

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

5v  
per  
fol  
301

SOCIALMEDICIN · MILJÖVÅRD · HANDIKAPPFRÅGOR

En rikt illustrerad artikel om hur man förvandlar sina idéer till färdiga produkter på sid. 11—14. Det är möbelskaparen Bertil Sävkrantz som berättar om det.

Nordisk konferens om skyddat arbete på sid. 8.

Hur blir konvalescentvårdens framtid på sid. 18.

Bildkruss på sid. 17.

Nyårshälsningar på sid. 22—23.



nr 1 1971  
januari  
pris 2:—





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

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

**Från Kiruna i norr till Trelleborg i söder**



**TEMPO**

**goda varor till låga priser**

# Status

Organ för Riksförbundet  
för Hjärt- och Lungsjuka

nr 1/1971 årgång 34

Ansvarig utgivare: Einar Hiller

Redaktör: Erik Ransemar

## Förbundskansli:

David Bagares Gata 3, 1 tr, Sthlm C

Postadress: Box 3196,

103 63 Stockholm 3

Telefon: 08/20 09 23, 20 09 24

Postgiro: 95 00 11

## Tryckeri:

Axlings Bok- & Tidskriftstryckeri,  
Södertälje

## Annonspriser:

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

## Prenumerationspris:

Helår 20:—, halvår 11:—

## Innehåll:

Probs .....	4
Där kan man inte bada .....	5
Nordisk konferens om skyddat arbete .....	8
Skarp finländsk analys av handikappades möjligheter till arbete .....	9
RHL:s ordförande chef för kriminalvården .....	10
"Mitt barn är ditt efter behag" .....	11
Från den "heliga" elden till LSD eller svampen som stoppade ett krig .....	15
Status bildkryss .....	17
Hur blir konvalescentvårdens framtid — oviss eller säker? .....	18
Årsmöte i Göteborg med diskussion om aktivering av hjärtsjuka .....	19
RHL-information .....	20
Nyårshälsningar .....	22

Omslagsbilden: Foto-Hernried



Tobaksrökning anses av den medicinska expertisen ha effekter som kan uppdelas i tre grupper: 1. Nikotinet verkar kärleksammandragande, medför frisättning av fetter ut i blodet och ger hjärtklappning eller ökning av hjärtfrekvensen. 2. Blodets förmåga att uppta syrgas i lungorna minskas vilket innebär att blodflödet måste ökas för att vävnaderna skall få sin syrgas. 3. Tobaksrök innehåller ämnen som retar och skadar luftväggarnas slemhinnor. Den största faran är inte lungcancer utan den kroniska luftröskatarr som storrökare får.

Jag tillhör dem som har påtagliga besvär av tobaksrök i vissa sammanhang. Ändå tillhör jag dem som inte röker. En sammanträdesdag i ett rökfyllt rum där det alltid finns någon som håller en brinnande cigarrett i gång betyder nästan alltid att jag får stämbandsbesvär (ansatser till heshet, torrhets känsla i svalget etc).

Jag satt för en tid sedan i ett heldagssammanträde med toppmän för fyra nordiska handikapporganisationer. Det var inte alla som var rökare men rummet var efter några timmar fullständigt rökfyllt. Samtidigt satt vi och diskuterade samhällets och näringslivets försummelse mot de handikappade. Det fanns alltså bland dessa toppmän personer som inte genomskådat att de var utnyttjade: utnyttjade av samhällets, reklamens och kommersialismens hänsynslösa exploaterande av behov som exploatörerna skapat. Hade de genomskådat detta hade de gjort sitt val och underkastat sig de besvär som avhållsamhet från nikotin är för dem som blivit beroende av de vanebildande ämnena i tobaken eller ritualen kring tobaksrökningen.

De flesta som röker blundar för att tobaksrökningen är en sanitär olägenhet av betydande mått samtidigt som den är en latent sjukdomsrisk. Jag tycker att det borde vara en självklarhet för handikappörelsens folk och i synnerhet representanterna för de handikapporganisationer som arbetar för de hjärt- och lungsjuka och de astma- och allergisjuka att kraftfullt bekämpa tobaksbruket. En första enkel åtgärd borde vara att införa rökfria sammanträden och möten i de egna organisationerna och att samtidigt verka för att handikappörelsen går i spetsen för att genomföra denna enkla umgängesform som ju inte gärna kan skada någon enskild människa eller någon enskild människas intressen.

Handikappörelsen bör också kräva förbud för reklam för alla former av tobaksrökning, kräva att alla som saluför tobaksvaror i vårt land skall åläggas att endast sälja tobaksvaror som har klar innehållsdeklaration inkluderande uppgifter om nu kända sjukdomsrisker och att verka för att det svenska organisationslivet medverkar till att genomföra rökfria sammankomster i alla sammanhang.

Att minska tobakskonsumtionen och att eliminera så stor del som möjligt av dess nedskräpande följder måste tillhöra hälso- och miljövården. Socialstyrelsen och naturvårdsverket kunde ju därför börja med att införa rökfria sammanträden.

Erik Ransemar

# Probs

## DE FYRA R-FÖRBUNDEN GER UT NY TIDSKRIFT

Sverige har fått sin första tidskrift i pockeformat: den socialpolitiska pockettidningen R. Den skiljer sig även på andra sätt från övriga tidskrifter på det sociala området — den ser som sin huvuduppgift att låta de som har erfarenhet av vård och behandling, vårdtagare och vårdpersonal, komma till tals som skribenter och i intervjuer.

Bakom pocketidningen står de fyra R-förbunden — därav namnet R: KRUM (Riksförbundet för kriminalvårdens humanisering), RFHL (Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare), RFMT (Riksförbundet för miljöterapi), RMH (Riksorganisationen för mental hälsa) i samarbete med bokförlaget Prisma. Redaktör är Hans Nestius.

Några axplock ur det första numret: Rådjongpsykologen Joachim Volckerts riktar ett skarpt angrepp mot justitiiekanslerns utredning om förhållandena på interneringsanstalten Hall. Han hävdar att JK öppet accepterat oriktiga uppgifter och låtit dessa ligga till grund för sin bedömning av indragningen av Hallbladet.

Socialcheferna borde sopa rent framför egen dörr, menar Hans Nestius i ett press-stopp-inlägg, där han kommenterar den stora socialvårdskonferensen i Göteborg för någon månad sedan.

Utredningen rekommenderar att avskaffa "vi-och-de-synen" och att "befria sig från vanan att fatta beslut över huvudet på dem som vill ha hjälp". Trots detta fanns ingen enda vårdtagare vare sig i konferenssalen bland 1 800 av "oss" eller representerad i utredningen påpekar han.

"Varför i helvete har vi ingenting att säga till om..." tar i tre avsnitt

upp förtroenderådet på Hall och det påstådda "maffiaväldet", RMH:s nu stoppade mötesverksamhet vid S:t Lars sjukhus i Lund och demokratiseringssträvanden vid några alkoholistanstalter. I intervjuer och reportage förmedlar patienter och representanter för olika personalgrupper sina personliga upplevelser av demokratiseringsprocessen.

Under 1971 utkommer R med sex nummer som behandlar för R-förbunden gemensamma tema.

Några exempel: Den oförnuftiga beslutsprocessen, som anger var besluten fattas — inte som det påstås i riksdagen utan av tekniker och experter, Den obefintliga eftervården, En granskning av granskarna, som skall skildra hur JK och JO arbetar. Olika aktiviteter skall följa upp de ämnen som tas upp i pocketidningen, som finns i bokhandeln både för prenumeration och lösnnummerförsäljning.

R-förbunden har funnit det naturligt att gå samman i en publikation bl. a. av den anledningen att de grupper förbunden representerar har en viktig faktor gemensam: dessa gruppers problem är symptom på nu rådande sociala och psykologiska förhållanden. R, som är partipolitiskt obunden, vill påverka situationen i samhället och inom vårdsektorn i enlighet med R-förbundens program.

Andra målsättningar för den nya pocketidningen är att stimulera och stödja de krav på delaktighet och medinflytande som börjar resas bland patienter och intagna, att beskriva och analysera konkreta behandlingsexperiment och stimulera till debatt kring nya terapeutiska metoder.

R skall lansera en ny typ av recensioner: socialvetenskaplig litteratur ska kommenteras av de grupper som själva beskrivs i den.

## HCK UPPVAKTADE OLOF PALME

På senare år har färre handikappade än tidigare fått arbete på öppna marknaden, trots de goda konjunkturer som rått, sade representanter för Handikapporganisationernas centralkommitté, HCK, när de den 26 november uppvaktade statsministern och inrikesministern. De framhöll att det därför är viktigt att AMS får de ökade re-

surser till arbetsvården som man begär i sin petita.

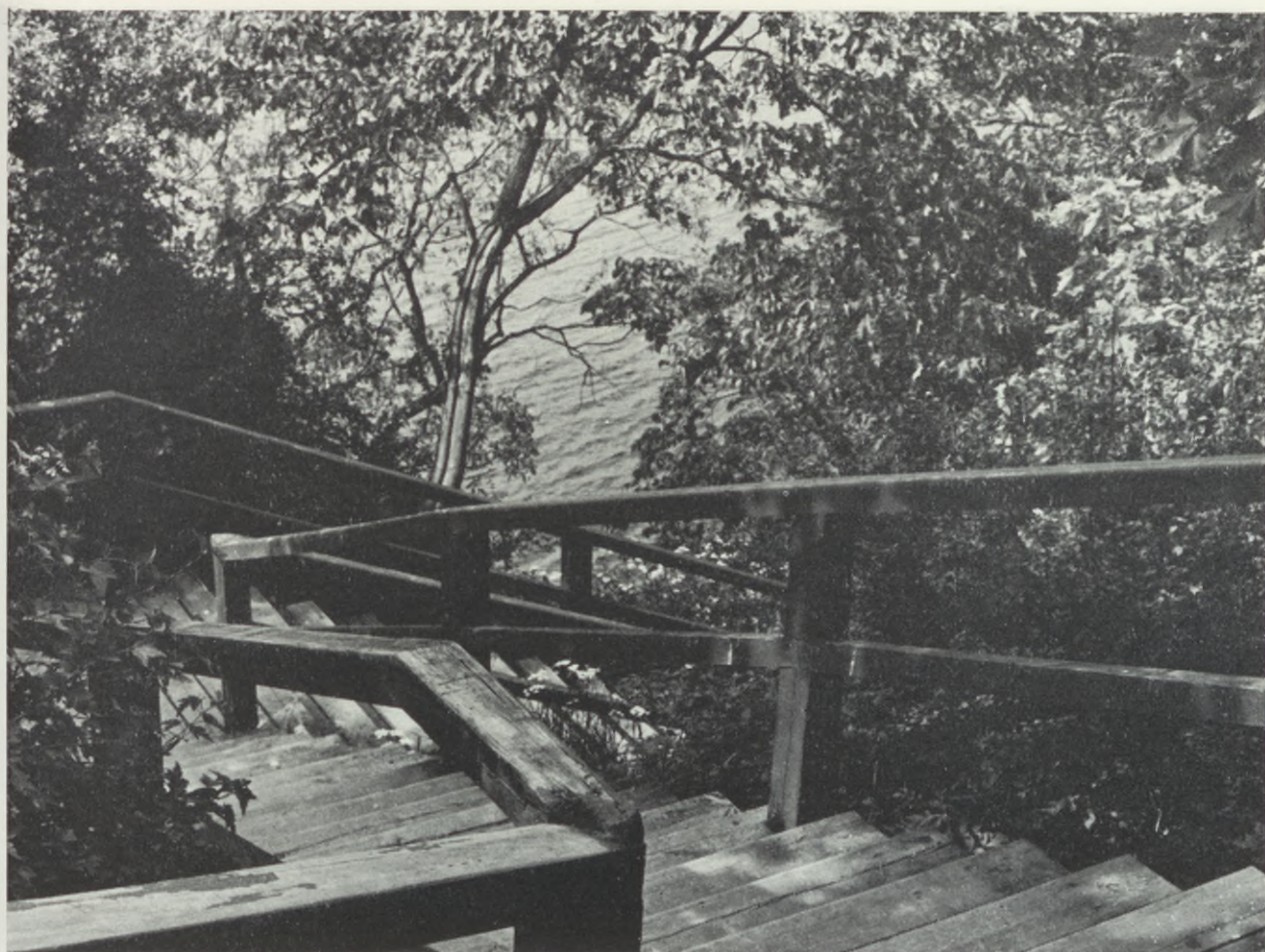
En orsak till att handikappade inte har arbete är att de hamnar i en lång rad köer, när de tex efter olyckshändelser, sjukdomar o dyl behöver ta arbetsvårdens tjänster i anspråk för att komma till ett produktivt liv. Förhållandena för den enskilde försämras ofta väsentligt under denna väntan — det fysiska handikappet förvärras, liksom den psykiska statusen och familjens ekonomiska situation. För den enskilde är detta en tragedi, för samhället ett slöseri med ekonomiska resurser. AMS måste därför få ökade resurser för arbetsvården.

