

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

5·78

maj

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 4:—





# Hörapparat



## Miktransett

är en hörapparat som är mycket lätt att sköta. Den underlättar samtal mellan hörselvårdande personal och patienter. Präster och folk inom åldrvården behöver Miktransett för att överbrygga nedsättningen i hörseln hos de gamla. Miktransett är också ett bra hjälpmedel för hörselskadade som har svårighet att handha vanliga hörapparater.

## NYHET!

Nu även med telespole.



## Produktprogram

Höranläggningar  
Hörapparater  
Hörseltekniska hjälpmedel  
Effektförstärkare  
Högtalare  
Akustikförbättring

## AB Transistor

Box 49093, 100 28 Stockholm. Tel 08-54 18 20





# Status

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

nr 5 1978 årgång 40

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

Mitt hjärta går på elektricitet  
Sid. 4

Våren är här och därmed Hjärtats  
Dag  
Sid. 7

Hemligheten  
Sid. 8

1978 blir "Världshypertoniåret"  
Sid. 10

Visst ska vi tala världsligt om Gud  
Sid.12

Utredningen om äldresjukvården ett  
ljus i långvårdsmörkret  
Sid. 14

Omslag: Dags igen för Hjärtats Dag.  
Se vidare ledaren här bredvid.

Foto: omslag, sid. 8, 12, 15 och 23  
Mark Markefelt

## Hjärtats dag igen!

Förbundet har under det senaste året varit framgångsrikt med sin utåtriktade verksamhet. Förra våren samlade vi tusentals människor över hela landet till våra Hjärtats Dagevenemang under mottot: "Med hjärtat för hjärtat". Vi lyckades få ut vår medicinska information om den förebyggande och rehabiliterande verksamheten, liksom även information om våra föreningar och deras verksamhet.

Aktionen har burit frukt i ett ökande antal medlemmar, större aktivitet i föreningarna samt en fortsatt publicitet av positivt slag i massmedia. I förbundsledningen är vi väl medvetna om att actionen genomfördes till priset av stora uppoffringar från medlemmarnas sida och att det inneburit belastningar på ekonomi och fritid på många håll.

I början av detta år har vi deltagit i Radiohjälpens kampanj för de hjärtsjuka. Det ekonomiska utfallet kan för vår del ännu inte överblickas men klart är att det blir mycket gott. Vad som kanske är ännu viktigare — nämligen den positiva publiciteten i alla media — kan vi redan nu bedöma. Den har varit storartad. Förutom de trailers och annat material som placerats i tv och radio har pressen ställt upp på ett enastående sätt och dragit allmänhetens intresse till våra sjukdomsgrupper och deras problem. Förbundets arbete har också i många pressorgan kommit i blickpunkten på ett sätt som aldrig tidigare. Den största förtjänsten av detta kan säkerligen tillskrivas det ur såväl journalistisk som medicinsk synpunkt värdefulla material som distribuerats från förbundet. Särskilt måste bildmaterialet av Lennart Nilsson omnämnas, eftersom detta i många tidningar medverkat till att artiklarna med bilder nått till högsta journalistiska klass. Förbundets klippsamling vittnar om den genomslagskraft kampanjen haft.

Framgång föder framgång, heter det. Det är nu angeläget att vi rider på den väg, som för oss framåt. Tillfället har vi i vårens kampanj: "Hjärtats Dag". Det ligger ett värde i att kunna inarbeta ett årligen återkommande evenemang. Många exempel finns på detta. Där vi hade lyckade möten och andra arrangemang förra året är det mycket värdefullt, om vi kan återkomma. För förbundets ledning står det dock helt klart, att personliga insatser och ekonomiska resurser inte räcker till för en storsatsning i likhet med förra året på alla orter. Även om vi inte kan ordna stora möten bör vi på något sätt visa att vi finns till. Närmare uppslag för detta lämnas i de bulletiner, som sänds ut från förbundsexpeditionen.

Förutom de budskap, som vi hade att föra ut förra året, behandlar Hjärtats Dagkampanjen nu frågan om hypertoni eller det höga blodtrycket. Det är allmänt känt, att hypertoni är en av de faktorer som ökar risken för att en människa skall drabbas av olika hjärtsjukdomar. Den har också betydelse för risken för hjärnblödning och vissa andra sjukdomar. Världshälsoorganisationen WHO firar i år det internationella hypertoniåret och RHL står som en av de ansvariga organisationer för att denna kampanj skall kunna föras ut över landet. Kampanjen går ut på att sprida upplysning om högt blodtryck som en av världens vanligaste sjukdomar. Eftersom sjukdomen nu går att behandla med relativt gott resultat, är det angeläget att kunskaperna om sjukdomen och behandlingsmöjligheterna kommer ut till en bred allmänhet. Härigenom kan man säkerligen förebygga de allvarliga följsjukdomarna, som svarar för en stor del av sjukvårdskostnaderna i vårt land samt för stort mänskligt lidande.

Den medicinska delen av Hjärtats Dagsfirandets innehåll får dock inte förta effekten av den agitatoriska insatsen för vårt förbund och våra föreningar. I dessa dagar av arbetslöshet, social åtstramning och ett för de små i samhället kärvt samhällsklimat behövs våra handikapporganisationer bättre än någonsin. Starka organisationer behövs för att kunna ta upp resultatbringande förhandlingar med myndigheterna, starka organisationer behövs för att vi skall kunna komma till tals i massmedia. Våra organisationer måste även vara starka och effektiva, om vi på bästa sätt skall kunna erbjuda våra medlemmar en gemenskap, ett kamratskap och en glädje i det dagliga föreningsarbetet.

Bo Martinsson



# Mitt hjärta går på elektricitet

Att hjärtat bankar och slår — dag ut och dag in — är något vi tar för givet. Vi tänker inte ens på det. Men för 7 850 i vårt land — och en halv miljon i hela världen — är regelbunden puls något unikt, vilket framgår av nr 3 av Nils-Olof Westbergs uppskattade artikelserie. För dem hänger livet bokstavligt talat på en tråd. De har "pacemaker" — hjärtat går på elektricitet.

— Jag minns så väl när jag vaknade upp på natten och sa till Sven: Nu stannar hjärtat. Och det gjorde det. Fyra gånger just den natten för nio år sedan! — Den som berättar detta är *Gerd Hellgren*, ett gnistrande glatt energiknippe med norskt ursprung, vilket man ibland kan höra när det sprudlande temperamentet får orden att komma i staccato-takt. Alla i Gerd's omgivning rycks obönhörligen med. Det enda som håller sig lika oföränderligt lugnt är hennes eget hjärta. Det är nämligen batteridrivet.

## Asiaten och hjärninflammation

— Jag hade fått asiaten. Det var 1967. Innan jag blev helt frisk tillstötte hjärninflammation. Det dröjde innan jag kom på fötter, men till slut kände jag mig rätt bra. Men det var ändå inte som förut. Tröttheten ville inte släppa helt. Två år gick — och tröttheten bara ökade. Jag orkade ingenting. Så kom natten den 20 februari 1969. Hjärtat bara stannade. Ilfärd till Danderyds Sjukhus, där jag efter EKG direkt togs in på intensivvårdsavdelningen. Hjärtat stannade flera gånger, jag väcktes

till liv — och samma natt bar det av till Thoraxkliniken. Efter en vecka hade jag min första pacemaker inopererad.

## Hjärtat som drivs med batteri

Hjärtats sammandragningar styrs av svaga elektriska impulser från sinusknutens centrum i hjärtats högra förmak. När en impuls når hjärtmuskeln drar den ihop sig och blodet pressas ut i ådrorna. Vid störningar i impulscentrum kan hjärtats hjärtmuskel börja arbeta i otakt. Vid alltför låg och oregelbunden puls blir patienten



Det här är fotot av musikaliska familjen Hellgren — mamma Gerd, pappa Sven och döttrarna Christina och Catharina — togs några månader före det första hjärtstilleståndet för nästan på dagen nio år sedan — och den därpå följande pacemakeroperationen. (Foto: Joakim Sundberg)



ofta andfådd, orkar ingenting, svimmar relativt lätt. En pacemaker sätts då in och ger konstgjorda impulser till hjärtmuskeln. På så sätt kan man åstadkomma en konstant puls av t ex 70 slag i minuten. Blodcirkulationen förbättras — och därmed hela allmäntillståndet. För de flesta betyder det batteridrivna hjärtat skillnaden mellan ett kort, intensivt liv — och kanske för tidig död — och ett aktivt liv, som utan störningar kan fortsätta i årtal efter implantationen av en pacemaker.

