

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

2·79

februari

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 4:—



Ja, nu är sommarstugan bommad för gott.
Men längta kan man ju alltid. Till våren.



Status

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

nr 2 1979 årgång 42

Ansvarig utgivare: Tord Axelsson

Redaktör: Lars-Erik Hult

Förbundskansli:

David Bagares Gata 3, 1 tr, Sthlm

Postadress: Box 3196,

103 63 Stockholm

Telefon: 08/23 15 30

Postgiro: 90 00 11 - 8

Tryckeri:

Axlings Tryckeri AB,

Södertälje

Prenumerationspris:

Helår 35:—, medlemspren. 15:—

UR INNEHÅLLET:

En rökfri generation
Nils Erik Baehrendtz
blir kampanjledare
Sid. 4

Doftvärldens mysterier
Sid. 6

Samhälle för alla
Sid. 10

Från barnens U-värld
Sid. 12

Hänt sen sist . . .
Sid. 14

Behandling av
tuberkulos
Sid. 16

Bildkruss
Sid. 17

RHL-information
Sid. 18

Omslag: Nils Erik Baehrendtz blir den som håller i tyglarna i kampanjen EN RÖKFRI GENERATION. Som framgår av bilden är han en entusiastisk motionär som lever som han lär.

Kultur allas rättighet

Ordet kultur hade för inte så länge sedan närmast karaktären av skällsord, främst från dem som var utestängda från allt det främmande som begreppet innebar. Kultur var något som till största delen förbehölls de högre stånden och resten av befolkningen — majoriteten — fick nöja sig med kampen för att hålla sig vid liv. För dem återstod inget annat. Ganska länge.

Men den starka vågen banar som bekant sin egen väg genom havet, något som en dåtida kulturprofet så småningom kom underfund med. Låshungriga människor utan de konventionella möjligheterna skaffade sig med stora uppoffringar tillgång till litteraturen, som det gällde i första omgången.

I dag är kulturutbudet betydligt större. Litteratur, teater, film, utställningar och väl främst en utbildning, som ger möjlighet för gemene man att tillgodogöra sig det nästan obegränsade fält som kulturen omfattar.

Kulturen borde alltså året 1979 vara var mans och kvinnas egendom. Alla borde ha en självklar tillgång till den. Trodde man. Men så är det tyvärr inte. Som i så många andra fall är handikappgrupperna till stora delar utestängda också från kulturutbudet. Horribelt kan man tycka. Här om någonsin borde de så kallade makthavarna ha gjort en gedigen insats, men så har alltså inte skett.

Som vanligt, om något positivt skall ske för de våra, måste vi ta saken i egna händer. Under våren kommer Handikappförbundens centralkommitté att utreda kulturfrågorna för de handikappade. Man går ut med det självklara kravet att kulturutbudet skall bli tillgängligt även för de handikappade.

Ett kompakt uppbud i form av artiklar, teaterföreställningar och utställningar, för att nu nämna exempel, blir några av de åtgärder, som vill visa omvärlden på ytterligare en orättvisa i vårt ojämlika samhälle. Kulmen blir en demonstration i Stockholm den 22 april. Då har du din chans att ge ditt bidrag till ett rättvisare samhälle.

Allt det som nämnts är som alla vet helt i linje med det aktionsprogram, som RHL alltid tillämpat. Därför är det så viktigt att var och en efter förmåga ställer upp och engagerar sig i Handikappforums aktiviteter, där våra gamla krav kommer att med kraft föras fram.

Vi kan alltså vänta oss att kulturen i alla dess former blir ytterligare ett exempel på att vi får tillgång till en av de många rättigheter vi så länge varit utestängda från.

Det betyder dock att ännu mycket återstår.

Tord Axelsson

Nils Erik Baehrendtz — skansenchef med ”TV-förflutet” — blir kampanjgeneral!

När kampanjen för EN RÖKFRI GENERATION gör gemensam start med Vasaloppet den 4 mars 1979, kommer en gammal kär TV-bekantning att hålla i kampanjtyglarna — Nils Erik Baehrendtz. Docent i litteraturhistoria, chef för det väldiga och folkära komplex, som heter Skansen, översättare av faktaspäckade och svåra böcker, men kanske först och främst en älskare av motion och ett rökfritt leverne — ja, så kan man i korthet beskriva Nils Erik. Att han dessutom är en sällsynt charmerande personlighet gör ju inte saken sämre! För intervjuen svarar Nils-Olof Westberg.



Skansenchefen Nils Erik upptäckte under en vecka i Vålådalen 1960 att hans kondition var dålig. Strängt taget orkade han ingenting. När så småflickorna började skrika ”Ur spår” var mättet rågat. Då började han tänka om och snart var rökningen ett passerat kapitel.

Mångårig rökare

— Jag har själv rökt, om inte som en borstbindare så dock en 20 cigaretter om dan under en följd av år. Särskilt under de första TV-åren, med stress från tidig morgon till fram på nattkröken, blev cigaretterna både många — och konditionsfördärvande! Jag minns så väl den där veckan i Vålådalen 1960 då jag fick hemska — och genanta, tyckte jag då — bevis för att min kondition var dålig. Jag har alltid gillat skidåkning — längdåkning, alltså — och ända sen barnsben ”klämt lagg” så ofta jag kommit åt. Men den här veckan i Vålådalen orkade jag ingenting. När så to m småflickorna började skrika ”Ur spår” tyckte jag att mättet var rågat på nåt sätt. Jag var naturligtvis inte dummare än att jag förstod vem boven i dramat var: Cigaretten! När jag sen kom hem, såg jag en lungcanceroperation i TV. I svartvitt visserligen, men den grep mig oerhört, skrämde mig, fick mig att börja tänka om.

Lungan bara försvann

I Stockholm fortsatte stressen och jäktandet. Man var ju mitt uppe i den sk karriären och det fanns ingen tid för motion — tyckte man. Så inträffade en sak i början av 60-talet, som definitivt fick mig på nya tankar. Jag hade en längre tid haft håll, ont i bröstet och vid en röntgenundersökning visade det sig att min högra lunga helt enkelt hade försvunnit. Den hade punkterats, sjunkit ihop, hade ingen funktionskapacitet alls. Det där ordnade läkarna till rätt snabbt, men jag hade fått min slutliga varningssignal. Sen den dan har jag inte rökt en cigarett utan i stället regelbundet motionerat under bl a Folke Mossfeldts erkänt skickliga ledning. Det är

väl 15 år sen nu som vi började med gruppgymnastik en gång i veckan på gamla ärevärdiga Sturebadet.

Föräldraansvaret av största betydelse

Alla som sysslar med tobaksrökens vådor — och försöker minimera riskerna genom att få folk att sluta röka — vet att rökvanor oftast grundläggs i hemmet och/eller skolan. När det gäller hemmet så har föräldrarna ett mycket stort ansvar. Professor Gunnar Dahlström vid Akademiska sjukhuset i Uppsala säger t ex att i sk rökfria hem — där alltså ingen av föräldrarna röker — där börjar endast 10 % av barnen att röka. Däremot i "rökvänliga" hem, där båda föräldrarna röker, är siffran 80 %.

— Ja, det är ingen tvekan om att föräldrarna har ett oerhört stort ansvar, fortsätter Nils Erik. Vår avsikt är naturligtvis också att under vår kampanj sikta in oss mycket på just föräldrarna, försöka få dem att förstå vikten av att de agerar på ett riktigt och ansvarsfullt sätt. Särskilt i den hektiska tid vi nu alla lever i har just hemmet en oerhört viktig funktion att fylla. Förflackningen på många områden börjar ofta just i hemmet, där föräldrarna antingen inte orkar med att ta hand om sina barn på rätt sätt eller också inte har intresse och kunskaper nog för att lösa de problem, som måste uppstå i en barnfamilj. Nästa år kommer troligen 35 000—40 000 ungdomar att börja röka enligt alla beräkningar. Jag är övertygad om att merparten av dessa barn och ungdomar har rökande föräldrar! Den utarmning av relationerna inom familjen, som tyvärr pågår för fullt, måste hejdas. Vi måste värna mer om familjen, ge den en ny renässans. Detta gäller kanske främst i storstäderna, där rotlöshet och ensamhet ofta driver ungdomar in i knarkets, spritens och inte minst rökningens förbanelse.

En aktiv kampanjgeneral

I och med att Nils Erik Baehrendtz ställt sig i spetsen för EN RÖKFRI GENERATION-kampanjen, har man fått en synnerligen intresserad och aktiv "general".

— Jag ska göra allt jag kan för att hjälpa till så att kampanjen blir en framgång, säger Nils Erik. Ungdomen är vårt främsta kapital. Den måste vi värna om. Jag ser fram emot ett intensivt samarbete med olika organisationer, som t ex VISIR (Vi som inte röker), Skolöverstyrelsen, Hem och Skola, NTS, Cancerförbundet — och naturligtvis RHL! Inom RHL:s organisation finns ju ett stort antal livaktiga lokalföreningar, som kan komma att sitta i nyckelpositioner både före och under kampanjen. I nuläget håller detaljerade planer på att framarbetas. Ett intensivt samarbete med minst ett 40-tal av våra främsta dagstidningar hoppas vi ska ge oss det spaltutrymme som krävs. Av ungdomen uppskattade idrotts- och artistpersoner har kontaktats och vi hoppas mycket på deras medverkan, förberedelserna för



Kampanjstarten för EN RÖKFRI GENERATION går samtidigt som Vasaloppet — alltså den 4 mars. Då ställer Nils Erik Baehrendtz åter upp i den sk motionstävlingen veckan före.

en landsomfattande tävling för vår främsta målgrupp — ungdomar i 10—15 års ålder — är i full gång. Men allt som görs här i "generalstaben" för EN RÖKFRI GENERATION får ingen effekt, om inte idéer och förslag kan omsättas i praktiken ute i vårt avlång land.

Vasaloppet fem gånger

Kampanjstarten för EN RÖKFRI GENERATION går samtidigt som startskottet sänder i väg kanske 10 000 löpare i 1979 års Vasalopp — alltså den 4 mars. Vi hoppas på detta sätt kunna få vår kampanj uppmärksam i radio, TV och i dagspressen. I det skedet ska också alla kontakter ha etablerats med lokalföreningar, organisationer, myndighetspersoner. Tanken är att skapa ett stort nät av kontaktpersoner över hela landet, kontaktpersoner som genom särskilda bulletiner från ERG (En Rökfri Generation)-kansliet ständigt ska hållas à jour med vad som ska hända. Men som sagt — starten går den 4 mars, Vasalopps-dagen!

— Det tror jag är en bra tidpunkt för att lansera den här kampanjen, slutar Nils Erik. Kan vi engagera TV i den utsträck-

ning vi hoppas, har vi chansen att snabbt få allmänheten uppmärksam på att den kanske största enskilda kampanjen mot rökning i Sverige har börjat. En tanke, som jag lekt med, är: Tänk, om vi skulle gå igenom hur många av de t ex 100 första i fjolårets Vasalopp det är som röker. Jag är övertygad om att ytterst få har den lasten. Och eftersom idrottsmän är ett föredöme för många ungdomar så... ja, vi får se hur vi gör. Själv har jag avverkat Vasaloppet fem gånger — och jag tänker ta mig en dust med de många milen även i år. Men det blir förstas i den sk motionstävlingen veckan före! Det där med motion för resten... Jag är övertygad om att den motoriska oro, som alla som slutar röka känner, kan kompenseras effektivt om man börjar motionera. Abstinenssymptom kan mildras, tankar som stimulerar rökbegäret kan ledas in på andra banor genom en vettig och regelbunden motion.

Alla vi som arbetar med ERG-kampanjen är mycket glada över att NEB — den signaturen får ni se ofta — ställer sin tid, sin entusiasm och sitt väldokumenterade kunnande till vår kampanjs förfogande. Det bådär gott för EN RÖKFRI GENERATIONS framtid... och framgång. ●

**Rökfria resor
minns man bäst**

Doftvärldens mysterier

Redan för tusentals år sedan hade man nått mycket långt när det gällde att åstadkomma raffinerade doftarrangemang. En särställning på området intar den egyptiska drottningen Hatchepsut, som med sin gemål Thotmes III regerade under den berömda 18:de dynastin, omkring 1500 f Kr, framgår av Sture Wahlströms intressanta artikel. Hatchepsut sände nämligen en stor fartygsexpedition till landet Punt för att hämta hem rökelse, rosenoljor och andra väldoftande stoffer och essenser.

Expeditionen lyckades över förväntan, och häröver blev drottningen så själaglad, att hon bums offrade 3 300 nötkreatur åt Amon, Thebes stadsgud. Sedan lät hon tillblanda en specialparfym, med vilken hon smorde in sig från ovan till nedan. "Parfymen gav", heter det i en devot hieroglyf- och reliefberättelse från Bar-el-Bahrittemplet vid Thebe, "åt hennes lem-mar doften av gudomlig dagg, och denna vällukt nådde ända till landet Punt."

