförening, Skogsrundan 14, 691 92 Karlskoga. Tel 0586/370 78. Ordf. Nils Pettersson, Bregårdsög. 20 D, 691 00 Karlskoga. Tel 0586/380 11.

Örebro konvalescentförening, Box 378, 701 05 Örebro. Tel 019/18 99 81. Ordf. Leo Tängeryd, Drakenbergsg. 21, 702 19 Örebro. Tel 019/13 47 01.

Patientföreningen, Lungmedicinska kliniken, Adolfsberg, 700 09 Örebro. Kassör Karl Erik Mälman, Boängsv. 64, 691 00 Karlskoga. Tel 0586/347 01.

## ÖSTERGÖTLANDS LÄN **E**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Östergötland, Box 101, 581 02 Linköping. Tel 013/12 44 40. Ordf. Gustav Somdal, Heimdalsg. 6 B, 582 44 Linköping. Tel 013/12 13 50.

Hjärt- och lungsjukas förening, Skolg. 8, 602 25 Norrköping. Tel 011/12 30 19. Ordf. Sven Isacsson, Smedstuguplan 13, 602 13 Norrköping. Tel 011/12 42 70.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Östergötland, Box 101, 581 02 Linköping. Tel 013/12 44 40. Korr. Göte Nordberg, Prästbolsg. 1, 582 64 Linköping. Tel 013/12 67 42.







# INGA FORSGREN Den besynnerliga hunden

Himlen var isgrön, Bleka stjärnljus tindrade. Norrskensflammar sprakade och fladdrade i rymden.

Snötäcket var mycket djupt och hårt fruset. Plogvallarna var flera meter djupa. Skaren glimmade kallt och vasst.

Is och rimfrost täckte fönsterrutorna i boningshus och ladugård. Rökpelarna ur skorstenarna steg högt upp i skyn. Och skogen stod mörk och tät som en mur runt hus och hem.

Lapp och ren, på vandring från fjäll till kusten, höll till i trakten. Klövtramp, renskällor, hundskall och jojkningsar, hördes från skogen.

Ylva hade skollov. Hon hjälpte mamma i hushållet, fodrade fåren och getterna i ladugården. Och så lekte hon med sin hund, Porsi.

En dag upptäckte hon en främmande hund under soffan. Där brukade Porsi gömma sig när han var rädd för någonting. Och nu hade en bortsprungnen lapphund intagit den platsen.

Ylva satt vid den rödglödgade järnspisen. Framför sig hade hon Porsi. Hon höll hans huvud i knäet och strök honom över håren och visade honom på den främmande hunden som stirrade på dem. Och rätt vad det var så upptäckte hon någonting egendomligt. Jorsi hade fått morrhår. Och så un-

derliga fötterna blivit. Mellan tårna fanns hud. Simhud. Att hon aldrig sett det förr. Hon tvinnade morrhåren mellan fingrarna som om de varit mustascher och skrattade.

Varje gång mamma reste sig upp för att gå ut kom den främmande hunden fram och följde henne. Den vägrade att stanna inne även när hon försökte schasa den tillbaka. Och Ylva sa:

— Den där hundkraken är väldigt lik min Porsi, men den är dum och rädd. Den vågar inte stanna inne ensam med oss. Den tror kanske att Porsi ska bita den.

Mamma sa ingenting. Men hon såg begrundande på de två vid spisen. Och så gick hon ut med hunden.

Några dagar senare hade lapp och ren farit förbi deras trakt. Vädret blev mildare och den främmande hunden försvann. Ylva visste inte riktigt när det skedde. Plötsligt var platsen under soffan tom och det fanus bara en hund i stugan. Men visst var det märkvärdigt att nu hade Porsi varken morrhår eller simhud. Var det någonting som han fick när det blev kallt? Oj, oj, så underligt.