### Ett år av hopp och tvivel

I regel är själva operationen ett relativt enkelt ingrepp. Den utförs under lokalbedövning och är över på en halvtimme. Det var *docent Hans Lagergren* på Serafimerlasarettet i Stockholm som började med att föra in elektroden till hjärtmuskeln via en blodåder — en teknik som nu praktiseras över hela världen. Men för Gerd blev det första året något av ett elldop.

— Den första operationen tog 4 1/2 timme och var av olika skäl mycket komplicerad. Sedan ville elektroden inte stanna där den skulle, så under första året fick jag genomgå 5 elektrod- och 2 batteribyten. Men trots att jag då många gånger kände hur tvivel — och förtvivlan — höll på att ta överhanden, kan jag nu konstatera att jag ändå hade tur. Jag led nämligen av vad man kallar totalblockering. Utan hjärtstimulerande insatser är den förväntade livslängden för den typen av patienter högst ett år!

### Ingen tävlingssimning mer

De flesta pacemakerpatienter kan efter operationen leva ett helt normalt liv. Gerd Hellgren har under hela sitt friska liv idrottat mycket, bl a tävlingssimmat.

— När jag var 10 år simmade jag över fjorden där hemma i Larviken i Norge på 3 1/2 timme. Och simmat har jag gjort sen dess. Jag har också försökt mig på höga hopp, men när Ulrika Knape blev jag aldrig. Även efter att jag har fått min pacemaker har jag fortsatt att simma. Men nu blir det ytterst korta distanser. Motionera måste man. . . på något sätt. Jag orkar självklart inte alls tillnärmelsevis lika mycket som förut, men jag vägrar att ge upp simningen helt.

### Tillhör 1 % av världens pacemakers

Det ständiga trasslet med elektroder innebär för Gerd's vidkommande att man i oktober 1975 tvingades tillgripa en ny operationsmetod, som använts på endast en procent av världens pacemaker-patienter. — Man öppnade min bröstkorg, tog bort en bit av bröstbenet och "spikade" fast elektrodspetsarna direkt på hjärtmuskeln. Därefter leddes elektrodkabeln under huden ner till pulsgeneratorn, som är placerad i vänstra halvan av bukväggen. Det var skicklige docent Christian Olin på Thorax, som opererade mig. Läkare som

t ex Olin, Maj Levander-Lindgren, professor Viking Olof Björk och docent Olof Edhag, Serafimerlasarettet, har betytt mycket för mig.

### Utän förstående familj går det inte

Men det som har betytt allra mest för Gerd är familjen — maken Sven och döttrarna Christina, 24 år och Catharina, 20 år.

— Utan Svens stöd hade jag aldrig klarat det. Det är så oerhört viktigt att någon sluter upp bakom en, viktigt både fysiskt och psykiskt. Man orkar ju inte lika mycket som förut, behöver ibland "handgriplig" hjälp. Och depparperioderna kan kännas svåra. Då behövs det någon som kan muntra upp en. Min familj har stöttat mig — och gör det fortfarande varje dag. Självt har jag en brinnande livslust, men Sven är för mig den som ständigt håller den vid liv, slutar Gerd Hellgren, en kvinna som trots sitt handikapp helt och fullt går upp i det hon tagit till sin livsuppgift: att informera andra om vad det innebär att ha ett osynligt handikapp. Hon är studieorganisatör inom riksförbundets för hjärt- och lungsjuka Stockholmssektion och har mängder av järn i elden i samband med Radiohjälpens stora insamling för landets hjärt-, kärl- och lungsjuka.

### Tuffe John Wayne har "batterihjärta"

Inom filmvärlden är det många som går omkring med pacemaker. Så har t ex hårdhudade John Wayne fått en sådan inopererad, liksom Peter Sellers, Curd Jürgens och många fler "kändisar". Den som berättar detta är *Arne H W Larsson*, ordförande i RHL's pacemaker-kommitté — och själv världens förste pacemaker-patient!

— Jag firar 20-årsjubileum i år, berättar Arne Larsson. Jag fick nämligen min första pacemaker 1958. Sedan dess har jag erhållit 23 nya batterier; de allra flesta under de första 10 åren. Numera finns det litiumbatterier som varar ca 6 år och elektrodkablar, som räcker hela 15 år. Dessa kablar är faktiskt driftsäkrare än hjärtats egen "retningskabel". För de flesta som får en pacemaker är själva operationen mycket enkel, som ju Gerd också påpekar, men för en del kan det bli besvärligt.

### Läkare går förlorade

— Vi inom pacemakerkommittén arbetar intensivt för att vi i Sverige ska få en professur. Sverige är det ledande landet i Europa på pacemakersidan och har det största antalet pacemakerbärare i förhållande till invånarantalet. Vi har dessutom



Även om det kanske liknar en havsbotten, så är detta faktiskt en unik bild av en hjärtinfarkt. En bit av hjärtat har slitits sönder, de tvärstrimmiga "klipporna" i bakgrunden och t h är levande hjärtmuskelceller, de gröliga "pelarna" i förgrunden är celler, som infarkten dödat. Titta noga — och ni ser hur vår egen kropps "renhållningspatruller", de vita blodkropparna, håller på att äta upp döda celler. (Foto: Lennart Nilsson i samarbete med Boehringer/Ingelheim)





Det är lätt för läkarna att kontrollera att denna pacemaker fungerar. Det gör man nämligen med en magnet utanpå patientens hud. Den här typen väger inte mer än 105 gram och har mjukt rundade hörn för att inte "skava". Varje pacemakeroperation kostar samhället ca 20 000 kr, men räddar i stället de flesta patienterna tillbaka till ett produktivt liv.

utomordentliga läkare — t ex docent Olof Edhag och docent Hans Lagergren. Men får vi behålla våra främsta krafter utan en

professur? Vi förlorade docent Åke Senning till Schweiz. Om inget görs när det gäller att utöka våra forskningsresurser kommer vi *kanske* att få se fler av våra främsta pacemakerspecialister försvinna.

### Semester kan betyda katastrof

— Förbundet har tillskrivit socialdepartementet och socialstyrelsen med begäran om i första hand fasta tjänster för kirurger inom pacemakerområdet. Med rationell utbildning av läkare och vårdpersonal skulle antalet vårdplatser drastiskt kunna minskas. Nu får en läkare under sin sju år långa utbildning undervisning på pacemaker under *endast 20 minuter* — en sjuksyster lika lång tid! Detta resulterar i ökade infektionsrisker (ett stort problem vid operationer då främmande föremål installeras), risk för felaktiga operativa ingrepp, lång väntetid innan man blir opererad och onödigt lång vårdtid. När det är semester överför t ex Uppsala och Örebro sina pacemakerpatienter till Stockholms-råjongen. Där har man kanske också semester, ont om läkare — och då kan situationen bli katastrofal. Varje år får vi ca 1 400 nya pacemakerbärare. Varje år byts ca 3 500 "batteridosor". Pacemakerns användningsområde breddas successivt. Då måste också samhället ställa upp med ökade vårdresurser, slutar världens förste pacemakerpatient — den stridbare Arne H W Larsson. ●

## Varför hatar ombudsmän journalister?

När ledande folk inom vår rörelse på ett slentrianmässigt sätt försöker göra sig kvicka över journalisterna (oftast dem på Aftonbladet) berörs jag illa. Det är ojuste att på ett slappt sätt och utan dokumentation ondöra sig över Aftonbladet, utbrister Fastighetsfolkets redaktör Tage Sjödahl.

Att jag skriver det här beror på att jag inte så sällan upplever hur en del beslutsfattare — oftast ombudsmän — nästan har en hatisk inställning till tidningar och journalister.

Onödigt tungarbetat kommer det att vara för oss journalister om beslutsfattarna inom rörelsen inte inser att vi måste ha en öppen och levande press för att hålla demokratin levande. Visst förstår vi att det är besvärligt för en del beslutsfattare att vara påpassade av journalister, speciellt om inte mjölet i påsen är helt rent. Men några lättningar i fråga om bevakning får vi aldrig lova. Tvärtom.

## Rökfria möten



Det intensiva sportandets tid är över. Men simning — och sköna långpromenader med maken Sven och älsklingspudeln — håller "kondisen" uppe, något som är viktigt för ett "batterihjärta".



# Våren är här — och därmed Hjärtats Dag!

Ja, vid det här laget, så har väl de flesta av er avverkat de viktigaste förberedelserna inför HJÄRTATS DAG. Erfarenheterna från fjolårets ibland rätt jobbiga HD kommer nu väl till pass, framhåller organisatören Nils-Olof Westberg. Och som vi sagt så många gånger tidigare — det viktigaste är inte att man gör en stor HD utan att man gör en BRA HD! Och med en bra HD menar vi även en HD som består av en "nedbantad" utställning placerad på en bra plats — och sen ingenting mera! På så sätt håller vi fortfarande allmänhetens intresse inför vår Hjärtats Dag vid liv. För att sen kanske nästa år dra på i lite större skala.