Detta mystiska land anses ha omfattat delar av Sydarabien och Somalia, och följaktligen måste det ha varit en sjuvärdes väldoft drottningen omvärvades av.

Vetenskap och skön konst

Parfymtillverkning har under sekler varit både en omfattande vetenskap och en skön

konst. Någon har förresten sagt, att parfymerna är som tangenterna på en klaviatur med ett otal toner. För att få fram de skönaste harmonierna krävs självfallet ett stort kunnande samt ständig övning och förkovran.

Många gåtor har lösts både i fråga om vällukter och illadoftande ting, men om luktsinnets mysterium vet man ännu mycket litet.

Professor Gösta Ehrensvärd skriver i sin bok "Tanke — liv som medvetande och känslospel":

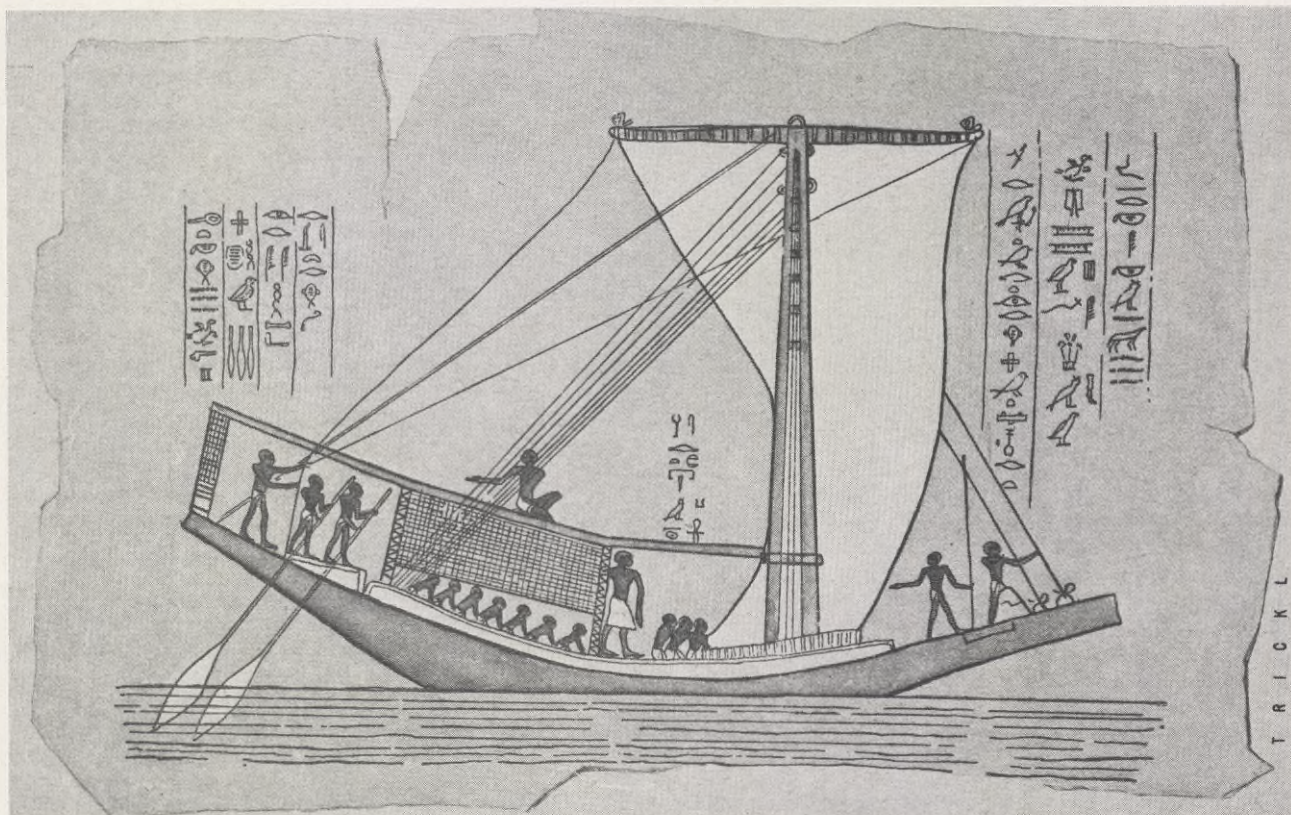
"Mikrokemisk undersökning av luktreceptorceller ger inget påfallande märkligt; cellmaterialet verkar vara vanliga celler med den kemiska nyans i sammansättning som företes av alla nervceller. De små hären i basen av cellytan tycks vara av lipidnatur, d v s hålla en viss halt av

fettliknande ämnen. Slemmet kring dem har hittills inte visat sig innehålla någon mera märklig substans. Vi står med andra ord fortfarande inför ett problem, som på sitt sätt är något av det mest spännande inom den fysiologiska kemien."

Och vidare:

"Det som förbryllar en är de utomordentligt små mängder av ämnen i andningsluften som behövs för att utlösa nervimpulser i luktsinnet, och inte minst detta: hur registreras ämnets kemiska struktur som doft, som kvantitativa uttryck för kemisk individualitet, och hur sänds dessa uttryck för intensitet och individualitet till receptorcellernas utlöpare?"

Det mesta som gäller vad man kallar luktsinnets analysystem ligger utanför vår fattningsförmåga, konstaterar professorn.



Med ett fartyg av den här typen lär välluktande oljor ha förts från landet Punt till den egyptiska drottningen Hatchepsut.

Alla tycker olika

Samma parfym, blomma, ostbit, gödsel-doft etc kan inte förmedla ett enda kollektivt intryck till en grupp individer. Var och en bland dessa förnimmer doften på sitt sätt. I synnerhet när det gäller parfymer och andra väldoftande essenser eller substanser, ser det ut som om de, när de blivit upptagna inom oss, förlorade sin individualitet och förvandlas allt efter arten av vår personlighet.

Luktsystemet anses vara den utvecklingsmässigt sett äldsta delen av hjärnan och överallt i djurvärlden möter oss uttryck för luktämnnens enormt starka inflytande på beteendemönster av alla slag. Vi har här hela spännvidden av dirigerande verkan, från insektsvärldens specifika attraktionsämnen, utlösande nedärvda, benhårt kopplade instinktreaktioner, fram till ämnesgrupper, som hos högre vertebrater spelat in som starka moment vid näringsökande och parning.

Så här skriver professor Ehrensvärd:

"Hur pass mycket vi själva i vårt handlande och tänkande är påverkade av luktsinnets svar på inverkan av flyktiga ämnen i vår omgivning är en fråga som inte klart kan avfärdas med hänvisning till våra allmer avtrubbade kemiska sinnen samt till att våra psykiska funktioner kan



En del tycker att surströmming doftar himmelskt. Andra finner doften svåruthärdig.

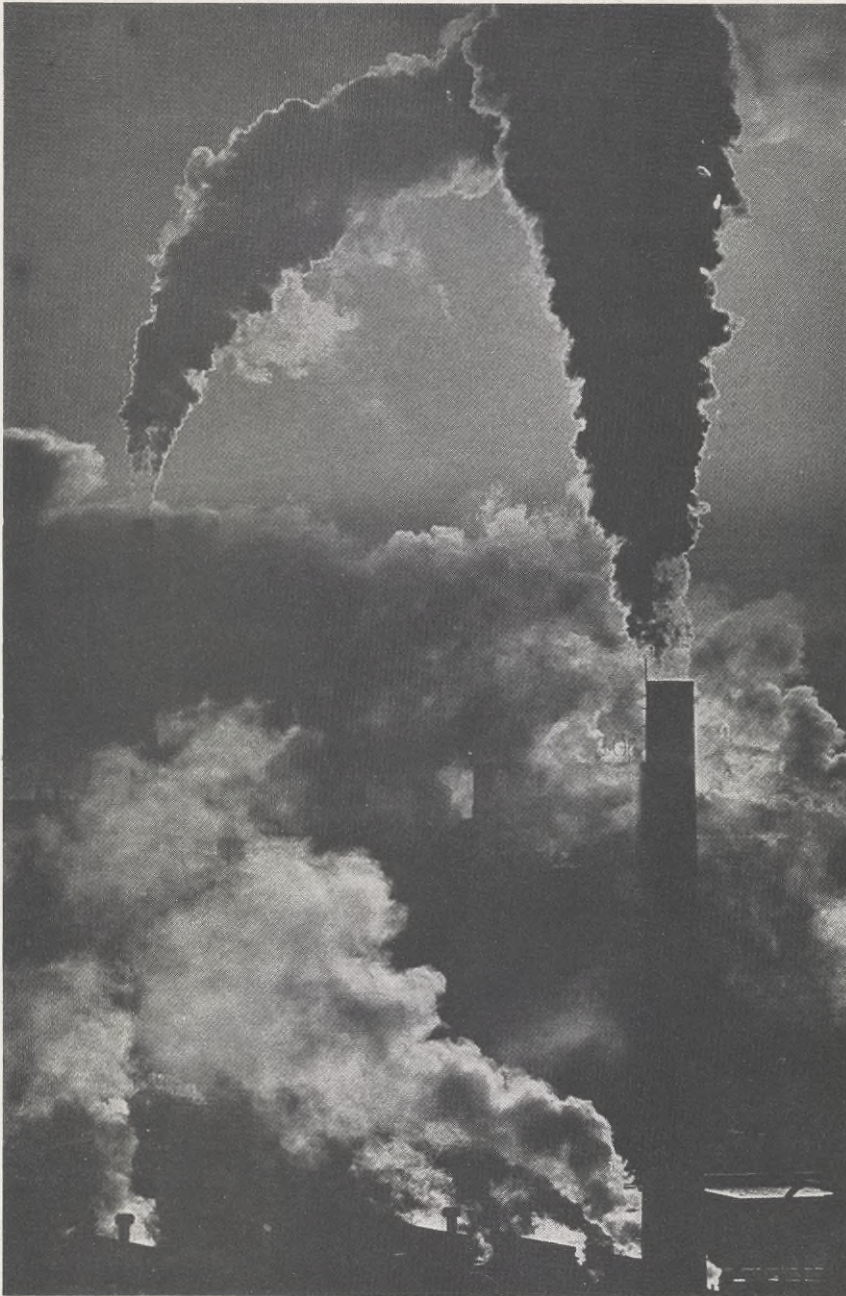


De allra flesta blommor är väldoftande. Kanske anledningen till den parisiska blomsterförsäljerskans framgångar.

förlöpa tämligen opåverkade av inkommande sensoriska impulserier i allmänhet. Frågan gäller snarare hur pass mycket av omedvetet instinktliv, dirigerat av luktsinnet, som möjligen kan ha dröjt sig kvar hos oss under vår utveckling till människor på den utomordentligt korta tiden av en miljon år. Med andra ord, i vilken mån det fortfarande finns ämnen, som i mycket låg koncentration vid inverkan på våra yttre kemoreceptorsystem kan dirigera vårt känsloliv i en eller annan riktning, utan att vi är medvetna om detta."

Signaler för lust och olust

Det behövs här inte röra sig om luktämnen i vanlig betydelse, där en inkommande signalserie från luktreceptorerna ger ett budskap om luktsinnet som sådant. Man skulle, hävdar experterna, kunna tänka sig att vissa ämnen startar signalserier av sådan art, att de huvudsakligen påverkar centra för lust och olust — grovt sett — och därmed i likhet med minimala mängder psykogena aminer åstadkommer en viss störning, en viss distortion, av psykiska förlopp, utan att denna störning kommer till medvetandets kännedom. En relativt neutral situation skulle härvid kunna få en svårbegriplig färgning av sympati eller antipati för något i den omedelbara omvärlden, kanske av avgörande betydelse för den vidare händelseutvecklingen.



I många industriområden är luften överbemängd av illaluktande gaser och stoffer.

Hur som helst så betyder säkert den värld av luftburna ämnen, som vi lever i, mycket mer än vi tror som kemisk omramning av vårt jag i dess tänkande och handlande. Blomdoft, intresseväckande matos, subtila intryck av parfym, deodoranter, viner och likörer, kraftfull mustighet av jord, gödsel, svett etc — alla sorters dofter av mänsklighet under olika omständigheter, allt detta ingår som sidostämmer i det kemiska spelet kring situationer, vilka i sig rymmer oss själva och omvärlden.

Surströmning slår parfym

Börjar man på allvar begrunda lukt-, smak- och synfenomen etc, så hamnar man självfallet även i etnologiska och antropologiska labyrinter. Biologiskt arv är en sak, medan kulturell fostran är en helt annan. Människor från skilda länder och kulturskikt äter, dricker, upplever dofter o s v i stort sett som de vant sig att göra, även om de mer eller mindre påverkas av intryck från andra geografiska områden och kulturkretsar.

Liksom skönhetsbegreppen skiftar bland skilda länder och folk, så skiftar också doftupplevelserna. Vad som på ena hållet upplevs som höjden av vällukt, uppskattas inte alls på det andra hållet. Det finns de som tycker att surströmning, limburgerostr, hästgödsel och sulfatfabriker utsänder stimulerande dofter. Ja, det händer till och med att en del individer njuter mer av dylika dofter än av den exklusivaste parfym.

