

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

3·79

mars

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 4:—

**Helena Anliot, tennisspelerska.**



STOP  
FOR A MOMENT  
GENERATION

# STOPPA BLYET I BENSIN

## — SKADOR I GENERATIONER

STOCKHOLM (KvP) Blyet måste totalförbjudas i bensin — annars riskerar vi att få en ständig ökning av efterblivna och nervskadade barn, en ökning som accelereras med varje generation!

Det säger tre engelska forskare i en artikel som publiceras i den Vetenskapsakademiens engelska tidning *Ambio*.

De tre forskarna gjort sin undersökning i Birmingham bekräftar resultaten från undersökningar i Stockholm och Köpenhamn tidigare.

WHO:s fel

Forskarna anser att WHO:s rekommendationer är för låga.

SVD 23/1  
**Larm om stadsluft:**

”Normal”

blyhalt kar

bar

GT Måndag 22 jan. 1979

# NU ÄR DET BEVISAT: BLYET I BENSINEN GER BARN SVÅRA SKADOR

STOCKHOLM (GT) Nu är det helt bevisat att bly ger nervskador hos barn. Skadorna uppstår vid mycket låga halter i kroppen. Barn är skadat nerverna vid blyhalter i kroppen som ligger under nu tillåtna värden från världshälsoorganisationen (WHO). Om barn är i sig bly i närheten av eller strax under tillåtna doser uppträder

# kör på OK lågblebensin

(93,97 oktan)

för

- renare luft
- renare miljö
- renare samvete

# OK

# Status

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

nr 3 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 —  
kampanjen som ger Hjärtats  
Dag en flygande start  
Sid. 4

Följ med RHL till Algarve-  
kusten i Portugal  
Sid. 6

Begreppet friskvård får  
inte missbrukas  
Sid. 8

"Gammeljösses sista spratt",  
Novell av Jan-Eric Wahlén  
Sid. 12

Social utslagning. Utdrag ur  
Läkartidningen  
Sid. 14

Bildkryss  
Sid. 17

Hänt sen sist . . .  
Sid. 18

RHL-information  
Sid. 20

Omslag: Helena Anliot, vår duktiga  
tennisflicka slår ett slag för En Rökfri  
Generation, kampanjen där RHL och  
VISIR spelar en viktig roll. Se vidare  
sid. 4.

# EN RÖKFRI GENERATION

Under tiden 4 mars — 22 maj 1979 pågår en riksomfattande kampanj mot rökning i Sverige. Kampanjen kallas "En rökfri generation" (ERG) och riktar sig främst till barn och ungdom för att få dem att icke börja röka.

En av huvudmännen i den stiftelse som leder kampanjen är vår organisation tillsammans med bl a NTS (Nationalföreningen för upplysning om Tobakens Skadeverkningar), Visir (Vi som inte röker), Socialstyrelsen, Skolöverstyrelsen. Kampanjgeneral är docent Nils Erik Baehrendtz.

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL) har i många år gått ut och informerat om rökningens skadeverkningar och kommer i år att ha rökningen som tema under Hjärtats Dag. Denna kampanj "En rökfri generation" ligger helt i linje med RHL:s målsättning och det är därför angeläget att våra föreningar ute i landet engagerar sig i kampanjen. ERG:s kansli distribuerar bulletiner till våra föreningar med information om kampanjen och föreningarna kommer också att erhålla affischer för uppsättning.

Det är vår förhoppning att kampanjen "En rökfri generation" skall bli betydelsefull och ge påtagliga resultat bland ungdomar. Vi hoppas även att äldre personer tar lärdom av denna information och att vi härigenom kan skapa ett samhälle med bättre miljö och mindre luftföroreningar.

Lycka till med kampanjen!

Bengt Dahlström



# ERG-KAMPANJEN ger HD en flygande start!



— Det här är en helsvettig kampanj! Dödsrolig att jobba med, men dygnetrunt-krävande! Men alla känner vi oss så motiverade inför de aktiviteter, som strax kommer att sätta i gång, att vi struntar i det där med reguljära arbetstider och bara kör! — Den som säger detta är en något stressad Nils-Olof Westberg, som många av oss säkerligen känner igen från de bulletiner som i en jämn ström sänts ut från ERG-kansliet i Vällingby och vårt eget HD-kansli på David Bagares gata.

Det är nu inte många dar kvar till starten för den största enskilda kampanjen mot rökning i Sverige. Efter ett nästan årslångt förarbete, står man nu i startgroparna.

— Ja, åtminstone från i höstas har vi jobbat med ERG, fortsätter Nils-Olof samtalet med Status medarbetare. Eftersom jag håller i kanske främst tidningsbiten, har kontakterna med de drygt 50 dagstidningarna runt om i landet tagit mycken tid. Men jag är övertygad om att nedlagt arbete kommer att bära frukt. En arbetsmyra som Carl Horn har jagat institutioner, myndigheter och enskilda med en aldrig sinande energi för att få fram stöd — såväl moraliskt som ekonomiskt. Bo Lindquist, den lugne siffermannen med de många idéerna, har hela tiden funnits i bakgrunden, analyserande, inspi-

rerande. Det är inte svårt att trivas med sitt jobb när man har bra medarbetare.

### Mängder av aktiviteter

Under främst januari och februari har ju alla RHL-föreningar kontinuerligt fått besked om planerade aktiviteter. Om vi kanske skulle rekapitulera: Totalt kommer ca 50 dagstidningar, 30 vecko- och facktidningar och 15 barn- och ungdomstidningar att stödja kampanjen på ett eller annat sätt. I landets 4 000 skolor med 12 000 klasser i mellan- och högstadiet kommer ca 100 000 affischer att placeras, på vissa orter i vårt avlånga land kommer affisivering på jättelika utomhustavlor att berätta om ERG. Och under RHLs Hjärtats Dag kommer också temat att vara —

självklart — EN RÖKFRI GENERATION.

### Det internationella barnåret

— När jag var över i New York i början av januari för att kontakta olika utländska "stjärnor", passade jag även på att jobba mig till en intervju med Internationella Barnårets informationschef, Leila Doss, berättar Nils-Olof vidare. Jag vet inte hur många telefonsamtal som jag fick ringa, innan jag kom fram till rätt person — och sen hur lång tid jag fick använda för att få tid för en intervju. Men den intervjun kommer att publiceras som inledning till ERG-kampanjen på varje lokal ort, eller den har kanske redan publicerats när detta läses. Hur som helst — miss Doss var mycket intresserad av våra aktiviteter, såväl inom ERG som HD, för att försöka få barn och ungdomar att inte börja röka. Hon ansåg med bestämdhet att en sådan här aktivitet helt låg i linje med tanken bakom FN:s internationella barnår. Och med tanke på de stora multinationella tobakbolagens enorma satsning på kanske främst u-länderna, så borde en kampanj som ERG vara berättigad i ändå större grad där än i Sverige, ansåg miss Doss.

### Barnens vän — Danny Kaye

Under den stora UNICEF-galan till förmån för Internationella Barnåret framträdde en mängd artister, bl. a. sådana tonårsidoler som Bee Gees, Rod Stewart och ABBA. Stormande bifall, förstås, men frågan är om inte tidernas barnclown, Danny Kaye, fick de längsta och varmaste applåderarna när han presenterades av programmets konferencier, David Frost. —

Ja, Danny Kaye hade verkligen publikens öra. Han sa ingenting, reste sig bara upp och mottog de stormande applåderarna. När hela programmet var över och lamporna på kamerorna hade släckts — vilket betyder att inget mer av galan bandades — stod hela publiken upp och applåderade,



*Inte minst för de äldre är det en uppgift att framstå som goda exempel för de unga om kampanjen EN RÖKFRI GENERATION, som nu river igång, skall bli den framgång man hoppas på. Den tidigare generationen har också vissa vinster att hämta hem. Fler är att leva i ex.*



Nils-Olof Westberg på sin ägandes balkong, beredd att rycka ut med HD-väskan i högsta hugg. På Skansen i bakgrunden "utspelas" ERGs stora TV-gala den 22 maj. Då arrangeras även FHLISs HD-utställning.

alla poliser, det fanns gott om sådana, applåderade också och vislade — allt för att försöka få någon av de många artisterna, som nu samlades på scenen, till att göra ett extranummer. Just i den villervalan passade jag på att krypa under repavspärningen, kila mellan poliserna fram till hedersläktaren där Danny Kaye satt. Jag hann inte säga mycket, bara vem jag var och vad jag representerade, innan mr Kaye tyvärr drogs bort av sitt sällskap. Men så mycket fick jag besked om att han INTE ville att barn skulle dra på sig tobakens gissel och att en RÖKFRI generation var ett stort mål att sträva efter. Den korta intervjun kommer för resten i de olika dagstidningarna någon av de närmaste veckorna tillsammans med andra intervjuer med stora artister och musiker.

### Klasstidningen EN RÖKFRI GENERATION

Det som kanske kommer att engagera ungdomarna, som vi vill nå med vårt ERG-budskap, mest är kanske klasstäv-

lingen om vilken klass som åstadkommer den bästa 8-sidiga tidningen med "rökfritt" innehåll. Vi har visserligen skickat ut inbjudan till samtliga 12 000 klasser i vårt land i mellan- och högstadiet och dessutom till ca 3 000 ungdoms- och fritidsgårdar, men om vi får en svarsprocent på 50—60 kan vi vara mycket nöjda. Här har naturligtvis rektorer och klasslärare en stor mission att fylla, ty utan stöd från rektor- och lärarhåll blir inte vår klasstävling den stora succé, som vi räknar med att den ska bli.

— Än en gång — jag är ledsen om jag tjarar — men även här kan RHL och VISIR göra en kämpainsats. Många av er har väl kontakt med Hem och Skolaföreningar. Tala om vår klasstävling där, engagera dem, bjud in representanter till något av era informationsmöten — då kommer helt säkert procenten deltagande klasser att bli högre än 60. Skolöverstyrelsen står ju bakom denna aktivitet, så om vi alla använder alla de kontakter vi har, bör klasstidningen EN RÖKFRI GENERATION bli en framgång. Och tänk bara så

många förslag om framtida åtgärder, som vi kan utläsa av de insända bidragen! För i sina klasstidningar får ju barnen låta fantasin fritt flöda om vad de tycker är väsentligt i rökfrågan, om grejor som de anser att man ska göra för att få elever att inte börja med fimpen i mungipan. Ja, vi är övertygade om att vi i de mängder av klasstidningar, som vi hoppas ska strömma in, ska finna lösningen på problemet: Vad göra för att få *alla* barn och ungdomar i den kommande generationen att välja rökfritt?

Ja, Nils-Olof är i farten igen! Att han även ägnar tid — och mycket stort intresse — åt vår RHL-kampanj Hjärtats Dag märks inte bara i de HD-bulletiner som skickas ut och i de resor till HD-konferenser han gör — nej, i *allt* material som går ut från ERG-kansliet till tidningar, organisationer, skolor m. m. påpekar han den stora betydelse RHLs Hjärtats Dag har för att öka informationen om den stora gruppen hjärt-, kärl- och lungsjuka i vårt land, den stora gruppen människor som har Det Osynliga Handikappet. ●

# Följ med RHL till Algarvekusten i Portugal

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL) erbjuder även i år sina medlemmar rekreationsresor. I vår går resorna till Algarvekusten i Portugal.

Liksom tidigare år subventionerar RHL resorna med kr 400,- per deltagare. Dessutom svarar RHL för kostnaderna för anslutningsresorna till och från Stockholm — hemorten som överstiger kr 100,-, då resan sker med tåg II klass. Vi har icke möjlighet att bekosta anslutningsresor per flyg, om dessa överstiger priset för tågresa.

För den här resan betalar du efter subvention från RHL kr 1.050,-. Till detta tillkommer charteravgift med kr 100,- och avbeställningsskydd med kr 40,- samt reseförsäkring kr 61,-.

I priset ingår flyg till Arlanda—Faro flygplats, busstransfer från Faro till Praia de Alvor 1 timme och 30 minuter. Inkvartering i dubbelrum i lägenhetshotellet Torralta Alvor på Algarvekusten. OBS! Inga måltider ingår i priset.