## En bra Radiohjälpskampanj men säkerligen också jobbig!

När detta skrivs i mitten av april är det för tidigt att säga något definitivt om Radiohjälpsinsamlingens slutresultat. Men vi vet redan att det blir DET KLART BÄSTA — både ekonomiskt och informationsmässigt sett, vågar vi påstå — av alla kampanjer sedan Radiohjälpen omorganiserades för sex år sedan. Men detta resultat har kostat på. Många av våra medlemmar har satsat hårt — och det är därför inte att förundra sig över att HD inte får samma kvantitativa omfattning som i fjol. Kvalitativt blir arrangemangen säkerligen ändå bättre!

## Våra HD-bulletiner kommer till heders!

HD är i ändå större grad än Radiohjälpskampanjen en informationskampanj. Vi har möjlighet att sprida upplysning om de hjärt- och lungsjukas situation. Den möjligheten får vi inte missa, nu när Radiohjälpskampanjen gett vårt förbund en sådan fast "informationsgrund" att stå på. Affischer, utställning, broschyrer och mycket annat RHL-material ska komma till användning — och fjolårets HD-bulletiner ger oss alla upplysning om hur detta material på bästa sätt ska användas. Det är bara att titta efter!

## Cirka 50 HD-arrangemang i år!

Vi kommer nog inte i år att "slå" fjolårets HD-siffra — 78 — men det är inte heller meningen. När detta skrivs ser det ut som om hälften av våra lokalföreningar kommer att avhålla en större eller mindre Hjärtats Dag. Vi har kompletterat utställningen med nya affischer, vi räknar med att få fram en rolig och instruktiv monolog, kanske någon ny försäljningsartikel — men viktigast av allt är kanske ändå det lokala nöjes- och/eller läkarinslaget.

## 1978 — Blodtrycksåret!

Världshälsoorganisationen (WHO) har ju beslutat att världshälsoåret 1978 ska ägnas åt "hypertoni" — högt blodtryck — en av de största riskfaktorerna när det gäller t ex hjärtinfarkt. Inte minst av den anledningen kommer vi under våra HD-arrangemang att sätta det höga och riskfyllda

blodtrycket i förgrunden. Detta sker bl a med hjälp av en utomordentligt intressant 16 mm färgfilm, "Ner med blodtrycket", som på ett både informativt och roande sätt berättar om hypertoni, vilka förebyggande åtgärder som kan vidtagas och — inte minst viktigt — hur man kan lära sig leva med sitt höga blodtryck. Svenska Nationalföreningen mot Hjärt- och Lungsjukdomar och Svenska Cardiologföreningen genomför också under 1978 en kampanj kring det höga blodtrycket. Våra Hjärtats Dag-arrangemang bör verksamt kunna bidra till att upplysa allmänheten

om vikten av att den "ser om" sitt blodtryck och att personer med högt blodtryck nu kan finna verksam bot på medikamentell väg.

## Hjärtats Dag — ett ärligen återkommande evenemang!

Hjärtats Dag har kommit för att stanna. Inom RHL är man helt överens om detta. Vi ska göra Hjärtats Dag till något som alla i vårt land känner igen, något som alla i vårt land med intresse ska ta del av. Det kanske tar ännu några år, men målet ska vi nå. Tillsammans!

# HJÄRTATS DAG

STÖD  
RIKSFÖRBUNDETS FÖR HJÄRT- OCH LUNGSJUKA  
VERKSAMHET



RIKSFÖRBUNDET FÖR HJÄRT- OCH LUNGSJUKA

Box 3196, 103 63 Stockholm. Tel 08/23 15 30

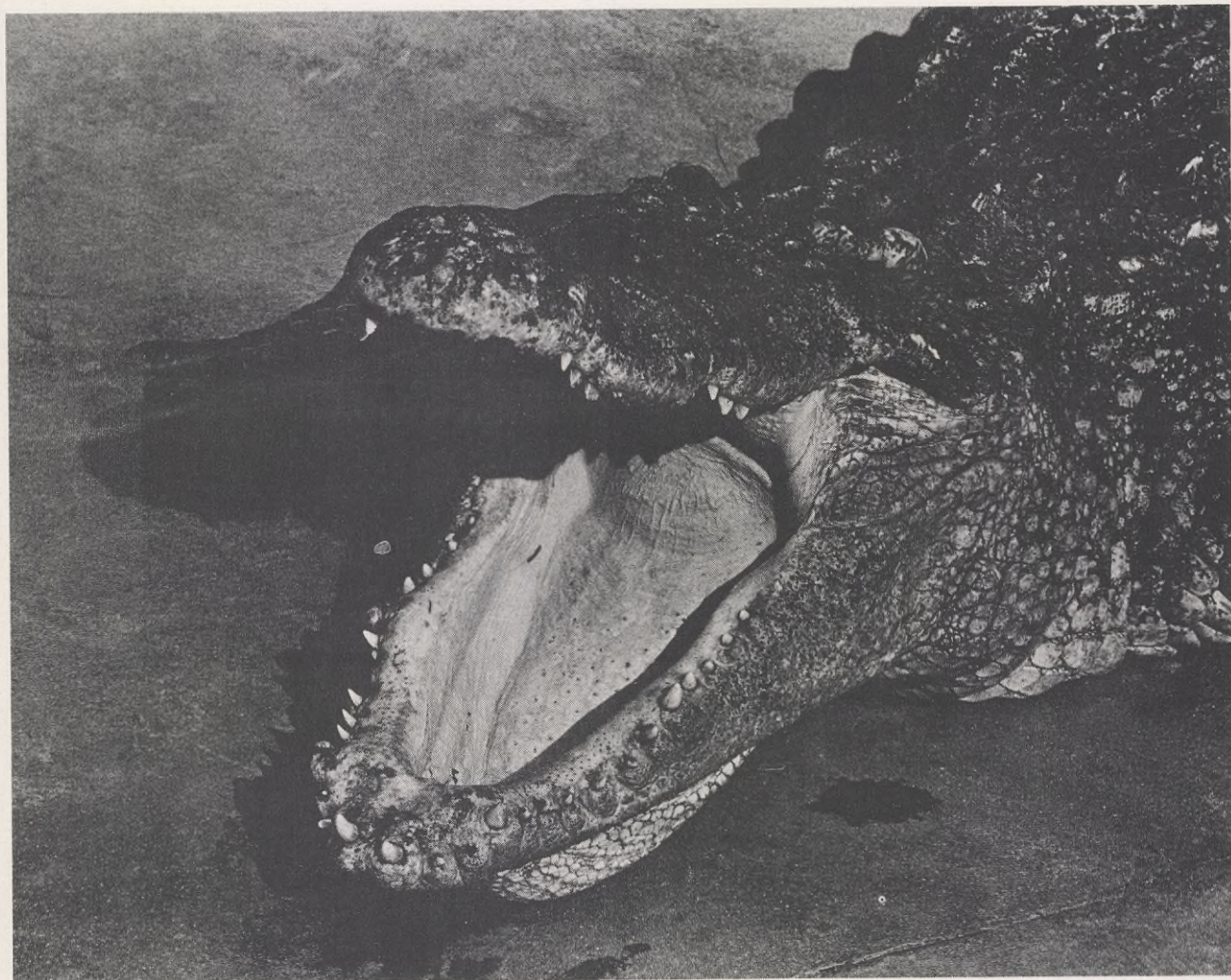
Postgiro nr 90 00 11 - 8





# HEMLIGHETEN

Det var jag som hörde det först. Skrattet, vill säga — det där verkligt underliga skrattet en helt vanlig kväll i den tidiga vårens tid i Långtbo by i Nordars socken. Det var en sådan där afton med hög, blå, genomskinlig luft — det var väl därför det hördes så tydligt. Alla ljud gick fram till Forslunds staket där vi stod: ett hundskall nerifrån sjön, en fågel från någonstans, och bara man tog ett steg så knastrade det av nyfrusen aftonis under fötterna så att det kändes långt upp i skallen som ett pirr, ja, ni vet. Så börjar den här novellen av författaren Sven O. Bergkvist.



Men skrattet blev det allt överskuggande, skulle man kunna säga. Det var väl ingen tillfällighet att det var just jag som uppmärksammade det. Jag var ju äldre än de andra i gänget, hade redan börjat på fabriken, snusade öppet och kunde långspotta på ett helt annat sätt än Pelle Pitt, Allans Erik och lilla Eva, vilka inte ens gått och läst för prästen och som jag egentligen inte riktigt räknade.

— Tyst för tusan, sa jag.

— Va? sa glina med en mun.

— Hör ni inte skrattet! sa jag.

— Skrattet? sa de små.