Många människor äger ett mycket omfattande doftminne. Kanske har de genom rökning, genomgångna infektionssjukdomar eller på annat sätt förlorat större delen av sitt ursprungliga luktsinne, men detta hindrar inte att de i stunder av koncentrerat tillbakablickande kan erfara barndomens liljekonvalje- eller gyttdoft så starkt, att de tycker sig helt förnimma den i nuet. Om orsakerna härtill finns det många teorier, men de är samtliga mycket vaga och ger oss inga nycklar till vad vi ännu så länge måste beteckna som ett mycket stort mysterium. ●

Läkaren och den svårt sjuke

Läkaren bör lägga sig vinn om att ge patienten de uppgifter som behövs för att denne skall kunna bedöma om han vill motta en erbjuden medicinsk åtgärd eller ej. Patienten skall kunna väga riskerna mot varandra och få hjälp med att värdera fördelar och risker med olika behandlingsformer.

Det säger Utredningen rörande vissa frågor beträffande sjukvård i livets slutskede i sin rapport "Läkaren och den svårt sjuke patienten" (SOU 1978:82), som överlämn-

nats till sjukvårdsminister Hedda Lindahl.

Rapporten är ett resultat av ett arbete inom Svenska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik. I delbetänkandet redogörs bl a för situationer där patient och läkare kan ha olika uppfattning om hur vården bör utformas eller där det meningsfylla i att fortsätta med aktiva åtgärder kan ifrågasättas.

Läkarens ambitioner sammanfaller i de flesta fall med patientens önskemål. Grundregeln är att patienten har rätt att själv avgöra om han/hon vill ha vård eller ej. Men i praktiken är dock förhållandena mer komplicerade.

Att tvångsvis behandla en patient kan bara komma ifråga vid psykisk sjukdom, säger utredningen.

En i förväg skriven förklaring om efter vilka principer en person vill bli behandlad vid eventuell sjukdom, kan inte anses som juridisk likvärdig med ett testamente om kvarlåtenskap. Den bör dock betraktas som information, väga tungt vid bedömning och tillmätas högre värde än anhörigas upplysningar.

Vid självmordsförsök bör läkaren alltid försöka rädda livet på patienten. Självmordsförsök är mera sällan uttryck för en ren och välgrundad önskan att beröva sig livet utan vanligare är att det ligger en mängd andra motiv bakom, enligt utredningen. ●

PERSONAL INOM SJUKVÅRDEN FÅR LÄRA OM TOBAK

Under fyra månader (januari—april 1977) genomfördes en försöksverksamhet i Ystads sjukvårdsdistrikt med särskild tobaksinformation till personal inom sjukvården. Projektet, som stöddes av bl a h-nämnden, inriktade sig på att utbilda särskilda tobaksinformatörer, som i sin tur informerade sina kolleger på avdelningarna. Ystad-modellen har i stort sett fungerat bra, men dess största brist har varit att man inte kunnat nå all personal. Det beror bl a på att det är svårt att samlas till en informationsträff. Försöksverksamheten har utvärderats av ANNELIS JÖNSSON på Malmöhus läns landsting. En utförlig presentation av försöket finns nu som nummer 9 i h-nämndens serie h-rapport, skriver tidskriften Vigör.

Försöksverksamheten utformades så, att tobaksinformationen spreds via existerande samrådsgrupper, klinikkonferenser och avdelningskonferenser och det var personalen själv, som stod för informations-spridningen.

Den sk Ystad-modellen fick därför följande utseende:

- Varje avdelning inom sjukvården utsåg en avdelningsinformatör.
- Avdelningsinformatören genomgick en kort tobaksutbildning.
- Därefter informerade avdelningsinformatören vid 2-4 avdelningskonferenser eller motsvarande sammankomster sina kolleger på avdelningen om tobakens skadeverknings.

Genom att utbilda personal som redan finns på avdelningarna kan man upprepa informationen flera gånger, informations-tillfällena kan anpassas till avdelningens arbetsrutiner, och diskussioner kring rökning kan uppstå i mer informella situationer, t ex vid kafferaster. Dessutom finns det färdiga informationskanaler för eventuellt mer information till personalen.

Läkarna måttligt intresserade

Den första fasen i kampanjen var att sprida information om den planerade verksamheten i Ystads sjukvårdsdistrikt. Läkarna var den personalgrupp, som först informerades. Det bedömdes som speciellt viktigt att läkarna var välvilligt inställda till projektet, eftersom de har hög status vid sjukhusen. Tyvärr fick inte läkarinformationen den positiva verkan man från projektledningen hoppats på. Några läkare var kritiska till en del fakta om rökning, några ifrågasatte hela tobaksutredningen. Rent generellt kunde man säga att läkarkåren vid denna informationsträff visade ett måttligt intresse för projektet.

Därefter informerades vid en 50 minuter lång föreläsning samtliga avdelningsföreståndare i distriktet. De fick sedan till uppgift att informera personalen på sina respektive avdelningar om försöket. Den på varje avdelning, som var intresserad av att bli avdelningsinformatör, fick anmäla sig till avdelningsföreståndaren.

28 informatörer

28 personer anmälde sig som informatö-

rer. Två avdelningar, en kirurgavdelning och öronkliniken, utsåg ingen informatör, eftersom intresse för projektet saknades.

Utbildningen, som varade en dag, innehöll en fördjupning i medicinska fakta samt attityder till rökning. Två veckor senare fick man under en halv dag träna sig i mindre grupper. Efter att ha genomfört informationen på avdelningarna följde dessutom en "stimuleringsdag," då man tog upp erfarenheter och problem från de möten som varit, samt diskuterade nya aktiviteter för att kunna hålla intresset uppe för tobaksfrågan.

Utbildningen fungerade bra

Utbildningen till tobaksinformatör var stimulerande och bra, tyckte de flesta informatörerna, även om en del tyckte att en dag var för komprimerad och för kort. Många klagade också på att förhandsinformationen inte fungerat bra — de visste inte vad det skulle innebära att vara tobaksinformatör.

Avdelningskonferenserna (eller motsvarande) hade i stort sett fungerat bra, och kollegerna hade i de flesta fall varit intresserade. Det största motståndet hade kommit framför allt från storrökarna, som kände sig angripna av all tobaksinformation. Samtliga informatörer var eniga om att informationen hade haft effekt.

På så gott som alla avdelningar kom rökfrågan spontant upp vid kafferaster på avdelningarna och i hemmen. Samtliga informatörer ansåg att medvetenheten om rökningens skadeverknings hade ökat bland personalen. Men intresset måste underbyggas och stimuleras, annars faller allt snart i glömska igen.

Läkarens ord väger tungt

Läkarnas centrala roll inom hälso- och sjukvården gör att deras attityder till rökning och deras egna rökvanor kan förväntas ha stor betydelse när det gäller att ändra befolkningens rökvanor och inställning till rökning. Läkarna är också den grupp inom hälso- och sjukvården, som förmodas ha fått mest medicinsk information om rökningens skadeverknings.

Den här undersökningen är inte så omfattande eller uttömmande, men kan ändå ge en fingervisning om hur utveck-

lingen, vad gäller läkarnas rökvanor och rökmedvetenhet, har gått fram till 1977.

Det var 170 läkare i Ystad, Landskrona och Helsingborg, som slumpmässigt hade valts ut ur Landstingets anställningslistor. De fick alla en enkät, som 143 läkare, dvs 84 procent, besvarade. I enkäten fanns det frågor om egna rökvanor, rökningens samband med en rad sjukdomar, patientinformation om rökning m m.

Med utgångspunkt från enkätsvaren kan man konstatera:

- Att läkarnas rökvanor har förändrats sedan 1972. Idag är 30 procent rökare mot 37 procent år 1972.
- Att läkarna slutar röka av främst preventiva skäl.
- Att majoriteten av rökarna inom läkarkåren röker på fritiden och på arbetsplatsen men inte i patienters närvaro.
- Att det framför allt är f d rökande läkare som spontant avråder sina patienter från att röka.
- Att läkarna idag (1977) i större utsträckning tror på sambandet mellan rökning och sjukdomar som lungcancer, hjärtinfarkt och kronisk bronkit i jämförelse med åren 1969 och 1972.
- Att läkarna är tveksamma till sambandet mellan rökning och komplikationer vid förlossning och mellan rökning och luftvägsinfektioner hos barn som växer upp i rökig miljö.
- Att bedömningen av hur viktigt det är att ge tobaksupplysning vid BVC-kontakter (barnavårdscentraler) och hälsokontroller samt till patienter med dålig kondition eller med hjärtinfarkt skiljer sig med avseende på läkarens rökvanor.
- Att läkarna anser att dagspressen och läkaren själv är bäst lämpade att ge tobaksinformation. Minst lämpad är sjukvårdsbiträdet.
- Att läkarna hämtar information om rökningens konsekvenser för hälsan framför allt i fackpress och under sin utbildning.

Mer om ovanstående studie kan man läsa i h-rapport nummer 9 som har titeln Ystads-modellen, tobaksupplysning inom hälso- och sjukvården. Enstaka exemplar kan fås gratis från distributionscentralen, socialstyrelsen, 106 30 Stockholm. ●

Samhälle för alla skapar vi gemensamt

Siffror, siffror och åter siffror. Om siffror tycker jag mestadels inte, för att nu travestera Hasse Alfredsson, men ibland är de mycket bra att ha till hands, speciellt om man skall argumentera med myndigheter och har tillgång till myndighetens egen statistik, konstaterar vår egen Bo Månsson.

RHL har under hela sin existens haft arbetsmarknadspolitiska frågor högst på sin prioriteringslista. Man satt med i den s k Kjellmanska kommittén som la grunden till den nuvarande arbetsvårdsorganisationen och vår förbundssekreterare Tord Axelsson har varit involverad i utredningsarbetet kring "Arbete åt handikappade" — Sysselsättningsutredningens delbetänkande — samt medverkat som expert i NYR och NOSA. En tradition som förbundet bör följa i sin fortsatta verksamhet.

Men för att nu återvända till de förhållande siffrorna, så har jag under det år jag varit anställd på förbundet, specialgranskat AMS månadsstatistik för de hjärt-, kärl- eller lungsjuka, som registrerat sig på någon arbetsförmedling i landet. Skrämmande siffror, vill jag påstå.

Under 1978 (jan t o m nov) åtgärdas i hela landet totalt 1 541 personer som registrerats som hjärt-kärl- eller lungsjuka (grupp 1) på någon av landets arbetsförmedlingar, dvs i genomsnitt 140 personer per månad. Siffrorna blir kanske mer förståeliga om man säger att genomsnittligt åtgärdade arbetsförmedlingarna 9,2 % per månad av antalet sökande tillhörande grupp 1. Resten 90,8 % lät man antingen stå kvar till nästa månad eller så avregistrerades ärendena. Som jämförelse kan nämnas att beträffande det totala antalet

arbetsvårdssökande så åtgärdade arbetsförmedlingarna i genomsnitt 13,6 % per månad, således en differens på 4,4 procentenheter. Vad gjorde då arbetsförmedlingarna med dessa åtgärdade arbetsvårdssökande tillhörande grupp 1? 851 personer kom in på arbetsmarknadsutbildning (AMU), på arbetsträning/arbetsprövning eller "i ej specificerad åtgärd" dvs 140 personer per månad, 488 personer (45 per mån) arbetsplacerades i "AMS-arbete" dvs i halvskyddat arbete, skyddat arbete, arkivarbete eller i beredskapsarbete. Hela 202 personer lyckades landets arbetsförmedlingar under 11 månader placera i arbete på öppna marknaden, dvs i genomsnitt 18 personer i månaden. Prata om siffror! Men lät oss ändå inte släppa dem. Av dessa 9,2 % som genomsnittligt åtgärdades varje månad placerades 5,1 % i AMU osv medan 2,9 % placerades i s k AMS-arbete och 1,2 % i arbete på öppna marknaden. Jämfört med åtgärder för det totala antalet arbetsvårdssökande (13,6 %) där 7,9 % placerades i AMU (diff 2,8 procentenheter) 4,4 % i s k AMS-arbete (diff 1,5 procentenheter) och 1,3 % i arbete på öppna marknaden (diff 0,1 procentenheter). Detta är siffror som stämmer till eftertanke inte bara för hjärt-, kärl- eller lungsjuka utan även för hela handikapprörelsen, sedan kan AMS och arbetsförmedlingarna säga vad de vill, men under 11 månader 1978

placerades i genomsnitt per månad 5,7 % av det totala antalet arbetsvårdssökande (genomsnittligt 25 870) i någon form av arbete! Av 100 arbetsvårdssökande lyckas arbetsförmedlingen göra något överhuvudtaget för 13—14 st varje månad. Hur kan detta komma sig och varför får det fortgå?