Från RHL medföljer sjuksköterska och reseledare. Den som är i behov av medresenär kan räkna med plats för en nära anhörig på samma villkor.

Avresedagar är den 22/5 resp 29/5 kl. 11.00 från Arlanda med hemkomst den 5/6 resp 12/6 kl. 20.20 svensk tid. Bussar från Stockholms centrum till Arlanda International avgår från Vasagatan 6—12 (mitt emot Centralstation). Resan till Arlanda med buss tar 45 minuter. Du måste vara på Arlanda senast 1 timme före avgång dvs kl. 10.00.

Den som önskar övernattningsrum i Stockholm får själv svara för den kostnaden men resebyrån kan ordna med rumsbeställningen.

För den som är hjärt- kärl- eller astmasjuk fordras läkarintyg som tillstyrker deltagande i dessa rekreationsresor. Rekreationsresor innebär att deltagarna skall klara sig på egen hand men att vi har med en sjuksköterska som en trygghetsfaktor. Någon form av behandlingsresa är det alltså inte fråga om.

## Gyllengula sandstränder

Här lämnar vi en beskrivning av detta fantastiska resmål, hämtad ur Royal Tours resekatalog 1979!

"Långa gyllengula sandstränder. Solen skiner för det mesta från en blå himmel.

Vattnet är klart och behagligt varmt. glaceförsäljarnas utrop stör ibland friden. Men för det mesta överröstas de av rasslet från palmkronorna och Atlantens dyningar.

Nu ska vi berätta om allt roligt man kan göra — när man inte ligger och lapar sol.

Njuta av den storslagna naturen t ex mandelträd, olivträd och pinjer. Blommor i regnbågens alla färger. Och den tropiska grönskan — tack vare golfströmmen som sveper förbi längs kusten.

Det finns gott om tennisbanor. Man kan hyra ridhästar, båtar, vattenskidor och utrustning för djuphavsfiske. Sportaktiviteter finns det alltså gott om.

Restaurangerna är ett kapitel för sig. De ligger ofta tätt, från lyx till enkla, lokala matställen. Gemensamt för dem alla är den utsökta maten, främst fisk- och skaldjursrätter, men marinerad fläskfilé vet man också att anrätta. Och eftersom Portugal är ett stort vinland så finns det många angenäma smaksensationer att se fram mot. Och bäst av allt priset — en festmiddag kostar inte mer än ca 30,- kr.

Man reser inte gärna från Algarve utan att köpa med sig något hem. Gärna då skor



och andra lädervaror, porslin, broderier, guld-, silver- och koppararbeten etc. I taxifreeshopen brukar en flaska portvin vara det obligatoriska köpobjektet".

### Information om anmälan

Vidstående anmälningsblankett med hälsodeklaration kan insändas till RHL under tiden 15/3—31/3 1979. OBS! Glöm ej att även bifoga läkarintyg om du är hjärt-, kärl- eller astmasjuk.

Om du önskar anslutningsbiljett genom oss, glöm ej att fylla i detta på anmälningsblanketten. Serviceresor AB sänder då anslutningsbiljetterna till dig samtidigt med färdbiljetten.

För att anmälan skall anses definitivt insändes kr 200:- per deltagare samtidigt med anmälan.

Om ytterligare upplysningar om resan önskas, går det bra att kontakta Bengt Dahlström på tel 08/23 15 30 eller skriva under adress RHL, Box 3196, 103 63 Stockholm eller Erling Bergkvist tel 0550/825 00 på Serviceresor AB, Kristinehamn.

### RESEBESTÄMMELSER

För RHL:s rekreativresor gäller Svenska resebyråföreningens allmänna resevillkor. Utöver dessa gäller följande:

1. Deltagarna skall vara medlemmar i RHL.
2. De medlemmar, som icke tidigare deltagit i RHL:s rekreativresor, äger företräde vid uttagandet av deltagare.
3. En förutsättning för deltagande i resan är att resenären själv skall kunna sköta sitt dagliga liv.
4. Föräldrar till hjärt- eller lungsjuka barn och ungdomar äger rätt att ensamma eller tillsammans med sina barn deltaga på samma villkor.
5. Medlemmar med minderåriga barn, som p g a att barnpassning ej kan ordnas, kan deltaga i RHL:s rekreativresor och medtaga sina barn, om möjlighet finns att ordna plats för dessa utanför det antal platser som RHL bokar för medlemmarna. Kostnaden för barnen svarar medlemmarna själva för. (Alternativt subventionering av kostnaderna för dessa barns deltagande prövas särskilt.)
6. För hjärt-, kärl- och astmasjuka medlemmar erfordras läkarintyg som rekommenderar deltagande i RHL:s resor.
7. Även andra sjuka bör konsultera läkare om ett deltagande i resan är tillrådligt. Deltagande i resan sker på eget ansvar.
8. Deltagaren måste vara reseförsäkrad. Försäkringen skall täcka akut sjukdom, olycksfall, fördyrade hemtransporter och resgods förlust.
9. Rekreativresan subventioneras av RHL med belopp som beslutas av förbundsstyrelsen före varje resa. ●

### Insändes till

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL)

Box 3196, 103 63 Stockholm

Anmälan mottages

under tiden

15—31 mars 1979

### ANMÄLAN TILL RHL:s REKREATIONSRESOR TILL

#### PORTUGAL 22 och 29 maj

För att anmälan skall betraktas som definitivt insändes samtidigt anmälningsavgiften kronor 200:— per deltagare till vårt postgirokonto nr 90 00 11-8, varvid på talongen anges resmål samt avresedag.

Jag anmäler mig till rekreativresa  22 maj  29 maj Texta tydligt eller använd maskinskrift!

Namn .....

Adress .....

Postnr och postadress ..... Tel bostaden ...../.....

Personnummer ..... Tel arbetet ...../.....

Lokalförening ..... OBS! För hjärt-, och kärl- eller astmasjuka deltagare erfordras läkarintyg som styrker deltagande i resan.

#### Medresenär

Namn .....

Adress .....

Postnr och postadress ..... Tel bostaden ...../.....

Personnummer ..... Tel arbetet ...../.....

Anslutningsbiljetter tur och retur hemorten — Stockholm önskas Ja  Nej

För den som önskar sitt- eller sovplatsbiljetter, var god angiv datum och tågtid:

.....  
Berättigad till pensionärsrabatt  Medresenär berättigad till pensionärsrabatt

Icke rökare  Rökare

Om övernattningsrum önskas i Stockholm före eller efter resan angiv datum:

.....  
Kollektiv reseförsäkring önskas. Pris kr 61:— per person under förutsättning att alla tecknar försäkringen Ja  Nej

Har deltagit i någon av RHL:s rekreativresor tidigare Ja  Nej

**Glöm ej kontrollera att passet är giltigt!**

### HÄLSODEKLARATION

Insändes tillsammans med anmälningsblanketten. Denna blankett kan du underteckna själv eller få styrkt av läkare.

Texta tydligt eller använd maskinskrift!

Namn .....

Adress ..... Tel bostaden ...../.....

Postnr och postadress ..... Tel arbetet ...../.....

Personnr ..... Civilstånd .....

Närmast anhörig .....

Medicinsk grundsjukdom .....

När debuterade sjukdomen .....

Vårdats på sjukhus tiden .....

Ordinerad medicin .....

Allergi eller ogynnsam reaktion för något preparat .....

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

Underskrift



# BEGREPPET FRISKVÅRD får inte missbrukas

— Varje människas symptom måste ses i förhållande till hennes totala miljö och behandlas i förhållande till den också. Så kommenterar FRANTS STAUGÅRD Statshälsans nuvarande arbete. Kanske är det också något av en programförklaring till det hälsovårdande arbete som Frants Staugård sysslat med de senaste fem åren, bland annat i Hede — en ort välkänd för sina friskvårdsaktiviteter. Artikeln har skrivits av Pia Axelsson i Socialstyrelsens tidskrift "Vigör".

Frants Staugård är en person som har många åsikter och perspektiv på både friskvårds- och egenvårdsbegreppen. En lågmäld och antiauktoritär person som har många idéer och som lyckats genomdriva flera av dem också. En person som gärna drar igång diskussioner och ofta ifrågasätter den nuvarande inriktningen på sjukvården.

## Gemenskapsvård

Frants Staugård är läkaren som vill vidareutveckla egenvårdsidéerna till något han hellre kallar för gemenskapsvård och som menar att läkarna inte får tro att de ensamma kan lösa alla problem på det medicinska området.

Så här berättar han själv:

— Jag har som så många andra läkare levt med illusionen att det är läkarvetenskapen som med sina tekniska upptäckter utrotat stora sjukdomsgrupper och förbättrat folkhälsan. Men så är det ju inte. Tittar vi lite närmare på utvecklingen under det senaste århundradet kan vi göra flera upptäckter som visar att de medicinska landvinningarna inte kom förrän folkhälsan redan var på bättringsvägen. Det var inte läkarna som drev tillbaka spädbarnsdödligheten eller lungtuberkulosen — det var de förbättrade levnadsvillkoren och en utvecklad immunitet som var orsaken. Det här är egentligen inga nyheter men det är sanningar som fortfarande inte helt accepterats av det medicinska etablissemanget.

## Läkare i Labrador

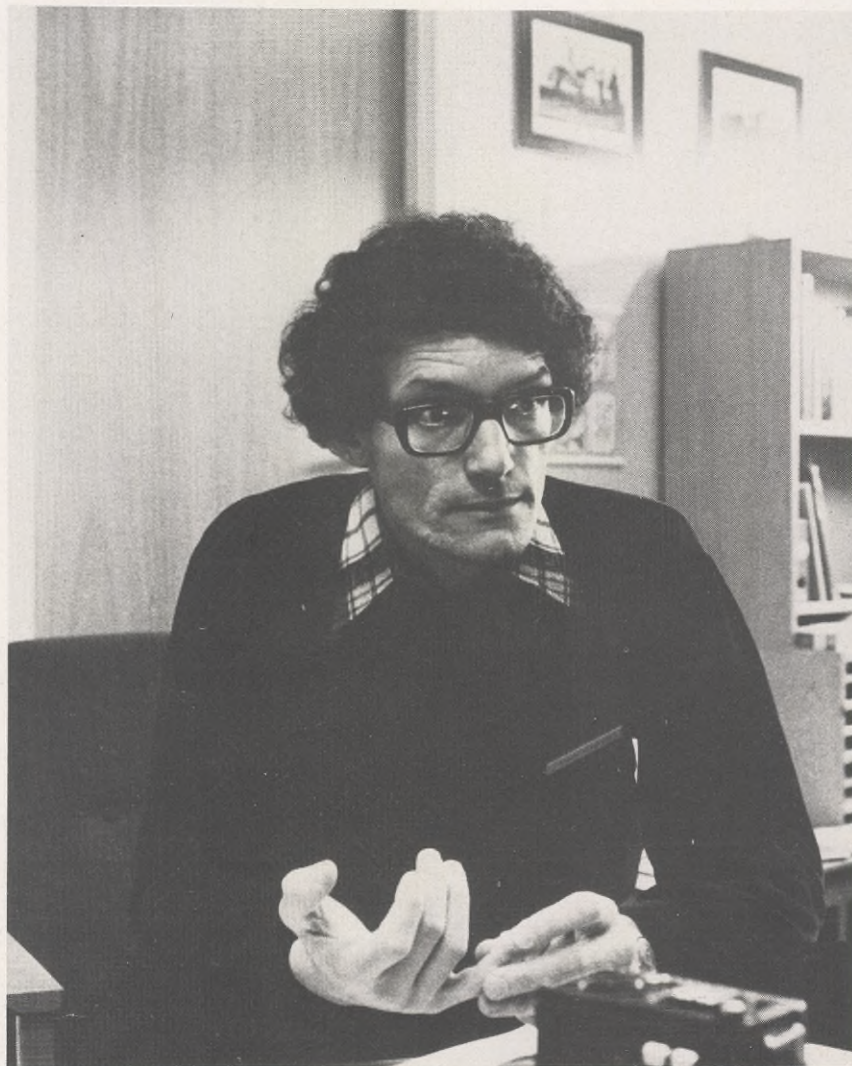
Det var mycket genom sin verksamhet som läkare i Labrador i Canada som Frants Staugård började omvärdera sin syn på både sig själv och den medicin han utövade.