Men snart hörde också de vad det var fråga om, för skrattet upprepades faktiskt och tycktes aldrig ta slut. Det var uppen-

bart att det kom från Enok Sundbergs gamla ruckel som den där fina damen hade köpt. Ännu hade ingen sett så mycket av henne. Men hon var ett ohyra, tyckte byn, för enligt Johan Kvist hade hon solbadat spritt sprängande naken utanför husknuten. Det var visst av hälsoskäl, hade han hört, och det ansåg inte vi vara så tokigt. Vi brukade smyga i buskarna ibland, men vi hade i det sammanhanget en oherrans otur.

Personligen skymtade jag bara hennes uppenbarelse genom något av de många fönster som token Enok sågat upp och snickrat till på alla väggar i kåken, så att det skulle se ut som om han bodde flott och hade möblerat överallt — men det

visste ju alla att han alltid höll till i köket. Han hade inte råd med annat, tillfällighetsknogare som han var så länge han levde. En natt hängde han sej på vinden. Svågern fick skära ner honom. Det var också han som satte ut annonsen i ortstidningen om "paradis till salu för stockholmare" — och sådana gick ju på det mesta här i världen, speciellt när det var fråga om sjöutsikt.

— Det var det värsta skratt jag hört, sa jag.

Glina höll med.

Nu hände det sej att Jonke Persson och Erik Gode kom hem från snålknoget i skogen och jag gjorde dem uppmärksamma på förhållandet. De stannade och



lyssnade och trodde först inte sina öron, men sedan måste de ju faktiskt tro på vad de hörde.

— Vem satan är det som skrattar? sa Jonke irriterat efter en hård dag och Erik Gode undrade verkligen detsamma.

— Hör ni inte att det är donnan i Enoksgården, sa jag med en förklarande gest.

Nu kom gamle skraltige Forsslund ut på sina käppar och undrade vad som egentligen stod på. Efter en stund kom också Jonke Persson och Erik Godes fruor och de var båda förtörnade över att männen inte kom hem och åt som de skulle när maten var framdukad; varför skulle de stå här och hänga som de gjorde? Sedan kom Kvistan smygande och hennes första tanke var att det kanske hänt Johan något... och det var ju det som var kruxet. Johan skulle ha kommit men han lyste, skulle man kunna säga, med sin frånvaro.

— Det är nån som står och skrattar som bara fan, sa jag upplysande. Det måste vara världsdamen.

— Det måste vara världsdamen, sa Pelle Pitt viktigt.

— Det måste det vara, sa Allans Erik och ville inte vara sämre.

— Fy, sa lilla Eva.

Skrattet hördes på nytt, ännu högre nu, och de äldre blev mycket eftertänksamma. Jonke Persson och Erik Gode trodde att det kanske ändå inte var så farligt och Forsslund menade att man fick vänja sej vid det mesta nu för tiden.

— Det är en skam, sa han.

Hustrurna höll med. Och det var nu jag sa:

— Hon kan väl inte precis stå och skratta ensam...

Kvistan tog genast åt sej.

— Min Johan är inte sånt, sa hon men faktum var att hon hade svårt att få fram orden.

Och nu var det underförstått att det nog var just Johan Kvist hon höll sej med. Vem skulle det annars vara? Alla andra i byn var ju på plats nu. Och det var kanske ingen tillfällighet att det var Johan Kvist som sett henne naken.

Och hade han inte alltid varit lite vidlyftig, speciellt i ungdomen!

— Det är ju också som självaste satan, sa Jonke Persson, och de andra männen höll med honom.

— Och mitt på blanka vardaseftermiddan! sa Erik Gode indignerat.

— Skam går på torra land, sa Forsslund och hyttade med ena käppen. Ge sej i lag med en sån där olycka...

Kvinnorna började oja sej och stackars Kvistan var plötsligt alldeles otröstlig.

— Om jag bara hade vetat, sa hon och snyftade helt öppet. Och Johan som är så snäll innerst inne...

— Det är kanske mänskligt i alla fall, sa jag och lade in snus och spottade en präktig pärla.

— Hi hi, fnittrade glina och visste inte vilket ben de skulle stå på: det här var ju i alla fall en uppiggande händelse, utom

tydligen för lilla Eva, som gick åt sidan och fällde en tår i skymundan.

Skrattet fortsatte, i allt högre tonarter och ibland avlöstes det med tystnad eller gurglande, mystiska ljud, och nu var verkligen goda råd dyra. Hela byn var snart samlad och det diskuterades hit och dit om vad som fanns att göra.

— Hon skulle aldrig ha kommit hit, tyckte Forsslund och började vifta med båda käpparna.

— Man förstår ju va sana där går för, sa Jonke Persson och fnyste och Erik Gode föreslog att fjärdingsmannen skulle tillkallas.

Kvinnorna hulkade och försökte trösta Kvistan så gott de kunde, medan glina klappade i händerna och visste knappt till sej, ja, till och med lilla Eva började ryckas med nu och torkade bort sina tårar. Det var ju verkligen inte varje dag det hände något i Långbo by i Nordars socken...

Egentligen var det väl bara jag, nybliven fabriksarbetare som jag var, som såg någorlunda kallt och realistiskt på det hela — och det var också jag som kom med de förlösande orden.

— Jag går dit och undersöker läget och vidtar dom åtgärder som behövs, sa jag.

Man såg på mej med beundran, inte minst från glinas sida, och det hela lugnade ner sej en aning. Historien slutade sedan på ett helt annat sätt än någon hade trott. På väg till Enoksrucklet mötte jag Johan Kvist. Han hade fått fel på skogs-traktorn, blivit försenad och han hade haft ett fasligt sjä att ta sej hem.

När jag sedan kom fram till världsdamens stuga hade skrattet upphört. Det var tyst som i graven och dörren var last. Jag knackade på ett par gånger, men hon öppnade inte och jag stod där en stund förvirrad.

På återvägen mötte jag den svarta bilen. Det var hennes bror.

— Jag förstår att det inte går längre, sa han. Jag måste försöka få henne tillbaka till sjukhuset...

Fast det är klart att man i Långbo by i Nordars socken länge kom att tala om den här saken. Alltsammans var något av ett mysterium som de flesta liksom inte kunde rå på. Men för mej var saken ganska enkel — så där kunde det vara här i livet. Och man såg på mej med allt större respekt, både glina och de vuxna. Det var i alla fall jag som hade sagt de där förlösande orden och kommit hemligheten på spären... ●

## RADIOHJÄLPSKAMPANJEN BLEV EN S-T-O-R FRAMGÅNG!

Bara några korta rader om den nu avslutade Radiohjälpskampanjen, eftersom vi förmodar att ni alla är nyfikna på vad allas våra ansträngningar givit för resultat. Litet längre fram har vi för avsikt att ge er en utförlig beskrivning av alla vidtagna åtgärder och dess effekt.

### UTMÄRKT EKONOMISKT RESULTAT!

Trots att vi bara än så länge kan röra oss med preliminära siffror, kan vi redan nu konstatera att Radiohjälpsinsamlingen blev en stor succé. Ifrån Radiohjälpsens kansli har vi fått förhandsbesked som tyder på att själva insamlingen kommer att ge mellan 50 och 100 % BÄTTRE resultat än den tidigare bästa Radiohjälpskampanjen! Fantastiskt! Slutliga uppgifter kan inte lämnas förrän i mitten av maj — och då har ändå bara de summor som influtit under själva kampanjperioden tagits med — inte alla "eftersläntare" och inte heller pengarna för Postogram.

### UTMÄRKT PRESS-STÖD!

Trots att pressklippen fortfarande strömmar in till kansliet, kan vi lugnt påstå att vår presskampanj (med de sammanlagt sju artiklarna) har givit ett lysande resultat. Vi räknar med att under vår kampanjperiod ha fått in ca 250 HELSIDOR i ca 80 tidningar. Detta bör ställas i relation till att en av de bästa Radiohjälpskampanjerna tidigare, pressmässigt sett, noterade drygt 100 helsidor.

### UTMÄRKT RADIO- OCH TV-HJÄLP!

Trots att Nils-Olof personligen är lite småsur på en del producenter för vissa radio- och TV-program för deras bristande intresse, så måste man konstatera att det TOTALA radio- och TV-utbudet varit utomordentligt. Vi har fått en mängd programinslag — och inte minst de sk trailer-inslagen (små "reklamsnuttar" i radio och TV om vår kampanj) har varit imponerande många.

### UTMÄRKT JOBBAT!

Slutligen ska ni allesammans runt om i vårt RHL-land ha en STOR eloge för överlag jättefina insatser. Ni har slitit och kämpat, drivits mellan förtvivlan och hopp, talat och trugat — och resultatet har inte heller låtit vänta på sig. Mer om detta senare. Ett är då säkert: DET HÄR HAR NI GJORT BRA! Konstaterar så här i pressläggningsoönblicket Nils-Olof Westberg, Tord Axelsson och Bengt Dahlström.