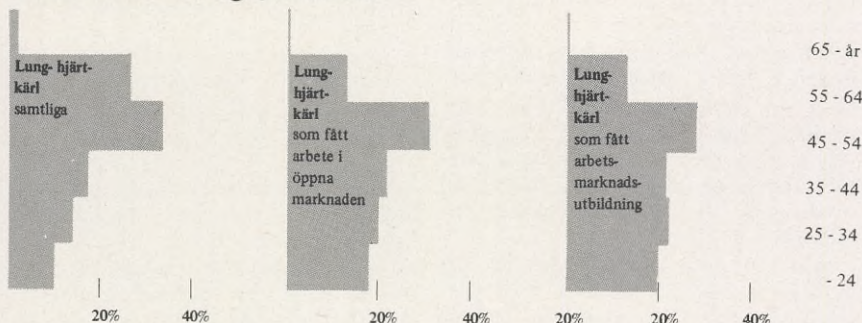
*

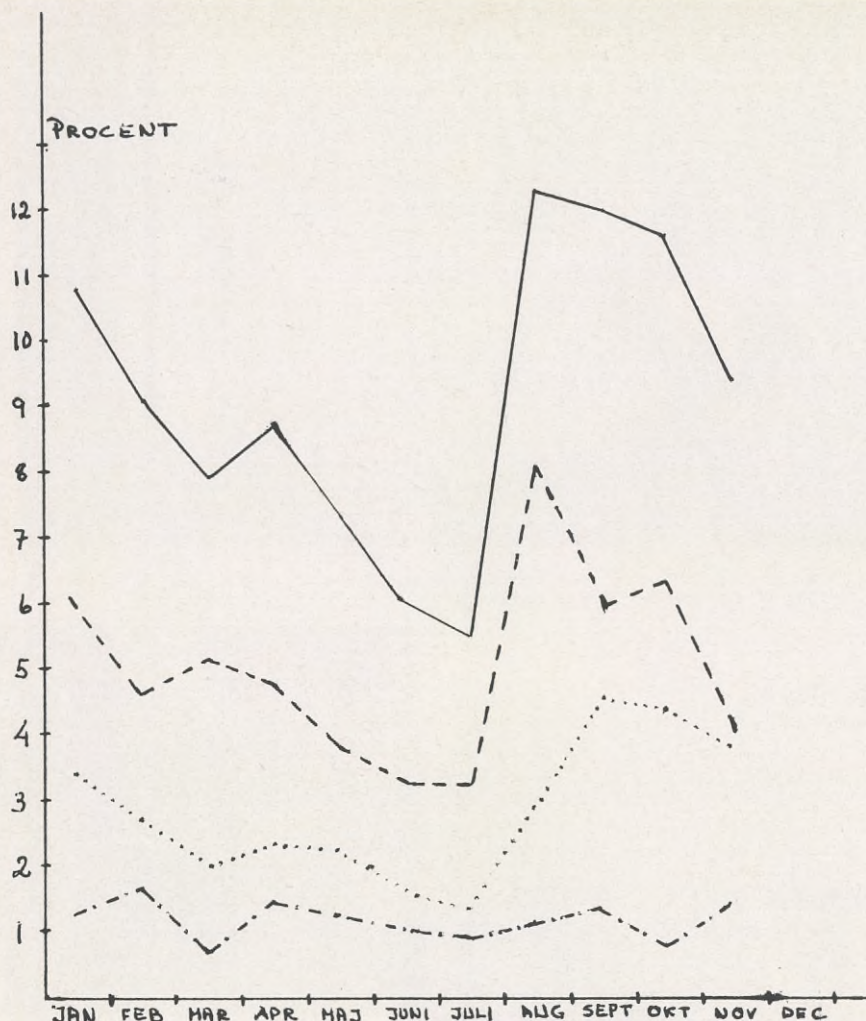
Ännu mer otrevlig blir bilden, när man vet, enl. Sysselsättningsutredningen, att dessa siffror både i konkreta tal och i procenttal fortsätter att minska, oavsett om det är låg eller hög konjunktur i landet. Kanske beror det främst på den anställningspolitik som både privata företagare, kommuner, landsting och stat bedriver. Åtminstone lär det vara AMS:s generaldirektör Bertil Rehnbergs uppfattning. Men jag tror också det beror på andra faktorer.

Att det behövs mer folk till arbetsförmedlingarna är klart men arbetsförmedlarnas utbildning behövs ses över. Likaså rekryteringspolitiken av blivande arbetsförmedlare samt arbetsförmedlingens organisation. Enligt vanligtvis välunderrättade källor lär en dylik översyn av arbetsförmedlingens organisation vara på väg. Om de dåliga siffrorna för arbetshandikappade i stort beror på existerande anställningspolitik så tror jag inte att man med detta kan förklara varför hjärt-, kärl- eller lungsjuka har ännu lägre siffror än övriga arbetshandikappade.

Differensen på 4,4 procentenheter måste förklaras på något annat sätt och här tror jag arbetsförmedlarens kunskaper eller bristande kunskaper om människor med ett osynligt handikapp, kommer in. För det kan väl ändå inte vara så att hjärt-, kärl- eller lungsjuka är i mindre behov av t. ex. arbetsmarknadsutbildning, av halvskyddat arbete, av arkivarbete o. s. v. Åtminstone tycks arbetsgivarna på den öppna marknaden anse att vår grupp har ett lika stort eller lika litet behov av ett

Åldersfördelning procentuell





Procentuella andelar per månad av totala antalet arbetsvårdssökande med hjärt-, kärl- eller lungsjukdom.

- Procentuell andel som åtgärdats på något sätt DÄRAV
- - - - - Procentuell andel placerade i AMU, arbetsprövning/träning eller i ej spec. åtgärd
- Procentuell andel placerade i s k AMS-arbete
- · - · - Procentuell andel placerade i arbete på öppna marknaden

arbete som övriga arbetshandikappade, detta sagt med tanke på att differensen här är endast 0,1 procentenheter. Det är således av vikt att vi och hela handikapprörelsen får möjlighet dels att försöka påverka alla arbetsgivare, dels att påverka AMS:s utbildningspolitik, där informationen om olika handikapp och då speciellt om det osynliga, måste få ett betydligt större utrymme både för blivande arbetsförmedlare, arbetsvårdare och ledamöter i anpassningsgrupper, och dels att försöka förändra arbetsförmedlingarnas organisation så att den blir ännu bättre anpassad till arbetshandikappades problematik. En liten varning så här innan slutet. Siffror kan vara bra att ha, men se upp med diagram, främst då s. k. stapeldiagram. Låt mig visa ett exempel från AMS avseende arbetsvårdsverksamheten maj 74—april 75.

Verkar det inte vara så att AMS lyckas åtgärda nästan alla? Det är bara det att stapel I omfattar 5.222 personer, stapel II 576 och stapel III 864. De här siffrorna har jag fått räkna fram. Det går således inte att direkt ur det övriga materialet läsa fram att stapel II omfattar 576 personer. Varningen var kanske på sin plats?

Som jag nämnde inledningsvis har förbundet en lång och fin tradition att arbeta med arbetsmarknadspolitiska frågor, kanske en av de viktigaste frågorna, när det gäller att tillsammans skapa ett "samhälle för alla". Det är därför vi fortfarande kämpar för att sysselsättningsutredningens alla förslag skall gå igenom, det är en bit målet.

Bättre trafikservice för de handikappade

Regeringens förslag kommer att omfatta tre huvudområden.

- Införande av en Riks-färdtjänst.
- Ett ramprogram för åtgärder som ska bättre anpassa färdmedel, terminaler och trafikmiljön till de handikappades behov.
- Stöd till forskning och utveckling i dessa frågor.

— Det är ett angeläget behov för en utsatt grupp människor som vi på detta sätt kommer att tillgodose, kommenterar Anitha Bondestam regeringens förslag. Stora grupper av handikappade har länge satts på undantag i trafikplaneringen och jag är därför glad att vi nu kan lägga fram det här förslaget.

— Det finns i vårt land ungefär 20 000 människor som är så gravt handikappade att de inte kan utnyttja de vanliga transportmedlen för längre resor. De är i dag hänvisade till andra och ofta dyrare transportlösningar. Därför kommer vi att föreslå att det införs en s k Riks-färdtjänst, dvs en färdtjänst som är tillgänglig också för resor utanför den egna kommunen eller den egna regionen. Detta kommer också att innebära att de får möjlighet att utnyttja det kollektiva transportmedel som passar dem bäst. Exempelvis kan handikappad som har svårighet att genomföra en tågresa i andra klass i stället få resa i första klass eller flyga utan merkostnad. Riktlinjerna för denna Riksfärdtjänst kommer att utformas i samarbete mellan regeringen, kommunerna och handikapporganisationerna.

— Vi föreslår att Riks-färdtjänsten genomförs som en försöksverksamhet under tre år, säger Anitha Bondestam. Kostnaderna har av HAKO-utredningen beräknats till cirka 15 miljoner kronor per år.

Närmare riktlinjer för Riks-färdtjänstens uppläggning kommer att utformas i samarbete mellan handikapporganisationerna, regeringen och kommunerna.

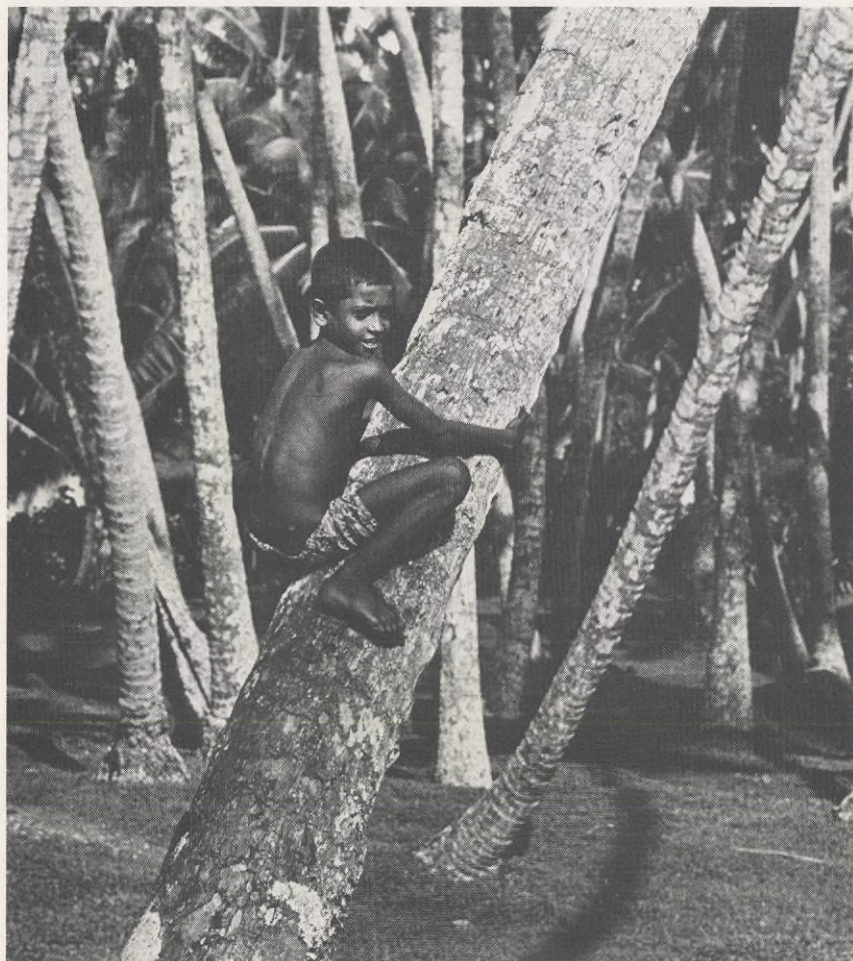
HAKO-utredningen visar att ungefär 250 000 personer är handikappade i trafiken i den bemärkelsen att de har stora svårigheter att använda kollektiva trafikmedel.

För att påskynda den tekniska utvecklingen på det här området kommer också ett särskilt stöd att ges till ökade forsknings- och utvecklingsinsatser.



En liten flicka som mediterar och kanske hoppas på en bättre framtid i Bangkok, Thailand. Hon sitter på bron, som går över floden. På västra sidan ligger Bangkoks slumkvarter.