— Jag upptäckte plötsligt att min verksamhet inte räckte till. Jag tyckte inte att jag kunde åstadkomma någonting. I min utbildning hade jag fått lära mig att uppfatta sjukdom som en rad fel som ska behandlas med medicinska medel, men jag

märkte ju ganska snart att de inte räckte till.

Frants Staugård arbetade i Canada i en svår miljö med stor fattigdom och undernäring och det var också här som han såg problemen som klarast.

— Det låter orimligt att man i en av världens rikaste nationer ser barn som får dricka vatten med krita för att de ska tro att det är mjölk. Det verkar också orimligt att ett välfärdsland låter barn dö av undernäring — men det var faktiskt så.



Frants Staugård är en person med många strängar på sin lyra. I vår ger han ut en bok: "Den folkliga medicinen — svart magi eller sunt förnuft" (Liber förlag).

### Bota för stunden

— Mitt arbete blev att bota för stunden — stryka lite fernissa på ytan. När man hade behandlat ett barn med lunginflammation var det bara att skicka tillbaka det till den gamla miljön igen — och se hur barnet kunde komma tillbaka nästa vecka igen.

— Ett annat typexempel är hur vi behandlar skogsarbetare med ryggproblem med traditionella medel och sedan skickar tillbaka dem till den miljö som framkallat sjukdomen.

— Det är mycket frustrerande att som läkare sitta med en defensiv attityd och dela ut behandling mot sjukdomar som man kan se och förstå orsakerna till men inte göra något åt.

### Alternativ behövs

— Ser man det här i perspektivet av den ständigt växande sjukvården, som ändå inte förmår att påverka hälsotillståndet i någon nämnvärd omfattning, inser man, att det behövs alternativ. Det räcker inte att utveckla sjukvården — vi måste satsa mycket mera på hygien och livsstil. Vara aktiva och offensiva i vår hälsovårdande verksamhet.

Det är en målsättning som Frants Staugård praktiserade som distriktsläkare i Hede, och nu fortsätter att jobba med också som företagsläkare i Östersund. Båda arbetsområdena har ett gemensamt, och det är att man vet att man når ett visst avgränsat fält av människor. I Hede var det befolkningen inom ett glesbygdssområde — i Östersund är det cirka 5 000 statsanställda som bildat något som Frants Staugård vill kalla lokalsamhälle. Här har man också ett givet avgränsat arbetsfält att arbeta inom. Den offensiva hälsovården hittar man här; målsättningen är att kartlägga alla sjukdomsframkallande miljöer. Både ur medicinskt, tekniskt och psykosocialt perspektiv.

### Unik möjlighet

— Hela vår omgivning har betydelse för hälsan, menar han, men en stor och betydelsefull bit av vår vardag är arbetsmiljön.

Jag tycker att företagshälsovården har en ganska unik möjlighet att göra något vettigt. Jag uppfattar det nya avtalet och inriktningen på företagshälsovården som att arbetsmarknadsparterna och kanske framför allt de fackliga organisationerna har förstätt hela problematiken med sjukdomsframkallande faktorer.

När det gäller företagshälsovårdens huvudmannaskap menar Frants Staugård att den i framtiden bör inordnas under lands-tinget.

— Det är en utveckling som är nödvändig för att vi ska kunna utnyttja våra resurser på ett vettigt sätt. Men också för att vi ska kunna vidareutveckla tankegångarna om att arbeta med förebyggande insatser i en total miljö — inte bara i arbetsmiljön.

### Orimligt med konkurrens

Frants Staugård kritiserar det orimliga i den konkurrens som pågår mellan lands-tingen och den privata företagshälsovården.

— Idag kämpar man med olika medel om de befintliga läkarresurserna och här har naturligtvis den privata sektorn ett övertag eftersom de kan erbjuda högre löner och förmåner på olika sätt.

Statshälsan i Östersund har ett lokalt hälsoråd, bestående av sju ledamöter, som närmaste huvudman. Fem av ledamöterna är utsedda av arbetstagarorganisationerna och två av statens personalnämnd, för att företräda de statliga myndigheterna.

— Det är något av ett privilegium att arbeta med företagshälsovård inom den statliga sektorn, eftersom vi här inte riskerar samma intressemötsättningar som kan uppstå inom den privata sektorn. Vi uppfattas inte som instrument för någon part — vi står neutrala.

Här kommer Frants Staugård också in på begreppet friskvård.

### Friskvård ingen patentiösning

— Vi måste inse att det finns gränser för hur man kan utnyttja friskvården och vi får inte tro att det är en patentiösning på alla problem.

Har då Frants Staugård, som var en av våra första läkare här i landet som aktivt tog ställning till friskvården, ändrat inställning?

— Nej, långt därifrån, det är han mån om att påpeka.

— Men det är viktigt att vi definierar ordet friskvård — det har redan blivit missbrukat. Idag anställer den privata sektorn läkare som friskvårdskonsulenter för att man tror att det är lönsamt — arbetsledningen tror att de med en friskvårdskonsulent kan lösa problem som egentligen borde klaras av på annat sätt.

### Det svåraste — att informera

Det svåraste med all form av hälsoundersökning, menar han, är information. Hur man ska få mottagaren av information att verkligen förstå vad man menar.

— Det är ju så att mottagarens möjligheter att förstå vad vi säger är klart socialgruppsorienterade. Ju högre utbildning desto lättare har man att förstå läkarens språk.

Detta har konstaterats i många undersökningar och de slutsatser som dragits har då varit att mottagaren måste utbildas.

— Men, menar Frants Staugård, det är att vända hela problemet på huvudet.

— Det är vi inom sjukvården som måste lära oss att informera så att folk förstår — särskilt som det oftast är de som har svårast att förstå som bäst behöver hälsoinformation.

Det här är ett problem som hela personalen på Statshälsan i Östersund diskuterar.

## ABF får ny studierektor



Egon Jonsson, ABFs nye studierektor.

**Egon Jonsson blir ny studierektor för Arbetarnas bildningsförbund (ABF) från 1 juni i år. Därmed blir han ansvarig för ABFs hela verksamhet, som bl a omfattar över 116 000 studiecirklar med nära 1,1 miljoner deltagare.**

Egon Jonsson är 37 år och född i Ludvika. Efter folkskolan genomgick han tre årskurser vid Brunnsviks folkhögskola. Under en tid därefter arbetade han som brevbärare vid posten i Ludvika, varefter han kom till Sparbanksföreningen och olika Sparbanker i landet.

1969 började Egon Jonsson vid ABF-avdelningen i Skellefteå. 1972 blev han studieombudsman vid ABF-avdelningen i Uddevalla, och från 1974 har han varit verksam vid ABFs förbundsexpedition i Stockholm.

Där svarade han under de första åren för den politiska studieverksamheten. Från 1976 har han varit chef för förbundsexpeditionens verksamhetsenhet. Den nye studierektorn efterträder Bo Toresson, som varit studierektor sedan 1976.

## ”Kära statsanställd . . .”

Frants har tagit med sig en av sina idéer från Hede som han praktiserar också här i Östersund; den lilla brevtidningen som regelbundet går ut till alla som hör till vårdcentralen. Det är en mycket personlig skrift som består av några elstencilerade A4-sidor och varje nummer inleds med orden: *Kära statsanställd . . .*

— Jovisst, påpekar Frants, det är ett medvetet ordval. Vi vill att det ska uppfattas som personligt riktad information och det gör det också hos många — det märker vi på reaktioner vi får i form av svarsbrev.

## Egen artikelserie

En annan kanal för information är lokalpressen och lokalradion — båda medierna utnyttjas av personalen på Statshälsan. Frants Staugård har i lokalpressen en egen artikelserie där han i skrift lyckas småprata om sjukdomar, friskvård eller ge enklare information i influensatider.

Samma dag vi besöker Statshälsan har han också medverkat i en lokalradiodiskussion om friskvård.

— Jag har en naturlig fördel som inte har svenskan som mitt ursprungliga modersmål, påpekar Frants.

— Som läkare i Danmark kunde jag ofta få kritik för att mitt språk var

specialiserat och svårförståeligt. Här i Sverige är jag tvungen att använda ett enkelt språk för att jag inte kan annat.

## Ändra det medicinska språket

— Det finns inte en chans att få ut ett budskap om vi inte ändrar på det medicinska språket och sorterar bort krångliga uttryck.

— Dessutom — påpekar Frants — måste vi lära oss att småprata lite runt de annars ganska torra fakta som vi vill föra ut. Småprata och upprepa många gånger. Och som han påpekar ännu en gång, det handlar om att föra ut ett hälsomedvetande — att kunna informera och utbilda individen så att han förstår och blir självständig inför sina problem. ●

## ”Nyttigare mat på sjukhus”

En översyn bör göras av sjukhuskosterna på samtliga allmänna vårdinrättningar i landet, föreslår Hälsofrämjandet i en skrivelse till socialdepartementet.

Kosten har en mycket stor betydelse för bibehållande av och återvinnande av hälsa, framhålls det.

Översynen bör gälla hela kedjan från kunnigheten hos de instanser som beslutar i stort om kostens huvudlinjer samt instruktioner till den personal som är ansvarig för tillredning och servering.

Hälsofrämjandet framhåller också vikten av att varje patient upplyses om att det finns flera kostalternativ att välja bland.

**Rökfria resor  
minns man bäst**

# Marabous stora frukost succé

Start! är gjort på knapriga rostade havreflingor och annat gott och nyttigt. Finns med och utan russin. Härligt till mjölk, fil och yoghurt.

**Marabou** Start! är inte skrymmande.  
Jämför vikt och kilopris.



# Kollektiva trafiken rättas efter de handikappades behov

— I den trafikpolitiska proposition som regeringen lägger fram i mars kommer vi att föreslå att den kollektiva trafiken anpassas till de handikappades behov. Det sade kommunikationsministern Anitha Bondestam vid Handikappförbundens centralkommittés (HCK) konferens i Gävle.

— Det är en fråga om många människors möjligheter att på lika villkor delta i samhällslivet — i arbete och skola, föreningsliv och fritidsverksamhet, fortsätter Anitha Bondestam. Att göra den kollektiva trafiken tillgänglig för alla trafikantkategorier bör därför ingå i det trafikpolitiska målet att tillförsäkra medborgarna en tillfredsställande transportförsörjning. Många människor har länge satts på undantag i trafikplaneringen. Jag är därför glad att vi nu kan lägga fram det här förslaget.

## Förslaget innebär

- En successiv handikappanpassning av samtliga kollektiva färdmedel.
- Utökad stöd till forskning och utveckling.
- Inom en tioårsperiod skall i princip alla terminaler handikappanpassas (även de befintliga).
- Riksfärdtjänst — i syfte att möjliggöra för en grupp gravt handikappade att göra längre resor — inrättas på försök i tre år. För försöksverksamheten anvisas 20 milj. kr. per år.
- Handikappanpassningen av kollektivtrafiken föreskrivs i en särskild lag.
- Ansvaret för att planera, initiera, följa upp och samordna handikappanpassningen läggs på en myndighet inom transportsektorn.
- Det direkta ansvaret för att genomföra handikappanpassningen föreslås åvila de olika trafikverken och trafikföretagen.
- Texttelefoner för döva, talskadade och dövblinda skall tillhandahållas av televerket utan särskild engångsavgift.

— Förslaget innebär en handikappanpassning av samtliga kollektiva transportmedel. Av ekonomiska och framför allt tekniska skäl måste anpassningen ske successivt. De anpassningsåtgärder vars tekniska lösningar nu är kända bör dock kunna genomföras inom en tioårsperiod.

## Nära samarbete angeläget

Anitha Bondestam understryker också angelägenheten av att ett nära samarbete kommer till stånd mellan handikapporga-

nisationerna, trafikföretagen och fordons-tillverkarna.