Vatten hämtade de i bäcken ett stycke ifrån stugan. I flera veckor hade

kölden lagt is över vattenhållet. De hade måst hugga upp med yxa varje gång. Nu när det var mildare fick Ylva håll med enbart vattenhinken. Och när hon hämtade vatten fick hon se spår efter djur som gått ned till bäcken, men inte tillbaka. Förskräckt sprang hon hem med hinken halv och berättade. Den främmande hunden de haft under soffan hade gått ned sig i bäcken och försvunnit under isen.

Mamma såg på henne och sa:

— Sätt dej så ska jag berätta hur det är.

När Ylva satt sig, då sa mamma:

— Hunden som låg under soffan och som du trodde var en bortsprungnen lapphund, det var din egen Porsi. Hunden som du daltade med vid spisen, det var ingen hund. Det var en uttern. Och det är uttern som gått ned i bäcken. Den bor i en lya inne i backen längre upp ovanför bäcken. Från lyan har den gångar ut i ån där den fiskar. Ibland kommer den upp i bäcken och går och ser sig omkring på isen. Så gjorde den nu. Rentrap, hundgläfs och jojkningsar gjorde den säkert nyfiken. Den ville se vad det var för oväsen. Och medan den tittade sig omkring frös ishålet i bäcken igen. Den kunde inte komma hem. Och så följde den med dej in. Jag tror det var när du hämtade ved en afton. Den slank in genom dörren bara och du och vi



Ja, nog var det en besynnerlig hund som Ylva hade fått besök av. INGA FORSGREN debuterar med denna lilla berättelse från norr som dokumentnovellförfattare.

trodde det var en lapphund ända tills du upptäckte morrhåren och simhuden.

— Varför sa du ingenting? frågade Ylva bestört.

— Jag vågade inte, sa mamma. Lapparna såg genast att det var utter och de teg. Du förstår att utterskinn är dyrt. Om vi bara nämnt ordet utter så är det osäkert om den fått komma hem till lyan igen. Nyheten att vi hade en utter kunde ha nått en jägare och de ger sig inte när de vet att de har den på kornet. Din Porsi visste också. Han vaktade varje steg jag tog. Och morrade hotfullt i hämlarna på mej varje gång en karl kom i närheten av oss. Hade jag nämnt utter så hade jag fått ett hugg av Porsis käft.

— Men, sa Ylva. Att inte jag såg skillnad på min hund och uttern.

— De var ungefär lika stora. Och erfarna skogskarlar har mer än en gång tagit fel på utter och hund. Smällkalla vintrar har huggare i skogen fått besök av hund som delat matsäck med dem. Och sedan till deras häpnad försvunnit i en isig vak på älven när de kört ned timmerlass.

Tiden gick. Svåra köldperioder återkom då och då. Och i huset hade Ylva två hundar att sköta om. Den som vilade huvudet i knäet och såg på henne

med sina mörka vackra ögon hade mustascher och morrhår. Och den som låg under soffan morrade hotfullt om en granne kom på besök. Och då tog Ylva sin Porsi och gick till fåren och

getterna. Inte för att hon trodde att Porsi var ett vattendjur som bodde i jordhåla, men de hade ju betalt hundskatt för bara en hund och då kunde de inte ha två. ■







## Även Älmhult har haft en lyckad regionkurs



De gamla kämparna Gustav Somdal, Birger Åkvist, Gustav Englund och Sigfrid Celandier tillsammans med Sivert Klason (två från höger).

En aktivitet pågår som aldrig tidigare förekommit i vårt förbund, vad det gäller kursverksamhet. Det pågår kurser kors och tvärs i vårt avlånga land. Även den tidigare så kända järnvägsmetropolen Älmhult har fått vara värd för en förbundskurs för regionen E F G H den 29—31 mars 1974 med ett 40-tal deltagare.

Ämnesvalet kan och måste av naturliga skäl röra sig om för vår verksamhet alltid aktuella frågor, såsom RHL-information, verksamhets- och studieplanering. För den informationen svarade i Älmhult Sivert Klason. Sven Åke Wallin från länsarbetsnämnden talade om tillgång och förutsättningar för ett meningsfullt arbete. Boris Jo-

hansson från Folksam om försäkringar, lagar och författningar då det gäller vårt liv och hälsa "Vår trygghet". Landstingsman Harald Persson talade om planering av sjukhus och sjukvårdens organisation, främst i G-länet. Henry Green ABF talade om studier och olika kurser för handikappade, villkoren för statsbidrag av kurser och cirklar.