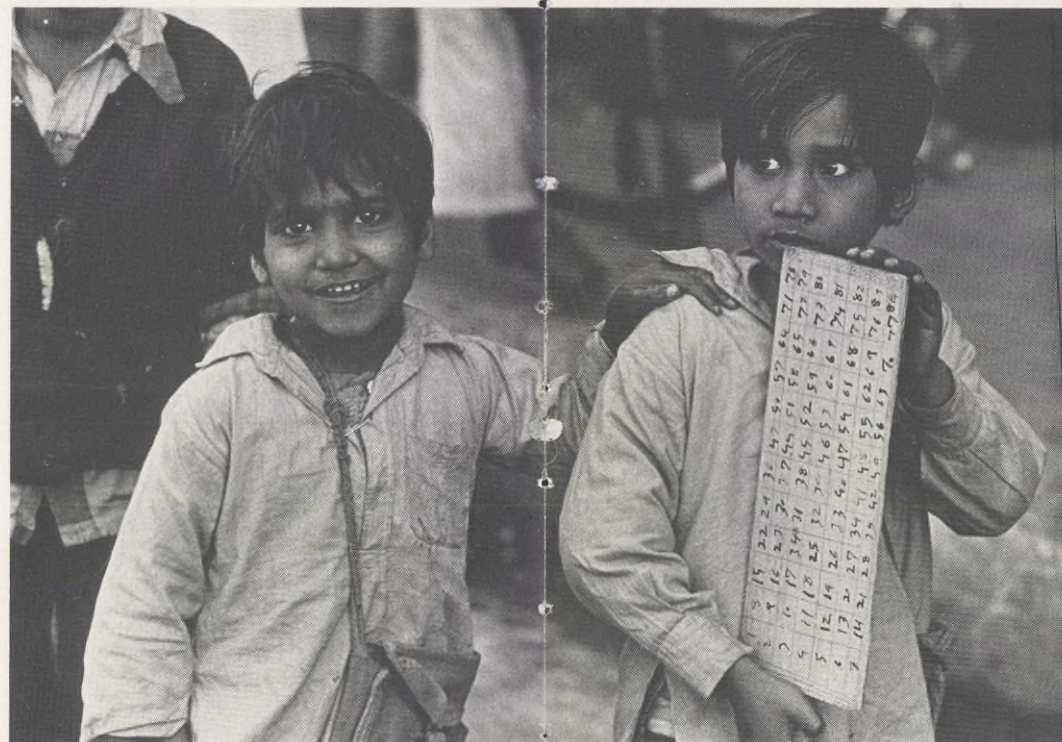
FRÅN BARNENS U-VÄRLD



Pojken i Sri Lanka kartar glatt uppför ett träd, omedveten om att han kan vara ett av de minst 200 miljoner barn, som aldrig kommer att lära sig läsa.



Från Chao Phya river i Bangkok. Många familjer försörjer sig genom att i rangliga båtar bjuda ut frukt till invånarna i slumområdena utmed floden.



Gärna vill man lära sig räkna och läsa. Som de här två små killarna i Indre. Men chanserna ens till elementär skolning är sannerligen inte stora

Det finns idag över en och en halv miljard barn under femton år. De utgör mer än en tredjedel av jordens befolkning. Tre fjärdedelar av alla barn bor i u-länderna. Minst 200 miljoner av dem kommer aldrig att lära sig läsa. 250 miljoner barn lider av svår undernäring och lika många till hotas av näringsbrist. Det är mot den här bakgrunden som FN har beslutat att år 1979 ska bli det internationella barnåret. Det är också 20 år sedan FN antog förklaringen om barns rättigheter. I 110 länder finns beredningskommittéer och ytterligare 38 stater förbereder åtgärder under barnåret. Det här bilduppslaget får tjäna som ett komplement till Åke Gyllenswårds artikel i förra numret.

Fotograf: Mark Markefelt.



Barn i Indien, närmare bestämt Bombay. Där finns en stor del av de 250 miljoner barn, som lider av undernäring eller hotas av näringsbrist.



Här sitter man på pottan i barnhemmet i Mafinga, Tanzania. Barnhemmet är en av flera satsningar för att ge barnen en möjlighet att överleva. Men det behövs oerhört mycket till.

Hänt sen sist...

Här återkommer vi med några axplock från den omfattande verksamhet, som utförs bland annat av kansliets medarbetare både i Stockholm och ute i landet under förra årets sista månader.

Tillsammans med Bo Månsson medverkade Tord Axelsson vid Blekinge läns CO:s veckoslutskurs på Långasjöns semesterhem, ca 25 deltagare. Till kursen hade kommit folk från alla föreningarna i Blekinge. Landstingsrådet Göte Björnsson lämnade information om sjukvårdens planering i länet, samt om landstingets åtgärder för handikappade. Björnsson kanske i sitt anförande följde gamla klassiska linjer när han talade om rehabilitering och möjlighet till anställning av handikappade. Han var dock mycket aktiv i den följande debatten och ansåg bl a att man säkert kunde göra mer för att bereda handikappade arbete.

Landstingets regler för stöd till handikapporganisationerna är rätt generösa och följer basbeloppsprincipen och efter ett visst poängsystem med anledning av storlek och verksamhet. 1:e inspektören vid Länsarbetsnämnden Arne Carlsson informerade om arbetsmarknadssituationen i länet och då speciellt för handikappade. En fin föredragning om arbetsvårdsverksamheten i länet. Sysselsättningsutredningens betänkande stödde Carlsson helt och han och Månsson, Axelsson och kursdeltagarna hade alla utbyte av den diskussion som följde. Instruktör Erik Mattsson från länets ABF gav information om aktuell kurs- och studieverksamhet. Bo Månsson fick även möjlighet att diskutera med de närvarande om nuvarande föreningsverksamhet, önskemål om kommande verksamhet samt frågor om samarbetsfrågor och önskemål. Bo kommer senare att referera dessa delar i särskild rapport till förbundsstyrelsen.

Studiebidrag i stället för sjukpenning

Tord Axelsson har deltagit i sammanträde med HCK:s arbetsmarknadsråd på HCK:s kansli i Stockholm, 8 deltagare. Fastställt förslag till remissyttrande över ALF-utredningen och ekonomisk ersättning vid yrkesinriktad rehabilitering att föreläggas HCK:s AU.

Angående ALF-utredningen är förslaget att man inte kan vara nöjd med utredningen. Nyttillräddande och återinförande får allt för svårt att komma med i försäkringen.

Dessutom föreslogs att avsteg från 3 månaderskarensen skall kunna göras för handikappade som prövar sig fram på olika arbetsplatser. De 5 karensdagarna före, innan ersättning kan utgå bör bort och en anknötning till andra former av socialförsäkringar bör tillämpas. Angående förslaget om "Ekonomiskt stöd vid yrkesinriktad rehabilitering" föreslår rådet att HCK ansluter sig till kommitténs förslag som innebär att sjukpenning utmonstras och genomgående ersätts med studiebidrag. Stödet skall utgå från en enda myndighet och efter ett regelsystem. Samma ersättningsstöd skall gälla under hela rehabiliteringen. Detta förutsätter dock att ALF-utredningens förslag om höjda garantibelopp genomföres. Om så inte sker, förordar rådet att sjukpenning skall kunna utgå under hela rehabiliteringen utan någon reducering och kunna uppgå till samma garantisumma som vid maximal arbetslöshetsförsäkring.

Samverkan för minskade tobaksskador

Bengt Dahlström ställde upp vid konferensen "Samverkan för minskade tobaksskador" i Wennergren Center, Stockholm, 20 deltagare. Socialstyrelsens hälsonämnd och NTS arrangerade denna konferens. Kanslichef Nils Östby från hälsonämnden talade om fördelarna med att inte röka bl a ur hälsosynpunkt och ur ekonomisk synpunkt. Han framhöll vidare att det gäller att komma åt rökningen men att inte jaga rökare. Östby redogjorde också för hur långt man kommit för att minska rökningen t ex genom varningstexter på tobakspaket. Lars Ramström, NTS, informerade om tobakskonsumtionen och att rökningen minskat från 1970 medan snuskonsumtionen ökat samt om rökningens riskfaktorer för lungcancer och hjärtinfarkt. Avdelningschef Kjell E Johansson från Stockholms Socialförvaltnings fritidsavdelning talade om organisationernas möjligheter att påverka sina medlemmar att arbeta för en minskad rökning. Efter dessa anföranden följde en allmän diskussion om rökning.

Bengt deltog dessutom i Konvalescenthemskonferensen 1978 på Långasjöns konvalescenthem i Asarum, 12 deltagare.

Närvarande var också representanter för samtliga konvalescenthem. Sedvanliga frågor behandlades vid konferensen med rapport om beläggning och verksamhet. Dagavgiften för 1979 fastställdes till kr 120:— och egenavgiften till minst kr 25:—/dag för utomlänsgäster. För övrigt hänvisas till separat upprättat protokoll från konferensen.

Sammankomster med CO

Bo Månsson har genomfört något av en turné till ett stort antal CO. Exempelvis inleddes sammankomsten på Svanholmen med att Åke Ohlsson informerade om ABF samt om det förslag till studiematerial som han tillsammans med CO i M-län tagit fram beträffande "kost åt hjärtsjuka". Detta ämne kommer ytterligare att behandlas vid region-konferens för KLM—REGIONEN. S Jönsson från Försäkringskassan i Osby informerade om delpension. Dagen avslutades med att dr R Skölling pratade om hypertoni. Dessutom gavs information om RHL-aktuellt med betoning på Hjärtats Dag, rikslotteriet och Status Jul.

Vidare har Bo deltagit i HCK:s socialpolitiska råds sammanträde i HCK:s lokaler, Stockholm, 8 deltagare. Diskuterat ett förslag till yttrande över rapport om "Omsorger om psykiskt utvecklingsstörda". HCK i Örebro län hade ställt en fråga ang. Vårdbidrag för utländska medborgares handikappade barn. Eva Oscarsson skall kontakta SHR, som f n håller på och utreder denna fråga.

Insatser för handikappade elever

Tord Axelsson har företrätt förbundet i Skolöverstyrelsens handikappnämnd i SÖ:s lokaler, Karlavägen, Stockholm, 10 deltagare. Vid sammanträdet lämnades en redovisning över SYO-verksamheten för handikappade elever. Rent allmänt har SYO-konsulenterna kommit igång rätt bra i den allmänna skolan medan det däremot fungerar dåligt för handikappade elever trots att det i direktiven för SYO särskilt framhålls handikappade elevers behov. Från konsulenterna framhölls särskilt de svårigheter som förekommer i samarbetet med arbetsförmedlingarna. Förmedlings-

tjänstemännen har allt för mycket att göra varför det ofta är svårt att få tid till ordentligt samarbete i samband med att ordna arbete och praktik för eleverna. utredningen visar också att konsulenter har dålig kunskap om handikapp och mycket dålig kontakt med handikappade elever. Redogjordes även för en försöksverksamhet som föregår på vissa platser i landet med en intensifierad verksamhet för att skapa en aktiv arbetslivsorientering för elever på högstadiet.

Ny lokalförening i Eksjö

Tord deltog också vid möte med medlemmar från Eksjö kommun för bildande av en ny lokalförening i Eksjö. Unga Örnars lokal i Eksjö med 15 deltagare. Tidigare har Nässjöföreningen även omfattat Eksjö men de medlemmar som bor i Eksjö har velat ordna med en egen förening. F n finns det nära 50-talet medlemmar boende i Eksjö. Ordföranden i Jönköpings läns CO Lars-Birger Sund medverkade vid mötet och talade om CO:s verksamhet. Tord talade om RHL och förbundsaktuellt samt svarade på frågor från mötesdeltagarna. Överlämnade till den nya föreningen ett RHL-standar och önskade föreningen och dess styrelse lycka till i sitt arbete.

Kontakt med facket

HCK:s arbetsmarknadsråd har träffats på HCK-kansliet, Stockholm, 10 deltagare. Vid sammanträdet redogjorde Tord Axelson för läget i propositionsfrågan Arbete åt handikappade. Samtliga ledamöter uttryckte sin besvikelse över utfallet. Bestämde att Arbetsmarknadsrådets ledamöter på sina orter skall initiera till att kontakt tas med fackorganisationerna från LO och TCO för att i samarbete skapa opposition mot departementet. Ledamöterna kommer att uppvakta lokalradion på sina respektive orter. I övrigt diskuterades kring NOSA-kommitténs arbete samt arbetsuppgifter inför handikappforum.

Hans Persson och Bo Månsson medverkade vid en kontaktombudskurs på Hotell Högland i Nässjö. Antal deltagare 35. Kursen inleddes med att Hans Persson informerade om kursens syfte samt om

RHL:s målsättning, varefter han gick igenom de olika arbetsuppgifter ett kontaktombud kan ha. Dagen avslutades med att Bo berättade om RHL:s organisation och var i denna organisation kontaktombuden kommer in. Dessutom betonades behovet av planering för de arbetsuppgifter som ett kontaktombud har och lämnade härvid förslag på olika lösningar/åtgärder. Behovet av medlemsvård behandlades, varefter deltagarna gick ut i grupparbete, som sedan redovisades, diskuterades och kommenterades. Enligt kursdeltagarna — vid sammanfattningen — uppfyllde kursen sitt syfte.

Möte hos HÄLSO

Bengt Dahlström har redogjort för RHL och vår verksamhet m m vid HÄLSOs möte i Dalheimers Hus i Göteborg. Antal deltagare: 50. Vidare medverkade docenten Nils Svedmyr från Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg och informerade om lungsjukdomar, riskfaktorer för lungsjukdomar samt olika mediciner och behandlingsformer som finns idag. Publiken fick tillfälle att ställa frågor till docent Svedmyr.