En annan del av förklaringen till att handikappade inte har arbete är att det utvecklingsarbete och den forskning som ligger till grund för utformningen av arbetsmiljö, arbetsprocesser och normalprestationskrav väsentligen har inriktats efter företagsekonomiska principer, som åsidosatt människornas behov. Detta har dels inneburit att stora delar av arbetsmarknaden är stängd för dem som har handikapp, och dels att arbetsmiljön gör människor handikappade. Den vållar olycksfallsskador, förslitningsskador, bullerskador, allergiskador, psykiska stressskador. Många krafter i samhället måste samverka för att vända på denna utveckling. AMS kan göra en del, om de får resurser till ergonomisk expertis, så att arbetsplatserna kan anpassas till människorna och inte tvärtom.

En tredje orsak till att handikappade inte har arbete är att det råder en utbredd okunnighet om de handikappade som arbetskraft, vilket leder till att många som kan göra en produktiv insats aldrig får tillfälle att göra det. En arbetsgrupp som intensivt skall arbeta med bla den frågan har just utsetts av AMS. I den ingår representanter från SAF, LO, TCO, SACO och HCK.

## NYFIN BLEV NYFIKEN

De som noga läst Bruno Utbults artikel i Status oktober-novembernummer har kanske gått och funderat på vad författaren menar när det stod att ergonomi är ett nyfikt ord. I Utbults manus stod det nyfin. Ergonomi är alltså ett nyfint namn på en gammal företeelse. Men medge att tryckfelet inte var så dumt!



## Där kan man inte bada

"Det är möjligt att vi i dag handlar och tänker alldeles fel i vår taktik mot vattenföroreningar. Vi litar i allt större utsträckning på regionala avlopps-företag. Vem har sagt att vi för all framtid skall tvätta med vatten eller utnyttja vår tids teknik för att bli av med hushållsföroreningarna? Den dag är kanske inte avlägsen då transporten sker med tryckluft — idén är mer än hundraårig — och en dag ersätts kanske handfat, diskhoar, skurhinkar och liknande hjälpmedel med ultraljud."

Denna framtidsvision meddelades av överingenjör Anders Cronström vid en kommunal miljövårdskonferens för en tid sedan.

Låt oss hoppas att denne tekniske profet får rätt. Tills vidare har vi dock att inrätta oss efter föreliggande möjligheter.

Människan kan ju, till skillnad från andra levande väsen, påverka miljön medvetet. Hon kan genom tankeprocesser välja mellan olika handlingar och genom sin rörlighet välja platserna för handlandet. Dessa förmåner har emellertid, som vi alla vet, lett till mängder av biologiska oklokheter. Vi

har t.ex. flyttat samman i jättelika storstäder, där ingen föda finns i den närmaste omgivningen. Födan måste transporteras från avlägsna platser, och detta medför två svåra biologiska oegentligheter med mycken skadegörelse i släptåg. Den första är att jordarna där grödan växer inte får tillbaka avfallet, som ju innehåller de närsalter grödan är uppbyggd av. Jordarna blir "utsugna". Den andra biologiska skadan är att avfallet genom toaletterna i stället hamnar i tätor-

ternas sjöar och vattendrag. Dessa blir då helt följdriktigt "övergödda". Övergödningen ökar ytterligare genom de närsalterrika tvätt- och maskindiskmedlen.

■ Det har beräknats att 35—50 procent av närsalterna i det kommunala avloppsvattnet kommer från människornas uttömningar och 50—65 procent från tvätt- och maskindiskmedlen. Ett vanligt syntetiskt konsument-

Visst är bilden vacker. Det skulle kunna vara en vacker badvik som glimmar fram mellan träden. Men det är det inte. Det är Riddarfjärden i Stockholm, det vatten som ni ser i bakgrunden och där kan man inte bada och flertalet fiskar där är oätliga. Om detta och om vår och industrins oförnuftiga förmåga att förstöra vår livsmiljö handlar denna artikel av STURE WAHLSTRÖM.

tvättmedel innehåller 40 procent tripolyfosfat, vilket i sin tur innehåller 25,3 procent fosfor. Ett tvättmedel med 40 procent tripolyfosfat innehåller alltså  $23,5 \cdot 40:100 = 10,12$  procent fosfor. Närsalterna är absolut erforderliga för all växtlighet, men deras procentuella andel av växterna är liten. Ett enda gram fosfor räcker således till att bilda ca 2 kg alger. För att bryta ned denna algmassa krävs det sedan allt syre som finns i 14.000 liter rent sjövattnet. Ett kg vanligt syntetiskt tvättmedel innehåller enligt nyssnämnda beräkning 101,2 gram (!) ren fosfor. Skadegörelsen härav blir ofantlig.

Ännu mer skadliga är maskindiskmedlen. Det finns de som innehåller ända upp till 80 procent tripolyfosfat, vilket är lika med 202,4 gram ren fosfor per kg maskintvättmedel.

Detta om fosfaterna, vars funktion i tvättarbetet bl. a. är att avhärda vattnet.

Så kommer vi till perboraterna, ett blekmedel som tar bort fläckar av t. ex. vin och saft.

■ Perboraterna stannar inte kvar i reningsverken ens vid kemisk fällning. De kommer således ut i vattendragen både i tätorter och ute i glesbygderna. Bor är ett spårämne, dvs. ett ämne som krävs för ökad växtlighet men i ytterst små mängder. Det är alltså fullt möjligt att perborat-boren bidrar till

igenväxningen av vattendragen. Perborattvättmedlen innehåller i medeltal tjugo procent perborat, vilket betyder att 13.000 ton perborat eller 1.000 ton ren bor förs ut i vattendragen varje år. Bor är i högre koncentrationer ett växtgift. Befolkningsökningen och den därmed ökande vatteförbrukningen medför att grundvattnet blir alltmer otillräckligt och ytvattnet — vattendragen och sjöarna — i ökad grad måste utnyttjas. Om ytvattnet används till bevattning är det risk att mängden borsalter ökar i jordarna så att de kan skada växtligheten.

Borsalterna är giftiga också för människorna. De absorberas genom huden. När perborattvättmedel används till blötläggning och handtvätt bör därför skyddshandskar användas, påpekar experterna. I de tätorter där ytvattnet används som dricksvatten kommer borsalterna in i både människors och djurs matsmältningssystem.

Blek- eller oxidationsmedel är, säger tvättmedelsforskarna, en mycket tveksam företeelse i tvättmedel. Både tvättgods och tvättmaskiner förslits onödigt starkt. Skall oxidationsmedel nödvändigtvis användas, så finns det ett oskadligt sådant, nämligen natriumperkarbonat.

■ Förutom de redan nämnda tvättmedelskomponenterna kan noteras även följande: Tensid, soda-bikarbo-

nat, NTA, vattenglas, CMC, magnesiumsilikat-EDTA, optiska vitmedel, parfym och natriumsulfat.

Tensiderna kan vara tvålar, framställda av naturliga djur- eller växtfetter, eller synteter huvudsakligen framställda på petrokemisk väg (mest är det de senare). Tensiderna utför det egentliga tvättarbetet: sänker vattnets ytspänning för snabbare genomvättning, lösgör smutsen och för ut den i tvättlösningen. De kan vara skadliga på två sätt. För det första genom att de kräver stora mängder syre för sin nedbrytning. För det andra för att de kan vara biologiskt hårda". Dvs. de är så onaturliga att det inte finns någon bakterie som med smak kan använda dem som föda.

Genom en överenskommelse mellan Naturvårdsverket och tvättmedelsindustrin får bara mjuka tensider användas efter den 1 juli 1969.

■ Flytande diskmedel kan innehålla mellan 8 och 40 procent tensid. Resten är vatten. Ju mer vatten tillverkaren spätt tensiderna med, desto mer av flaskinnehållet måste konsumenten använda. Oavsett vilket medel som används krävs det ca 10 gram tensid till en handdisk. Denna mängd tensid kräver allt syre som finns i 2.000 liter vatten för nedbrytning. I ett samhälle på 1.000 familjer med handdiskning tre gånger per dag krävs allt syre i 6 miljoner liter friskt sjövattnet för nedbrytningsprocessen. De flytande handdiskmedlen utgör en högst avsevärd miljöfara.

■ Om NTA (nitrotriacetat) har striden stått mycket het på sistone. En del vetenskapmän hävdar att ämnet (som är avsett att ersätta fosfaterna) kan framkalla genetiska skador. Någon enighet har ännu inte nåtts. Den världsberömda mikrobiologen, docent Björn Gillberg i Uppsala, utesluter inte att NTA-tvättmedel kan ge genetiska skador och/eller cancer, men han framhåller också med skärpa att man ensidigt (på grund av påtryckningar från multinationella företag bl. a.) framhållit farorna med NTA, medan fosfattvättmedel av olika slag bedömts mildare. I sammanhanget påpekar han också det faktum, att om fosfattvättmedlen förbjöds, skulle i första hand fosfatleverantörerna förlora, däribland Boliden. Och Boliden producerar både fosfat och de medel som används för att i möjligaste mån rena avloppsvattnet från — fosfater! Detta företag, som alltså i dubbel bemärkelse tjänar på fosfattvättmedlen, har dessutom representanter med i en speciell kommitté (som domineras av fosfatmedelstillverkarna) vilken ger råd åt Naturvårdsverket i tvättmedelsfrågor!

Ett definitivt svenskt ställningstagande i fråga om NTA i tvättmedel kommer sannolikt att dröja till efter nyår, säger byråchef Bertil Hawerman i Naturvårdsverket, som nyligen deltagit i en konferens om datateknik och miljö, som IBM ordnat i Sandefjord i Norge.

Vad man närmast väntar på är en del undersökningsresultat från USA.

Här speglar sig en modern petrokemisk anläggning vackert i vattnet. Från just petroleumindustrin får man en del av de viktigaste komponenterna i moderna syntetiska tvättmedel, vilket gör alltför vattenytter grumliga, stinkande och allt annat än speglande.





Våra vatten blir på grund av de enorma utsläppen från hem, industrier osv allt sämre och sämre. Tvättmedel av olika slag har en mycket stor del i vattenförstöringen. Fåglar och fiskar får, liksom vi själva, en allt bedrägligare miljö att leva i.

■ Så var det de övriga komponenterna:

- **Vattenglastillsatser** är till för att hindra frätning på aluminiumkärl.
- **Soda-bikarbonat** ger tvättlösningen lämplig alkalitet, dvs. lämplig arbetsmiljö för såväl effektiv smutsborttagning som skonsam behandling av textilier och textulfärger.
- **CMC** förhindrar att smutsen faller tillbaka på plaggen under tvättningen.
- **Magnesiumsilikat** och **EDTA** är avsedda att stabilisera perboratet och motverkar därigenom att blekmedlet angriper textilier på ett sätt som gör att dessa försvagas.
- **Optiska vitmedel** bidrar till att bibehålla vita plaggs vithet genom att motverka gulning. De har emellertid också en benägenhet att nyansförändra pastellfärgade plagg i t. ex. gult, rosa och grönt. Även om dessa medel råder strid bland gift- och miljöexperter.
- **Parfym** (oftast av mycket dålig kvalitet) tillsätts för att ge en behaglig atmosfär under tvätt- och/eller rengöringsarbetet.

- **Natriumsulfat** slutligen deltar inte i själva tvättarbetet. Ibland ingår det som en biprodukt i här redan nämnda ämnen, men tyvärr brukas det ibland också som ren utfyllnadsprodukt.

■ Alla kommuner i landet måste bygga närsaltreduceringsverk (kemisk fällning). Tar man inte den kostnaden får man i stället utgifter på andra sätt. Man räkar ut för förstörda vattendrag och sjöar, starkt ökade behov av dricksvattenrening, ökade sophanteringskostnader osv. Kostnaderna för den kemiska fällningen ökar ju mer fosfor som kommer till reningsverket. Mer fosfor kräver mer fällningskemikalier och en ökad mängd slam som skall tas om hand.

För varje kg fosfor som skall fällas ut i reningsverket beräknas de kommunala kostnaderna bli ca 4 kronor. Tvättmedelsförbrukningen är ca 10 kg per person och år. I ett samhälle med 100.000 invånare blir det 1 miljon kg tvättmedel under ett år. Som redan nämnts innehåller 1 kg syntettvättmedel ca 100 gram fosfor. Kostnaderna för att fälla ut tvättmedelsfosfor i detta samhälle blir således  $4 \cdot 0,1 \cdot 1.000.000 = 400.000$  kronor. Sänks tri-

polyfosfathalten till 20 procent sparar samhället 200.000 kronor och sänks den till 10 procent blir besparingen 300.000 kronor per år i minskade reningskostnader.