När man så lägger på ett omfattande grupparbete var det svårt att få tiden att räcka till. Många ansåg att kurser av så måttat program är i mäktigaste laget. Men en intressant och givande kurs var alla rörande eniga om.

Kursledare var Birger Åkvist, Älmhult och Sivert Klason, RHL.

Stora Hotellet i Älmhult var en lämplig kursgård med goda lokaler, mathållning och bra rum.

Gustav Englund

## Enigt årsmöte i Malmö

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Malmöhus län avhöll sitt årsmöte lördagen den 30 mars 1974 å restaurang Residens i Malmö. Som värd för årsmötet stod lokalföreningen i Malmö. Ett 40-tal medlemmar från de olika lokalföreningarna i länet hade mött upp till ett lugnt och enigt årsmöte under ledning av CO:s ordförande Ewert Mathiasson, Landskrona.

Samtliga ledamöter i styrelsen omvaldes och fick följande sammansättning: Ordförande Ewert Mathiasson, Landskrona, vice ordförande Göte Nilsson, Malmö, kassör Ewy Palm, Trelleborg, sekreterare Åke Magnusson, Malmö, Åke Lindahl, Malmö, Evert Lihdén, Lund samt Folke Weimark, Helsingborg.

Konvalescentvården har fått allt större betydelse för rehabilitering av hjärt- och lungsjuka. Organisationen driver i egen regi på ideell grund ett eget konvalescenthem i Osby Hemmet kan ta emot ett 30-tal gäster. Det är öppet från april till oktober. Totala antalet vård dagar var under år 1973 4925 dagar.

Sedan starten år 1951 har hemmet byggts ut och moderniserats i olika etapper i mån av tillgång på ekonomiska medel. Vi passar på att tacka alla som hitintills stött oss ekonomiskt.

I kommande restaureringsplan ligger en ny ekonomibygnad. I denna skall då inrymmas samlingsal, terapirum, tvättstuga och förråd. Samlingsalen skall även användas som gymnastiksal vid hjärtrekonditionering. Denna enligt



vår mening "drömlokal" kan dock icke byggas utan hjälp från nya och gamla givare.

Fd förbundskamrer Einar Hiller, numera Malmöbo, hedrade årsmötet med sin närvaro och tackade "skåningarna" för alla goda initiativ som tagits och därtill ett väl utfört arbete under årens lopp.

Även inom HCK på länsplanet bedrives en omfattande verksamhet av våra medlemmar. Som exempel kan nämnas en påbörjad information i skolornas mellanstadieklasser om de handikappades problem för att låta denna vår uppväxande generation lära och förstå problemen samt att acceptera dem.

Filmen "Fysisk träning vid hjärtsjukdom" visades, livligt uppskattad av mötesdeltagarna.

Årsmötet avslutades med gemensam måltid i gemytets tecken.

Erik Pålsson

## Trogna kamrater hyllades i Jämtland

Blomstersmyckad blev kassören i Föreningen Hjärt- och Lungsjuka i Jämtlands län, Gunnar Lögdberg, Östersund, när man höll årsmöte och samtidigt 30-årsjubilerade. Gunnar Lögdberg har alltsedan starten varit föreningens kassör. Årsmötet, som hade samlat ett 40-tal deltagare, leddes av Harry Ohlsson, Frösön.

Ur verksamhetsberättelsen kan nämnas att man har 333 medlemmar.

### God studieverksamhet

Studie- och kursverksamheten har varit god. Årets stora händelse var rikskongressen, som samlade deltagare från hela landet. Klubblokalen Genvägen 60 har utnyttjats till styrelsesammanträden samt för viss studie- och föreningsverksamhet.