# 1978 BLIR 'VÄRLDSHYPERTONITÅRET'

**Högt blodtryck — hypertoni — utgör ett hemligt hot mot människors hälsa över hela världen. Till en början kan ett för högt blodtryck vara symtomfritt. I senare stadier är det däremot en av de vanligaste orsakerna till mycket allvarliga sjukdomstillstånd såsom slaganfall, hjärtsvagheter, njursjukdomar och kranskärlssjukdomar, framhöll professor Åke Hanngren vid presskonferensen inför "Världshypertonitåret".**

Orsakerna till högt blodtryck är hittills okända. Trots detta har man funnit ett antal mediciner, som håller blodtrycket på en nivå, där risker för allvarliga följder av sjukdomen kan undvikas.

Undersökningar har visat att i Europa och Nordamerika 10—15 % av befolkningen i medelåldern och däröver lider av för högt blodtryck — kanske hälften av dessa utan att veta om det! Det är därför viktigt att människor låter kontrollera sitt blodtryck.

Hypertonikampanjen har initierats av Internationella Cardiologfederationen och har fått stöd av Världshälsoorganisationen, WHO. WHO har av skäl som framgår av ovan beslutat att år 1978 skall bli "Världshypertonitåret".

För Svenska Nationalföreningen mot Hjärt- och Lungsjukdomar har det varit mycket glädjande att Internationella Cardiologfederationen, i vilken Nationalföreningen är medlem, och WHO uppmärksammat blodtryckssjukdomen. Nationalföreningen har under många år stött

forskningen rörande denna sjukdom, som intar en framträdande plats bland hjärtkärl-sjukdomarna. Under 1970-talet enbart har Nationalföreningen lämnat anslag till blodtrycksforskning med över en och en halv miljon kronor. Men mycket mer pengar behövs och vi hoppas att hypertoniåret skall ge ökade möjligheter att bekämpa sjukdomen.

Årets svenska hypertoni-kampanj drivs av nationalföreningen och Svenska Cardiologföreningen, vars hypertoniexperter har medverkat som gästeditorer och författare i Kvartalsskriftens specialnummer om hypertoni. Ett viktigt led i hypertoni-kampanjen är att läkare med särskilt intresse för hypertonisjukdomen (med Cardiologföreningens hypertoni-grupp som primus motor) på sammankomster runt om i landet ger information i första hand till läkare och vårdpersonal men också till allmänheten.

Det är bl a angeläget att finna praktiska och ekonomiska vägar för att kunna genomföra en blodtrycks-kontroll, så att behandling kan sättas in i tid och sjukdomens allvarliga och obotliga följder undvikas. Angeläget är också att upplysa människor om att man med rätt behandling inte behöver lida av sitt höga blodtryck — det finns verksamma mediciner med inga eller obetydliga biverkningar. Det är här vi hoppas på massmedias hjälp att få ut Världshypertonitårets budskap till dem som kanske utan att veta om det skulle ha nytta av forskningens resultat och sjukvårdens möjligheter när det gäller att behandla högt blodtryck.

Vi på Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL) anser att detta — hypertoni — skulle kunna vara ett bra genomgående tema för Hjärtats Dag 1978, d v s det vore bra om ni t ex kunde inbjuda en läkare att tala om högt blodtryck i samband med ert HD-arrangemang. Vi skall försöka få fram informationsmaterial om hypertoni.

## **Behandla högt blodtryck lönsamt**

Docent Hans Åberg, Uppsala, redovisar

några synpunkter på den svenska hypertoni-vårdens situation.

Sammanfattningsvis kan sägas att

- Hypertoni är vanligt förekommande bland befolkningen.
- Hypertonibehandlingen är otillräcklig i Sverige idag.
- Hypertoni kan numera behandlas med läkemedel som har få biverkningar.
- Hypertoni är lönsamt att behandla för såväl individ som samhälle.

Världshälsoorganisationen har döpt år 1978 till hypertoniens år. I skilda länder med olika sjukdomspanorama och sjukvårdssystem måste naturligtvis ett sådant år celebreras på olika sätt.

## **Hypertoni — viktigaste riskfaktorn för hjärt- och kärlsjukdom**

Det bör påpekas att hypertoni är den klart dominerande riskfaktorn för hjärt- och kärlsjukdomar samtidigt som dessa sjukdomar är den ledande dödsorsaken i Sverige. Bland män svarar de för fler dödsfall än någon annan sjukdomsgrupp redan från 45-års åldern, medan motsvarande förhållande för kvinnor inträder drygt 10 år senare, d v s från 55—60 års ålder.

Vi vet också tämligen väl hur vanligt det är med hypertoni bland befolkningen.

I Uppsala län pågår sedan cirka 15 år tillbaka en "rullande" hälsokontrollverksamhet med undersökning av bl a blodtrycket hos alla vuxna personer. Därifrån vet vi att i genomsnitt 4—5 procent av dessa har hypertoni. Denna siffra understyker storleken och betydelsen av denna sjukdom för den samlade vårdapparaten.

Man kan idag ganska klart ange vid vilka blodtrycksgränser behandling bör inledas. Vi vet också att resultat ses redan efter ett par års behandling av ett måttligt förhöjt blodtryck. Man erhåller ett minskat insjuknande i hjärnblödning och hjärninfarkt (propp i hjärnans blodkärl). Även andra skador på t ex hjärta och njurar kan undvikas redan efter relativt kortvarig behandling.





Förmånen att slippa framleva sina återstående år slagrörd, kanske halvsidigt förlamad, kan knappast till fullo värderas från individens och anhörigas synpunkt.

Sett också ur samhällsekonomisk synvinkel står det klart att det blir avsevärt billigare att behandla hypertoni än att vårda patienter med hypertoni-komplikationer — som regel då på sjukhus.

### Sällan sekundär

Genom insatser inom den preventiva medicinen i såväl Göteborg som Uppsala har vi bl a erhållit en god uppfattning om hur ofta hypertoni är sekundär, d v s beror på annan sjukdom exempelvis tumör i binjuren, njursjukdom m fl.

Det har visats att endast någon procent av alla med hypertoni har en sekundär sådan.

Detta är betydelsefullt att känna till då man för att kunna diagnostisera dessa behöver en mera dyrbar sjukhusutredning. Men det är också viktigt att försöka avslöja dessa fall av sekundär hypertoni då den ofta går att bota och således ej kräver fortsatt livslång medicinerings. Mot bakgrund av den funna, överväldigande dominansen för den primära hypertoni (d v s ingen ännu känd orsak) har därför numera utredningsgången vid nyupptäckt hypertoni kunnat förenklas och avsevärt förbilligas.

Det bör betonas att utredningen och skötseln av hypertoniker är med få undantag en angelägenhet för primärvården något som dessutom bör kunna göras inom nuvarande vårdorganisation. ●

## I arbetarrörelsen finns ingen att gråta ut hos

— När man hamnar i en svår livskris behöver man goda vänner, som vill lyssna till en, som är engagerade och verkligen bryr sig om en, skriver *Bernt Rosengren i Fönstret*. Den politiskt aktiva, som hamnar i en sådan situation, kan uppleva en extra förtvivlan vid upptäckten att han inte längre har några sådana vänner — utan bara partivänner!

Den gode partivännen är nämligen för det mesta, hur mycket man än uppskattar honom eller henne, en ganska anonym person. Man känner till åsikterna och idéerna, men inte den djupare personligheten. Det är i allmänhet inte någon man rusar hem till för att gråta ut hos — hur stort behovet av detta än kan vara.

I korthet menar jag så här: Vi farakta oss alldeles förbannat noga för en utveckling inom rörelsen, som innebär en sorts byråkratisering av var och en av oss, där vi alltid är iklädda våra politiska roller och masker!

# Sambandet klart mellan rökning och hjärtinfarkt

Ät vettigare, bryt rökvanorna och motionera mer, det var rådet som länsläkare Olle Larsson gav vid Föreningen Hjärt- och Lungsjukas (FHL:s) informatinsträff i Hammarstrand.

Drygt ett 30-tal östjämtrar mötte upp, varav drygt hälften var samhällsmedborgare som drabbats av någon hjärtåkomma.

FHL:s ordförande Sven Widgren hälsade välkommen och berörde därvid den stora informationsdrive som pågår, dels i samband med "Radiohjälpperioden" 15 februari—31 mars, dels LT:s stora artikelserie av den kände fotografen Lennart Nilsson samt dels "Hjärtats Dag" i Östersund den 8 maj. Denna informationsdrive syftar till att öka allmänhetens förståelse för de "Osynligt handikappade", vilket tycks vara behövligt, eftersom den osynligt handikappade allt för ofta stämpas som lat och arbetsskygg.