■ Miljöförstörelse uppkommer på många olika sätt. Låt oss bara nämna några: tätbebyggelse, stora avfallsutsläpp, monokulturer (man låter det t. ex. bara växa gran eller odlar enbart havre inom ett visst område), biologiskt hårda eller giftiga kemikalier. För att rädda vad räddas kan och återställa det som redan förstörts, krävs det inte bara kunniga biologer och initiativrika och icke-publikfriande politiker. **Alla** vetenskapliga discipliner måste lämna sina bidrag. Men framför allt krävs det en biologiskt medveten befolkning. Individerna har en mycket betydelsefull roll. Han kan i mycket stor utsträckning bestämma både arten och mängden av de kemikalier som skall spelas ut i avloppen. Detta gäller framför allt tvättmedel, maskindiskmedel, flytande disk- och andra rengöringsmedel etc. Genom att köpa och använda de minst skadliga medlen bidrar varje enskild individ till omedelbara och betydelsefulla miljövårdsinsatser.



■ Emellertid måste man också kräva att fabrikanterna bättrar sig. De måste förse sina förpackningar med ärliga och begripliga innehållsdeklarationer, där naturligtvis speciellt fosfathalten noggrant anges. För flytande disk- och andra rengöringsmedel måste också vattenhalten anges. Vidare bör varorna säljas i enhetliga och viktbestämda förpackningar så att konsumenten kan ta ställning också till priset. Att sälja tvättmedel efter volym är en ren meningslöshet. Volymen är bestämd av hur mycket luft som tvättmedelskornen är uppblåsta med vid spraytorkningsledet i tillverkningsproceduren.

Vi får inte glömma att det är fullt möjligt att framställa fosfatfattiga tvätt- och maskindiskmedel till lägre kostnader än fosfatrika sådana. Det medger varje fabrikant om han ställs mot väggen.

■ Det går inte att generellt säga vilket eller vilka tvättmedel man bör använda. Det finns mycket att välja på, och vad det som sagt framför allt gäller är att hålla ett öga på fosfathalterna. Vill man göra det lite obehävt för sig kan man naturligtvis fortfarande i stor utsträckning använda tvål och såpa samt icke-syntetiska tvättmedel. Vidare finns det kombinerade syntet- och tvåltvättmedel — och man kan även själv i någon mån experimentera sig fram till dylika kombinationer.

Det finns tvättmedel som är färgade med gröna eller blå s.k. "kraftkorn". Kornen har i reklamen framställts som alldeles särskilt tvättaktiva, men sådana påståenden skall man inte tro på. Färgen ger bara till resultat att sköljvattnet ser extra gråaktigt ut utan att tvättmedlet därför har varit effektivare. Man inbillar sig helt enkelt att tvätten var smutsigare än den först såg ut att vara.

Förr eller senare kommer fabrikanterna att tvingas till noggranna innehållsredovisningar för sina produkter. Om Naturvårdsverket inte bara vill fungera som kuliss och menlös remissinstans, så bör det utan tvivel kunna påskynda en dylik utveckling. Svårare uppgifter finns det sannerligen övernog av för herrarna och damerna i denna institution. De har ett mycket stort ansvar. Men för att axla detta ansvar krävs att man har mod att tillgripa även mycket impopulära åtgärder.

Foto: Claes Wahlström

HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS

BLOMSTERFOND

Postgiro 95 00 11

# Nordisk konferens om skyddat arbete

## Krav på medinflytande

Den 22—23 oktober hölls en konferens i Stockholm med deltagare från de hjärt- och lungsjukas organisationer i Norden. RHL stod som inbjudare till konferensen som hölls i Fhlis hemgård. Syftet med konferensen, vars ämne var "skyddat arbete i Norden", var att söka gemensamma handlingslinjer för det fortsatta arbetet på ett område där nu vitt skilda system för huvudmannaskap och principer för verksamheten råder.

Efter inledningar av representanter från Norge, Sverige, Danmark och Finland om förhållanden och problemställningar vid skyddade verkstäder i resp. länder följde ingående diskussioner kring frågor som bl. a.

- skall företag på öppna marknaden kunna avvisa anställning av handikappad genom att hänvisa dem till skyddade verkstäder, om dessa t. ex. utbyggs till dimensioner motsvarande ett beräknat behov
- skall de kunna avskeda mindre produktiva arbetare med samma motivering
- förhållandet mellan arbetslön och pensionsförmåner eller sociala bidrag för handikappade i skyddad sysselsättning
- de handikappade arbetstagarnas inflytande på löne- och arbetsvillkor samt på ledningen av verkstaden.

Konferensen beslutade göra följande uttalande:

1. Den principiella målsättningen i arbetet för de handikappade skall så långt möjligt syfta till ett återförande till ett normalt arbetsliv genom rehabilitering (omskolning, utbildning, arbetsträning).
2. De nordiska ländernas hjärt- och lungsjukas organisationers uppgift och intresse betr. frågan om skyddad sysselsättning, är att alltid tillvarata de handikappades intressen.

3. Skyddat arbete bör ha formen av ett erbjudande till den handikappade som icke kan skaffa lönande arbete med hänsyn till arbetsförmågan. Det bör emellertid vara frivilligt för denne att anta eller avstå från erbjudandet.
4. Skyddat arbete för handikappade skall ej förekomma gemensamt med äldre arbetstagare som p. g. a. strukturrationalisering blivit arbetslösa.
5. Lönerna vid skyddade verkstäder bör svara till motsvarande på den öppna marknaden.
6. För samma arbete inom skyddade verkstäder bör utgå samma lön. Lön och pensionsförmåner bör tillsammans ge en inkomst lika hög som genomsnittsinkomsten för motsvarande arbete i öppna marknaderna.
7. Arbetstagarna vid skyddade verkstäder bör ha medbestämmanderätt och medinflytande i verkstäderna.
8. Dagcenter och sysselsättningsverksamhet bör byggas som ett alternativ för handikappade som icke önskar begagna erbjudande om skyddad sysselsättning.

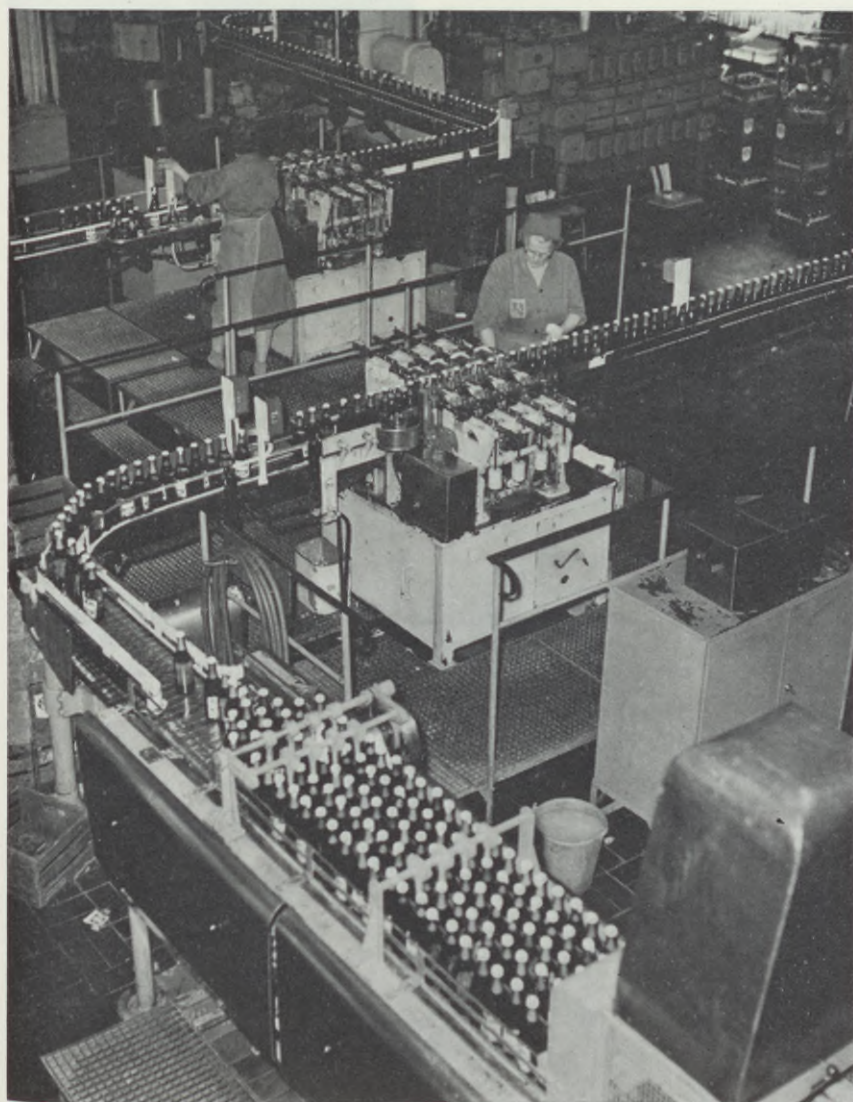
Samtliga deltagare i konferensen ansåg att denna varit mycket värdefull och att det var önskvärt att dylika specialkonferenser anordnades också betr. andra frågor.

Deltagare från det svenska riksförbundet var Erik Ransemar, Karl-Erik Mälman, Bruno Landstedt och Albert Fredin.

# Skarp finländsk analys av handikappades möjligheter till arbete

Vid den nordiska konferensen om skyddat arbete lämnade det finska förbundets representant, **HEIMO TASKINEN**, synpunkter på hur man i det finska förbundet för hjärt- och lungsjuka ser på frågan om skyddat arbete och frågan om arbete för handikappade. Status har ansett att synpunkterna innehåller så intressanta analyser och värderingar att vi med någon förkortning återger hela anförandet. Vi hoppas att synpunkterna kan ge anledning till att frågorna om arbete åt handikappade tas upp på lokalavdelningarnas möten och sammanträden med denna artikel som bakgrund.

*Bandet med arbetsmarknaden — är det också för handikappade?*



När det gäller den handikappade arbetskraftens möjligheter att hävda sig på den öppna arbetsmarknaden måste vi alltid utgå ifrån, att företagarna på den öppna arbetsmarknaden närmast känner ansvar för det egna företags lönsamhet. Vid anställning av arbetskraft tänker företagarna således också enbart på företags lönsamhet. Saken förändras troligtvis inte av om det finnes skyddade arbetsplatser eller ej.

■ Det finns knappast någon användbar metod, med vilken köparna av arbetskraft kan förpliktas att anställa handikappade. Allra högst kan man tänka sig, att de handikappades placering på öppna arbetsmarknaden kan främjas genom att exempelvis befria arbetskraftsköparen från erläggandet av vissa sociala avgifter för den del det skulle beröra de anställda handikappade. En annan utväg är, att staten betalar en del av löneutgifterna för de handikappade. Genom en förbättring av lönearbetarnas uppsägningsskydd kan såväl de handikappades och de äldre arbetarnas anställningstrygghet ökas. Förekomsten av skyddade verkstäder kan knappast i detta sammanhang påverka arbetsgivarnas betendemönster. Det bör likaså uppmärksammas, att ett speciellt uppsägningsskydd för de handikappade och den äldre arbetskraften kan bli till hinder för dessa grupper att få anställning på den öppna arbetsmarknaden. Alla begränsningar av denna natur kan se bra ut på papperet men i det praktiska livet blir de närmast till en black om foten för dem som saken i första rummet berör.

■ I skrivelsen från vårt norska broderförbund pekas också på eventualiteten, att de skyddade verkstäderna kunde bli utnyttjade av de fria företagarna så att dessa skulle bli i tillfälle att pressa ned priserna och att de indirekt bli subsiderade på bekostnad av

de handikappade. Någon risk för att de skyddade verkstäderna skulle kunna bli utnyttjade vad prissättningen beträffar torde inte föreligga. Därtill är de skyddade verkstädernas andel i produktionen allt för blygsam. Där emot är det möjligt, att då offentliga medel investeras i de skyddade verkstäderna är det många som föreställer sig, att man härigenom skall kunna sälja produkten billigare än andra. Detta är emellertid en feluppfattning. De skyddade verkstäderna kommer nog att följa gängse pris för sina produkter.

■ De handikappades och de äldre arbetstagarnas ställning på arbetsmarknaden kan i många avseenden jämföras. Vardera parten nödgas ofta arbeta i för dem nya förhållanden och i nya yrken. Beträffande den allmänna löneutvecklingen och lönesättningen i skyddat arbete bör det framhållas, att åt dem som arbetar på skyddad verkstad borde man kunna garantera samma inkomst som för dem som arbetar inom samma bransch på den öppna arbetsmarknaden. Pensionsförmånerna bör därför bli ett komplement till penninglönen som gör detta möjligt. Det bör uppmärksammas, att penninglönen är ett betydelsefullt arbetsmotiv. Men ingen regel utan undantag. Någon gång kan skyddat arbete huvudsakligast vara en form för terapi. I sådana fall förstår den handikappade själv, att motivet för arbetet inte står att söka i den lön som utgår utan i andra värderingar, naturligtvis under förutsättning att vederbörandes utkomst på annat sätt är tryggad.