De i tur avgående styrelseledamöterna omvaldes, varför styrelsen har följande sammansättning: Ordförande Sven Widegren och kassör Gunnar Lögdberg, samt John Gärdin, Maja-Lisa Wallin och Edvin Backman.

Studieorganisatör Maja-Lisa Wallin, stugfogde och materialförvaltare Edvin Backman, Representanter i HCK-Jämtland Edvin Backman och John Gärdin. Ledamot i länsarbetsnämndens arbetsvårdsdelegation Sven Widegren.

### Uttalande om handikappbussar

— Vi vill att "Röda Fjädern-pengarna" ska användas till att skaffa handikappbussar och vänder oss mot de kommuner, som sagt nej till detta ändamål. Det var den allmänna meningen och årsmötet beslöt att anta ett uttalande för handikappbussar i varje kommun. Styrelsen fick i uppdrag att utforma uttalandet, som sedan ska sändas till vederbörande instanser.

### Kassör sedan 1944 fick blommor och gåvor

Efter årsmötet samlades man till supé och jubileumssamkväm. Sven Widegren harangerade föreningens kassör, Gunnar Lögdberg, som alltsedan starten år 1944 på ett föredömligt sätt stabiliserat föreningens ekonomi. Från riksförbundet fick föreningen motta en Rödöurna, även den överlämnad av Sven Widegren, nu i egenskap av förbundsstyrelseledamot. Kvällen avslutades med dans.

## Många nya vid möten i Jönköping om hjärtat

Under vecka 16 (15/4—21/4) var vår centralorganisation i farten och hade ordnat offentliga möten i Värnamo, Nässjö, Vetlanda och Jönköping med läkarföredrag, vår nyaste film om träning av hjärtsjuka och så förstas BHL-information. Vid samtliga platser var uppslutningen god och många nya medlemmar tillfördes förbundet. För att nämna något om Jönköping — som på grund av vårinfluensan var det enda mötet skrivaren kunde besöka — medverkade docent Sven Nilsson vid medicinska kliniken i Jönköping.

Efter att ha sett filmen, framhöll han att träning är bra och nödvändig för

återgång till arbete och normala förhållanden efter en infarkt, men under ytterst sträng och sakkunnig ledning. Ett utslitet hjärta däremot går icke att träna upp, då kan istället vila och ett lugnt tempo vara att rekommendera. Då pulsen börjar gå ned i varv allt för mycket har vi nu möjlighet att inoperera hjärtstimulator, "Pacemaker", men även annan elektronisk behandling experimenteras med. Man opererar också med goda resultat klaffel och det går numera att göra ett fint snickeriarbete i hjärtat. Däremot var docent Nilsson tveksam om hjärtbyte än så länge. Här har forskningen ännu mycket att uträtta.

Som alltid är det bättre att förekomma än bota. Undvika fet mat, socker, för mycket stillasittande, alkohol och även rökning är recept som alla känner till, men icke följer. Vi äter gott och lever farligt. Tidigare under alltför magra åren hade vi bristsjukdomar såsom engelska sjukan och tbc bla. Nu har vi de feta åren med hjärt- och kärlsjukdomar.

Ja detta var endast ett litet axplock av docent Nilssons mycket intressanta och även humoristiska föredrag, som mottogs med "hjärtligen" applåder.

Under den därpå följande frågestunden fick docent Nilsson svara på både många och underliga frågor om vår viktiga hjärtmaskin, men också läkarbristen och de långa väntetiderna på sjukhusen. Docent Nilsson tröstade oss med att detta är en övergångsperiod. Läkarna har numera schemareglerad arbetstid liksom alla andra anställda, därför har det blivit så ont om läkare just nu, men läkarutbildningen har fördubblats och den gamla goda tiden med husläkare är säkert icke bara en stilla nåd att bedja om, slutade docent Nilsson som gjort vår våroffensiv i Jönköping till en verklig upplevelse och festlig tillställning.

Gustav Englund

Rökfritt  
samhälle!