— Handikappanpassningen av fordonen får inte ses som isolerade åtgärder för att tillgodose en viss resandekategori önskemål — på bekostnad av andra resenärer — utan tvärtom som ett led i en allmän utveckling av den kollektiva trafikapparaten tillgänglighet och standard. En sådan standardhöjning bidrar också till att skapa ekonomiska förutsättningar för handikappanpassningen. Med ett sådant synsätt är det naturligt att kostnaderna för anpassningen bärs av trafikföretagen och således ytterst av samtliga resenärer.

— För att påskynda den tekniska utvecklingen på det här området kommer 1,5 milj. kr. att ges till ökade forsknings- och utvecklingsinsatser under nästa budgetår, säger Anitha Bondestam.

Enligt Anitha Bondestam är det också nödvändigt att samordna handikappanpassningen av färdmedel och terminaler. Terminaler och färdmedel utgör nämligen för resenären en odelbar enhet. Byggnadsstadgan kommer därför att ändras så att i princip alla befintliga terminaler handikappanpassas. En fortsatt handikappanpassning av den yttre miljön eller närmiljön är också en viktig fråga.

## Färdtjänst utanför egna kommunen

Frågan om en riksfärdtjänst tas också upp.

— Det finns, enligt HAKO-utredningen, i vårt land ungefär 20 000 människor som är så gravt handikappade att de inte bedöms kunna resa kollektivt på egen hand. De är idag hänvisade till andra och ofta dyrare transportlösningar. Därför kommer vi att föreslå att det införs en s. k. riksfärdtjänst, d v s 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 en handikappad som har svårighet att genomföra en tågresa i andra klass i stället få resa i första klass eller flyga utan merkostnad. Skillnaden mellan verkligt pris och priset för andra klass järnväg skall betalas över statsbudgeten. Riksfärdtjänsten föreslås inrättas på försök under tre år. Det föreslås att 20 milj. kr. per år anvisas

för detta ändamål, alltså 60 miljoner över en treårsperiod. En särskild nämnd med företrädare för handikapporganisationerna, kommunerna och regeringen skall svara för den närmare utformningen av riksfärdtjänsten.

— Riksfärdtjänsten möjliggör för många människor att företa längre resor och därmed bryta deras isolering, säger Anitha Bondestam i en kommentar. Hon understryker också angelägenheten av ett nära samarbete mellan riksfärdtjänsten och den kommunala färdtjänsten.

— Det är vår förhoppning att handikapporganisationerna och kommunerna tillsammans med regeringen skall utforma en ändamålsenlig riksfärdtjänst, säger hon.

— Kollektivtrafikens anpassning till de handikappades behov bör föreskrivas i en särskild lag.

Denna fråga är så väsentlig för de handikappade att en särskild lagstiftning är motiverad. Vi vill därför gå ett steg längre än HAKO-utredningen. Det direkta svaret för att genomföra handikappanpassningen kommer att åvila de olika trafikverken och trafikföretagen. Det finns också ett särskilt behov av att samordna handikappanpassningen av de skilda färdmedlen. Detta samordningsansvar kommer att läggas på en myndighet inom transportsektorn.

## 30 miljoner till texttelefoner

— I propositionen kommer vi också att ta upp frågan om texttelefoner. Enligt förslaget skall televerket tillhandahålla texttelefon för döva, dövblinda och talskadade kostnadsfritt för den enskilde. Televerket får i stället ersättning över statsbudgeten för den särskilda engångsavgiften om 4 500 kr. Kostnaden för staten beräknas till ca 30 milj. kr. över en fyraårsperiod.

— I den nya trafikpolitiken kommer satsningen på kollektivtrafiken att utgöra en hörnsten. Kollektivtrafiken måste därför leva upp till begreppet kollektiv i den meningen att den blir tillgänglig för alla. Frågan om anpassning av den kollektiva trafiken till de handikappades behov är en jämlikhetsfråga, säger kommunikationsminister Anitha Bondestam avslutningsvis. ●

# GAMMELJÖSSES SISTA SPRATT



Gustaf i Intaningen vaknade tidigt och lät rullgardinen fara till väders med ett ilsket surrande. Hans sömntunga ögon möttes av en mycket betagande syn. Vitt så långt ögat kunde nå. Så börjar novellen av Jan-Eric Wahlén.

Gustaf tog ett jätteskutt i byxorna och snodde på sig skjortan i en hast. Med en iver, som var helt olik hans sävliga väsen, kom han i kläderna. Från den gemensamma äkta sängen hördes hustruns torra konstaterande:

- Faslit vad du fick brått ur sängen . . .
- Det är spårnö i da, grymtade Gustaf

andfått och stretade med ett motspänstigt hängsle som snott sig på ryggen.

— Å du ska hjälpa Sigfrid på Spessen med trösket, kom det lugnt och inte helt utan en syrlig biton från sängen.

Gustaf stelnade till i sin febrila verksamhet.

- Nääää . . . Jäää . . .

Hans yttrande talade ett tydligt språk om allt det han innerst inne kände.

Spårnöjakt var något heligt för denne skogens och slättens mästarejägare. Och så hade han lovat bort sig till något så trivialt som tröskarbete hos grannen. Han förbannade Sigfrid på Spessen som kunde vara så gammalmodigt enfaldig, att han tröskade

på det gamla viset mitt i vintern. När det var jul i faggorna och spårnöjakt tillika.

— Förgrymmade Sigge, muttrade han och hade inte längre så bråttom i kläderna.

Men det var fortfarande vitt och inbjudande utanför sovrumsfönstret. Hans kära Lena såg också lika förnumstigt glad och vänsäll ut. Som om hon stortrivdes med tillvaron i allmänhet och gubbens dilemma i synnerhet.

Gustaf orkade inte med någon med svordom. Han skakade på sitt lurviga huvud i stilla resignation.

Vid morronkaffet satt han och stampade på sin ena stortå. Den hade en gång för många år sedan blivit krossad i skogen och sen den dagen fungerat som vädertå. Just nu signalerade den för snö. Under gårdagen hade den inte gett sig till känna alls.

— Du är efter din ti, morrade Gustaf till sin onda tå och stampade hårt i golvet.

— Vad sa du? undrade hustrun nyfiket.

Gustaf betraktade henne med rödkantade och smålskna ögon. Något dråpande kunde han inte komma på i hastigheten och teg visligen. Lena brukade få sista ordet.

Dammig och svettig och i samma sinnesstämning som på morronen kom Gustaf stegande från Spessen efter väl förrättat värv på en mullrande gammal tröska. Han var ledbruten och torr i halsen. Inte ens en kaffekask hade vankats efter dagens hårda slit.

Och så denna förunderliga nysnö som bredde ut sig över slätten i böljande vågor ända bort till skogsbrynet. När nu inte ens vädertån var att lita på, så fanns det inte mycket kvar av detta jordelivet, tyckte han och såg dystrare ut än någonsin.

Men det var ändå inte slut på dagens bedrävelser. När han passerade den gamla Ödegården, stod ägaren där bredbent på gårdsplanen med ett skadeglatt flin i sitt feta anlete. Jakob Svensson gick under namnet Farmaren i Ödegården och var Gustafs antagonist i allt. Men framförallt då det gällde jakt. Bredvid stod hans kumpan i alla väder den lille skintorre mjölnaren Mylle-Ola.

— Det var allt tur du tröskade i da, sa Farmaren med ett illavarslande gnägg.

Mylle-Ola föll in i flinet.

Farmaren tog ryggsäcken från ryggen och löste upp snörningen. Så vände han upp och ner på den och ut rullade en stor hare. Den största Gustaf någonsin sett. Han kände genast igen den. Gammeljösse . . .

Gustaf hade haft många duster med just den haren. Tillsammans med sin drever Pia hade han ofta haft gammeljösse i drev. Men den sluga haren hade alltid lurat både honom och hunden.

Och där låg den granna haren nu och färgade snön röd. Gustaf bet ihop käkarna och svalde alla hårda ord. Så nickade han mot Mylle-Ola och sa till Farmaren:

— Du har ju haft en bra spårhunn. Jag såg en allt från Spessen när han var ute på mina ägor och tog upp haren.

Farmaren grinade snett och Mylle-Olas

flin fastnade i halsen.

— Gammeljösse var inte van vid såna metoder, fortfor Gustaf. Han tog de säkert inte på allvar.

Farmaren trampade runt i snön. Både han och Ola var uppenbart besvärade över avslöjandet.

— Så egentligen e de ju min hare, sa Gustaf.

— De e så fasen heller, gormade Farmaren.

Gustaf log i skägget och flyttade sig ett par steg närmare Farmaren, som stod där bredbent med bössan stödd mot låret. Han hade plötsligt upptäckt en sak, som de andra två inte sett.

Alltsammans skedde på bråkdelen av en sekund. Gammeljösse spratt till och for upp. Yrvaket snurrade den runt ett par volter på gårdsplanen. Farmaren fick upp sin bössa. Gustaf satte fram ett av sina långa ben. Det med vädertån.

Liggande på magen sköt Farmaren båda piporna efter den flyende haren. Mitt mellan benen på Mylle-Ola hade skotten gått. Denne hoppade jämfota och gallskrek av rädsla.

Gustaf steg diskret åt sidan. Smågnäggande såg han nyterter efter den flyende gammeljösse.

— Listig hare som spelade dö, sa han torrt och anträdde färden hemåt i betydligt ljusare sinnelag. En och annan trudelutt rann ur skägget på honom blandade med kluckande skratt. Bakom sig hörde han många hårda och svavelosande kommentarer. Men Gustaf i Intaningen stegade tryggt vidare då och då sparkande i snön med vädertån.

— Du gjorde din tjänst till sist, sa han uppskattande till tån.

Hemkommen tog Gustaf en sväng runt sitt hus. Vid knuten på svinhuset blev han stående och såg förvånat på en suddig grå massa i snön.

— Vem fasen slänger tomsäckar bak svinhuset, muttrade han och gick fram för att plocka upp säcken.

Han stannade upp mitt i ett steg.

Det var ingen tomsäck. Gammeljösse hade kommit hem.

— Rättvisan har alltid sin gång, sa han för sig själv.

Omsorgsfullt hängde han upp den stora haren på svinhusgaveln som vette ut mot vägen.

Till stor förnöjelse för sig själv och androm till varnagel. ●



# SOCIAL UTSLAGNING

## — en 25-års-”uppföljning” av manliga göteborgare

Blir man oftare sjuk därför att man tillhör en viss social klass, hamnar man i en social klass därför att man är friskare eller sjukare, eller kan verkningarna ligga i båda riktningarna? I den undersökning som presenteras här har hälsoriskerna uppmärksammats från individens utgångspunkt och från social klassynpunkt eller resurssynpunkt. Mätningarna har gjorts vid två tillfällen under livsloppet, dels vid 18 års ålder, dels vid 42 års ålder. För redogörelsen svarar professor Bengt Lindegård, överläkare vid socialmedicinska kliniken, Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg. Här följer ett utdrag ur Läkartidningen nr 4/79.

För en mansålder sedan behövdes det knappast några vetenskapliga undersökningar för att bekräfta vad alla visste, nämligen att sämre levnadsvillkor medförde högre sjuklighet och dödlighet inom befolkningen. Man behöver bara erinra om lungtuberkulosen och i vilka befolkningsskikt den skördade sina offer.

Under åren som gått har mycket förändrats. Levnadsstandarden har genomsnittligt sett ökat. Undernäring liksom felnäring och elementära hygieniska brister i boendemiljö och arbetsmiljö har bekämpats och fortsätter att bekämpas. Infektionssjukdomarna, t ex lungtuberkulosen, är på stark reträtt i den svenska befolkningen. Sambanden mellan levnadsvillkor och hälsoförhållanden är inte längre så uppenbara. Nu behöver vi vetenskaplig metodik för att påvisa var hälsoriskerna ligger och hur de bör bekämpas.