De vilka arbetar på skyddad verkstad skall naturligtvis i princip inte ha större möjligheter att påverka sina löne- och arbetsförhållanden än de vilka arbetar på den öppna arbetsmarknaden. I detta sammanhang kan man väl också konstatera att de knappast heller har det.

### Situationen i Finland

Den 1 januari 1971 träder nya bestämmelser i kraft i Finland om verksamheten med skyddat arbete. Dessa bestämmelser har införts i lagen om invalidvård. Från och med detta datum kan sådana skyddade verkstäder erhålla statsbidrag vilka fått social- och hälsovårdsministeriets koncession och som drivs av organisationer eller stiftelser.

Statsbidraget utgår med 55 % för täckandet av utgifterna för verkstadens ledning, arbetsledning, kontorsuppgif-

ter, marknadsföring, medicinalvård och lokalhyra samt för avskrivningar. Staten räknar med, att också kommunerna kommer att stöda verksamheten om behov föreligger, men kommunerna har inte förpliktats till någonting. I Finland förutsätter man, att den skyddade verkstadens arbets- och försäljningsintäkter minst skall kunna täcka utgifterna för råvaruanskaffningen, arbetslönerna till de anställda handikappade, frakter och utgifterna för kraftförsörjningen samt till lyse, värme etc.

■ Den allmänna förutsättningen för att bli antagen till arbete på skyddad verkstad är, att personen är handikappad men att han har en väsentlig del av sin arbetsförmåga kvar och att han är i behov av arbetsinkomst. Tills vidare innesluter bestämmelserna inte de psykiskt sjuka, men bestämmelserna kommer att tolkas synnerligen vidsträckt. Detta innebär med andra ord att den skyddade verksamheten kan taga emot även andra handikappade än de vilka uttryckligen finnes utpekade i bestämmelserna, om bara plats finnes.

■ Den i invalidvårdslagen avsedda verksamheten med skyddat arbete inleds försiktigt. År 1971 finansieras ca 400 arbetsplatser, men redan år 1974 ca 1500, naturligtvis under förutsättning, att organisationerna och stiftelserna startar verkstäder i denna omfattning. För anordningskostnaderna erhålles icke statsbidrag utan endast lån. Men då statsbidrag utgår till lokalhyra och avskrivningar blir anordningskostnaderna på sätt och vis statsunderstödda.

Tuberkulos- och lunghandikappades förbund kommer att använda sig av denna nya möjlighet till statsunderstödd verksamhet med skyddat arbete. Det finns till och med fog att förutsetta, att förbundet kommer att lägga beslag på 2/3 av de skyddade arbetsplatser som i det första skedet står till buds.

■ I detta nu har förbundet och förbundets underavdelningar skyddade verkstäder i Helsingfors, Åbo, Björneborg, Tavastehus, Lahtis, Villmanstrand och Kuopio. Samtliga dessa skyddade verkstäder exklusive verkstaden i Lahtis är verksamma i hyrda lokaliteter. Samtliga dessa verkstäders produktion bygger i stor utsträckning på hantverk eftersom möjligheterna till kapitalinvesteringar har varit begränsade.

Av de branscher verkstäderna är sysselsatta med kan nämnas: papp- och kartongbranschen, träförädlings- och snickeriarbeten, slipning av ädelstenar, metallbranschen, finmekanik, sömnad och stickeri, reparationsarbeten inom metallbranschen och ett antal till servicenäringarnas hörande uppdrag. ■



### RHL:s ordförande chef för kriminalvården

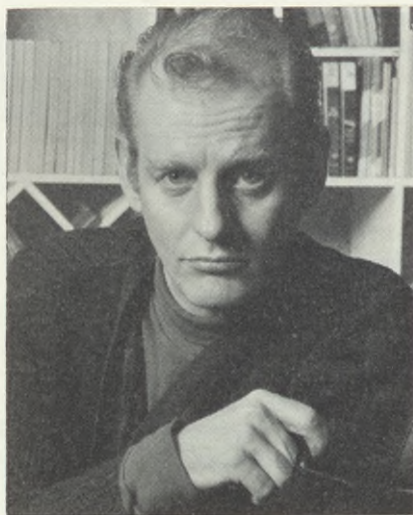
RHL:s förbundsordförande sedan 1963, riksdagsmannen och advokaten Bo Martinsson, blev den otippade efterträdaren till Torsten Eriksson. Vi som arbetat tillsammans med Bo Martinsson i RHL:s förbundsstyrelse och i förbundsarbetet i övrigt tror att regeringen gjort ett utomordentligt gott val. Men vi beklagar samtidigt om Bo Martinsson därmed måste lämna det parlamentariska arbetet där han företrätt en radikal och självständig socialistisk uppfattning. Han får ett verksamhetsfält där vi hoppas att han tar med sig kunskaperna från handikappområdet. De socialt handikappades situation måste förändras i takt med förändringen för övriga handikappgrupper. Satsningen på åtgärder utanför murarna måste prioriteras. Satsa på forskning, dvs systematisera kunskaperna om straffets effekter och vårdens betydelse och inte minst de straffades egna kunskaper och erfarenheter, och riv sedan snabbt de murar som forskningen anser är ett hinder för rehabiliteringen.

ER

# "Mitt barn är Ditt efter behag..."

... säger möbelskaparen Bertil Sävkrantz mitt uppe i sitt arbete med en ny möbelserie. Och hur går det nu till när en idé förvandlas till en färdig produkt? Om det handlar den här artikeln.

Av Bertil Sävkrantz  
Foto Studio E



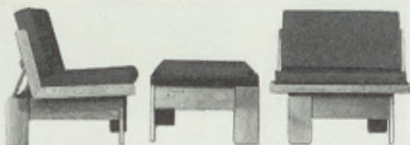
Om det var höst eller vår har mindre betydelse, men i början av 50-talet drogs det hela igång.

Det började med stora och små glasbord med stativ av vinkeljärn som lackades svarta. Det var enkelt och nytt då. I dag kan man se samma idé bakom snart sagt varje skyltfönster där man lagt en klädd eller målad skiva i en liknande ram för att visa tusen och en olika sorters varor.

Efter några år blev grundmaterialet trä. Arkitekt Lena Larsson föreslog och tyckte det. Ja, ställde frågan helt enkelt. Varför jag inte jobbade i trä.

Varför inte, tänkte jag. Hon har naturligtvis rätt. Och så blev det då trä — rödbok och ek — i första hand.

Soffor, fåtöljer, barbord, pallar och breda härliga sängar, allt och alla med en bränd signatur och namn på möbelen i sargkanten.



Och idag då? Jo, nu heter materialet krysslimmat björkfanér. Smidigt, starkt och synnerligen formbart. Inte minst med tanke på den konstruktion jag arbetar med, nämligen att kunna montera praktiskt taget vilken möbel som helst utan hjälp av något annat verktyg än händerna. Varken skruv, spik, lim eller krångliga och dyra beslag behöver förekomma. Ja, dessa ting är helt enkelt bannlysta.

Varför?

Därför att detta i alla avseenden fördyrar produkten.

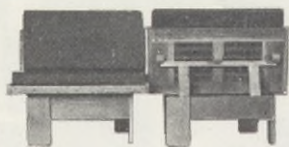
Från idé — till färdig? möbel i hemmet eller i offentlig miljö. Tro mig, men den vägen är i 99 fall av 100 mycket, mycket lång. Och ju enklare design desto längre tycks den vägen vara — i varje fall för mig.

Några av milstolparna heter modeller, producenter, konkurrenter, fabriker, marknadsföring, detaljister och slutligen konsumenterna. Vid skapandet av möbler skall man praktiskt taget ta ställning för och emot allt som rör sig i tiden. Aldrar och kön inte minst. Möblerna är ju till för människan. Utan henne inga möbler. Möjligen ett bo eller rede som fåglarna så skickligt



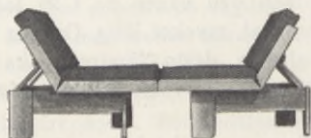
Handy Big — Vad tycks? Ja, inte sant!

bygger med kvistar, gräs, lera och saliv.



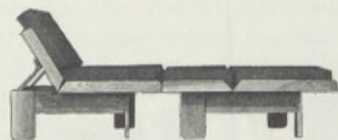
Från idé och vidare var det. Och vem ger den första impulsen? Ibland fackmannen med en drömmande ironisk glimt i ögat, (han vet nämligen allt — intill och över den ouppnådda drömmens gräns) ibland är det någon vem som helst som kanske inte ens gått och funderat utan plötsligt bara står där och pratar och ibland slutligen får man i ren förtvivlan och förbannelse en idé själv som efter något funderande visar sig rolig och intressant att arbeta vidare på.

Och nu äntligen är vi framme vid startlinjen i det lång-långa loppet som obs? kanske kan leda till produktion och en liten eller stor seger (succé).



Någon har sagt att det tar ca fem (5) år från idé till första prototypen då det gäller att skapa en bil. Tro mig eller inte, men beträffande möbler är förhållandet ungefär detsamma. Även om konstruktionen är aldrig så enkel. Ju enklare, ju simplare, ju svårare att övervinna de praktiska och inrotade konservativa synsätten på hur en möbel skall se ut och brukas, framställas, säljas, osv...

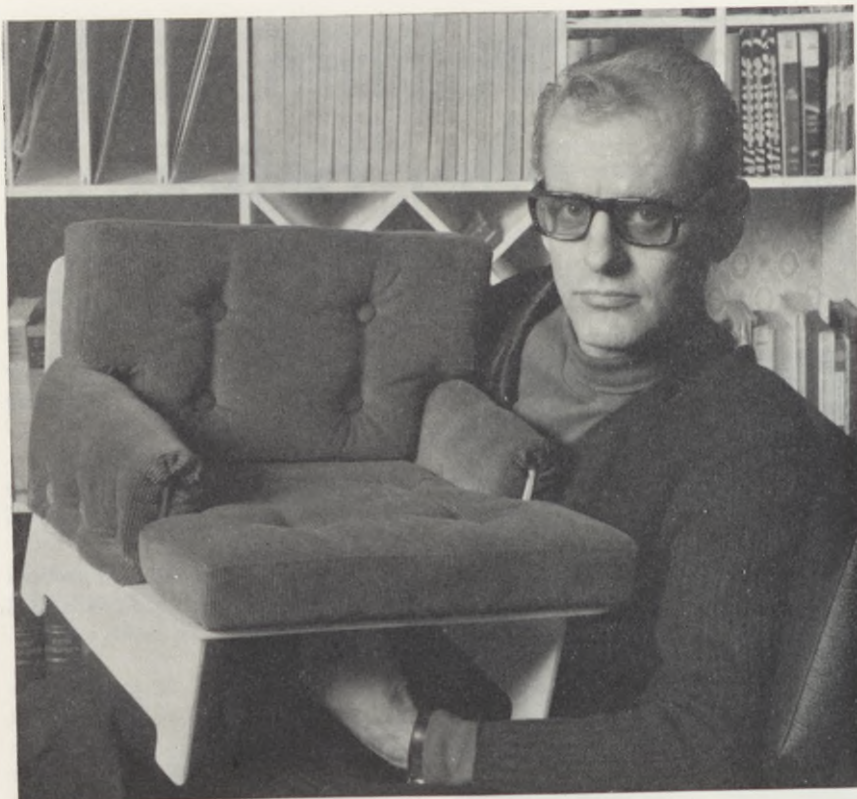
Nu när apparaten har satt igång kostar det pengar. Mycket pengar. Mera och låsta pengar, tills man får någon utdelning, om det över huvud taget blir någon utdelning alls.



Vem som formar och utslungar replikerna i fortsättningen är av mindre betydelse. Men vi utgår ifrån att det är fackfolk i första hand.

Bil eller cykel har nästan alla människor. Möbler har alla utom de stackars utesovarna som kanske parkerat i en blå sandlåda eller i ett gammalt bilvrak.

Möbler berör alltså det stora flertalet. En stol är bra att ha och sitta på. Ett bord att äta vid, en säng eller soffa att sova i och så kanske någon form av förvaringsmöbel för böcker eller gipsgubbar. Smaken och lusten



Modeller är ett viktigt moment i den stora processen.

till vetande växlar. Som allt annat. Exempel saknas inte. Var så säker.

Jösses, nu snöar det ute. Männe det vore manna som regnade.

Precis som i en film får det nu bli både återblickar, framtidsdrömmar och life — i nuet.



Efter att i mitt tycke ha sysslat med ett otal olika varianter i bla massivt trä med fasta ben, Kvartenserien numera kallad Handy Royal, stod jag plötsligt inför utlåtandet: Den här typen av möbler är för skrymmande och dyra i frakthänseende. Tyngden var det inget fel på, men rymden. Och detta just i vår tidsålder då rymden blivit så aktuell, försökte jag med en tröstande axelryckning.