Betald annonsplats



ser. Denna företeelse hade konstaterats i varmare länders storstäder.

Eftermiddagen ägnades åt luftföroreningar från stationära värmeanläggningar samt bilavgaseernas hälsomässiga betydelse.

Denna avdelning började med en redogörelse om luftvägarnas försvarsmekanism hos människan. Här klargjordes det att den friska människan har mycket väl dimensionerad transportmekanism för att klara elimination av föroreningar genom luftvägarna, men att det vid nedsatt lungfunktion var stora risker att transportmekanismen inte orkade med.

Det påpekades i detta sammanhang att det fanns all anledning att närmare studera de sjukdomar som kan förstås stora transportmekanism. Beträffande föroreningarna från värmeanläggningar så redovisades det undersökningar om hur svavelpartiklar och kolpartiklar påverkar friska människor. Vad som efterlystes var att hjärt- och lungsjuka människor icke fanns med bland försöksobjekten, när det gällde att utvärdera hälsoeffekten av dessa föroreningar.

Bilavgaserna ägnades särskild uppmärksamhet genom att de medför negativa följder för trivseln i boende- och arbetsmiljön. Vissa undersökningar visar att ca 30 % av astmatiker erhåller utlösande faktor av lukter från bensin, dieselolja och stridsgas. Hitills har inga helt säkra samband kunnat konstaterats mellan lukt i omgivningens luft och sjukdomar hos befolkningen. En förklaring till utlösning av astmaanfall på laktis kan vara ett psykologiskt utlösningmoment.

### Redan 1900 var asbestosen känd

Förmiddagen ägnades åt asbest och specifiktt damm samt metaller i den yttre miljön.

Redan så tidigt som år 1900 rapporterades det första asbestofallet. Det var i en asbestfabrik i London. Vid obduktion fann man lungfibros och vid mikroskopisk undersökning såg man asbestnålar i lungorna.

I dag finns det över 3 000 olika sätt att utnyttja asbest. Bland annat sprutas asbest som isoleringsmaterial vid husbyggen och vid rivningar virvlar asbesten i luften. Detta gör att vi nästan dagligen ofrivilligt utsätts för påverkan genom tex luften vi andas in eller till och med vårt vatten och vår mat kan innehålla asbest. Asbest ger upphov till lungcancer. Det ifrågasätts

om inte det behövs insätts snabba kraftåtgärder för att eliminera den ökade expositionen. Förekomsten av lungcancer står i proportion till expositionsdosen. Det har även påvisats, att rökare utsätts för mångfalt större risker än icke rökare. Ett påpekande i detta sammanhang var att de människor som exponeras för tobaksrök, mittrösa gaser och areosoler får lungornas försvarsmekanism nedsatt och således utsätts för större risker till irritation och inflammation i lungor och luftvägar. I Danmark är det förbjudet att spruta asbest.

Eftermiddagen ägnades åt tobaksrökningens skadliga inverkan. Trots att flera av deltagarna var stora rökare, så var de väldigt eniga om skadeverkninngar. I tobak förekom stora mängder metaller såsom kadmiom, zink m fl. Emfysems förekomst har nu kunnat sammanbindas med metaller i tobak.

Höga kadmiomhalter medverkar till hjärtsjukdom, då ofta högt blodtryck. Att rökare även medverkar till att icke rökare blir påverkade av tobaksrök har bevisats genom att icke rökare haft nikotin i urinen, när de vistats i lokaler där rökning förekom.

Foskningsrön har även kunnat påvisa att rökande blivande mödrar föder barn med lägre födelsevikt. Vid försök med möss, så visade det sig att möss som utsatts för tobaksrök ofta fick dödföda barn.

### Krav på ökad forskning

Ingen oenighet rådde beträffande den grundläggande målsättningen för arbetet med att kontrollera miljön. Det måste vara vår strävan att nå fram till en miljökvalitet, som inte bara gör det möjligt för människorna att leva i utan akuta sjukdoms- eller dödsfall, utan också skapa möjlighet för en ur alla synpunkter tillfredsställande livsmiljö. Att det på senare tid även gjorts en del för att minska luftföroreningarna, var det heller ingen oenighet om.