### Hälsorisker i miljön och hälsorisker hos individen

Med all rätt lägger vi ned ansträngningar på att finna hälsorisker i miljön — i arbetsmiljön och boendemiljön, i den fysiska miljön och den psykosociala miljön — och att söka bekämpa de olika riskmomenten efter hand som vi blir medvetna om dem. Men denna viktiga verksamhet behöver inte hindra att vi frågar oss på motsvarande sätt om det finns inneboende hälsorisker hos människorna själva och — i så fall — hur de skall upptäckas i tid för att man skall förekomma eller bromsa sjukdomsprocesser och skadeverkningar.

I själva verket är det inte någon skarp gräns emellan eller någon motsättning mellan miljöinriktad och individinriktad hälsovårdande verksamhet. Man har i stället anledning att se dem som komplettering till varandra i ett samlat hälsofräm-

jande program. Det är mot en sådan bakgrund man bör se följande försök att påvisa — till stor del miljöbetingade — hälsorisker som blivit ”inbyggda” i människans själv.

### Hur mäter man klasstillhörighet?

Den sociala strukturering som man hittills i allmänhet använt i vetenskapliga studier har varit ganska trubbigt bestämd och uppmätt. Man har inte lyckats komma mycket längre än till indelningar som vi känner igen från debatterna kring politiska klassmotsättningar. Huvudsakligen på grund av vederbörandes yrkesbenämning gör man en skiktning i tre nivåer, socialgrupp I, II och III. Finner man ingen yrkesbenämning så tar man makens eller faderns. Det vore nog bra om man kunde komma lite längre i precisering och nyansering.

Pedagogerna Torsten Husén och Allan Svensson har gjort undersökningar som ger uppslag i detta syfte. Båda har utgått från olika årskullar av barn/ungdom, mätt psykologisk prestationsförmåga i olika test och i uppföljningsstudier ett antal år senare visat att dessa testresultat hänger samman med social framgång: eftergymnasial utbildning resp årsinkomst.

### Sociala förutsättningar och social framgång

I den undersökning som redovisas här har ovannämnda synpunkter beaktats. Hälsoriskerna har uppmärksammats från individens utgångspunkt, från social klassynpunkt eller resurssynpunkt. Mätningarna har gjorts vid två tillfällen under livsloppet, dels vid 18 års ålder, dels vid 42 års ålder. På så vis kan man förhoppningsvis skilja mellan vad som i den sociala strukturen innebär en social förutsättning i det fortsatta livsloppet och vad som inne-

bär eller återspeglar en lägre eller högre social framgång.

För att mäta vid det första tillfället nyttjades resultaten av de psykologiska proven i samband med inskrivningsförrättningarna till värnpliktstjänstgöring. Det man då mäter kallas nedan för enkelhets skull för ”kapacitet”.

För att mäta vid det andra tillfället nyttjades skattemyndighetens uppgifter om taxerad årsinkomst (till statlig skatt) för år 1976. Det året var sjukpengen för första gången skattepliktig och ingår alltså i vad som kallas ”inkomst”.

För att kunna studera samband mellan å ena sidan dessa båda mått på sociala resurser och å andra sidan den enskildes hälsoförhållanden gjordes en indelning i tre klasser för både ”kapacitet” och ”inkomst”. I båda fallen fränskildes två ytterklasser, som bestämdes innehålla vardera 25 proc av de observerade personerna. Mittenklassen innehåller följaktligen 50 proc.

### Hälsoförhållanden

I allmänhet genomförs inventeringar av hälsoläget i befolkningsstudier genom personliga intervjuer. För det första får man härigenom ett stort bortfall, främst genom vägran att delta. Sådant bortfall brukar för närvarande ligga omkring 20 proc i svenska undersökningar. För det andra har man att räkna med den intervjuades glömska, uppmärksamhet på och kunskap om sina hälsoförhållanden och andra felkällor.

I den här redovisade undersökningen har hälsoförhållandena hos de observerade personerna klarlagts genom objektiv information från olika register och/eller arkiv. Informationen täcker vårdutnyttjandet inom Göteborgs kommun under tioårsperioden 1967—1976. Den avser all offentlig slutet kroppssjukvård, all offentlig psykiatrisk vård vid sjukhus (Sahlgrenska och

Lillhagens sjukhus), allt vårdutnyttjande inom arbetsvård och socialvård samt all service från försäkringskassan. Bortfall, glömska och annat som stör en intervjuundersökning påverkar således ej denna studie.

### Sambandet mellan "kapacitet" och "inkomst"

Sambandet mellan "kapacitet" — sociala resurser vid 18 års ålder — och "inkomst" som mått på social framgång och sociala resurser vid 42 års ålder framgår klart. Som väntat finner man att de med bättre sociala förutsättningar också uppvisar större social framgång längre fram under livsloppet. Skillnaderna märks redan i jämförelsen mellan mittenklassen och den lägsta klassen i fråga om kapacitet. Den blir dock påtaglig först i jämförelsen mellan mittenklassen och den högsta klassen.

Vi skall se närmare på ett par relativt små grupper som representerar avvikelser från nyssnämnda sambandstrend. Vi skall granska den grupp som trots dåliga sociala förutsättningar (låg kapacitet) når social framgång och blir höginkomsttagare. Den gruppen skall jämföras med en annan extrem, nämligen den som trots goda sociala förutsättningar (hög kapacitet) vid 18 år placerar sig som låginkomsttagare vid 42 år. Beträffande individerna inom sistnämnda grupp har man anledning tala om en social utslagning.

### Jämförelser mellan avvikargrupperna

Fördelningen på olika yrkeskategorier bland de socialt framgångsrika och de socialt utslagna visar ingen påtaglig skillnad. Det bekräftar snarast ovanstående påstående att en mätning av social skiktning på traditionellt vis utifrån yrkestillhörigheten är ett alltför trubbigt instrument för att det skall vara tjänligt i de sammanhang det här gäller.

Civilståndsfördelningen pekar på en överrepresentation av fränskilda bland de socialt utslagna. Man kan diskutera hur denna observation bör tolkas.

När man studerar vårdutnyttjandet i sjukvård är det påfallande att de socialt utslagna, jämfört med de socialt framgångsrika, är betydligt sjukare i fråga om både kroppsliga och, framför allt, psykiska åkommor. Detta intryck förstärks när man granskar serviceutnyttjandet från försäkringskassan.

Både inslaget av förtidspensionärer och personer med långa och många sjukskrivningsperioder dominerar bland de socialt utslagna. Det skall framhållas att man i de båda jämförda grupperna uteslutande har att göra med personer som varit kapabla att fullgöra sin värnplikt. Medfödda sjukdomar, missbildningar och tidigt förvärvade skador inräknas alltså inte här.

### Hjärt—kärlsjukdomar

En av svagheterna med att använda sammanfattande diagnostiska kategorier,

typ "hjärt—kärlsjukdomar", är att man saknar närmare precisering från medicinsk synpunkt.

Vi finner här ett mönster som på sätt och vis uttrycker ett förhållande motsatt en social utslagning. Hjärt—kärlsjukdomarna har nämligen på detta observationsmaterial ett samband med den sociala skiktningen vid 18 års ålder (med kapaciteten), men ej vid 42 års (med inkomsten).

Resultatet är svårtolkat. Förekomsten av hjärt—kärlsjukdomar har tydligen samband med en faktor som är "inbyggd" i individen redan vid 18 års ålder, som krävt slutet kroppssjukvård någon gång mellan 33 och 42 års ålder men som likväl ej givit sig till känna i en försämrad social placering beträffande inkomst vid 42 års ålder. Det finns anledning att fördjupa sig i den här iakttagelsen. Man kan nämligen befara att här döljer sig en till de sociala resurserna (förutsättningarna) kopplad hälsorisk som ännu vid 42 års ålder ej äventyrat den sociala framgången (inkomsten).

Det kan erinras om att de studerade personerna ännu ej uppnått den ålder då hjärtinfarkterna börjar bli vanliga. Det bör närmare analyseras på detaljnivå om man bakom tillgängliga data finner diagnoser inom gruppen hjärt—kärlsjukdomar som kan tolkas som varsel om framtida högre risk än genomsnittligt för hjärtinfarkt.

## Ge pension i förtid på sociala grunder

**Vid sidan om sjukskrivning borde det finnas en försäkrad rätt till arbetsfrielse på grund av sociala problem. Utslagna människor borde kunna få förtidspension genom intyg från sociala myndigheter. Det är av ondo att sjukdomsbegreppet vidgas, skriver professor Anders Hulth bland annat i en debattartikel i samma nummer av Läkartidningen.**

Anders Hulth menar att den vidgning av sjukdomsbegreppet som utvecklats ingalunda är läkarnas fel utan i första hand beror på brister på sociallagstiftningen. Dessutom vill människorna ofta medikalisera sina sociala problem, speciellt när det gäller korttidssjukskrivningar.

På alla större arbetsplatser finns det ett antal anställda som sjukskriver sig när de känner olust i arbetet, har varit på fest, eller bara tycker att det är trevligt att vara hemma, påstår han. Fenomenet kallas social svikt.

— Det bisarra är att fastän läkarna påstås inte förstå att det finns sjukdomar som framkallas av sociala missförhållan-

### Strategi mot social utslagning

Den här inventeringen låter förmoda att vi i vårt land bland yngre medelålders män har processer av social utslagning som kvantitativt sett inte är obetydliga och som kvalitativt sett tycks ha medicinska anledningar som väsentlig förklaringsgrund.

Den etablerade sjukvårdens traditionella attityd är att efter bästa förmåga ta sig an det klientel som anmäler sig som vårdbehövande. När efterfrågetrycket ökar, ropar man naturligt nog på resursförstärkningar, personellt och tekniskt. Man ser till den enskilde patientens medicinska vårdbehov här och nu, man eftersträvar en förhoppningsfull attityd att kunna bota, att kunna rehabilitera. Vårdpersonalen kring patienterna måste ha denna inställning för att kunna fungera, för att inte duka under i sitt vardagsarbete.

Från översiktlig strategisk synpunkt är det emellertid knappast försvarbart att koncentrera vårdresurserna på åtgärder mot redan socialt utslagna i den omfattningen att vi inte får resurser över till att stoppa inflödet av nya, socialt utslagna fall i vårdapparaten. Måste vi inte gå vidare på grundval av den här typen av studier, klarlägga utslagningsmekanismerna och sätta in motåtgärder medan tid är? Man efterlyser alltså rent allmänt en mera offensiv attityd såväl från sjukvård som från samhällets vårdapparat i övrigt.

den, så godtar varken försäkringskassa eller riks-försäkringsverket sådana sociala sjukdomar. Skriver man i ett läkarutlåtande om hälsotillståndet att sjukdomen är huvudsakligen socialt betingad, så blir det omedelbart indragning av sjukpenningen, och motsvarande intyg med förslag om pension avslås av pensionsdelegationen, även om det kan vara ganska klart att patienten inte är arbetsförlig.

Av flera anledningar är det klart otillfredsställande att vidga sjukdomsbegreppet, menar Anders Hulth. En patient som tilldelats en sjukroll, exempelvis en "ryggskada", för att slippa ifrån ett arbete han inte klarar blir så småningom så fixerad vid sin sjukroll att rehabilitering blir omöjlig. Sjukdom med stort socialt inlag går ej att påverka medicinskt.

Anders Hulth känner inte till någon lösning på problemen men menar att sjukskrivning på grund av sociala problem bör ersättas med annan understödsform och administreras av socialtjänstemän eller arbetsvård. Utslagna människor bör kunna få förtidspension genom intyg av sociala instanser utan att man som nu behöver tillgripa grumliga medicinska diagnoser. ●



## Svensken kamplysten

Enligt amerikanerna borde den privata arbetsgivaren alltid ha den sista beslutsrätten på arbetsplatsen medan svenska löntagare var mycket mer beredda att själva ta ansvar och makt på jobbet.

Det visar en undersökning som den amerikanske sociologen Ain Haas har gjort om hur och varför amerikanska och svenska arbetare skiljer sig i sina åsikter om medbestämmande och ekonomisk demokrati.

Amerikanerna uttryckte sällan någon grundläggande otillfredsställelse med kapitalismen. Av alla tillfrågade trodde 44 procent att de så småningom skulle bli egna företagare. Motsvarande siffra i Sverige var 13 procent.