Någon större lust att ge mig har jag aldrig haft och inte heller nu.

Därför gick jag hem och tänkte till. Det ena gav det andra och till slut tog jag fram visitkort och sax och klippte till en fåtölj som lätt rymdes i bröstfickan.

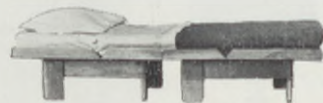
Handy (behändig) började formas och utvecklas.

Plywood borde duga som material till modeller. Och det visade det sig göra även i stor skala.

Många vägar leder, men vilken leder vart och vem av dem var den rätta för mig?

Kalla det gärna slump eller öde, men plötsligt satt jag där med telefonluren i handen och slog Lena Larssons nummer. Hon rådde mig att trots det långa och krångliga namnet kontakta direktör Persson på Sveriges Möbelindustriförbund. Och så blev det. Jag var välkommen.

Bara ett litet apropå i kanten. Till då dags dato, ca 1967, hade jag alltså på egen hand via diverse verkstäder och snickerier arbetat med att skapa möbler så där en 12—13 år. Och det hade krävt massor av både tålmod, idéer och pengar.



Direktör Persson var en man helt i min stil. Pang, rakt på.

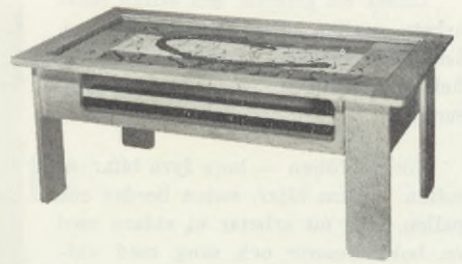
— Det är självklart, sa han, att möblerna ska ta så liten plats som möjligt vid frakten.

Jag fick en del adresser till fabrikanter och tipset att drömmen för alla arkitekter och formgivare var att finna en producent som hade en stor och klar marknadsföring parad med egen möjlighet till fabrikation.



Sängen GT-Kvarten.

Bordet Kvartér.



Pallen Knatten.

Delar av Kvarten-serien numera kallad Handy Royal.

Att vara handelsresande i formgivning och åka från fabrik till fabrik är bland det bedrövligaste man kan råka ut för.

Vid vårt avsked fick jag en inbjudan till Möbelmässan i Stockholm för att där pröva lyckan.

Väl på mässan, som inträffade några dagar senare, råkade jag direktör Persson på nytt och fick nya tips.

— Kanske borde jag kontakta direktör Sundström på Sambo, föreslog han.

Ett par timmar senare hade jag stött på Sundström och bestämt tid, då jag kunde dra mina idéer för honom.

Axel Sundström visade sig vara både en god lyssnare, idégivare och uppmuntrare. Han frågade om jag inte kunde tänka mig att rita för dem, Sambo AB?

— Jo, visst!

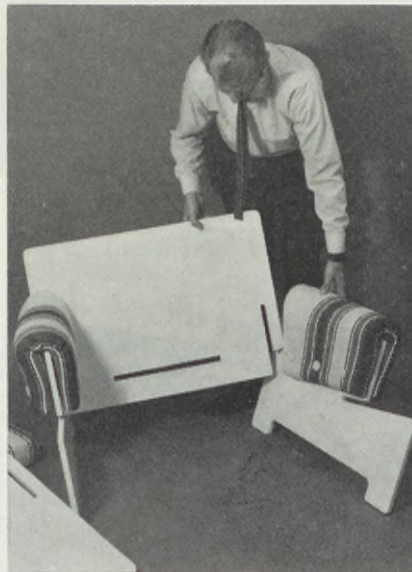
Vad är då Sambo?

Jo, det är enskild möbelhandel i rationell samverkan. Sambo är en frivillig fack-kedja som består av ett femtiotal medlemmar som tillsammans har ett drygt sjuttioital möbelvaruhus, vilka täcker hela Sverige. Dessutom har de möjlighet att själva styra och satsa på tillverkning.

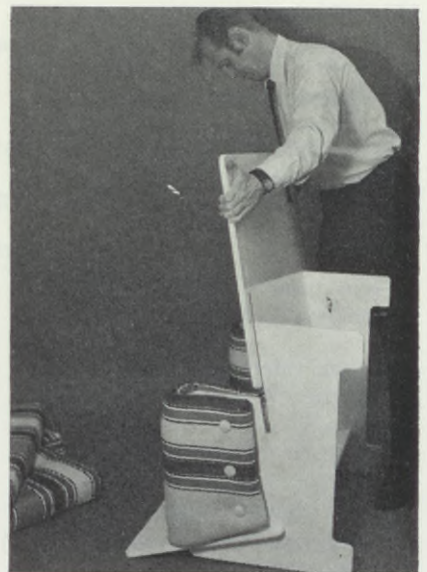
Rena drömmen, alltså. Om nu gubbarna gillade mina grejor.

Utställningarna följde slag i slag.

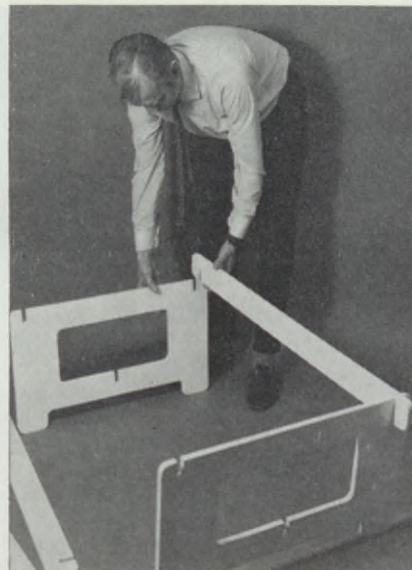
Nya idéer, nya modeller, nya prototyper, nya synpunkter och meningar och nya krafttag.



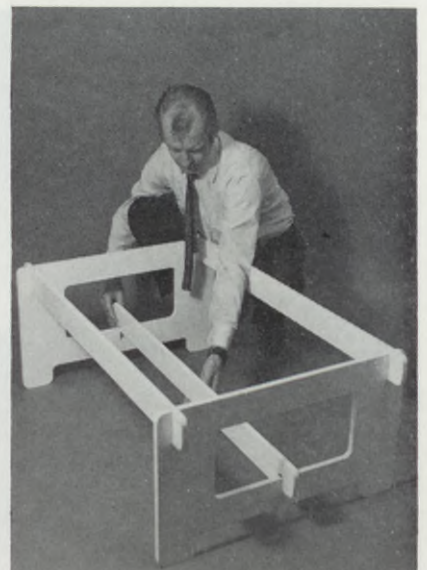
1) Så här enkelt plockar man ihop fätölj och soffa. Och det obs! med händerna som enda verktyg.



2) Gavlar och ryggbit förs ihop och så dit med sits och plymåer. Saken är klar. T o m ett barn klarar det här.



1) Lika enkelt monteras bord och pall. Tanken är svindlande, inte sant? Det geniala är enkelt nog.



2) Tvärbitarna håller gavlarna och sedan lägger man på glas resp skivan och plymån att sitta på.

Under ett givande och intimt samarbete mellan Axel Sundström och Lars-Erik Erikson på Sambo och mig fick vi slutligen fram Handy Big-serien.

Först fåtöljen — bara fyra bitar, så soffan — fem bitar, sedan bordet och pallen. Och nu arbetar vi vidare med en bokhyllserie och säng med vidhängande nattduksbord.

Vi har sökt rätta fabriker både när och fjärran. Idéalet när man kommit så här långt är nämligen om hela tillverkningen, det vill säga såväl trä — som tapiserie — och målningsarbete, kan ske om inte på samma fabrik så i alla fall på samma plats-ort. Helst också emballaget, en nog så viktig detalj och tyget givetvis. Långa transporter och omlastningar kostar både tid och pengar.

Handy Big material: krysslimmat björkfanér i stommar, plastlack, polyester, vestanfiber. Snickeri, tapisseriarbete och emballaget utföres i Finland. Glaset till bordet kommer från Belgien. Tyget vävs i Sverige av Gamlestadens.

Nya tyger är på gång. Fräckare och enklare form och färg.

Ja, en vidare och skönare utveckling utefter hela linjen är självklar. Att bara slå sig till ro med armarna i kors är en dödssynd.

Vår (Handy Design AB) första marknad är Sverige, sedan följer Finland och väst-europa. USA har redan visat stort intresse, så vem vet, kanske lurar en större framgång i vassen.

Bertil Sävkranz



Handy Big gör skäl för namnet och famnar hela flickan. Skönt.



Några presskommentarer.



Avspänd paus mitt i jäktet! Ingen miljö är främmande för Handy!

# Från den "heliga" elden till LSD eller svampen som stoppade ett krig

Det kanadensiska forskarteamet Carnet Lindsay Carefoot och Edgar Robert Sprott har presenterat nya och överraskande upptäckter om en av våra näringsväxters fiender refererar här ARNE ÖIJEN. Vilka konsekvenser livsmedelsförgiftningar kan få visas av de historiska exempel som forskarteamet tagit fram.

Hungersnöd, farsot och krig har sedan tidernas morgon haft ett stort inflytande på den mänskliga utvecklingen: förändrat skeendet och framtingat nytänkande. Många gånger med positivt resultat — sett i stort — för människan. Ett faktum som vi alla känner till.

Mindre känt är kanske att också sjukdomar hos näringsväxterna ingripit i den politiska, sociala och historiska utvecklingen. Vi behöver exempelvis bara tänka på den potatispest som drabbade Irland och som indirekt blev orsaken till den våldsamma emmigrationen från "den gröna ön".

Aspekten är fascinerande för både biologer och historiker och det kanadensiska forskarteamet Carnet Lindsay Carefoot och Edgar Robert Sprott har ägnat ämnet ett grundligt studium och redovisar nu sina upptäcktes i en nyligen utkommen bok "Feinde unserer Ernährung" (Vårt näringslivs fiender) Econ-Verlag, Düsseldorf. Boken kommer också i svensk översättning så småningom.

Det är häpnadsväckande upptäckter de båda forskarna gjort om spannmåls-svampen "Claviceps purpurea" som de

ägnar större delen av boken åt. Om hur denna svamp intill våra dagar varit och är ett gissel för mänskligheten...

## Från den "heliga elden" till LSD

En av de mest intressanta bland alla de fiender vårt näringsliv har fann de båda forskarna — ur historisk och politisk synvinkel — mjöldrygesvampen vara. Om denna svamp har skrivits åtskilligt under tidernas lopp men Carefoot och Sprott redovisar fakta som tidigare varit okända.

Från 1000-talet och framåt ökade odlingen av råg i Europa. Det var ett hårdigt och bra sädeslag och gav gott bröd och var inte så ömtåligt som vetet. (Vilket för övrigt ställde sej ekonomiskt dyrbarare för de fattiga.) Men så blossade plötsligt en fruktansvärd farsot upp. En sjukdom som var helt okänd för mänskligheten. Farsoten var verkligen hemsk: den angrep både människor och djur och symptomen var våldsamma kramper, uppkastningar, ledgångsbesvär och om inte den drabbade dog nästan omedelbart så fortsatte ett förlopp som ändades

i att den sjuke bokstavligen tappade sina extremiteter. Otaliga invalider stapplade omkring i de europeiska länderna som följd av denna sjukdom. Undra på att dåtidens människor trodde att sjukdomen var en straffdom från ovan. De kallade den för "den heliga elden". Delvis beroende på att den sjuke tyckte sej "brinna upp" invärtes.

Och vad orsakade den? Jo spannmåls-svampen "Claviceps purpurea", en parasit bland sporsäckssvamparna som uppträder i rågens blomställningar som stora, hårda, utvändigt bruna och inuti vita, kroppar. Den är rik på alkaloider — ett tjugotal räknar vetenskapen med — och en bland dessa orsakar just mjöldrygeförgiftning eller ergotismen som sjukdomen heter med ett mer vetenskapligt namn.

De första uppgifterna om ergotismen daterar sig från 857 då sjukdomen började i Rheinertal. Från det tionde århundradet och fram till mitten av adertonhundratalet grasserade ergotismen i Europa. Hur många människoliv som sjukdomen krävt under århundradenas gång går knappast att beräkna men Carefoot och Sprott anser att det rör sig om hundratalsentals.



Sin största historiska betydelse fick mjöldrygan under tsar Peter I tid.

### **Svampen som omintetgjorde en militär operation**

Tsar Peter var en kraftnatur som byggde upp sitt ryska rike till en stormakt. Europa blickade med skräck österut. Det tog Peter tjugo år att nå ett av sina mål: att behärska Norden och ge det ryska väldet isfria hamnar. När detta var klart beredde sej tsaren på att ta itu med Turkiet. Sultan Achmeds rike var svart och fattigt och mer eller mindre väntade på att bli erövrat.