När det däremot var frågan om hur man skulle se på de ekonomiska aspekterna, ja, då var oenighet där. Man fick en bestämd känsla av att de hälsomässiga riskerna fick vika för ekonomiska intressen. Att en ökad forskning var påkallad, därav rådde ingen oenighet, då främst hur de olika luftföroreningarna och dosreponförhållandena påverkar olika grupper med luftvägs- och hjärtsjukdomar. Det diskuterades även om inte WHO:s rekommendation om årsmedelvärde borde ändras. Då främst med tanke på att de nordiska ländernas kalla vinterklimat gjorde att starkare koncentration förelåg vintermånaderna. Men då de undersökningar som gjorts inte kunde visa tillräckligt starka skäl till detta ansågs de nuvarande normerna någorlunda tillfredsställande. Det har dock kunnat konstateras i länder med högre koncentration av föroreningar, att riskvärdena ökat och då främst i gruppen människor med nedsatt lungfunktion.

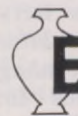
Bland rekommendationer som antogs, kan tex nämnas utvidgad forskning för att finna tekniska lösningar för att minska luftföroreningarna.

Att klimatets inverkan på morbiditet och mortalitet hos hjärt- och lungsjuka personer ytterligare belyses, ävenså de psykologiska aspekterna. Att ett informationssystem utformas så att de rön som lokala kliniker och allmänpraktiserande läkare finner även kommer expertgrupperna till godo.

Mitt eget intryck av seminariet är:

Det finns anledning till att samla expertisen av detta slag för diskussioner. Det är en form av informationsutbyte, som annars icke skulle komma till stånd.

Även om inlägg och diskussioner rörde sig på, för mig som lekman, högt plan, så var utbytet gott. Man skulle kanske önskat mera lekmannainlägg för att tända diskussionslustan ytterligare hos experterna för att få dem att röra sig mera utanför sin egen intressesfär. ■



Ett tryggt stöd i en svår stund

Stockholms

**ELDBEGÄNGELSEFÖRENING**

Ombesörjer både eldbegängelse- och jordbegravningar. Utan enskilt vinstintresse.

Huvudkontor: Sveavägen 116 vid Odengatan  
Söder: Ringvägen 127

15 16 60  
40 58 59 eller 40 58 76

Kungsholmen: Hantverkarg. 28  
(AB Öhmans begr.byrå) 53 33 75  
Östermalm: Valhallav 143 63 40 61  
Handen: Källv. 20 B 777 22 10  
Märsta: Ombud. Stationsg. 3 0760/150 90

Sollentuna: Sollentunav. 118 96 26 25  
Hägersten: Blommensbergsv. 127  
vid Hägerstensv. 18 65 00  
Järfälla: Ombud fru G. Hahn 0758/108 00  
Göteborg: Chalmersg. 21 031/20 21 30

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/51 91 00



# Välbesökt årsmöte i Umeå valde nytt

Konvalescentföreningen Lövsta, Umeå hade söndagen den 21/4 ett välbesökt årsmöte. Som lokal hade man valt Församlingsgården, Umeå där borden stod dukade och där man hade en stunds trevlig samvaro med kaffe, musik och lotteri före årsmötesförhandlingarna.

Ur rapporten för det gångna året framgick att föreningen har 130 medlemmar. Inom studieverksamheten har föreningen varit aktiv, vid veckokurser i Sorsele, Ramnäs, Kautokeino i Norge och socialombudskurs i Kiel samt studiecirkel. Ur den planerade verksamheten framgick att Lövsta ska den 8-9 juni stå som värd till en sommarträff

i Lövånger. Inbjudna är broderföreningarna i Jacobstad och Vasa samt lokalföreningar tillhörande RHL i Västerbotten.

Vidare har föreningen planerat för en anpassningskurs för hjärtsjuka vid Umeå lasarett hösten 1974.