## Wikström klämmer åt

— Konsekvenserna av två borgerliga budgetar är uppenbara. Det ska bli dyrare att delta i studiecirklar, konstaterar Bo Toresson i ABFs tidning *Fönstret*.

— De som har det sämst ställt ska få det allt svårare att komma med i den del av folkbildningen som cirkelstudier utgör. Låt oss uttrycka det mera konkret: En studiecirkel som i fjol kostade 50 kr — t ex engelska eller matematik — kostar nu kanske 75 kronor. Nästa år blir kostnaden bortåt 100-lappen. Den negativa effekten för folkbildningen förstärks av att även kommunerna stramar åt sin bidragsgivning.

Många har förstås råd att betala för att gå i en cirkel, även om det kostar mer. De kan komma åter till nya och dyrare cirklar. Det är de välbeställda i samhället. Andra har inte råd. Allt för många måste vända på varje krona. De hade råd att delta i en cirkel när engelskan eller något annat ämne var gratis. Men inte nu längre.

Det allvarliga är, att det är de grupper som alltid fått stå tillbaka, nämligen de lågutbildade, handikappade och de som av olika skäl har det dåligt ställt både ekonomiskt och socialt. Det är det mest oroande draget i den nuvarande regeringens politik.

Varför, Jan-Erik Wikström, ska de sämst ställda klämmas åt?

## Medarbetare till forsknings- projekt!

Avdelningen för byggnadsfunktionslära är en del av arkitektursektionen vid Tekniska högskolan i Stockholm. Vid avdelningen bedrivs dels arkitektutbildning dels forskning inom ämnesområdet människa — närmiljö — samhälle.

Efter en period med individuellt finansierade forskningsprojekt har nu avd byggnadsfunktionslära som helhet fått ett ramanslag från statens råd för byggnadsforskning. Det avser forskning under en treårsperiod. Meningen är att detta anslag i fortsättningen skall förnyas kontinuerligt. Vi hoppas att — med dessa mer stabila ekonomiska villkor — kunna bygga upp en kvalificerad och långsiktig forskning inom avdelningen.

Byggnadsfunktionsrådets ramanslag är fördelat på tre forskargrupper, kallade Närmiljöns styrsystem, Människan och rummet samt Boende. Gruppen Människan och rummet söker nu en medarbetare. Inom gruppen pågår för närvarande undersökningar av: människors rörelsebetende, speciellt med tanke på utformning av lokaler, Betydelsen av den fysiska miljöns utformning för kontakter och aktiviteter inom långvården, Attityder till förändring av inomhusklimat samt Begreppsbildning och Värderingar inom byggelseplaneringen. De forskare som arbetar inom gruppen har följande bakgrunder: sociolog-tekn.dr, byggnadsingenjör, etnolog-fil.kand, arkitekt, arkitekt/filosof-fil.kand. Hittills har de flesta projekten bedrivits individuellt, men vi strävar efter att kunna arbeta mer i grupp.

Den uppgift det nu gäller är ett studium av fysisk miljö satt i relation till de mindre starka eller de funktionshindrade kategorierna av människor. Några utkast till projekt har diskuterats, men den sökande får stor frihet att välja inriktning efter eget intresse. En period på 6 månader har avsatts för en första etapp med att utarbeta program för undersökningen.

För denna uppgift önskar vi en betendevetare eller arkitekt med fallenhet för forskningsarbete och helst med erfarenhet av sådant arbete. Vi sätter värde på god samarbetsförmåga, förmåga till självständigt arbete och även kunskaper inom handikappområdet.

För upplysningar kontakta gärna Birgitta Lindberg, tel 08/787 85 21 eller Gun Hallberg, tel 08/787 85 97.

## Radiohjälp- period för stomiopererade

Under tiden 15 februari—31 mars 1979 är det som bekant en radiohjälpperiod till förmån för stomiopererade. Målsättningen för radiohjälpperioden är i första hand att sprida information om hur det påverkar en människas liv praktiskt och känslomässigt att leva med en konstgjord öppning på magen för att leda ut urin eller avföring.

Med stöd av en insamling genom Radiohjälpens skulle följande insatser kunna göras för de stomiopererade

- uppsökande och rådgivande verksamhet bland annat i bandagerings- och återanpassningsfrågor
- utbyggnad av ungdoms- och föräldra-verksamheten
- forsknings- och utvecklingsarbete i syfte att förbättra situationen för de stomiopererade

ILCO, Svenskt förbund för ileo-, colo- och urostomiopererade bedriver en intensiv informationsverksamhet under Radiohjälpperioden.

Med informationen hoppas vi nå:

- allmänheten för att få bort fördomar och avdramatisera detta med stomier
- politiker och andra beslutsfattare i första hand när det gäller resurser inom sjukvård och skapa förståelse för vårt behov av specialutbildade personer s k stomiterapeuter som ska hjälpa oss i vår rehabilitering
- sjukvårdspersonal av alla kategorier så att de förstår hur mycket det betyder för en människa som ska stomiopereras att få kontakt med någon redan opererad och därför förmedlar en sådan kontakt t ex genom ILCO:s besöksverksamhet
- stomiopererade som ännu inte känner till att ILCO finns så att de ska kunna få del av de samlade erfarenheter vi har inom föreningen samt uppleva tryggheten av att inte vara ensam.

ILCOs kampanjslogan är SOM DU — MEN STOMIST och Radiohjälpens postgiro är 90 19 50-6.

\*

Vi är tacksamma för ditt solidariska stöd under vår radiohjälpkampanj!

**BRYT RÖKVANAN**

# STATUS BILDKRYSSENS

VAKT HAR OFTA BESJD FORM	PÅ VINTER VATTEN	ÖPP- NING	POST- LÅDA	JOBBA MED NÅL OCH SYRA	FRAN FNITTER FIA OXE	KAN ORSAKA DRAG
KON- SE- KVENS						VILAR MOT LÅKT
SPAR- RING AVSKA- LAD			TRÄCK NATRIUM- KLORID			
		VÄND- NINGEN DRÖ- NARE				
KAN STÅ STÄ- DIGT	FRAM- PARTI HÄL- GÖRARE			HÄLA	TAG- GIG PRYL	DELA UT KORT HASTAT
PRE- PA- RAT						
BRORSON						
ETT SLAG I TEN- NIS	TOG ELEVÉR FÖRR	ÅTER- VERKA	SIÄLV- KLARHET	HAR LUGNT FLÖDE	MARIA LANG	FÖR TILL- FÄL- LET
					NÖT ATT KNÄCKA	
I BRITTS KOPP		MÄDDE SOM EN PRINS	HONOM KÄNNER VI INTE	HAR EGEN SKRA- PA	KÄN- NER TILL	
						TITTAR HAND- SKINN
						REV
FILM- IN- SPEL- NING						
ROS	ETT RIK- LIGT HÄRSVALL				FATTIG	KAN SPÅ- DOM SLÅ
	SKALLA					MJÄRDE ANDRA PER- SONEN
						SOM ARAN VAPEN
SYS- TEM- VARA			TIO GÄNGER TIO METER		KAN DRAS PÅ METE	DEK- LAMA- TION
		KAN MAN FÅ VID FRÅNSEL				FÄRG- JÖRA- KANDE

Lösningarna skall vara märkta "Bildkruss nr 3" och måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 10 april.

## nr 3

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

Pristagarnas namn meddelas i Status majnummer.

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

# Hänt sen sist...

**Nedan följer ytterligare några glimtar av det intensiva kontaktarbete, som våra funktionärer ägnat myndigheter, organisationer och naturligtvis också i hög grad avdelningarna ute i landet. Läsekreten är som alltid välkommen med synpunkter.**

Tord Axelsson har deltagit i sammanträde med NOSA-kommittén i kommittélokaler i Malmstorgsgatan 5, Stockholm, där man diskuterade förslag till en ny skrivning om företagshälsovården inom stiftelserna och verkstäderna. Dimensioneringen av personal, behovet av skyddstekniker poängterades särskilt. Nio av de regionala organisationskommittéerna har meddelat att man anser att behov av egen företagshälsovård behövs. Sex är tveksamma på denna punkt medan åtta anser att man kan klara företagshälsovården genom att köpa tjänster.

Likaså var Tord närvarande vid RfCF:s styrelsemöte hos ordföranden i Solna, 100 deltagare. Vid styrelsemötet beslöts att som ny konsulent efter Anna-Lisa Lampinen anställa Bengt O Ferneryd f n anställd som konsulent/kurator hos RmA. Angående ekonomin rapporterades att det fortfarande är besvärligt. Man hoppas mycket på inkomster genom Stockholms-föreningens lotteri och från HCK-lotteriet. Från RHL rapporterades om bla förbundsstyrelsebeslutet om garanti på 10.000:— till ungdomsveckan vilket man tackade för. Den socialmedicinska utredningen om CF-familjernas sociala situation beräknas vara klar om ca 3 månader och Anna-Lisa skall fullfölja utredningen. Årsmötet skall bli i Göteborg vid månads-skiftet mars/april 1979. I samband med detta skall ett symposium hållas om nya rön kring CF-vården samtidigt som den socialmedicinska undersökningen presenteras. Ett förslag framtaget av läkarrådet till ett informationsmaterial om Cystisk fibros och RfCF föredrogs och beslut fattades om att trycka en informations-skrift i enlighet med förslaget. Beslut fattades om delegering inom styrelsen av olika arbetsuppgifter.

## **Svårigheter för handikappade elever**

I SÖ:s handikappnämnd 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 underströks särskilt de svårigheter som förekommer i kontakten 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 konsulenterna har dålig kunskap om handikapp och mycket dålig kontakt med handikappade elever. Redogjordes även för en försöks-verksamhet som föregår på vissa platser i landet med en intensifierad verksamhet för att skapa en aktiv arbetslivsorientering för elever på högstadiet.

Man kom överens om att i samarbete mellan SÖ och handikapprörelsen få fram specialinformation till SYO-konsulenter omkring handikapp samt att handikapp-representanterna får vara med i den kursverksamhet som planeras inom området.

Vid nästa möte med NOSA-kommittén på kommitténs kansli i Stockholm fastställdes förslag till organisationen för företagshälsovården inom den framtida verksamheten. Förslaget går ut på att man rekommenderar en inbyggd företagshälsovård vid ett antal anställda inom regionala verksamheten på mellan 700—1000. Detta utgör en halvering i förhållande mot de rekommendationer som gäller för den reguljära arbetsmarknaden. Tord har rekommenderat en särskild satsning på psykosociala åtgärder och en förstärkning på den kurativa delen och äntligen lyckats med att i skrivningen få bort kravet på viss minsta arbetsförmåga hos de anställda och en del andra ur handikappsynpunkt negativa skrivelser. Kommittén arbetar nu vidare på förslag till löneformer och ett särskilt program för själva rehabiliteringsarbetet inom verksamheten med sikte på möjligheter att placera ut anställda på den reguljära arbetsmarknaden. Fortfarande är det jobbigt att inom kommittén få gehör för de handikappolitiska synpunkterna.

## **Forskare rapporterar om kontakter med Arbetsförmedlingen**

Vid en information hos Statens Handikappråd i Nya Riksdagshuset var ca 25 deltagare närvarande. Ett utredningsarbete

refererades gjort av en forskare, Anna-Lisa Lindquist, vid socialhögskolan i Stockholm på uppdrag av SHR, som behandlade arbetsvårdssökandes upplevelse av den behandling de erhållit inom Arbetsförmedlingen. Utredningen visade att man i ganska få fall fått den hjälp man hoppats på. Mycket sällan hade man arbetat med direkt platsförmedling. Anpassningsaktiviteterna är ganska få, arbetsvården har ofta allt för snabbt beslutat sig om ambitionsnivån på insatserna och man har allt för ofta ensidigt använt sig av arbetsvården som pensionsutredande instans. Remissyttrandet om SÖ:s förslag till förändring av grundskolans läroplan och om översyn av vällagen fastställdes. Ett nytt projekt beslöts: "Handikapp och invandrare".