Informationsträffen var dock riktad direkt till de sjukdomsdrabbade eller deras anhöriga, för att underlätta för dessa att leva med sitt handikapp.

Filmen "Fysisk träning av hjärtpatient" visades varefter länsläkare Olle Larsson berörde "riskfaktorerna".

Han anknöt direkt till filmen, beträffande nödvändigheten av fysisk aktivitet, men att den var lika effektiv med enklare medel än filmen visade. Han poängterade att det var av största vikt att den sjukdomsdrabbade lärde sig kroppens egen signal vid överansträngning och att det inte var nödvändigt att vara "hurtbulle" för att klara motionsbehovet per vecka. Dans var en fin motion menade Larsson vilket tycktes uppskattas av deltagarna. Han

poängterade dock starkt, att alla människor borde motionera mera för att förebygga, men att det samtidigt inte var någon garanti för att undvika t.ex. hjärtinfarkt, men att den som har skött sin fysiska träning rätt, har fler gånger större chans att överleva en infarkt.

Olle Larsson fördömde helt rökandet, där det klart kunde bevisas sambandet mellan rökandet och infarkter, han var även inne på kostfrågorna och att det var viktigt att äta rätt.

Efter en stunds frågor till Olle Larsson, så lämnade Sven Widegren en information om föreningens organisation och verksamhet, varvid intresse för en lokalsektion framfördes. Träffen avslutades med kaffe och en stunds allmän diskussion.

## Konsten att äta rätt

— Vi äter i regel för fet mat. Här ska vi lära oss att äta näringsrikt — och magert.

Det säger Siri Schönfeldt i Luleå. Hon leder, för föreningen Hjärt- och lungsjuka i Luleå, en 12-veckorskurs med 14 deltagare varav tre herrar. En del är sjuka medan andra deltar i förebyggande syfte.

— Vi träffas varje onsdag för att tillsammans laga och äta lunch, berättar Siri Schönfeldt.

Vid den senaste matlagningsträffen tillagade och åt man ostkustsallad bestående av sik, salladskål, gurka, räkor, tomater, dill och persilja. Salladen aväts med grädd och salladsdressing samt rostad bröd.

## Årsmöte i Norrbotten

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Norrbotten avhöll sitt årsmöte på Hotell Raiden i Vuollerim den 15—16 april. Samtliga 24 st anmälda till årsmötet deltog också i den kurs för nyvalda styrelsefunktionärer som anordnades i anslutning till årsmötet.

Kursen var den första i en planerad verksamhet med kurser för nybörjare. CO har tagit som riktlinje att i anslutning till årsmötet hålla denna typ av kurs för att nya funktionärer ute i lokalföreningarna skall ha en grund att stå på inför kommande arbetsuppgifter. Meningen är att lokalföreningarna sedan skall följa upp kursen med studiecirkel i mötes- och föreningsteknik.

Det rädde en fin stämning under såväl kurs som årsmötesförhandlingar och den stämningen fördjupades på ett alldeles fantastiskt sätt när Härje Ångman med kamraterna Nils Birgersson och Erik

Franzén framförde sitt program "Hjärtat skall gro av drömmar" genom sång och deklamation av lyrikerna Bo Bergman, Nils Ferlin, Karin Boye m fl. T o m Milostabens kursdeltagare njöt av det stämningfulla programmet i bild, ord och ton.

På söndagen diskuterades sysselsättningsutredningens delbetänkande föredragen av kursledarpryon Karin Eriksson. Föredraget låg till grund för ett grupparbete där man skulle planera lokala studie- och informationsaktiviteter. Ett svårt ämne tyckte man över lag. Ändock framkom många värdefulla tips att ta med sig hem till sin lokalförening.

Nya styrelsen för verksamhetsåret 1978 fick i stort sett samma personinnehåll som förra året, dvs ordf. Viola Buska, kassör Anny Östling och sekreterare och korresponderande Karin Erisson. I övrigt invaldes Klas Sandberg, Piteå, som ledamot i ett fyllnadsval efter Paul Lindström. Karin



# Visst ska vi tala världsligt om Gud

Det finns ett predikande som jag oroas och skäms över: de kringflytande allmänreligiösa sanningarna, det andliga skvalet som flyter ut över folks huvuden och som egentligen inte har adress eller angår dem. Så formulerade sig biskop Stig Hellsten vid ett prästmöte i Luleå stift häromåret, skriver vår välkände medarbetare Rune M Lindgren.



Då 40-talet var ungt, sa Sven Lidman ännu bestämdare ifrån. Han var milt uttryckt måttligt entusiastisk inför det "verklighetsosanna, vanemässiga bölandet, joddlandet och himlandet", det han menade behärskade 75 procent av den religiösa radioförkunnelsen i Sverige.

Ja, det var framförallt om radion han talade.

Redan halvseket dessförinnan sa den sk socialistprästen Johannes Nylander — en märklig man — också ifrån:

Det är med våra prästers och kolportörers självvalda texter som med en del färglösa överklasstidningar; man vet på förhand på ett ungefär vad de innehåller.

Särskilt återhållsamma har inte heller nutida kritiker av vårt andaktsliv varit. Hellsten talar, som sagt, om andligt skval. Ingemar Hedenius, inte helt obekant han heller, ser vårt andaktsliv som "ett bedrövligt spektakel, någonting fasansfullt läglklassigt och tarvligt för det mesta".

Så kan alltså psalmerna gå.

Det är faktiskt inte heller alldeles omotiverat att ta i, ibland.

## Moral på konservativ grund

Skilda förkunnare tar ju sig ofta en moraliska problem med direkt politisk relevans, oftast på starkt konservativ grund.

Sådant kan, och bör man, diskutera.

Vi saktmodiga kritiker av svenskt andaktsliv kan förresten ta orden i Josua 1:9 till oss när vi går till kritisk attack. Det heter där "Se, jag har bjudit dig att vara frimodig och oförfärad; så var nu icke förskräckt och försagd".

Gunnar Dahmén, radio/TV-pastor, som 1974 efter över två decennier i SR lämnade företaget, sa det året i en avskedsintervju bl a att han tog avstånd från vad han kallade sekulariseringsteologin som vill tala "världsligt" om Gud. Det finns, sa Dahmén vidare, en "språkförsämring" i förkunnelsen som är en följd av "riksdags- och sekreterarspråkets utbredning". Han såg med viss tveksamhet på det här programområdets "annorlunda program".

Endast den kristna förkunnelsen — sa han — kan ge svar på "människans djupaste gåtor".



## Tala världsligt viktigare

Jag vet inte det. Är det inte genom att tala världsligt om Gud de religiösa programmakarna kan, och måste, förnya sig? Upplever inte rätt många av oss t ex Per Arne Axelssons Örebro-program i TV, med öppningar mot livsåskådningsproblemen i mer vid mening, som riktigare och viktigare än rätt många högmässor, gudstjänster och kvällsandakter?

Jag tror det.

Jag vill tillägga: Vårt samhälle är livsåskådningsmässigt heterogent och det är ingalunda lätt i övertygande bevisning att de söndagliga högmässorna, gudstjänsterna, kvällsandakterna osv ger oss tvivlare — vi finns ju också vi — acceptabla svar på "människans djupaste gåtor".

Utbudet av religiösa program fortsätter emellertid att vara förhållandevis rikt i vår radio och TV, i radion främst. Högmässor, gudstjänster, kvällsandakter, helgmålsprogram etc har sitt komplement i program med andliga sånger, från gamla troskyldiga lärsånger till strömlinjeformad andlig pop.

För all del, utredningen KANUT visar att just förkunnelseprogrammen är en av de få programtyper som under tvåkanalstiden inte fått någon ökad sändningstid i TV. Samma utredning påminner för också om att TV 2 valt att göra program om religiösa frågor och företeelser, medan TV 1 svarar för utbudet av direkta förkunnelseprogram.

Men nog räcker det andliga skvalet ändå

till, i radio som i TV; vad som görs vetterligt från andra predikostolar motiverar också Stig Hellstens biskopliga kritik.

## Magert budskap till troende

Förkunnarna kommer ibland med ett ganska magert budskap till de troende. Det klarar sig ändå, på sina håll: Det finns ljus och villkorslöst troende, en varm och mild förtröstan hos många människor. Jag menar mig ha mött den hållningen, de människorna bla på resa med Sune Jonsson i Västerbottens utbygger.

Men vi andra då, som saknar ljus och mild förtröstan — när tänker förkunnarna börja tala till oss?

Och — hur öppen och fri får den "religiösa" radion/TV:n vara?

John Ronnås, chef för ljudradions redaktion för religionsprogram konstaterade helt nyligen, i samband med att han bemötte en ganska upprörd biskoplig kritik att han ser det som viktigt med information och analys — också; det är väsentliga delar av vårt arbete.