Kopparbergs och Gävleborgs län har haft gränsträff på Humlebacken i Korsnäs. Antal deltagare: 125. Dalarnas centralförening och Faluföreningen arrangerade träffen på världshuset Humlebacken utanför Falun dit representanter från Avesta, Hedemora och Säterföreningen, Borlänge, Falu och Norra Dalarnas föreningar deltog samt Gävle-Hofors och Sandvikens föreningar från Gävleborgs län. Kvällen bjöd på middag, underhållning samt musik med dans. Bengt Dahlström informerade om förbundsaktuella frågor.

Grupparbete om krav

Vid en KHR-LHR (kommunala respektive läns-handikappråd) i Hallsberg deltog ca 30 deltagare. Kursen var upplagd så att deltagarna måste läsa in utvalda stycken av materialet Vår kommun och målsättningsprogrammet. Deltagarna fick fritt redogöra för var sitt avsnitt i syfte dels att träna muntlig framställning, dels att ge information om kommunalkunskap. Kursen inleddes i sex arbetsgrupper. Varje grupp fick

i uppdrag att formulera max tre viktiga krav för RHL. Kursen var mycket uppskattad, kanske den bästa kurs som genomförts, skriver Hans Persson, som även deltagit som ombud vid NTS föreningsstämma i Stockholm, 30 deltagare. Styrelsens verksamhets- och ekonomisk berättelse godkändes, ansvarsfrihet beviljades. En lång diskussion utspann sig om samsambetsformer mellan NTS och VISIR. Man tillsatte en arbetsgrupp bestående av tre representanter från vardera organisationerna. En representant från norska broderorganisationen informerade om satsningar gjorda i Norge: 1. Barnen 2. Miljövarnslagen 3. Problemen inom sjukhus, allt med utgångspunkt från rökningen. Styrelse valdes så småningom, 10 ordinarie och 10 suppleanter.

Utskott för folkbildning

Vid ABF:s kommitté för studier inom handikappområdet var ca 30 deltagare närvarande. En enkät från RESO om behov från handikappade vid resor inom och utom Norden har fått liten svarsfrekvens, endast 28 %. ABF har utbildat kursledare för studieorganisationer utsetta inom de olika distrikten. ABF:s förbundsexpedition fick i uppdrag att utarbeta förslag om kostnadssubventionering av handikappmaterial. Sven Gustaf Andersson redogjorde för arbetet inom folkbildningsutredningen. Beslutades att tillsätta ett arbetsutskott, avslutar Hans sin rapport. ●

Pristagare

Jul-Bild-Kryss

- 1:a pris 100 kr
Ulla Broman,
Orrekullavägen 10, 610 23 Kolmården
- 2:a pris 75 kr
Nils Ivar Karlsson,
Torngatan 32, 312 00 Laholm
- 3:e pris 50 kr
Verna Nordström c/o Vedin,
Karlavägen 21, 3 tr, 114 31 Stockholm
- 4:e pris 25 kr
Ingrid Bjarnelid,
Vårby Gränd 26, 702 28 Örebro
- 5:e pris 25 kr
Bo Jonsson,
Kungsgatan 20, 951 32 Luleå

**BRYT
RÖKVANAN**

Ett tryggt stöd i en svår stund



Stockholms

ELDBEGÅNGELSEFÖRENING

Ombesörjer både eldbegångelse- och jordbegravningar. Utan enskilt vinstintresse.

Huvudkontor: Sveavägen 116 vid Odengatan **15 16 60**
Söder: Ringvägen 127 **40 58 59 eller 40 58 76**
Folkungagatan 104 (vid Renstiernasgatan) **43 66 17**

Kungsholmen: Hantverkarg. 28

(Öhmans begr.byrå) 53 33 75

Östermalm: Valhallav. 143 63 40 61

Handen: Vikingav. 19 777 22 10

Märsta: Ombud. Stationsg. 3 0760/191 00

Sollentuna: Sollentunav. 118 96 26 25

Hägersten: Blommensbergsv. 127

vid Hägerstensv. 18 65 00

Skärholmen: Skärholmshöjden 26 710 66 80

Järfälla: Ombud fru G. Hahn 0758/108 00

Göteborg: Chalmersg. 21 031/20 21 30

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/33 91 65

Hur kort kan terapin göras?

Medikamentell tuberkulosbehandling har i dag varit i bruk i närmare 30 år och har varit huvudbehandlingsmetod i drygt 20 år. Till en början var de läkemedel som fanns tillgängliga huvudsakligen bakteriostatiska, vilket nödvändiggjorde lång behandlingstid, i regel omkring två år, skriver docent Ingela Sjögren, som är avdelningsläkare vid toraxmedicinska kliniken, Karolinska Sjukhuset, Stockholm.

I utvecklingsländerna fann man en relativt hög recidivfrekvens med denna metod, huvudsakligen beroende på svårigheten att få patienterna att fullfölja behandlingen. Kostnaderna för de mera effektiva läkemedlen var också höga.

Med tillkomsten av rifampicin kunde hela behandlingen ges med bakteriocida läkemedel. Rifampicin var emellertid ett mycket dyrt läkemedel. För att nedbringa kostnaderna och för att kunna få en säkrare patientmedverkan har man prövat en rad olika kombinationer av tuberkulosläkemedel under varierande långa behandlingstider. Dessa resultat sammanfattades nyligen vid den Internationella tuberkulosunionens XXIV:e kongress i Bryssel (5—9 september 1978).

Tuberkulosdiagnosen är i samtliga studier verifierad bakteriologiskt, då man endast inkluderat fall av smittsam tuberkulos, d v s sådana som har så mycket tuberkelbakterier i sputum, att de kan påvisas vid direktmikroskopi av utstryk av sputum. Behandlingen har i regel varit övervakad, d v s man har antingen haft patienten på sjukhus under hela behandlingstiden, eller också har patienten fått komma till en mottagning varje dag för att ta medicinen under övervakning.

Effekten har mätts som antalet återfall inom sex månader efter behandlingens upphörande. Behandlingsregimer som innehåller rifampicin är klart bättre än sådana som inte innehåller rifampicin. Rifampicin givet tillsammans med isoniazid under 8—9 månader med antingen etambutol eller streptomycin under de första 2—3 månaderna är den bästa behandlingskombinationen, då man ej får några återfall inom de första sex månaderna efter behandlingstiden slut, men också den dyraste. Kortare behandlingstider har klart högre återfallsfrekvens, även om resultaten kan förbättras genom tillägg av pyrazinamid de första två månaderna, så att man initialt har en fyramedelsbehandling.

För svenska förhållanden finns det ingen anledning att använda behandlingsregimer som är mindre än 100-procentigt effektiva, då kostnaden inte är en begränsande faktor. Varje återfall innebär ett misslyckande och ett förlängt lidande för

den enskilde patienten och skall undvikas när det är möjligt. Den av Svensk lungmedicinsk förening tidigare rekommenderade behandlingstiden på minst ett år torde därför ännu gälla.

Läkarsällskapet välkomnar bättre läkemedelskontroll

Svenska läkarsällskapet ansluter sig i stort till huvudintentionerna i utredningen om den statliga läkemedelskontrollen, framgår bland annat av ett referat ur Läkartidningen. Betänkandet är skrivet på ett koncist och initierat sätt, framhåller läkarsällskapet, som välkomnar den förbättring av den svenska läkemedelskontrollen som skisseras av enmansutredaren, professor Lars Erik Böttiger.

Läkarsällskapet stöder i sitt remissyttrande i väsentliga delar utredningens 10-punktsprogram till organisatoriska förändringar inom socialstyrelsens läkemedelsavdelning avsedda att effektivisera det betungande registreringsarbetet.

Sällskapet hyser dock tvekan inför förslaget att införa behovsprövning vad gäller registrering av läkemedel. Förutom svåra avvagningsfrågor med en sådan ordning finns risken att läkemedelsindustrins arbete med utveckling av nya produkter skulle kunna hämmas. Detta kan vara en nackdel, eftersom många läkemedel med tiden visar sig vara användbara på andra indikationer än de först avsedda. För att på sikt minska antalet läkemedel på marknaden vill sällskapet i stället förorda a) en skärpning av registreringskraven genom författningsändring, b) en kontinuerlig uppföljning av dokumentationskraven på redan registrerade preparat.

— Det kan, säger sällskapet, diskuteras huruvida registrering av ett nytt läkemedel bör ske endast då detta har någon fördel (effekt- eller biverkningsmässigt) jämfört med redan registrerade preparat. Det finns både för- och nackdelar med en sådan reglering. Nya läkemedel bör dock i görligaste mån prövas kliniskt i direkt jämförelse med registrerat preparat med god effekt.

Enligt läkarsällskapets mening bör de skisserade förslagen leda till en utmönstring av läkemedel (under utredning och/

eller användning) på basis av medicinska skäl i stället för behovsprövning, vilket senare förslag kan ha svåröverskådliga konsekvenser. Detta gäller även det alternativa förslaget om ett differentierat rabatteringsystem, vilket sällskapet bestämt motsätter sig.

I fråga om utredningsförslaget om registrering "med varaktigt eller tidsbegränsat förbehåll" påpekar sällskapet de praktiska svårigheter som kan uppstå vid avgränsningen av de läkarkategorier som får forskrivningsrätt samt om patienten sköts vid flera sjukhus/mottagningar eller av flera läkare. Av dessa skäl föreslår sällskapet i stället att försiktighetsåtgärder vidtas via ökad information samt uppföljning av behandlingsresultaten.

Medicinska utensilier

Läkarsällskapet instämmer i uppfattningen att alla hjälpmedel inom sjukvården — således även medicinska utensilier, hygieniska preparat och desinfektionsmedel — skall vara säkra och effektiva. Men sällskapet anser det helt orimligt att kontroll av så vitt skilda hjälpmedel som tex tråspatlar och pace-makers sker inom läkemedelsavdelningen, som den skisserats i utredningen. Sällskapet anser att denna fråga bör utredas ytterligare ur både principiell och resursmässig synvinkel.

Vidare förutsätter läkarsällskapet att om ett statens läkemedelsverk inrättas kontakterna mellan läkarkåren och myndigheten ej skall försvåras på grund av ökad byråkratisering samt att läkemedelsfrågorna även fortsättningsvis bedöms i ett medicinskt helhetsperspektiv.

Läkarsällskapet anser ej att utredningen om läkemedelsinformationen har framlagt övertygande skäl för behovet av ytterligare en central instans för oberoende läkemedelsinformation, det s k läkemedelsinformationsrådet.

Sällskapet avvisar även utredningens förslag om inrättandet av en särskild informationsenhet inom socialstyrelsen som komplement till Apoteksbolaget och socialstyrelsens informationskommitté. I stället förordar sällskapet att den till socialstyrelsen föreslagna informationsenheten får huvudansvaret för vägledningen till alla kategorier.

STATUS BILDKRYSS

	RAS	KAN KON KALLAI	HALV- FABRI- KAT	FISK GICK NED	HÖJD FOR- DON	MUSIK- VERK VATTEN	SES I SKRÅ	IDE LIGGER NU I DVALA	STÅ PÅ ÖRO- NEN
					LÄNG- TRADAR- CHEF	SKROV- LIGA GÅRD			KAN HAN HETA
			PÅ SVENSK- TOP- PEN				BOKAR UT- BRINGAR		
			HÄFTIG UPP- SLAG			PLAGG TIDS- SKEDE			
	SÄN POLIS FINNS					VIKT	TRÄD SKIR BÖNA		MITT I STAN
	STOJA				FRÄNT TILL- MÅLE SUGEN				
BÅT- FENA SÄTTER KROKBEN				VISTE		JÄMT STRYK- FORM			
		SKADA	STAM- SKYDD VILL JYCKEN			ÄR SKID- JÄRRET SNO RUNT			FLÖDA
			LÄDER- FETT BIBEL- DEL					VIMSIG HAR VÄL EKAN	
	LÄNG TID- RYMD PÅ VIFT			UPPREPAR SÄRET I VARGE STAD			FOT- BIT SLÄKTE		NAMN PÅ PÅVE
						SKYDD TILL		ROLF- LENNART NY- MAN	
			KORT FÖR NORR	BUSKE					
			TAGIT EN PAUS					SKA VÄL FÄR- SEN	

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 10 mars och tävlingsbrevens skall vara märkta "Bildkriss nr 2".

Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 50, ett på 25 och ett på 15 kronor.

Pristagarnas namn meddelas i Status aprilnummer.

Namn _____

Adress _____

Postadress _____

nr 2

RHL INFORMATION



LOTTBILEN GICK TILL SUNDSVALL

Det blev treåriga Robert Eriksson från Kvissleby (Sundsvall) som blev den lycklige vinnaren av RHLs rikslotteris högsta vinst en SAAB 99 GLT M2. Vinsten överlämnades på SAAB + ANA i Sundsvall av lotteriföreståndaren inom Sundsvallsföreningen Olle Forsström.

Det är mycket glädjande för oss inom Sundsvallsföreningen att vinstlotten såldes av våra försäljare och att bilen hamnade inom distriktet, skriver Olle. Det gör troligen lottförsäljningen lättare för nästkommande år.