Peter trummade ihop sina elittrupper: kosackregementena vid Astrachan. Men då kom katastrofen som han aldrig kunnat förutse. En katastrof som räddade turkarna från att hamna under det ryska oket.

Upptakten kom en augustinatt 1772 då några av hästarna insjuknade på ett märkligt sätt. De fick uppkastningar och hade uppenbara svårigheter att hålla balansen och avled snabbt. Man hade aldrig iakttagit någon liknande sjukdom tidigare hos djuren.

Ett par dagar efter hästarnas död (fler och fler hästar insjuknade för övrigt fortlöpande) så löpte en kosack amok genom härlägrat och dödade och skadade flera av sina kamrater innan han oskadliggjordes. Dagen därpå hade 100-talet hästar dött och över 300 kosacker låg sjuka och vred sig i ohyggliga plågor. Farsoten slog till med farsansfull kraft.

Vid Astrachan dog — uppger de båda kanadensiska forskarna — över 20 000 kosacker en hemsk död i mjöldrygeförgiftning. Samtliga regementen hade fått rågröd som var förgiftat av Claviceps purpurea. Och svampen fanns också i den råg som hästarna fick. Hur många hästar som avled finns ingen uppgift på men man får förutsetta att deras antal måste ha varit över 20 000.

Astrachankatastrofen är, skriver Carefoot och Stropp, det första bevisade fallet i världshistorien då en svamp omintetgjort en militär operation och förintat ett elitregemente.

### **Sociala konsekvenser**

Den "heliga elden" fick också sociala konsekvenser för mänskligheten. Positiva sådana. Det var år 1039 som en mycket förmögen ädling vid namn Gaston de la Valloire fattade beslutet att offra sina rikedomar för att hjälpa mänskligheten i dess kamp mot den "heliga elden". la Valloire lät bygga flera sjukhus som skulle vårda offren. Visserligen kunde dåtidens läkare inte göra mycket mer än att lindra offrens

plågor med smärtstillande medel. Och de smärtstillande medel man hade vid denna tid kan absolut inte jämföras med nutidens i fråga om effektivitet.

Vidare hade man på något dunkelt sätt anat sig till ett samband med kost/sjukdom. (Att det var rågrödet fel, eller rättare det infekterade rågrödet, visste man givetvis inte.) Man hade gjort iakttagelsen att "den heliga elden" övervägande drabbade de fattiga i samhället. Medan däremot de välsituerade sällan fick sjukdomen? Varför? Kanske, resonerade la Valloire, kunde det bero på att de fattiga åt så usel kost. Han gav direktiv till läkarna på sina sjukhus att patienterna skulle få närande kost och vetebröd... Ganska märkligt. la Valloire och andra av dåtidens medicinska auktoriteter anade aldrig hur nära sanningen de var.

la Valloire uppförde sina sjukhus till den helige S:t Antonius ära och Antoniusorden drev när den var som störst över 300 sjukhus i Europa. (Även i Sverige.) Härav kommer också sjukdomens andra namn: "S:t Antonius eld".

### **Har cirkeln slutits?**

Är då ergotismens historia avslutad? Har cirkeln slutits? Nej, säger de båda forskarna. Ur mjöldrygan utvinns över 20 alkaloider. En av dessa alkaloider är för närvarande mycket aktuell. Den upptäcktes redan 1938 av en doktor Albert Hoffman men blev först 1943 föremål för närmare studium och fick då namnet "lysergsyrediethylamid" populärt förkortat till LSD...

Detta livsfarliga nervgift som nu så många ungdomar använder för att "ta en tripp" med och som orsakat många dödsfall, insjuknande i temporär eller bestående sinnessjukdom och många andra tragedier. LSD sprider sig likt forna dagars S:t Antonius eld över världen som en ny farsot. Lika farlig som sin föregångare men — lyckligtvis — inte lika omfattande ■

## **Pristagare i bildkrävs nr 7**

- 1:a pris Alma Jönsson, Byggmästargatan 1, 273 00 Tomelilla
- 2:a pris Ulla Löfstrand, Östbyv 3, 816 00 Ockelbo
- 3:a pris Ingrid Karlsson, Magasinsg. 41, 574 00 Vetlanda

### **Hur skall man aktivera föreningsverksamheten?**

Sedan fick konsulent Bruno Landstedt chansen att informera om aktiviteten på, så att säga, högsta ort. Men innan dess kom en förfrågan från ett av ombuden om vår förening på något sätt skall arrangera någonting i samband med vår stads 350-årsjubileum nästa år. Mötet beslutade hänskjuta den frågan till nästa möte med Handikapporganisationernas Samarbetskommitté.

Ja så var det fritt fram för Bruno Landstedt. Han berättade lite om sig själv, var han kom ifrån, vad han gjort innan o.s.v. Och så till hans uppgift som konsulent i RHL. Hans entusiasm och ambition var inte att ta fel på. Det kommer säkert att bli många resor runt i Sverige för att träffa föreningsfolk, kommunaligubbar och landstingsmän. Han blir en resande ambassadör i handikappfrågor. Aktivering av hjärt- och lungsjuka i Bohus län kom åter på tal. Vi fick redogöra för våra försök i den vägen för flera år sedan. Det har funnits en mycket livaktig förening i Svenshögen, men den gick inte att få samarbete med. Hur den fungerar för närvarande vet ingen av oss. Även Svenshögens sanatorium är nedlagt som enbart lungsjukhus, varför man kan anta att den föreningen inte längre är vad den varit. Vissa kontakter hade knutits med några personer i Uddevalla för bildandet av en förening, men då intresset var för dåligt rann det hela ut i sanden. Sedan dess har en handikappkonsulent tillsatts för hela Bohus län och han träffas på Uddevalla lasarett. Vår förening har haft flera samtal med honom.

Diskussionen kring aktiveringen och att få in fler medlemmar varade länge. Flera förslag kom fram, bland annat att söka kontakt med sjukhusens kuratorer. De skulle kunna vara till stor nytta genom att informera hjärtpatienterna om föreningens existens.

En överraskning kom Bruno med. Den hade han sparat till sist. Riksförbundet har planerat en regionskurs för västra Sverige med Göteborg som träffpunkt. Hälsos nye ordförande Filip Andersson tog nu ordet. Han tackade för förtroendet att i fortsättningen leda Hälsos möten som dess ordförande. Han framförde också ett varmt tack till Bruno Landstedt som trots busvädret vågat sig hit till Göteborg.

E. H.



# Hur blir konvalescentvårdens framtid — oviss eller säker?

I oktober-novembernumret av Status hade John Larsson en artikel där han gav sin syn på vad som borde göras för konvalescenthemsidén i fortsättningen. Här informerar nu förbundssekreterare ALBERT FREDIN om hur verkligheten av idag ser ut på det här området. Och frågetecknen är sannerligen många.

Efter en intressant historisk återblick på tillkomsten av dessa hem och det uppoffrande arbete som utfördes av pionjärerna inom förbundet för tillskapandet av dessa, uttrycker John Larssons artikel avslutningsvis oro inför framtiden på grund av att efterfrågan på platser från den ursprungliga kategorin (lungsjuka) inte längre är så stor. Författaren anser att utvecklingen inte är helt önskvärd, då det sannolikt finns konvalescenter på olika håll i landet, som skulle kunna fylla platserna och rekommenderar lokal aktivitet i denna fråga. Lokalföreningarna uppmanas att bedriva en uppsökande verksamhet för en ökad beläggning på konvalescenthemmen för att hemmen inte skall behöva nedläggas.

■ Tiden rinner dock fort. På det knappa halvår som gått sedan denna artikel skrevs, har inträffat händelser av avgörande betydelse för konvalescenthemmens framtid. Viktigast av dessa är sjukförsäkringsutredningens förslag att konvalescentvård skall betraktas som ett led i den slutna sjukvården. Ersättning från den allmänna försäkringen för konvalescentvård föreslås därför utgå i enlighet med vad som gäller vid sjukvård. Hemmen måste dock uppfylla sjukvårdsmässiga krav och vara upptagna i en av Kungl. Maj:t fastställd förteckning över sjukvårdsinrättningar, vilka skall anses som sjukhus enligt AFL. Överläggningar skall upptagas med sjukvårdshuvudmännen om ett övertagande av hemmen.

■ Förslaget om obligatorisk ersättning vid konvalescentvård ligger helt i linje med vad riksförbundet länge hävdade. Likaså att begränsningen av ersättningstiden till 60 dagar vid varje sjukperiod skall upphöra och i stället

blir ersättningen obegränsad i tiden — med undantag dock för ålders- och förtidspensionärer, som får betala 10 kr per dag efter 365 dagar, vilket är det negativa i förslaget, liksom att tiden för sjukvård och konvalescentvård sammanräknas i tiden. Resekostnaderna till och från konvalescenthem ersättes också på samma sätt som vid sjukhusvård.

■ Oaktat att förslaget innebär ett samhällsövertagande av konvalescenthemsverksamheten, inställer sig onda aningar om vad framtiden här kan bära i sitt sköte. I samband med att hemmen överlättes till resp landsting där de är belägna, uppstår nämligen frågan vilken beläggning hemmen skall få. Vilka sjukdomsgrupper kommer de att innefatta? Kommer tex lungsjuka att garanteras de platser de är i behov av, kommer utomlänspatienter att tagas emot, kommer valfrihet betr hem att tillåtas, så att tex astmasjuka från olika delar av landet kan få konvalescentvård i fjällluft osv. Är det inte sannolikt att sjukvårdshuvudmännen prioriterar konvalescenthemplatserna för patienter från det egna sjukvårdsområdet, då som utredningen framhåller:

”Knappheten på sjukvårdspersonal framtvingar vårdformer utanför de slutna sjukhusenheterna. Ändrade medicinska och tekniska förutsättningar har möjliggjort att ingrepp, som tidigare krävde omfattande förberedelser och efterföljande kontroller med patienter i sjukhussäng, i stor utsträckning kan utföras i halvöppen eller öppen vård”. Farhågorna bestyrks också av utredningens uttalande om att man ”anser det väsentligt att sjukresorna inte blir längre än nödvändigt och att efterfrågan på sjukvård (konvalescentvård) regleras genom resebestämmelserna”.

■ ”För att hemmen skall kunna vara kvar och fortsätta med sin verksamhet fordras att den ständiga remitteringen av akut sjuka personer, som uppenbarligen behöver ren sjukvård, stoppas,” skrev artikelförfattaren. Av ovanstående framgår att med landsingen som huvudmän blir det här fråga om konvalescentvård som en direkt fortsättning av sjukhusvården, i och med att hemmen skall förfoga över godtagbara sjukvårdsresurser. Hemmen skall svara för kostnader för patienternas läkarvård, sjukgymnastik, läkemedel m m. Men även med Socialstyrelsens stadga för enskilda sjukhem under vilken hemmen nu sorterar och anpassat verksamheten till, förutsättes att hemmen skall uppfylla vissa krav, bla i fråga om föreståndarekompetensen. Betr kompetenskravet har hemmen dock erhållit dispens, men denna är giltig endast så länge nuvarande föreståndare kvarstår. Läget här är därmed synnerligen labilt och situationen kan snabbt ändra sig från dag till dag.

■ Vi har alltså ”en verklighet som driver på” och det framstår som ett önsketänkande att kunna lösa konvalescenthemmens kris genom att få ”en effektiv uppsökande verksamhet i föreningarna” för att fylla platserna på hemmen med lungsjuka. Nu står inte frågan på samma sätt som i Status oktobernummer ”--- men hur skall det gå med hemmen i fortsättningen?” utan snarare: Hur skall vi kunna tillförsäkra lungsjuka i behov av konvalescentvård sådan i fortsättningen? Härför kräves att sjukdomsgruppens särställning kraftigt betonas vid de kommande överläggningarna med sjukhushuvudmännen med framhållande av att konvalescentvård garanteras och tillhandahålls även under landstingens huvudmannaskap.

# Årsmöte i Göteborg med diskussion om aktivering av hjärtsjuka

**Det är uppenbart att RHL har svårigheter att få med de hjärtsjuka i föreningarna. När man hade årsmöte i Göteborg blev därför den frågan diskuterad. Flera förslag kom, bl a att ta kontakt med sjukhusens kuratorer.**

Onsdagen den 11 november 1970 höll Hjärt- och Lungsjukas Samorganisation (HÄLSO) sitt årsmöte med ombuden från de anslutna föreningarna för att välja styrelse och andra funktionärer inom föreningen. De anslutna föreningarna som för närvarande består av Patientföreningen Renströmska Sjukhuset Göteborg (PRS) och Hjärt- och Lungsjukas Konvalescentförening Göteborg (HLKG) representerades av Bertil Hansson och Elisabeth Hybratt (PRS) och Inga-Lill Norrman, Filip Andersson, Helge Strömberg samt John Nyberg från HLKG. Även deras suppleanter var närvarande.