Vid HCK:s arbetsutskott diskuterades remissyttande på Vård-77, som utarbetats i samarbete med vård- och rehabiliteringsrådet. I yttrandet uttalades att HCK ej kan godkänna förslaget då detta skulle medföra stora försämringar på olika håll inom vårdutbildningen. Yttrande över grundskolans läroplan fastställdes och där det sas att större hänsyn skall tas till handikappade elever och till en integration av dessa elever.

Handikappforum i april 1979 får använda sig av hela Kulturhuset samt även vissa delar av Riksdagshuset. HCK får särskilt anslag av Stockholms kommun med 10.000:— till kulturaktiviteter. RHL får sex ombudsplatser och vi har möjlighet att ordna utställning med allt vårt informationsmaterial m m. I kommunikationsdepartementet har tillsatts en arbetsgrupp för försöksverksamhet med riksfärdtjänst och där handikapporganisationerna får fyra representanter. Vid handikappinstitutet har tillsatts en arbetsgrupp för att arbeta fram förslag till SJs nya färdvagnar och i denna skall ingå tre handikapprepresentanter. I SIDA:s och HCK:s gemensamma internationella projekt i Bangladesh får HCK fyra representanter, meningen är att man skall arbeta på uppsökande verksamhet för att få reda på hur stort behovet är av tekniska hjälpmedel för rörelsehindrade. Förslaget att man även skulle se på

tb-situationen samt infektionssjukdomar av olika slag och om vilka möjligheter det här finns för Sverige att hjälpa inför handikappåret. Anslogs kr 500.000.— till rörelsekapital för HCK-lotteriet.

### Fördelningsprinciper problem

Bengt Dahlström var närvarande vid HCKs styrelsesammanträde, där Rolf Utberg redogjorde för avgivna och nya remisser, som kommit in för yttrande.

Bengt Lindqvist rapporterade om hur Rolf Utberg och han agerat i samband med budgetpropositionen och den kritik som de uttalat i massmedia över otillräckliga satsningar i budgetpropositionen på handikappsidan. Deras agerande godkändes efter diskussion av styrelsen. Beträffande statsanslaget följde en lång diskussion som utmynnade i att AU:s förslag om fördelningsprinciper återremitterades till AU för komplettering. AU skulle vidare inhämta förslag från övriga organisationer, som inte lämnat sina synpunkter på statsanslagets fördelning, och därefter återkomma med ett nytt förslag kompletterat med en sifferuppställning hur förslaget utfaller för respektive förbund.

Centralorganistionen i Kalmar län anordnade en rehabiliteringskurs för hjärtsjuka på hotell Hulingen i Hultsfred i slutet av januari. Deltagarna bestod av medlemmar från samtliga lokalföreningar i länet. Läkarna Bo Hedbeck och Jop Perk medverkade med information om hjärtsjukdomarna och riskfaktorer samt rehabiliteringsverksamheten av hjärtsjuka vid Oskarshamns lasarett. Sjukgymnasterna Ann-Sofie Norlén och Anna-Lena Svensson ledde den fysiska träningen som återkom vid tre olika tillfällen under kursen. Dietisten Birgitta Jangfalk berättade om lämplig kost för hjärtsjuka. Bengt Dahlström informerade om RHL:s verksamhet samt den kommande verksamheten med RHL-lotteriet, Hjärtats Dag, Handikappforum samt kongressen 1979 i Norrköping. ABF i Kalmar län svarade för kurskostnaderna. Denna kurs var för övrigt upplagd på samma sätt som de ca 15 anpassningskurser för hjärtsjuka som RHL genomfört under senare år.

### Aktiviteter under Barnåret

Den 10—11 jan samlades arbetsgruppen på Solbackens kursgård för att närmare planera HCKs aktiviteter under Barnåret, rapporterar Britt-Marie Gustafsson. Två böcker skall bli a göras en för förskolan och en för lågstadiet. Målsättningen med böckerna är att ge kunskap om barn med handikapp och på så vis — förhoppningsvis — förändra attityder. En redaktionskommitté utsågs för att arbeta med detta. Vidare utsågs en forumkommitté och en seminariegrupp. Förutom arbetsgruppen deltog Lennart Nolte, Omsorgskommittén, Barbro Göras, Ekeskolan, Gunnar Persson, Åsbackaskolan, Björn Wilhelmsson (journalist), Martin Naclér (fotograf). De båda sistnämnda skall eventuellt skriva de tidigare nämnda böckerna om barn med handikapp.

På Esso Motorhotell träffades åtta ungdomar dels för att visa kort från Gotlandsveckan och dels för att diskutera kommande ungdomsverksamhet. Ungdomarna framförde önskemål om att fortsättningsvis få träffas en gång i kvartalet. Nästa träff beslöts bli i samband med ungdomsforum för att ge alla möjlighet att delta i demonstrationen och för att "backa upp" Jan Söderström och Stefan Wikander som utsågs till ombud. Jan skall även ingå i HCKs ungdomskommitté tillsammans med Britt-Marie Gustafsson.

Lions Club i Upplands Väsby bjöd på rundtur i Sthlm med besök på Kaknäs. Wasavarvet och Gondolen där vi åt lunch. Dessutom medverkade Lars och Margret Sellmark samt Åke Gyllensvärd. Lars och Margret informerade om lämpligt resmål i England. Alla ungdomar var intresserade av att åka till England ca 10 dagar under juni månad. Beslöts att föräldraföreningen skall undersöka möjligheterna till bidrag ur olika fonder.

Monica och Lasse Sundberg höll i trädnarna.

### Kulturkonsumenter

Rolf Utberg och Roland Höglund, HCK informerade om att Handikappforum 79 dels skall ha en kulturverksamhet (handikappade som kulturkonsumenter

och kulturproducenter) och dels en informationsverksamhet, skriver Bo Månsson. Handikappforum disponerar Hörsalen i Kulturhuset under tiden 17—21 april och där kan handikappförbunden, på fasta tider, visa egna scenprogram. I foajen utanför Hörsalen kommer Riksställningar (konsumenter) och handikappade (producenter) att visa upp konsthantverk. I studio Kom-In kommer varje förbund att troligtvis få 2x1 tim för att ge information (visa film/stillfilm, ge muntlig info. svara på frågor o. s. v.). Utanför denna studio kommer det att finnas bord placerade för uppläggning av broschyrer. Bibliotekets läsesalong kommer ev. att få disponeras för "Sagostunder för barn". Det anslag HCK kommer att få från Sthlms Kultur-nämnd kommer att solidariskt fördelas mellan medlemsförbunden. Dessa bör dock även avsätta eget kapital.

Britt-Marie Gustafsson och Bo Månsson har också deltagit i ABFs-HCKs funktionskonferens på Bergby gård, som öppnades av HCKs ordf. Bengt Lindqvist, varefter Rolf Utberg informerade om Handikappforum och om offensiven under 80-talet, där jämlikhet kommer att vara huvudparollen. Grupparbete kring olika frågeställningar i samband med Handikappforum 1979 ägde rum innan Leif Drambo, författare till "Arbetsmarknadsrevolutionen som kom av sig" dels lämnade några synpunkter på "proppen" med anledning av "arbete åt handikappade" och dels redogjorde för tre strategier som handikappförbunden enl. hans uppfattning, borde följa för att förbättra arbetsmarknadssituationen för handikappade. Dagen avslutades med att Sven-Gustav Andersson och Jan-Åke Ekholm informerade om "aktuellt från ABF". Lördagen inleddes med att Bengt Lindqvist redogjorde för hur handikappfrågorna behandlats i regeringens budgetprop. 79/80.

### Utredningar om skolan

HCKs skolgrupp har träffats. RHL representerades av Hans Persson.

Carina Hjelm presenterade två utredningar dels Skolan — En ändrad ansvarsfördelning remisstid 1/6, dels Plan för utbildning av tolkar för döva o dövblinda remisstid 31/3. Skolgruppen avger yttrande till HCKs styrelse. Åke Martinsson presenterade integrationskommitténs arbete. Dessa utredningar har stor betydelse för handikappade eftersom de i stor utsträckning är styrande för bl. a. skolans arbete. En arbetsgrupp har tillsatts för att arbeta med ett seminarium i samband med HCK-forum. Karin Lundberg rapporterade från arbetet inom utbildningsradion.



Ett tryggt stöd i en svår stund

Stockholms

**ELDBEGÄNGELSEFÖRENING**

Ombesörjer både eldbegängelse- 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

**BRYT  
RÖKVANAN**



## Sista julfestrapporterna

Det kan synas märkligt att rapportera om julfester och liknande arrangemang i mars månad, men redaktionen hade inte hjärta att undanhålla läsekretsen de här tre verkligt fina skildringarna. RHL-information har på senare år blivit en uppskattad avdelning i vår tidning. Vi får allt fler informationer om aktiviteter ute i landet, vilket vi tror är till glädje för medlemmarna. I det sammanhanget en vädjan: Du som skriver och berättar vad din avdelning sysslat med, skriv din skildring mer eller mindre på stubben och sänd in den till redaktionen. Blir notiserna för gamla försvårar det publiceringen. Och bifoga gärna bilder, helst i svartvitt.

## Furs patienters julfest

Furs Patientförening har hållit sin traditionella julfest i samlingsalen på Furs sjukhus. Denna fest tillhör en av de många traditionerna här på Fur. Vi patienter är mycket glada att sjukhusledningen ger oss möjlighet att anordna denna festlighet som är ett välkommet avbrott i sjukhusrutinerna. Samlingsalen var jättefint juldekorerad. Både patienter och vår personal mötte upp till festen och trivdes. Mycket glädjande var att många rullstolsbundna från långvården på Nya sjukhemmet bereddes möjlighet att få vara med.

Patientföreningens sekreterare Seth Jonsson hälsade festdeltagarna välkomna. Sedan avsmakades alla de läckerheter vår kökspersonal tillagat och som serverades oss. En eloge till Fur-köket för den goda, goda maten.

För musiken svarade en stor orkester. Det var Karlskrona gamla vis- & spelmannsklubb som ställde upp med alla sina musiker, en 18-mannaorkester som frambringade välljudande sång och musik. Musikerna ledde även allsången.

En teatergrupp från Asarums Folkdanslag gästspelade hos oss. Pjäsen som framfördes hette: "HANSSONS HUSKORS". Ett folklustspel som var lättförståeligt och lockade till många glada skratt. Skådespelarna var duktiga, publiken applåderade flitigt och uttryckte på detta sätt sitt gillande. Ledare för teatergruppen var Helen Pettersson, Asarum.

Under kvällens lopp såldes flera lotterier med vinster i form av delikatesspannar och kaffepaket. Gissningstävling förekom även, det gällde att gissa hur många nötter som fanns i en glasburk. En verklig "nöt" att knäcka för festdeltagarna.

Ja, julfesten uppskattades mycket, för en stund glömdes kanske sjukdomar och krämpor bort den grå vardagen likaså? Alla trivdes och vill framföra en tacksamhetens tanke till alla som medverkade och hjälpte till att göra Patienternas Julfest till en högtidsstund.

*Seth Jonsson*

## Lyckat i Uddevalla

Den 8/12 -78 samlades föreningen för Hjärt och lungsjuka på Blekets ungdomsgård i Uddevalla, då vi slog samman Luciafirandet med 5-årsjubileet.

Inbjudna gäster var Elisabeth Hybratt med make från Hälso, Göteborg och Lennart Steen med fru, Uddevalla. Inbjudna var också ordföranden från Hälso och ordföranden från Allergi U-a med fruar, men de var tyvärr förhindrade att komma.

Hälso uppvaktade med en fin keramiktavla, och innan festen började kom Sören Strandhag och Evert Sivik från Allergi upp med en present, vilket visade sig vara en

pendang till den andra keramiktavlan fast i andra färger och det tyckte vi var lyckat. Syföreningen medverkade också med en finnvävnad från Bohuslän.

Halv åtta var så alla samlade och började med att Solveig Larsson kom in med Lucia, tårnor och stjärngossar alla små från tre upp till 12 år. Det blev luciasången och andra små julvisor. Lite allsång blev det också.