Ett tack till medlemmar inom RHL och även alla andra lottköpare som på detta sätt vill stödja vår verksamhet. Ett tack även till våra duktiga lottförsäljare.

Övriga högvinster i RHL-lotteriet 1978 har gått till följande orter:

Vinst nr 2	Boliden
Vinst nr 3	Örebro
Vinst nr 5	Härnösand
Vinst nr 6	Säter
Vinst nr 7	Väckelsång
Vinst nr 8	Vallentuna
Vinst nr 9	Nyhamnsläge
Vinst nr 10	Luleå
Vinst nr 11	Luleå
Vinst nr 12	Oskarshamn
Vinst nr 14	Ludvika
Vinst nr 16	Malmberget
Vinst nr 17	Skärholmen
Vinst nr 18	Bredbyn
Vinst nr 19	Falun
Vinst nr 20	Upplands-Väsby
Vinst nr 21	Åsbro
Vinst nr 22	Solna
Vinst nr 23	Kalmar
Vinst nr 24	Karlskrona

(Vinst nr 4, 13 och 15 har ej uthämtats)



Robert Eriksson, 3 år, från Sundsvall vann högsta vinsten, en SAAB 99, i RHLs rikslotteri. Eftersom Robert har 15 år kvar till körkortet får han vänta tills det är dags att ratta vinsten. Nu kan hela familjen ge sig ut på tur i den nya bilen, d v s mamma, pappa och lillebror. Och så naturligtvis bilägaren själv.

Pensionsnytt

- Den som är förtidspensionerad får möjlighet att tjäna in pensionspoäng för ATP om han har deltidsarbete.
- Den som dröjer med att ansöka om barnpension får rätt till pension upp till två år före ansökningstillfället.
- Svenska medborgare som bosätter sig utomlands får rätt till folkpension för de år som de har arbetat i Sverige.
- Invandrare får samma rätt som svenska medborgare till folkpension efter en viss tids bosättning här i landet.
- Invandrare ges möjlighet att få pension beräknad enligt övergångsbestämmelserna inom ATP.

Detta är huvudförslagen i den proposition om förbättringar i pensionssystemet som regeringen i dag har lagt fram. Den bygger på ett betänkande av pensionskommittén. Huvuddelen av förslagen föreslås träda i kraft den 1 juli 1979.

Intjänande av ATP-pension

Enligt nu gällande bestämmelser är förtidspensionärers inkomster inte pensionsgrundande. I propositionen föreslås att förtidspensionärer som deltidsarbetar ges möjlighet att tjäna in pensionspoäng på sina inkomster vid sidan av pensionen och därigenom bygga upp och förbättra ATP-skyddet. Förslaget innebär också att ersättning från den nya arbetskadeförsäkringen räknas förtidspensionär tillgodo för ATP.

I propositionen föreslås också förbättringar då det gäller beräkningen av förtidspension från ATP för dem som tillfälligt lämnat förvärvslivet åren före pensioneringen. Detta gäller till exempel dem som en tid har vårdat småbarn i hemmet.

— Jag är särskilt glad att kunna lägga förslag om att förtidspensionärer som deltidsarbetar skall få rätt till ATP-poäng, säger socialminister Gabriel Romanus i en kommentar. Det är viktigt att även handikappade ges den stimulans som det innebär att genom eget arbete kunna förbättra sin trygghet på ålderdomen.

Släpp in våra fordon på gågatan!

Illa var det och värre är det nu när Algatan i Trelleborg blev bilfri. Den uppfattningen luftade många av de handikappade under en lång och stundtals ganska hetsig diskussion med kommunens företrädare om trafikproblemen i centrum, skriver Arbetet.

Arrangör var Handikappföreningarnas i Trelleborg Samorganisation med ordförande Gustav Persson i spetsen, och samtliga kategorier handikappade var företrädare.

På podiet flankerades debattledaren, kommunalrådet Börje Jönsson, av polismästare Nils Hultgren och byggnadsnämndens ordförande, Sven Holmkvist, en trio som ibland fick det ganska hett om öronen.

Något i sak nytt kom inte fram under debatten, och inga löften gavs. Allra minst av polismästaren, som genast hänvisade till att trafiknämnden från årsskiftet helt frikopplas från polisen. I fortsättningen ska gatunämnden fungera också som trafiknämnd, påpekade han. Därmed blir parkeringsfrågorna kommunens sak.

Parkeringsruta

Att ordna särskilda parkeringsrutor på

Algatan för handikappfordonen ville polismästaren inte rekommendera.

Från sin tjänstgöringstid i Malmö hade han dåliga erfarenheter av systemet, som verkar allmänt demoraliserande. Har en parkerat följde fler efter.

Individuellt

Nils Hultgren underströk också att någon kollektiv dispens från förbudet att stanna och/eller parkera inte medges. Sådana frågor avgörs från fall till fall, dispensen är inte kopplad till fordon utan till person, med hänsyn till handikappet.

Hitills har det för övrigt inte kommit några dispensansökningar över huvud taget i Trelleborg, sade han.

Bland problemen som togs upp var också långtidsparkeringen på Algatan.

Ett oskick som kanske kommunanställda vakter kunde ta itu med, föreslog Handelsklubbens Jarl Svensson.

Börje Jönsson stegrade sig genast. Det vi ska slå vakt om är i stället den fria parkeringen i centrum, menade han, och sade sig ha hört att folk kommer långväga ifrån för att handla i Trelleborg, just med tanke på parkeringsmöjligheterna.

Tusentalet p-platser inom bekvämt räckhåll är ju heller inte dåligt, tyckte kommunalrådet, och pekade på tex de stora parkeringsytorna på Trelleborg Övre.

Oväntat utspel

Problemen för de "osynligt" handikappade togs bl a upp av Henri Isgren, ordförande i Hjärt- och lungsjukas förening. Isgren, som lyckades väcka stor förvåning genom att åberopa en bestämmelse om att var 10:e parkeringsplats ska reserveras för handikappade, hade också ett radikalt förslag.

När varuhusens nya parkeringsdäck öppnas får de handikappade ta över Algatan — södra sidan för handikappfordonen, norra för färdtjänst . . .

Om fördelarna med en gågata rådde mycket delade meningar. Det levande, bilfria centrum med försäljning, servering och musik på gatan, som målades upp av kommunens företrädare fick inte gehör hos de handikappade.

— Var finns det plats för oss, undrade Algot Olsson, själv rörelsehindrad, som rentav ville ha det till lagbrott att genomföra trafikregleringar som utestänger vissa kategorier medborgare.

Bilar på gågatan

När det gällde bilfria Algatan skar det sig också i panelen. Byggnadsnämndens ordförande, Sven Holmkvist, ansåg det självklart att handikappfordonen skulle släppas in på gågatan, medan Börje Jönsson fann det otänkbart att andra fordon än taxi och färdtjänst skulle få tillträde.

Hur det blir med den saken återstår alltså att se. Att Algatan kommer att byta ansikte inom en inte alltför avlägsen framtid förefaller klart, men det blir en förändring som många ser emot med onda aningar.

Julfest på sjukhuset

Det har blivit tradition med julfest för patienter och personal på vissa avdelningar på lasarettet i Sundsvall. Bl a har lungkliniken haft sin julfest. Föreningen Hjärt och Lungsjuka har även i år bjudit patienter och personal, ca 60 personer på förplägnad, sångunderhållning av Almer och Ulla Ullberg samt trubadur Lena Olsson.

Ett mycket fint initiativ av föreningarna att komma in på sjukhusen på detta vis, säger man på socioterapi. Vi hoppas att fler föreningar gör det till tradition att någon gång under året förlägga någon trevlig sammankomst till sjukhus och sjukhem.

Lilla julafton

Den livaktiga föreningen har också firat lilla julafton på Åkersviksskolan som var nästan fullsatt av både gamla och unga. Festen inleddes med musik av en orkester

bestående av två damer, Millgerd och Marianne på dragspel och två herrar, Wallis Jönsson på gitarr och Gösta Krigström på mandolin, ett gäng som det verkligen svängde om både med underhållning och vid dans.

Ordförande Märta Sjölund hälsade alla hjärtligt välkomna till en trevlig och glad kväll trots det kalla vädret, — 25 grader, som ej lyckades trotsa festligheterna.

Efter en stunds musik var det dags för julbordet med alla dess läckerheter. Efter maten underhöll Brynolf Bylund med spex. Efter detta kom lucior, fem stycken till antalet. Det var högtidligt och vackert. Sedan blev det dans en stund och därefter tackade ordföranden för alla som hade varit med och önskade alla en God Jul och ett Gott Nytt År.

LAMBERT LINDGREN AKTIEBOLAG

Trävaruagenter för export- och inlandsmarknad

NORRMALMSTORG 1 A - 111 46 STOCKHOLM

Telegram: LAMBLIND - Tel. 08/11 88 81, 11 88 86, 11 88 75, 11 24 98 - Telex: 19429 LAMBERT, STH



Nybildad förening för hjärt- och lungsjuka i Eksjö

I slutet av förra året bildade man en självständig förening för hjärt- och lungsjuka i Eksjö. Där har man tidigare haft 39 medlemmar av Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka och de har ingått i lokalavdelningen i Nässjö.

— Vi har tyckt att det skulle vara bättre att få större spridning på vår verksamhet, säger Lars Sund, Huskvarna, som är ordförande i centralorganisationen. Och nu är eksjöavdelningen ett faktum och den är den åttonde i Jönköpings län.

Till ordförande i den nybildade lokalavdelningen har man valt Edvin Karlsson, Nässjö. Han bor ungefär mitt emellan Eksjö och Nässjö och har redan tidigare varit aktiv när det gällt att bilda lokalavdelningar inom länet.

Mycket att göra

— Det finns väldigt mycket en sådan här förening kan göra på hemmaplan, säger Lars Sund. Det är bl a viktigt att sprida information om sjukdomarna. Jag har

varit med om att en hjärtsjuk t ex blivit bortmotad från en handikapparkering.

Man förstår helt enkelt inte att en hjärtsjuk är precis lika handikappad av sin sjukdom, som andra rörelsehindrade.

Har man en lokalavdelning inom en kommun så kan den bevaka och påtala olika företeelser som är handikappsovånliga eller behöver rättas till på något sätt vare sig det är på ortens sjukhus eller på andra anläggningar.

En lokalavdelning i Eksjö kan t ex arbeta i det lokala handikapprådet. Där kan också de hjärt- och lungsjuka ha möjlighet att aktualisera frågor som rör deras situation.

— De handikappade är ju också konsumenter, säger Lars Sund. Och som konsument har man rätt att tycka och det kan lokalavdelningen göra.

Det finns redan en patientförening i Eksjö som bevakar vad som händer vid Lungkliniken.

— Men den här nybildade föreningen är ingen konkurrentförening till patientföreningen. Tvärtom hoppas vi på gott samarbete, slutar Lars Sund.

Västerbergslagens

Hjärt- och Lungsjuka har haft träff på Marnäsliden. Ett 30-tal medlemmar deltog i samkvämet. Hejjs från Saxdalen stod för underhållningen. Tolvårige Ronnie Heij och trettonårige Benny Eriksson hanterade bälgspelel med verklig bravur. I ensemblen ingår också Rune Heij och Harry Karlsson. en animerad stämning rådde i puben på Marnäsliden.

Rekordauktion

Norra Dalarnas hjärt- och lungsjukas lokalförening har haft sin sedvanliga auktion i Särna. Gösta Aronsson och Gunnar Nilsson underhöll med musik och sång. Adolf Back var auktionist. Mycket folk hade mött upp och alla alster blev sålda. Auktionen inbringade brutto 11.532:75 med lotterier. Föreningen bjöd alla på kaffe med tårta.

Status citeras

Försäkringskassaförbundets tidskrift Social Försäkring citerar med sympati ledaren i förra årets näst sista nummer "Bygg för människor". Man nämner det självklara i att det skedde en utbyggnad och ingen rivning av vårdområdet liksom även det orimliga i prishöjningarna av sjukhusvård, läkar-, tandvårds- och medicinkostnader.

Aktiviteter i Söderhamn

Hjärt- och Lungsjukas förening träffades i Folkets hus under ordförandeskap av Robert Sandqvist som kunde hälsa medlemmar och gäster välkomna. Från RHLs distrikts styrelse var Berndt Persson och Gunnar Larsson, Gävle och Sven-Olov Stenberg, Norrala, Söderhamn närvarande. Sångaren Sven Göran Hägglund och gitarristen Karl-Göran Gunnarsson, Bollnäs medverkade med ett program "Den odödliga hästen" med kommentar av Hägglund.

Vid mötesförhandlingarna diskuterades angelägna problem för handikappade, fria mediciner, samarbete med övriga handikappades organisationer.

100 jörnsbor på helgfest

Hjärt- och Lungsjukas förening i Jörn hade inbjudit sina medlemmar till fest i Folkets hus. Ett 100-tal mötte upp och åt gröt och dansade till dragspelsklubbens musik.

Jan-Olov Larsson från Luleå informerade om friskvården. Förutom lotterier och småauktioner-sjöng och spexade Torkel Lindkvist från Degerträsk.