Föreningens valda revisorer och revisor och siffergranskare utsedd av Göteborgs Sjukvårdsstyrelse hade också infunnit sig.

## **Filip Andersson ny ordförande**

Särskilt inbjuden till årsmöte var RHL:s nye konsulent Bruno Landstedt. Det var inte första gången han var i Göteborg men det var nog första gången i sådant uruselt väder. Hela dagen var det blåst och snö som fram på kvällen övergick i regn. Hoppas ändå att han kände sig välkommen. Till ny ordförande i HÄLSO valdes Filip Andersson efter Olof Carlsson som på grund av sjukdom av sagt sig återval. Ända sedan 1963 har Olof Carlsson fört klubban på Hälsos möten. Som suppleant i styrelsen finns han dock kvar bland de aktiva. Han

blev också vederbörligen avtackad för sitt nitiska arbete i styrelsen och sitt stora intresse för våra handikappgrupper.

## **Man arbetar även för poliopatier**

Under själva förhandlingarna sköttes ordförandeskapet av Edor Larsson. Som gammal fackföreningsman och ombudsman i träindustriarbetareförbundet är han virtuos på det området varför mötet gick fort och smidigt. Det blev tid över för att höra rapporter från verksamheten på Renströmska Sjukhuset och från konvalescentföreningen i Göteborg. Bertil Hansson, ordförande i Patientföreningen Renströmska Sjukhuset, lämnade en kort redogörelse från sitt verksamhetsområde — sjukhuset, som från början var ett lungsjukhus men nu omfattar även avdelningar för långtidssjuka från Vasa Sjukhus och Epidemisjukhuset. Från det senare har kommit en avdelning med poliopatier med andnings-svårigheter. Alla patienter som skrivs in på Renströmska sjukhuset är medlemmar i patientföreningen. Till konvalescentföreningen överförs sedan de som kan hänföras till våra sjukdomsgrupper, alltså de hjärt- och lungsjuka. Det kan därför inte bli så värst många som fortsätter föreningstillhörigheten. Bertil Hansson sköter patientföreningens affär sedan 1950. Någon större vinst ger den inte, men den utgör en förnämlig service åt både patienter och personal. Hälsö lämnar anslag till PRS för nöjen och resor under året. 20 st filmer har visats, artistuppträdande och konserter har anordnats och en traditionell Luciafest bjöd föreningen på. I slutet av augusti månad gjordes en bussutfärd till Gränna. Även de svårt handikappade poliopatienterna kunde följa med i ett specialfordon. Särskilt för dem var denna resa en verklig upplevelse.

## **Vikande föreningsaktiviteter?**

Rapport från Konvalescentföreningen (HLKG) lämnades av dess ordförande Inga-Lill Norrman. Hon berättade om deras medlemsmöten som avhålls den första tisdagen i varje månad på Fritidshemmet Stigbergsliden 10. Delta-garfrekvensen varierar men håller sig i genomsnitt till c:o 30 personer. Det är inte många kan man tycka, men det är nog en tendens inom alla föreningar, att medlemmarna börjar svika. Det är svårt att konkurrera med TV. För att göra mötena lite mindre formella spelas bingo efter förhandlingarna.

Från endagsturen med buss till Kinnekulle i slutet av augusti kom en utförlig rapport som visade att den hade varit mycket lyckad. Färden gick genom Västergötland på småvägar och riksvägar till många av städerna och de karaktäristiska platåbergen. En trevlig resa som gav både kunskaper och nöje. Rapport lämnades även om kommande fester omkring julhelgen. Många av HLKG:s medlemmar går i vävkurs som anordnats av Hälsö på Fritidshemmet. Att väva är tydligen en mycket omtyckt aktivitet.

Forts sid 16

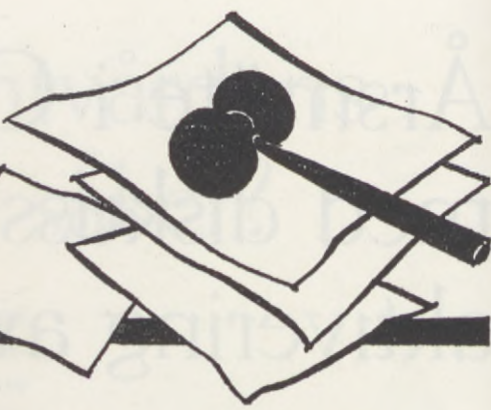
Du har väl  
förnyat Din  
prenumeration?

*Status*

kostar ännu  
20 kr för helt år

Postgiro 95 00 11

# RHL INFORMATION



Ake Magnusson överlämnar förbundets och distriktets lokalföreningars gåva till den jubilerande Hälsingborgsföreningens ordförande, Folke Weimark.

## Fem nya till föreningen i Jönköping

Vid Jönköpingsortens Konvalescentförenings månadsmöte i oktober behandlades bl. a. cirkulär från förbundet ang. studie- och regionkurser, tidskriften Status, avtalet vid skyddade verkstäder och det nya arbetsvårdspolitiska programmet.

Förman Stefan Malmkvist höll ett anförande om "En industri som kom och gick" och som gällde tändsticksindustrin i Jönköping, grundad 1845 som inom kort läggs ner.

Fem nya medlemmar invaldes i föreningen.

## 30-årsjubileum med konst i Hälsingborg

Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Hälsingborg firade sin 30-åriga tillvaro med en jubileumshögtidlighet på hotell Mollberg lördagen den 12 september. Representanter från såväl RHL som COHL och samtliga lokalföreningar i Malmöhus län hade mött upp. Allt som allt var 150 deltagare på plats för att fira jubilarerna. Lokalföreningens ordförande, Folke Weimark, hälsade välkommen och glädde sig åt den talrika uppslutningen. Att under 30 år ha arbetat i folkhälsans tjänst är en beaktansvärd prestation. Föreningen har under senare tid aktiverat sin verksamhet vilket också resulterat i ett kraftigt ökat medlemstal.

Riksförbundet uttalade sin tillfredsställelse över den utveckling som skett inom föreningen på senare tid och önskade lycka till i det fortsatta arbetet. Riksförbundet, COHL samt förening-

arna i Höganäs, Landskrona, Eslöv, Lund och Trelleborg uppvaktade med en oljemålning av Malmökonstnären Allan Erwö. Föreningen i Malmö överlämnade ett kopparstick och från föreningen i Ystad fick man mottaga en keramikpjäs. Under kvällens lopp framfördes ett underhållningsprogram, kallat "Rosenkavalkaden", med Folke Weimark som konferencier. Vid ett uppehåll i dansen uppvaktades tre hedersmedlemmar med rosor och kristallvaser, vilka överräcktes av RHL:s representant, Ake Magnusson. De tre som har i det närmaste 30 medlemsår bakom sig är Marta Pettersson, Dagmar Holm och Hedvig Åberg.

Hälsingborgsföreningen har all heder av arrangemanget, som var sammanfattat att passa såväl yngre som äldre medlemmar.

Ake Magnusson

## Hur har ni det i Ystad?

Medan det fortfarande kommer nya medlemmar till en del av våra föreningar kämpar andra med att hålla verksamheten vid liv. I Ystad hade man länge kämpat med svårigheten att få intresserade krafter att vara med i styrelsearbetet. Tidsbrist på grund av förvärvsarbete och engagemang i andra intresseorganisationer har gjort att det var svårt att få ihop en styrelserepresentation. Men centralorganisationen i Malmöhus län gav sig inte. Vid ett sammanträde i somras fick man tag i en villig kontaktman som förresten är en kvinna. Nu hoppas vi att verksamheten är igång igen och om den inte är det hoppas jag att ni som bor i Ystad med omnejd och som läser det här hör av er till förbundet om ni inte har fått höra något från lokalföreningen.

## Filmafton i Falun

En uppskattad filmafton arrangerades vid Högbo sjukhus i Falun i september månad. Det man hade som tema var konvalescenthemsverksamheten och isynnerhet Fjällfarargårdens verksamhet. Initiativtagare till denna upplysning och kontaktman med läkare och kurator vid Högbo sjukhus var Erik Danielsson, Korsnäs, Falun, som också höll ett inledningstal till de 40-talet patienter som besökte denna filmafton med stillbilder från RHL:s konvalescenthem Fjällfarargården, Undersåker i Jämtland och dess omgivning med varierande vinter- och sommarbilder. Patienterna fick beskåda dess vackra natur, bland fjäll i snö och den vackra sommarfägring i ett fjällandskap med de vackra fjällen runt det fagra Undersåker, med sina vattendrag och forsar och sjöar.

Så visade jag bilder från konvalescenthemmet, med dess rika bibliotek, hobbyrum och de trivsamma lokaler som man har att trygga sig till när det blir ruggigt väder.

Efter förevisningen av bilderna ställde patienterna frågor om förfarings-sättet att kunna ta en vistelse på Fjällfarargården, och deras rättigheter och skyldigheter. De två sista frågorna var inte svåra att besvara, eftersom jag haft förmånen att få vistas på Fjällfarargården.

Nu var det en del som gjorde förfrågan hur det skulle gå om de blev utskrivna från sjukhuset och om det gick att få åka till Fjällfarargården, när de varit hemma ett tag? Ja, det är väsentligt att man har varit hemma ett tag innan man åker till ett konvalescenthem, för där är det meningen att man skall skaffa sig en uppbyggnad från kropp till själ. Och det kan man få på ett sådant ställe som Fjällfarargården och dess omgivning. Så med ett glatt humör med i bagaget och en god vilja är det ett strålande konvalescenthem att komma till. Det var flera som undrade hur det skulle vara att få vara på hemmet och fira jul och nyår och ev. ta sina anhöriga med sig? I år är Fjällfarargården stängd för renovering, men man beräknar att reparationen skall vara avslutad vid årsskiftet. Vi får väl hoppas att det får bli öppet hela året om efter denna över-syn av Fjällfarargården.

John Holmberg



Från regionkursen i Karlstad. Vid presidiet: arbetsvårdsinspektör Inez Stawgren, Arvika, ordf. i Värmlands CO Åke Aspling, Hagfors och konsulent Bruno Landstedt, Stockholm.

## Solig regionkonferens i solstaden Karlstad

I veckoskiftet den 24—25 oktober anordnade riksförbundet i samverkan med centralorganisationen i Värmland en regionkurs i Karlstad med närmare 40-talet deltagare från lokalföreningarna i Värmland, Närke, Västmanland och Dalarna. "Välkommen till Värmland och solstaden Karlstad" hälsade värdföreningen från svarta tavlan i kurslokalen och staden gjorde verkligen skäl för namnet. Kursledare var sekreterare Albert Fredin och konsulent Bruno Landstedt från riksförbundet.

Inspektör Inez Stawgren från arbetsvården i Arvika gav först synpunkter på det nya arbetsvårdspolitiska programmet, varvid hon framhöll, att det är viktigt att alla åtgärder sätts in på ett så tidigt stadium som möjligt. Detta blir i längden billigast. Jämsides med den fysiska rehabiliteringen måste man även tänka på den sociala rehabiliteringen och att man herefter har ett arbete att ge den rehabiliterade, annars är ju det hela ett misslyckande.

Arbetsvårdsfrågorna och den sociala omvårdnaden är de verkligt stora problemen. Att ännu oerhört mycket återstår att göra på dessa områden återspeglades klart av alla talare i debatterna.

Om socialförsäkringen och de långtidssjuka talade avdelningschefen vid försäkringskassan Karl Axel Fransson. Socialassistenterna Gunnar Björk och Ingrid Karlsson talade om social omvårdnad och kommunernas uppsökande verksamhet. Syster Brita Lindgren vid centraldispensären informerade om de hjärt- och lungsjukas möjligheter att få tekniska hjälpmedel för den dagliga livsföringen. Till debatten

om den sistnämnda frågan gavs exempel på med vilken byråkrati handläggningen av dessa ärenden sker. Man ansåg det märkligt att hjärt-lungsjuka skall prova ut hjälpmedel, trots att det gäller helt vanliga hushållsmaskiner. Behovet av hjälpmedel bör avgöras på medicinska indikationer och inte vara beroende på testning vid rehabiliteringsklinik, till vilken det kan vara väntetider på 3—4 månader och ofta på många mils avstånd.

Söndagen ägnades helt åt förbundsaktuella frågor och lokalföreningarnas arbete. Värmlands centralorganisations ordf. Åke Aspling informerade om Björkefors och konvalescentvårdsverksamhet. En film i färg "Tillbaka till livet" visades. Filmen visade händelseförloppet vid en hjärtinfarkt och var inspelad enligt en av fotograf Bertil Nilsson lancerad metod med en miniatyrkamera inmonterad i området. Deltagarna ansåg dock filmen allt för dramatisk och föredrog nog förbundets egen film "Ditt hjärta är ovärderligt" som också visades vid samma tillfälle, för att få ett jämförelseobjekt.