Men, fortsatte han, många inom våra kristna samfund anser att radion överhuvudtaget inte skall syssla med den formen av program. Man menar, sa Ronnås, att vi ifrågasätter och därmed skadar både vad församlingar och samfund står för och den förkunnelse vi själva sänder.

På klartext alltså:

Många "förkunnare" vill krympa allsidigheten i radio/TV:s religiösa utbud. Ja,

## Inget nordiskt ferieutbyte

*Vi får härmed meddela att vi i år inte kan erbjuda något ferieutbyte med våra nordiska grannländer Norge och Danmark.*

*Normännens rekreationsanläggning är under ombyggnad och i Danmark har man icke möjlighet att ta emot utländska gäster genom att den danska staten, som ger bidrag till hemmet, endast godkänner att danska medborgare bevisar hemmet.*

varför inte säga det rent ut, monopolisera en programsektor.

Dessbättre håller Sveriges Radio tills vidare stånd mot de attackerna. Det är bra — och nödvändigt. Information och analys är viktiga saker. Men är de "allmänreligiösa sanningarna" det, alltid? "Det andliga skvalet?"

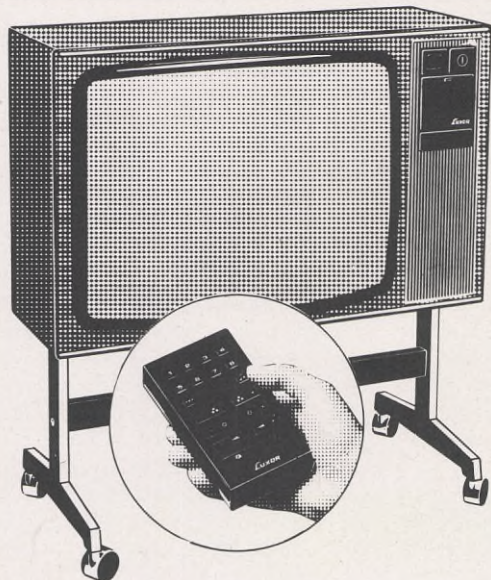
TV 1:s serie *RESERVDELSMÄNNISKAN* från våren 1977 går f n i repris.

Söndagen den 21 maj sänds *DET TRASIGA HJÄRTAT* som tar upp reparationer av livets pump och då särskilt behandlar *PACEMAKER*.

*Se programmet — och tala om för andra att dom skall se på programmet den kvällen!*

# NYHET

## Den enda 26" fjärrkontroll-TV:n som har allt detta:



- KRÄV** Fjärrkontroll med infrarött ljus — helt okänslig mot störningar
- KRÄV** Ljud på gränsen till HiFi-klass Högsta effekt, 10 watt sinus och unik högtalarutrustning
- KRÄV** att TV:n själv söker rätt station med 100%-ig inställning. Automatiskt genom ASI.
- KRÄV** att TV:n har inline-bildrör som ger skarpare bild och varma färger
- KRÄV** att TV:n har programmerad bild s.k. PB-knapp som automatiskt ger en normalinställning av ljus, kontrast och färgmättnad
- KRÄV** avancerad modulteknik som gör TV:n extremt driftsäker och servicevänlig

# LUXOR

## Horisont 26"



# Utredningen om äldresjukvården ett ljus i långvårdsmörkret

Läsningen av socialdepartementets utredning om de äldres hälso- och sjukvård är som att skåda ett ljus i mörkret. Det skriver Birgitta Swartz i Läkartidningen, aktiv inom långvårdsmedicinen sedan 1966 och nu biträdande överläkare vid långvårdskliniken på Mölndals centrallasarett. Hon är kritisk mot den attityd till äldresjukvården som bl a många läkare visar men hoppas på en förändring: Kan utredningens ambitioner förverkligas kommer många inom vårdrutorna att få en meningsfull livsuppgift och ingen skulle då behöva vara rädd för att bli övergiven på ålderdomen.

Hur många av oss är redo att acceptera innebörden av den slitna klyschan "livet går sin gilla gång"? Inte så många, förefaller det, om man studerar de senaste årens massmedieutbud i form av debattböcker, TV-program, tidningsartiklar och insändare om långtidsvården och de äldres situation i samhället. De flesta offentliga yttringar i sammanhanget — även läkarförbundets ståndpunkt i policyfrågor senast uttryckt i läkartjänstplaneringen (LP) präglas av förnekande.

Förnekande av att relativt sett fler äldre helt rättmätigt måste få utnyttja en stor del av akutsjukvårdens platser då de har hög frekvens av akuta åkommor.

Förnekande av att det krävs specialkunskaper i geriatrik och långvårdsmedicin av *alla* i vårt åldringssamhälle eftersom de äldre erbjuder speciella medicinska och sociala problem.

Förnekande av att många äldre är så sjukliga och apatiska — inte en skröpligare upplaga av de målinriktade, aktiva "medelåringarna" — att de kräver fullständig omvårdnad dygnet runt; att deras inkontinens och oklarhet, kanske parad med aggressivitet, gör arbetet för vårdarna tröstlöst och otacksamt. Få äldre har — som ett fall man relaterade i press och Tv för något år sedan — 40 telefonkontakter och 32 brevvänner, specialintresse för Strindberg och talträning av sin hemsamarit, en rask yngling med akademisk utbildning!

## Bara fantasin att lita till

I massmedierna strömmar klagomålen och skandalerubrikerna om långvården emot oss; skrämmer patienter och deras anhöriga, gör dem som arbetar med den fysiskt och psykiskt pressande vården ömsom rasande, ömsom gråtfärdiga. Somliga av dem som beskriver fasorna har besökt långvårdsinstitutioner endast några tim-

mar. Bland läkarkollegor som kallar långvårdsmedicinsk utbildning för tvångskommandering finns säkert de som aldrig satt sin fot på en långvårdsavdelning och därmed bara har sin egen fantasi att lita till vid bedömning.

Förnekar vi omedvetet att "livets gilla gång" gäller även *våra* liv? Förklarar detta att attityden till det egentligen beundransvärda värdarbetet är så negativ? Kan skrällen för att bli sjuk och beroende omvandlas till ringaktning för vårdformen?

Hade man i tankarna att man själv inom några decennier kan vara den hemplegiker med afasi som "förvaras" på akutavdelning i väntan på långtidsvård såge man det kanske som en *förmån* att få en plats på en långvårdsklinik där ett lag av samtränade specialister stode redo att göra det bästa möjliga i den tragiska situation man hamnat i, ett lag inställt på att ta till vara de färdigheter som finns kvar, redo att stödja och hjälpa *hela människan* till fortsatt meningsfullt liv.

Kanske såge man också med större intresse på långvårdsmedicinens kunskaper, arbetssätt och målsättning. Kanske ökade uppskattningen av dess insatser så att ingen längre sade: "Vi har ännu inte vågat berätta för patienten att han ska till långvården" eller "Du som är så duktig ska väl inte arbeta med långvård!"

## Attitydförändring på väg?

Vi som valt att arbeta med långvårdsmedicin har länge längtat efter en attitydförändring. Nu kan den vara på väg, åtminstone om andemeningen och förslagen i socialdepartementets utredning "De äldre och hälso- och sjukvården" tas på allvar av planerare och maktbärande.

Utredningen ger en samlad bild av läget inom hälso- och sjukvården och den väntade befolkningsutvecklingen. Den re-

laterar också sjukvårdshuvudmännens kända planer, ger många exempel på vad olika ambitionsnivåer kommer att innebära i kostnader och personalbehov, allt i syfte att ge underlag för ett helhetsgrepp på de äldres hälso- och sjukvårdsproblem. Klart visas att kraven på antalet vårdplatser för äldre och därmed kraven på personalökningar inom sektorn kommer att bli oerhörda.

Följande exempel kan tjäna till att belysa storleken av behoven. En utbyggnad med 2 300 långvårdsplatser per år fram till 1985 — en utbyggnad utredningen finner realistisk om samhällsekonomi och personaltillgång beaktas — motsvarar investeringskostnader på 3 700 milj kr och en årlig driftskostnad 1985 på 1 800 milj kr för de nyttillkomna platserna (allt i 1976 års löne- och prisnivå). År 1976 kostade långtidsvården 3 700 milj kr. Personalbehovet skulle uppgå till ca 15 000 tjänster för de nya platserna och ytterligare 4 500 tjänster om önskvärd personalförstärkning med 10 procent genomförs.

Trots en sådan till synes gigantisk satsning skulle platsantalet ej uppgå till de 70—75 per 1 000 invånare över 70 år som socialstyrelsen angivit som mål i sina planer. Den skisserade utbyggnaden torde inte möjliggöra att åldersdementa i någon större omfattning kan överföras till den somatiska långtidsvården före 1985.