I köket arbetade Hugo Sandefalk med sin stab av hjälpredor med att göra i ordning jultallriken som rymde allt av julens delikatesser. det är tur att vi har en sådan kraft hos oss, så han är värd en varm eloge.

Efter supén höll Lennart Steen ett vackert tal till föreningen och Elisabeth Hybratt tyckte att tillfället var lämpligt att läsa upp det första protokollet då föreningen bildades. Efter detta blev det fart på kommersen med lotteri och auktion. Eftersom vi var ganska många (62 personer) så blev det snart slut på alla handarbeten och övrigt, allt som allt inbringade lotterierna 1.145,— vilket vi tyckte var bra, och alla verkade nöjda med kvällen, skriver föreningens sekreterare Karin Martinsson.

## Stor uppslutning i Norrköping

Då vår förenings medlemmar här i Norrköping kallas till sammankomst är uppslutningen alltid stor. Detta gäller antingen det är fråga om fest eller ett vanligt möte. Anledningen till den höga aktiviteten är i hög grad vår styrelse, som lägger ned ett så stort arbete på att alla skall trivas och känna sig välkomna. Så t ex är det nästan alltid fullt hus på vår expedition under dess öppettider. Undra på att man gärna slinker in med sina bekymmer och frågor, då man alltid möts av värme och intresse och dessutom bjuds på en kopp kaffe med hembakat, ett fint sätt att skänka gemenskap åt många ensamma människor, tycker jag. Föreningen har hyrt en större lokal, som blir inflyttningsklar 1 mars. Där



Lucia med tärnor var ett uppskattat inslag i våra föreningars julfester. Bilden ovan är från Norrköping där inte mindre än 180 medlemmar gladdes åt den vackra synen.

får man ändå bättre möjligheter att ta emot och göra det trivsamt för medlemmarna.

Nu till jul hölls den traditionsenliga julfesten på Riks City. Inte mindre än 180 medlemmar deltog i den. Först hölls ett kort möte, då några rapporter lämnades, bland annat har länshandikapprådet tillsänt en skrivelse angående hjärtrekonditionering här i Norrköping. Alla Handikapprörelserna står bakom den, och vi hoppas att vi verkligen får hjärtrehabilitering här. Man har ju mycket goda erfarenheter av sådan från andra håll, men hittills har berörda parter här visat ett svalt intresse. Efter mötet bjöds på risgrynsgröt och skinksmörgås, Lucia med tärnor uppvaktade och tomten kom med klappar till både barn och vuxna.

Kvällen avslutades med dans till vårt husbands, familjen Gustavssons trio, spritande toner.

Med hälsningar från de Hjärt- och lungsjukas förening i Norrköping genom  
*Thoris Nilsson*

## Pristagare

### Bildkryss nr 1

- 1:a pris Göte Ericsson, Box 244, 970 13 Hakkasbyn  
2:a pris Hugo Ståhl, Tjarnngatan 17 B, 911 00 Vännäs  
3:e pris Nils Ek, Hov 1364, 830 44 Nälden

### TÄNK PÅ HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS BLOMSTERFOND

Postgiro 90 00 11 - 8  
Bankgiro 573 - 4090

## SÅ HÄR SKRIVER DU EN MOTION till kongressen i Norrköping

1. Börja med en kort inledning, där du beskriver problemet, som du upplever det.
2. Utveckla anledningen till ditt förslag — fortfarande kort.
3. Avsluta med en hemställan till kongressen t ex så här: Jag hemställer att kongressen måtte besluta att verka för att riksfärdtjänst genomföres även för hjärt- och lungsjuka.
4. Underteckna med ort, datum och namnunderskrift.
5. Lämna i god tid in motionen till din förening, innan årsmötet. Föreningen skall hinna yttra sig över motionen och sända den till förbundskansliet innan motionstidens utgång.
6. I RHL:s stadgar § 6 mom 8 står det "... Skulle motion, som framlagts inom organisationen icke av denna godkännas, skall den dock, om motionären så påyrkar, genom organisationens försorg insändas till förbundsstyrelsen. Föreningsstyrelsen kan tillsätta en särskild arbetsgrupp eller arrangera extra styrelsemöte för diskussion om skrivande av motioner till kongressen.

\*

Använd din rätt att påverka förbundets verksamhet och de krav som förbundet skall driva.

# HANDIKAPPFORUMS KULTURDAGAR

anordnas i Stockholms Kulturhus måndag 16 april (Annandag påsk) t o m söndag 22 april.

● I Hörnsalen kommer 16 à 17 scenprogram att framföras. Samarbete har inletts med TURteatern i Stockholm för att kunna presentera en anpassad teaterföreläsning.

Följande programtider gäller:

**Måndag den 16 april** (Annandag påsk)  
13.00 Öppningsprogram för Kulturdagarna och Handikappforum  
15.00 Familjeföreläsning med ett program med anknytning till internationella barnåret.

**Tisdag 17/4—fredag 20/4**  
12.15—13.00 Förbunds föreläsningar  
15.00—17.00 Anpassade teaterföreläsningar  
19.00—21.00 Förbunds föreläsningar (med undantag för fredag som reserverats för Ungdomsforum)

**Lördag 21 april**  
13.00—14.00 "Omvända världen", Dövas teatergrupp, Örebro

**Söndag 22 april**  
13.00—13.45 Avslutningsföreläsning

● I Studio-kom-in räknar man med ett 30-tal informationsprogram, främst filmer, stillfilmer, diaseerier etc. Vardagarnas förmiddagar kommer i första hand att utnyttjas för studiebesök från olika skolor. Övriga tider vänder sig i första hand till besökarna i Kulturhuset.

Måndag 16 april (Annandag påsk) får liksom programmen i HÖRSALEN prägeln av Internationella barnåret.

● I Läsesalongens sagohörna hoppas man kunna anordna sagostunder för såväl barn med som utan handikapp.

● Utställningsfoajén är uppenbarligen ett intressant utrymme. Stort intresse har visats för de utställningar som planeras här.

● Utomhusaktiviteter på Sergels torg liksom på andra centrala platser i Stockholm, planeras också.

## Våningsbyte

FINNES: I Sävsjö, välkänd ort för lungsjuka och astmatiker, finnes 3:a, mod., matr., balk., tyst läge.

ÖNSKAS: Mod. 2-3:a, c:a 75—80 m<sup>2</sup> i Sthlm in. tull.  
Tel.svar 0382/104 59.

# Kostfrågor i Holsbybrunn



Från Kiruna i norr till Malmö i söder kom det deltagare till kursen på Ädelfors folkhögskola i Holsby. Från vänster studiekonsulent Hans Persson, dietist Gunnel Sjöfors, Växjö, samt de två deltagarna från Vetlanda Kerstin Sjöström och Anna Karin Fröst.

**Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka RHL har haft sin första kurs om kostfrågor på Ädelfors folkhögskola Holsbybrunn. Ett 20-tal deltagare från Kiruna i norr och Malmö i söder hade ställt upp. Vetlandaföreningen var representerad av Kerstin Sjöström och Anna-Karin Fröst.**

Första dagen medverkade dietist Gunnel Sjöfors, Växjö, och hon inledde sin föreläsning med att en pojke som led av en svår tarmsjukdom frågat henne "Tror du jag kan äta hamburgare med kompisarna". Med detta ville hon belysa vilken stor social roll just "att äta mat" har.

Nästan vid varje tillfälle människor träffas äter man. För många hjärtsjuka innebär detta ett stort problem, då förhöjda blodfetter tillsammans med rökning och för lite motion är några av riskfaktorerna vid hjärtinfarkt.

Gunnel Sjöfors kom sedan in på näringsläran och framhöll vikten av att följa den s k kostcirkeln. Man måste se till att man inte äter för mycket socker och fett och att man genom motion förbrukar ett ev kaloriöverskott.

Gunnel Sjöfors ägnade en stor del av

tiden åt fett och kolhydrater. Fett kan omvandlas till kolhydrater och tvärsom.

Det senare som bekant att rekommendera för hjärtpatienter. En varning; om man har för varm stekpanna vid användning av margarin med mycket fleromättat fett så omvandlas det fleromättade fettet till mättat.

Matallegikern skall se till att hon/han får i sig alla näringsämnen, så att ingen bristsjukdom uppstår. Gunnel Sjöfors varnade också för bantningstips då brist på något viktigt näringsämne kan uppstå.

Rune Eriksson, ABF, presenterade ett studiematerial "Prima liv" som socialstyrelsens h-nämnd, korpen, löntagar- och konsumentorganisationerna stod bakom. Man vill nu satsa på friskvård.

Sista dagen ägnades åt studiemetodik under rektor Sten-Ingvar Nilssons ledning.

## HCK till riksdagen:

### Ge regeringen bakläxa!

— Riksdagens arbetsmarknadsutskott måste bättra på regeringens förslag om insatser på arbetsmarknaden för handikappade.

— Regeringsförslaget är alldeles otillräckligt, men samtidigt har riksdagspartier genom både enskilda och partimotioner visat att de är beredda att gå längre. Förutsättningar borde alltså finnas för att riksdagen korrigerar väsentliga avsnitt i regeringsförslaget.

— Därför riktar vi en allvarlig maning till riksdagen att genom en samlad aktion göra det möjligt att genomföra förslagen i sysselsättningsutredningens förslag "Arbete åt handikappade".

— Regeringen måste få bakläxa av riksdagen!

Så inledde ordföranden i HCK, Handikappförbundens Centralkommitté, Bengt Lindkvist, HCK:s rådgivande representantskap som nyligen hållits i Gävle, och som i år samlat över 200 ombud.

— Menar partierna verkligen allvar när de talar om arbete åt alla? Inom HCK vill vi tro det, men vi kommer att få besked om detta under riksdagsarbetet i vår. En enig fackföreningsrörelse har tillsammans med en likaledes enig handikapprörelse hävdad att regeringsförslaget om arbete åt handikappade är otillräckligt. — Regeringsförslaget innehåller de traditionella morötterna till arbetsgivarna — bidrag — samt en omorganisation av den yrkesinriktade rehabiliteringen och det skyddade arbetet.

\*

Detta räcker inte!

Utslagningen och utestängningen av handikappade är en så allvarlig diskriminering att det utgör ett av våra viktigaste samhällsproblem. Då krävs det betydligt mer långt gående insatser än de regeringen är beredd att ställa upp med.

## Utställning om hjälpmedel för rörelsehindrade

En utställning om hjälpmedel för rörelsehindrade anordnas den 19—21 april i Ishallen, Linköping. Arrangörer är Rhförbunden i Östergötlands län i samarbete med landstingets hjälpmedelscentral.

Det är en temautställning med uppbyggda miljöer, där hjälpmedel och anpassning av olika funktioner visas. Utställningen rör både barn och vuxna. Utöver utställningen kommer företrädare för länsarbetsnämnden, länsbostadsnämnden och rehabiliteringssidan att medverka. Utställningen avslutas lördagen den 21 med en

paneldebatt kring hjälpmedel och anpassning av arbetsplatser, bostäder etc.

### PROGRAM:

Torsdag den 19 april

- 13.00 Invigning av utställningen
- 14.00 Synpunkter på tekniska hjälpmedel i rehabiliteringssyfte
- 18.00 Bostadsanpassning
- 19.00 Anpassning av arbetsplatser
- 20.30 Utställningslokalerna stängs

Fredag den 20 april

- 11.00 Utställningslokalerna öppnas
- 12.00 Anpassning av arbetsplatser

- 13.00 Bostadsanpassning
- 18.30 Synpunkter på tekniska hjälpmedel i rehabiliteringssyfte
- 20.30 Utställningslokalerna stängs

Lördag den 21 april

- 10.00 Utställningslokalerna öppnas
- 12.00 Paneldebatt
- 14.30 Utställningslokalerna stängs

Till Ishallen, som ligger vid Stångebro sportfält, kommer du med buss, linje 10. Parkeringsmöjligheter i anslutning till hallen.

Servering finns. Fri entré.



På Sven Björnsons teckning vilar båtarna tryggt uppdragna på landbacken i väntan på våren — den efterlängtrade. Och när du håller den här tidningen i din hand lär det väl inte dröja så värst länge.



# 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