# GOTT NYTT ÅR tillönskas av

## STOCKHOLM

Berkel AB, Svärdlångsvägen 32, Johanneshov  
Ernhall, Stig E:son, Tandläkare, Stureplan 19  
Essler, Bengt, Tandläkare, Karlavägen 52  
Falk, Sven, Revisor, Sveavägen 17 VIII  
Folke & Co AB, Carl, Nybrogatan 3  
Johansson, A., Körsnär, Västerlånggatan 60  
Johnsson, Allan, Maskinaffär, Riddargatan 10  
Karlsson & Co, J. R., Gävlegatan 20  
Ljud & Bild AB, Artemisgatan 12  
Lundberg, H. G., AB, Bryggargatan 14  
Winteerthur Försäkringsbolag, Engelbrektsplan 2  
Yellow Cab AB, Birger Jarlsgatan 37  
Dahl, C. O., Revisor, Sturegatan 22  
John W. Hemlin AB, Box 43033

## STOCKHOLMS OMGIVNINGAR

Andersson, Folke, Tandläkare, Hamngatan 2, Vaxholm  
Bergholtz Klockgjuteri, Sigtuna  
Elema-Schönander AB, Industrivägen 23, Solna  
Möbelnytt, Tulegatan 2, Sundbyberg  
Spånga Ved- & Brädgårdar AB, Spånstigen 29, Spånga

## ARLÖV

Aurell, Bertil, Läkare

## HÖÖR

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

## MALMÖ

Hellberg, Per, Doktor, Köpenhamnsvägen 42  
Velocitet, L. Gross, Firma, Nobelvägen 17  
Willén, Ida och Gösta, Läkare, Köpenhamnsvägen 6

## SÖDERTÄLJE

Bohm, Sten-Rune, Doktor  
Södertälje Trävaru AB, Järnagatan 60

## VEBERÖD

Romaeus, Ture, Tandläkare, Dörrödsvägen

## KONVALESCENTHEM

Konvalescenthemmet Fjällfarargården  
Konvalescenthemmet Björkefors  
Fritidsgården Ramnås  
Konvalescenthemmet Åsen  
Långasjöns Semesterhem  
Svanholmens Vilohem

Status, organ för Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka  
Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka, Styrelsen  
Förbundsexpeditionens Personal  
Status Lokalredaktion, Malmö  
DNTC, De Nordiska Tuberkulosförbundens Centralorg.

## LOKALFÖRENINGAR

Blekinge Läns Centralorganisation för Hjärt- o. Lungsjuka  
Karlskrona Konvalescentför. för Hjärt- o. Lungsjuka  
Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Karlshamn  
Ronneby Konvalescentförening för Hjärt- o. Lungsjuka  
Furs Patientförening  
Gotlands Konvalescent- och Patientförening  
Gävleborg Centralorganisation för Hjärt- o. Lungsjuka  
Gävle Konvalescentförening  
Konvalescentföreningen för Hjärt- o. Lungsjuka i Hofors  
Föreningen för Hjärt- o. Lungsjuka i Norra Hälsingland  
Ockelbo Konvalescentförening  
Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Sandviken  
Selggrens Sjukhus Patientförening, Gävle  
Hjärt- o. Lungsjukas Samorg i Gbg o Bohus län (HÄLSO)  
Hjärt- o. Lungsjukas Konvalescentför i Göteborg (HLKG)  
Patientfören. Renströmska Sjukhuset, Göteborg (PRS)  
Patienternas Självhjälpkassa, Svenshögen  
Hallands Hjärt- och Lungsjukas Centralorganisation  
Mellersta Hallands Konvalescentförening  
Södra Hallands Konvalescentförening  
Varbergs m.o. Konvalescentförening  
Jämtlands Läns Konvalescentförening  
Sollidens Patienters Understödsförening, Östersund  
Centralorg. för Hjärt- och Lungsjuka i Jönköpings län  
Jönköpingsortens Konvalescentförening  
Värnamo Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
Kalmar Läns Centralorganisation för Hjärt- o. Lungsjuka  
Kalmarortens Konvalescentför. för Hjärt- o. Lungsjuka  
Nybro Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
Oskarshamnsortens Konv.för. för Hjärt- och Lungsjuka  
Vimmerbyortens Förening för Hjärt- och Lungsjuka  
Västerviksortens Konvalescentför. för Hjärt- o. Lungsjuka  
Ölands Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
Mållilla Patienters Understödsförening  
Föreningen Kedjan, Borlänge  
Ludvikaortens Konvalescentförening  
Borlänge Silikosförening  
Föreningen Ringen, Falun  
Högbo Patientförening, Falun  
Kristianstads Läns Centralorg. för Hjärt- och Lungsjuka  
Hässleholmsortens Kamratför. för Hjärt- och Lungsjuka  
Kristianstadsortens Konv.för. för Hjärt- och Lungsjuka  
Nordvästra Skånes Konv.för. för Hjärt- och Lungsjuka  
Österlens Konvalescentförening för Hjärt- och Lungsjuka  
Hjärt- och Lungsjukas Förening i Kronobergs län  
Centralorg. för Hjärt- och Lungsjuka i Malmöhus län  
Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Hälsingborg m.o.  
Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Lund m.o.  
Lokalför. för Hjärt- och Lungsjuka i Höganäs  
Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Ystad  
De Hjärt- och Lungsjukas Lokalförening i Landskrona  
Mellanskånes Konvalescenthjälp, Eslöv  
De Hjärt- och Lungsjukas Förening i Malmö  
Lokalföreningen för Hjärt- o. Lungsjuka i Trelleborg m.o.  
Patienternas Förening Nytt och Trevnad, Orup  
Patientföreningen Gagn och Glädje, Lungkliniken, Malmö  
Patientföreningen, Lungkliniken, Lund  
Länsföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Norrbotten  
Länsföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Skaraborg

#### LOKALFÖRENINGAR

Centralstyrelsen för Hjärt- och Lungsjuka i Stockholm  
Fören. för Hjärt- och Lungsjuka i Stockholm (FHLIS)  
S:t Görans Patientförening, Stockholm  
Söderby Patientförening, Uttran  
Konv.för. f. Hjärt- o. Lungsjuka i Stockholms län (KHLS)  
Patienternas Understödsförening, Uttrans Sjukhus  
Centralorg. för Hjärt- och Lungsjuka i Södermanlands län  
Eskilstuna Konvalescentförening  
Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Nyköping  
Lungkliniken Patientförening, Eskilstuna  
Uppsala Läns Centralorg. för Hjärt- och Lungsjuka  
Uppsalaortens Konvalescentförening  
Enköpingsortens Konvalescentförening  
Patientföreningen vid Lungkliniken, Uppsala  
Centralorg. för Hjärt- och Lungsjuka i Värmlands län  
Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Karlstad  
Konvalescentföreningen för Hjärt- o. Lungsjuka i Arvika  
De Hjärt- och Lungsjukas konv.för. i Kristinehamn  
Hjärt- och Lungsjukas Förening i Säffle m.o.  
Hagfors Konvalescentförening  
Lokalföreningen VIKÖ, Kristinehamn  
Patientföreningen Enighet, Lungkliniken, Arvika  
Västerbottens Läns Hjärt- o. Lungsjukas Centralförening

Konvalescentföreningen Bången, Lycksele  
Konvalescentföreningen Lövsta, Umeå  
Skelleftebygdens Konvalescentförening  
Patientföreningen, Hällnäs Sjukhus  
Västernorrlands Hjärt- och Lungsjukas Centralförening  
Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Sundsvall m.o.  
Norra Ångermanlands Konvalescentför., Örnköldsvik  
Föreningen Nyttan och Nöje, Lungkliniken, Örnköldsvik  
Centralorg. för Hjärt- och Lungsjuka i Västmanlands län  
Konvalescentföreningen Aros, Västerås  
Köpings Konvalescentförening  
Fagerstaortens Konvalescentförening  
Patienternas Understödsförening, Lungkliniken, Västerås  
Cälko, Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka, Borås  
Marks Konvalescentförening, Skene  
Sjö-Gunnarsbo Patienters Understödsförening, Åsunden  
Patientföreningen Skogsblomman, Borås  
Örebro Läns Centralorganisation för Hjärt- o. Lungsjuka  
Örebro Konvalescentförening  
Karskoga Konvalescentförening  
Patientföreningen, Lungmedicinska kliniken, Adolfsberg  
Centralorg. för Hjärt- och Lungsjuka i Östergötland  
Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Östergötland  
Hjärt- och Lungsjukas Förening, Norrköping

Gynna  
svenskt  
näringsliv

## Rörtekniska Byrån AB

T. Ericson, V. Roxman, A. Thingwall

Nordenflychtsvägen 70

112 51 STOCKHOLM

Tel. Växel 54 19 45

Konsulterande ingenjörsfirma för  
värme-, ventilations- och sanitetstekniska  
anläggningar

## Stadsbudens Åkeri & Express ek. för. Stockholm

Ombesörjer in- och utrikesflyttningar, emballering,  
packning, omflyttningar samt varutransporter av  
alla slag under fullständig försäkringsgaranti

Föreningskontor:

Birger Jarlsg. 99, tel. 32 97 80, 31 96 41, 31 14 60

Stadsbudskontor:

Birger Jarlsg. 99, tel. 30 04 28, 31 69 42, 34 70 93

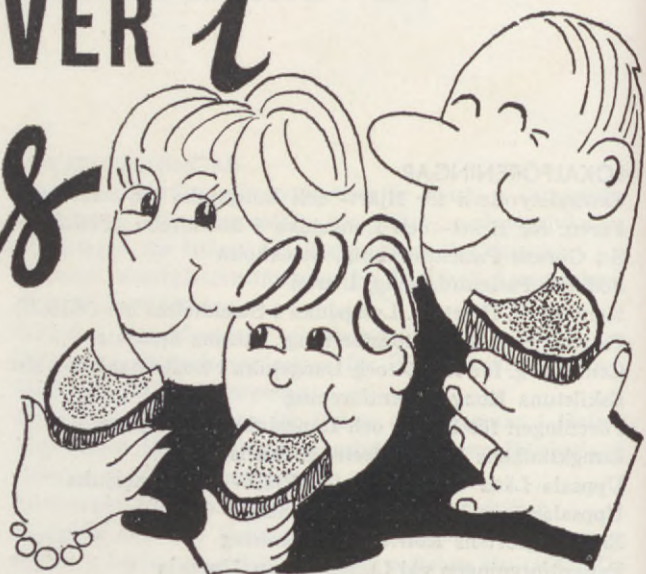
Katarina Bangata 66, tel. 40 12 32, 43 85 68

Riddargatan 29, tel. 62 52 19, 62 14 77, 62 28 77

Bergsgatan 36, tel. 53 15 00, 53 55 00



# PRICKEN ÖVER I Biggans



## BÖCKLING som PASTEJ

## SMÖR med AROM

VITLÖK  
PERSILJA  
PEPPARROT



### EN JOURNAL – för familjens hälsa

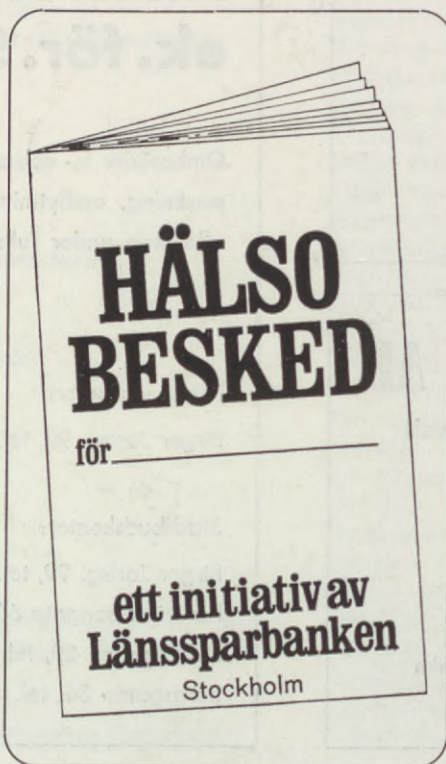
När blev jag  
skärmbildad sist?

Har barnen haft  
röda hund?

Pappa, har vi fått  
alla poliosprutor?

Ni kommer ihåg  
om Ni skaffar  
HÄLSOBESKED  
till hela familjen

I hälsobeskedet samlar ni alla  
viktiga uppgifter om hälsa och  
sjukdom – skaffa ett till var och  
en i familjen! Förvara det sedan  
tillsammans med sjukförsäkrings-  
beskedet och andra viktiga hand-  
lingar.



Klipp ur och sänd in nedanstående beställningstalong i brev till Länssparbanken

Var god sända mot postförskott följande  
"Hälsobesked" å kronor 2:— inkl. moms  
+ porto.

..... ex. barnupplagan (—16 år)

..... ex. för vuxna

Namn: .....

v g texta

Adress: .....

Postnr.: .....

Postadress: .....

**Stiftelsen LÄNS-EKEN  
LÄNSSPARBANKEN**

Box 16319

103 26 STOCKHOLM 16