Den följande söndagen såldes slöjdalster av föreningen på fd tvättstugans gamla lokaler där man också hade kaffeservering.

RHL-kurs i Nässjö för bättre bokföring

RHL — Riksförbundet för Hjärt- och lungsjuka — i samregi med ABF, Kalmar län hade i slutet av 1978 tre dagars kurs på hotell Högland i Nässjö, rapporterar Smålands Dagblad. Det gällde bokföring och revision för funktionärer i detta läns lokalföreningar. Ledare var revisor Gunnar Johansson från Västervik, från RHL Nils Knutsson, Oskarshamn och från ABF Gunilla Abrahamsson, Hultsfred. Totalt var elevantalet 25 rutinerade funktionärer som genom denna kurs enbart ville bli bättre och mera insatta i de nya lagarna.

Denna gång gällde det påbyggnadskurs, tredje steget, och vid detta tillfälle gällde studierna mera för klubbarnas revisorer. Den allmänna översikten av 1976 års bokföringslag och dess tillämpning på redovisningsskyldigheten i de ideella föreningarna togs upp. Men givetvis också grundbokföringen, huvudbokföringen och kontoplanen. Praktisk övning i årsbokslut var viktigt.

Från tidningens spridningsområde deltog Bror Johansson och Linnea Olofsson från Virserum.

RHL-avdelning bildad

Riksförbundet Hjärt- och Lungsjuka har bildat en lokalförening i Leksand och även utsett en interimsstyrelse bestående av ordförande Arne Blomgren, Noret, sekreterare Britta Calles, do, och kassör Gunnar Hanis, Åkerö. Föreningen bildades vid en sammankomst på konditori Siljan. 16 personer har hittills anmält sitt intresse för att få vara med i föreningen och några av dessa har tidigare varit med i Falun-Borlänge lokalavdelning av RHL.

Kurs i Bollnäs

På Bollnäs folkhögskola har hållits en kurs i Föreningskunskap för Hjärt- och lungsjuka beställd av RHL:s centralorganisation i ABF:s regi med Inga Britt Skoglund, Bollnäs som kursorganisatör.

Sammanlagt nitton medlemmar i RHL hade kommit från Gävle, Sandviken, Hofors, Söderhamn och Bollnäs. Sedan Inga Britt Skoglund hälsat välkommen höll läraren Örjan Gatten ett anförande om Bollnäs Folkhögskola och möjligheten att hålla kortare kurser där både organisationsmässigt och möjligheterna att få ekonomisk hjälp att genomföra dem.

Svante Pedersson från Stockholm var den som båda dagarna ledde och undervisade och samtalande med deltagarna om tekniska och praktiska möjligheter att nå bra resultat i föreningsarbetet.

Hjärt- och lungsjuka kritiserar regeringen

Stark kritik riktades mot regeringens s k arbetsmarknadsproposition när Hjärt- och Lungsjukas lokalavdelning i Avesta/Hedemora/Säter höll sitt månadsmöte, skriver Dala-Demokraten. Förslaget presenterades av Bertil Hedberg, ordförande i HCK i Dalarna.

Det har tidigare planerats att via förstärkningar på arbetsförmedlingarna ytterligare hjälpa de handikappade att komma ut på arbetsmarknaden. Går regeringsförslaget igenom uteblir denna satsning.

— Och det är långt ifrån tillfredsställande, ansåg mötesdeltagarna.

Vidare föreslår regeringen att de arkivarbeten som fn går in under AMS' verksamhetsområde, ska överföras till kommuner och handikapporganisationer. Fördelningen mellan kommuner och organisationer blir 90—10.

Krängligt

— Det hela kommer att bli mycket krångligare genom det nya systemet, säger Bengt Hedström, ordförande i såväl Hjärt- och lungsjukas lokalavdelning som länsförening. Inte minst när det gäller att bolla pengarna mellan olika instanser.

HCK i Dalarna har informerat länets

riksdagsmän om sin inställning till regeringsförslaget.

Kritik

— Förhoppningen är nu att de kan framföra vår kritik till högsta instans, säger Bengt Hedström.

Vid månadsmötet — som hölls i skyddade verkstaden i Säter rapporterades vidare från en gränsträff i Falun med deltagare från Hjärt- och lungsjuka i Dalarna och Gästrikland.

En rapport från en nybildad avdelning i Leksand lämnades också. Det är den sjätte avdelningen i Dalarna, totalt finns det ca 1 000 medlemmar.

— Därav 160 i Avesta/Hedemora/Säter, säger Bengt Hedström.

Minnen

I somras arrangerade avdelningen helresa till Norrland. En film från denna resa

visades nu och väckte många muntra minnen till liv. Man hann även med att diskutera kommande sommars resa. Man planerar att besöka Gotland — och då under en hel vecka.

Söderköping:

Utställning om hjärt- och lungsjuka

Hur ska vi förfara och hjälpa en person som är hjärt-, lung- eller astmasjuk och fått ett akut anfall? Oftast står vi vanligtvis ganska handfallna och initiativlösa när vi ställs inför ett sådant faktum.

Det här vill emellertid Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka, RHL, ha ändring på och genom en två veckor lång utställning på biblioteket i Söderköping har man nu informerat och lärt ut hur man hjälper en akutsjuk människa.

Utställningen i Söderköping, som är densamma som visades i Norrköping i våras, berättar om den egna verksamheten på det här området, om de olika hjärt- och lungsjukdomarna och hur man förebygger dem. Den visar vad allmänheten kan betyda för en sjuk, inte minst för dem som fått hjärtinfarkt, som är en sjukdom som blivit allt vanligare under senare år.

Men här finns också kritik mot samhället. Man menar att det finns mycket mer att göra på området, bland annat då det gäller eftervården.

RHL har idag cirka 18 000 medlemmar fördelade på drygt 120-talet lokalföreningar över hela landet. Det har blivit en av landets äldsta handikapporganisationer efter bildandet 1939.

Längre läkarutbildning

För att få allmänläkarkompetens krävs sex månaders arbete inom långvårdsmedicin.

**BRYT
RÖKVANAN**

TILL SALU
LUFTRENARE, STERAL 60
Tel. 08/36 59 94.



Pacemakerkommitténs journalistpris 1977/78 delades i slutet av förra året ut till två välförtjänta redaktörer. Stefan Bengtsson, Arbetet i Malmö, fick utmärkelsen för sakligt medicinskt reportage om pacemakerfrågor och i våra kretsar välbekante Nils-Olof Westberg för utmärkt information i ämnet, speciellt under Hjärtats Dags-aktiviteterna. Närvarande var också redaktör Bertt Berntholm, Expressen, pristagare 1974. Bengt Dahlström hoppades på RHLs vägnar att pressen även i fortsättningen bevakar patientorganisationernas arbete. Kommitténs ordförande Arne H. W. Larsson var prisutdelare. På bilden Stefan Bengtsson, tv, och Arne Larsson.

Handikappråd nödvändiga

Är de kommunala handikappråden för dåligt utbildade för sina uppgifter? Det frågade sig en samling kommunala handikapprådsledamöter vid en kurs i handikappfrågor, som Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka anordnat i Hallsberg. Från Östersunds KHR deltog Edvin Backman, från gruppen medicinskt handikappade.

Jo, det är i en del fall mycket besvärliga och invecklade frågor som kommer upp i ett handikappråd, så visst är utbildning nödvändig. Kursen omfattade talträning, argumentation, grupparbete omkring en del problemställningar, som ofta uppstår inom rådsarbetet. Den avslutades med ett fingerat handikapprådssammanträde, där deltagarna hade tillfälle att ta upp en del aktuella frågor, argumentera och försvara dessa.

Kan man ta upp vilken fråga som helst i KHR eller LHR?

Nej det kan man inte. Små personliga frågor, som inte är av allmänt intresse, sällas bort, eller bakas in i en fråga av allmän karaktär i referensgruppen.

Vad är referensgrupp?

Referensgruppen för det kommunala handikapprådet består av personer från sjukdomsgruppernas föreningar. En plus ersättare från varje förening, ofta är den personen ordinarie ledamot i rådet. De till referensgruppen utsedda personerna, skall vara och är den viktigaste länken i kedjan, mellan den sjuke eller medlemmen och handikapprådet.

Det kanske hörs krångligt. Men i själva verket är det inte det. Men det är mycket viktigt, att referensombudet kommer till referenssammanträdena. Det är han som skall komma med frågor och uppdrag till handikapprådet.

Samtidigt som han inhämtar information om rådets arbete, som han sedan skall rapportera till sin förening.

Kallelse till referensgruppen bör utgå minst en månad före det ordinarie KHR-sammanträdet, för att föreningarna skall hinna behandla eventuella problem i sin styrelse. Referenssammanträdet skall hållas minst två veckor före det ordinarie KHR-sammanträdet, för att sekreteraren skall hinna skriva ut föredragningslistan och skicka ut kallelse.

Är handikappråden nödvändiga, och har de gjort nån nytta t ex i Östersund?

Än så länge är handikappråden en nödvändighet. Men den dag myndigheterna är tillräckligt handikappmedvetna, och bygger ett samhälle för alla, blir de överflödiga. Vi jobbar för vår undergång, är ett talesätt inom handikapprörelsen.

Jag kan hänvisa till en undersökning av handikappråd i kommuner och län, som gjordes 1976. Där framgår att det är en mycket lokal fråga. I en del kommuner har det gjorts mera, och i en del mindre. För Östersunds del vill jag, utan att skryta, påstå att det gjorts en hel del, för att få samhället tillgängligt för alla. I övrigt kan jag hänvisa till sammanträdesprotokollen, som skall finnas hos varje föreningsordförande, tillgängliga för intresserade.

Edvin Backman

Starta studiecirkel om arbetsmarknaden!

"Arbetsmarknadsrevolutionen som kom av sig", heter en nyutkommen och mycket angelägen bok för hela handikapprörelsen, rapporterar Anette Östborn.

Boken är skriven av Leif Drambo och baserad på ett projekt som han ansvarat för på Riksrevisionsverkets arbetsmarknadssektor. Projektet utgick från tre grundläggande problemformuleringar: "Vad är anledningen till den ökade utslagningen?"

"Vad är anledningen till det minskade inträdet/återinträdet till en öppen arbetsmarknad?" och

"Hur ser sambandet ut mellan arbetsmiljö, anpassning och arbetsvård?"

Den här boken diskuterar arbetsmarknadspolitiken och dess praktiska tillämpning, anpassningsgruppernas verksamhet, arbetsmarknadsnämnderna och arbetsförmedlingarna. Ett fjärde område är främjandelagen och dess tillämpning.

Författaren diskuterar dessa områden utifrån ett bestämt perspektiv, nämligen ur deras perspektiv som blir utslagna, blir "föremål för arbetsmarknadspolitiska åtgärder", är arbetshandikappade eller arbetslösa.

Boken sönderfaller i tre delar. Den första delen (kap. 1—4) är en diagnos av, hur det ser ut på arbetsmarknaden och i arbetslivet. Den andra delen (kap. 5—9) är en analys av denna situation och med arbetsmarknadspolitiken och arbetsmarknadsverket i centrum. Den sista delen (kap. 10—11) tar upp frågan om vad som måste göras nu och i framtiden för att lösa de problem som finns.

Författaren menar att, efter att kritiskt ha granskat arbetsmarknadsfrågorna, arbetsmarknadsstyrelsen, AMS, måste gå in som en tredje förhandlingspart i företagen, om vi ska få bukt med utslagningen på arbetsmarknaden. De juridiska och formella möjligheterna finns redan. Det gäller bara att börja att utnyttja dem.

Den här boken är mycket viktig för alla handikappgrupper, eftersom handikappade har en avsevärt lägre sysselsättningsfrekvens än befolkningen i övrigt.

*

Några fakta: Årligen förtidspensioneras omkring 2 000 personer under 30 år. Antalet förtidspensionerade i åldern 16—34 år är 25 000. Förtidspensionärerna under 40 år är till antalet 33 000.

Kongressen 1979

1979 års kongress blir i Norrköping under tiden 29 juni—1 juli. Inbjudan till lokalföreningarna kommer i februari.

BLOMSTERFONDEN

tar emot gåvor

Postgirokonto 90 00 11-8



FÖRBUD • FÖRBUD • FÖRBUD • FÖRBUD

Förbudssamhället gäller som bekant inte bara trafiken utan också anständiga levnadsvillkor för handikappade. Förbud för kultur till handikappade och i många andra former. Är det inte dags att säga ifrån? — På skarpen!

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

anordnar

HJÄRTATS DAG

1 APRIL — 31 MAJ 1979
på ett stort antal platser i landet



Årets tema är "Rökningens skadeverkningar"

Vid de lokala Hjärtats Dag-arrangemangen kommer information att lämnas i form av föredrag, folders, filmer, stillband m. m.

Stöd Riksförbundets för hjärt- och lungsjuka verksamhet i landet till förmån för de hjärt- och lungsjuka. Postgirokonto nr 90 00 11-8