Årsmötet beslutade att anta och ändra sitt nuvarande namn till Lövsta, Umeå lokalförening av Hjärt och Lungsjukas Riksförbund.

Den nya styrelsen fick följande sammansättning: Georg Lind ordförande, Florence Persson kassör, Edvall Eriksson, Alex Andersson, Elsy Gyllenmalm, Harald Holm, Folke Bergvall och David Nilsson. Studieledare Eva Jonsson.

Edvall Eriksson som under ett flertal år varit föreningens ordförande men som avböjt återval fick föreningens tack för ett gott arbete, ävenså Johan Boström som varit kassör men flyttat från Umeå. Tack riktades även till Tage Nilsson och Iris Forsgren som av sagt sig återval.

Till slut uttalade årsmötet ett tack för det stöd föreningen haft i sitt arbete, samt hoppades att i fortsättningen få räkna med samma stöd, för att kunna fortsätta med att ge bidrag och uppmuntran till de som drabbats av sjukdom.

G. L.

## Pristagare *bildkryss nr 4*

1:a pris 25 kr Anna Dahlberg, Box 842, 790 00 Särna

2:a pris 10 kr Ellen Andersson, Box 360, 790 00 Särna

3:e pris 5 kr Karin Roos, Polhemsgatan 29, 112 30 Stockholm

*Vi gratulerar pristagarna och kan bara konstatera att damerna hade hela turen på sin sida och att Dalarna och Särna hade högsta turen. Kanske låg snön fortfarande hög och djup, när Anna Dahlberg löste aprilkrysset?*

VID BESÖK I HÖÖR,  
ät och bo på

### Järnvägshotellet

God mat och gott kaffe  
Propra rum  
Tel. 0413/200 25

## *Till lokalföreningarna*

Börja hösten med att planera  
försäljningen av  
**Status Jul 1974**

Räkna med en jultidning i samma format  
och samma goda innehåll som förr

## **AB TUNGELSTA TRÄ och BYGGVAROR**

137 00 VÄSTERHANINGE

Allt i byggnadsmaterial  
Eget sågverk och hyvleri  
Rabatt till tidningens läsare

Tel 0750/300 02

## **NYHYTTAN**

### **Kurort och enskilt sjukhem**

#### *Rekreation och konvalescens*

Behandling av invärtes sjukdomar, mag- och tarmsjukdomar, hjärt- och kärlsjukdomar, reumatiska åkommor.

Läkare: Med dr G. Smårs

*Begär prospekt*

**FACK - 713 00 NORA - TEL 0587/604 00**



# Toppvinst i RHL-lotteriet 1974



SAAB 99x7 1974 års modell

## **Dessutom**

**FÄRG-TV, Luxor Colorama 26"**

**Luxor Kassetbandspelare**

**Kenwood Köksmixer**

**Luxorita Transistor**

**Kenwood Kaffeautomat**

**Kenwood Brödrost**

**Linnevaror, hushållsartiklar m m, m m**

**Inga väntans  
tider!**

•  
Dragning verkställd före  
lottförsäljningens början

•  
**Ni ser genast om  
lotten ger vinst!**

## **5.976 värdefulla vinster**

RIKSFÖRBUNDETS FÖR HJÄRT- OCH LUNGSJUKA RIKSLOTTERI 1974

Härmed beställes

..... st. lotter à 2:50 att sändas mot postförskott  
+ porto eller

..... st. lotter à 2:50 att sändas varje månad  
från maj till sept 1974 mot postförskott +  
porto.

Dragningslista medföljer gratis.

Namn: .....

Adress: .....

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rek. Status 6/74

Frankeras  
med  
brevporto

**RHL-lotteriet**

**Box 3196**

**10363 Stockholm**

LOTTPRIS 2:50 KRONOR  
REKVIRERA NU

**Sammanlagd vinstsumma  
över 225.000:—**

Vid rekvisition av minst 10 lotter i samma  
sändning — portofritt.

Minst en lott till varje familjemedlem  
ökar familjens vinstchans!