## Helst i hemlik miljö

Naturligtvis vill man finna ett sätt att dra ned resurskraven genom minskat vårdbehov eller förändrat resursutnyttjande samtidigt som man ej vill göra avkall på vårdens kvalitet. Utredningen belyser de möjligheter som kan tänkas och stödjer sig då på den ideologi som framlagts i HS 80.

Långtidsvården och den öppna vården skall tillsammans svara för huvudparten



av de äldres hälso- och sjukvård. *Helhetssynen* på patienten skall vara dominerande och *normalisering* av patientens situation eftersträvas i varje läge. Trots skröplighet, sjukdom och beroende av annans hjälp skall patienten helst erbjudas vård i hemlik miljö, allra helst förstås i sitt eget eller anhörigs hem. Detta skall underlättas av utbyggd hemsjukvård med patrullverksamhet för regelrätt sjukvård i hemmet. Realistiskt är att se hemsjukvården som ett komplement till institutionsvård. Stor vårdtyngd, behov av dygnet-runt-passning och psykisk oklarhet hos patienten äventyrar dock i många fall hemsjukvården.

Servicehus, ålderdomshem och mindre, lokala sjukhem bör byggas ut för att ge de äldre möjlighet att stanna i sin hembygd även då institutionsvård blir behövlig. Utredningen framhåller nödvändigheten av en samplanering mellan landsting och kommuner då de nämnda vårdformerna fungerar som kommunicerande kärl.

Man framhäver i utredningen betydelsen av tvärvetenskaplig "utbyggd sammanhållen forskning om de äldres och långtidssjukas problem och möjligheterna att angripa dessa genom insatser för att förebygga, bota och lindra sjukdomar".

Detta är ett mycket viktigt påpekande. Forskningen inom äldreomsorgssektorn har hittills varit starkt eftersatt. Inom de stora grupper det gäller kan även små vinster genom exempelvis profylaktiska åtgärder summeras till avsevärda besparingar.

### "Vi känner oss ofta nedvärderade"

Vi har alla gamla föräldrar, släktingar, vänner som vi mår om. Alla vill vi väl bli därför se det som en angelägen uppgift att erbjuda den äldsta generationen en god vård och ett så meningsfullt liv som möjligt, trots att ohälsa och skröplighet drabbar. Man skulle tro att det arbete som läggs ned inom detta vårdområde skulle uppskattas mer än mycket annat. Jag anser att det inte är så.

Hela vårdsektorn har fortfarande slag-sida åt akuthälet. Utredningen påpekar att "de attityder till omvårdnad och rehabilitering, vilka grundläggs i utbildningen är inte alltid så positiva som till diagnostik och terapi". Vi som arbetar inom långtidsvården skulle vilja ta till mycket starkare ord. Vi känner oss ofta orättvist nedvärderade. Vi skulle egentligen behöva bilda regelräta aktionsgrupper för att stärka vårt självförtroende, precisera våra målsättningar, gå ut med positiv information om vårt arbetssätt och formulera krav på förbättringar för både vårdare och vårdtagare.

Utredningen menar att attitydförändringen kommer att kraftigt stödjas av ökad utbildning i långtidsvård inom grundutbildningen till samtliga vårdyrken. För läkarutbildningens del nämner man möjligheterna att öka inslaget av s k samhällsmedicinska moment i grundutbildningen. Till dessa räknas öppen vård och långtidssjukvård men också socialmedicin, arbetsmedicin, hygien etc. Detta



*Det är viktigt att man på äldre dagar kan erbjudas vård i en hemlik miljö, allra helst i sitt eget hem. Servicehus, ålderdomshem och mindre lokala sjukhem bör byggas ut. Vi borde enligt Birgitta Swartz på alla sätt uppmuntra de yngres intresse för omvårdnad och emotionella aspekter på de gamlas och de vårdkrävande patienternas problem.*

borde också gynna en positiv syn på hälsovård hos läkarkåren.

Jag ser i det förlängda perspektivet en ny falang växa fram inom läkarkåren, en falang redo att tillämpa *helhetssynen* och verka för *normaliseringsprincipen* på ett helt annat sätt än de mer specialinriktade akutsektorerna haft resurser och kunskaper för.

### En stor uppgift

Kärnan i denna omställningsprocess måste bli de långvårdsmedicinska klinikererna. De skall enligt de officiella planerna stå för utrednings- och behandlingsinsatser av mer komplicerade fall, samordning och resursfördelning, vårdprogramarbete samt utbildning och fortbildning av personal av alla kategorier.

Just utbildningsdelen kommer att bli mycket krävande eftersom personalbehovet ökar enormt. Enbart inom läkarutbildningen väntar en stor uppgift då alla allmänläkare skall ges långvårdsmedicinsk utbildning för att väl kunna handlägga en stor del av äldres primärvård. Efterutbildning och fortbildning av personal utgör liksom grundutbildningen viktiga rekryteringsinstrument inom långtidsvården där arbetsmotivationen ibland kan kännas förfärande låg. Stundom undrar jag hur alla dessa kvinnor och dessa enstaka män står ut med att år efter år utföra sitt tunga lågstatusjobb inom äldreomsorgen. Vi borde överhölja dem med beröm och tacksamhet

för att de avlastar oss ett stort ansvar som man tidigare oftast fått bära privat.

### Vem vårdar farfar?

Så här har jag ofta tänkt:

Vi vill inte och vi kan inte ha farfar boende i vårt gästrum, än mindre i vardagsrummet, ty han kissar på sig, ropar på nätterna, måste kläs av och på samt laxeras var tredje dag.

Inte heller vill eller kan vi begära av våra barn att de ska ta hand om oss i sina hem om vi blir som farfar.

Detta vore skäl nog för oss alla att sträva tillsammans för att få en så bra långtidsvård som möjligt. Vi borde på alla sätt uppmuntra de yngres intresse för omvårdnad och emotionella aspekter på sjukas problem. Vi borde tillsammans ompröva och vidareutveckla vårdformerna för de äldre, mycket vårdkrävande patienterna.

Vi vet att vi aldrig kan åstadkomma detta inom den traditionella akutvården eftersom dess arbetstempo och intresseinriktning inte stämmer med den här patientkategorins behov.

Vi vet att dessa patienter inte inom akutvården får den omvårdnad och rehabiliteringschans som de bör ha rätt till.

Vi vet också att den satsning som nu skall göras på hemsjukvården kommer att öka tryggheten och vårdkvaliteten men endast marginellt minska behovet av institutionsvård för mycket gamla och skröpliga.



# Det är dags att skrota fördomarna om Åmanlagarna

"Inte på någon plats, har någon arbetsgivare, någon gång sagt att lagen om anställningsskydd skulle ha hindrat honom från att anställa en ungdom." Det säger Gustav Persson, huvudsekreterare i sysselsättningsutredningen, och refererar till utredningens försöksverksamhet där arbetsgivarna fick frågan om anställningsskyddslagen är ett hinder för ungdomen på arbetsmarknaden.

Det är opportunt inte minst i arbetsgivar-kretsar att skylla på Åmanlagen, anställningsskyddslagen, när man talar om ungdomens svårigheter på arbetsmarknaden. Somliga gör det av okunnighet — kanske de flesta — men det finns också många som skulle vilja ha bort Åmanlagarna — inte för att hjälpa ungdomen — utan för att de gärna skulle vilja bli av med den "besvärande" formuleringen "saklig grund" för uppsägning.

Men det officiella klagandet rimmar dåligt med verkligheten. På sysselsättningsutredningens konferenser med arbetsgivare, arbetstagare och kommunfolk på olika försöksorter har man alltid ställt frågan till arbetsgivarna om lagen om anställningsskydd har hindrat dem från att anställa ungdomar.

— Inte på någon plats, någon endaste gång, har någon arbetsgivare sagt att anställningsskyddslagen har hindrat honom från att anställa ungdomar, säger Gustav Persson.

## Total missuppfattning

— Den enda förpliktelse en arbetsgivare har när han anställer en ungdom (yngre än 25 år) är att, när saklig grund föreligger, säga upp denna med en månads varsel. Och saklig grund är bl a brist på arbete.

— Det är en total missuppfattning att en arbetsgivare skulle vara skyldig att behålla en människa i sin tjänst om han

inte har något arbete att erbjuda. Och när det gäller ungdomar är uppsägningstiden som sagt en månad. Meningen är att man ska kunna använda denna tid för att se sig om efter ett nytt arbete.

Den som sägs upp p g a arbetsbrist har sedan företrädesrätt till ny anställning inom ett år från anställningens slut om han har varit anställd i 12 månader sammanlagt eller sex månader under de senaste två åren, om det rör sig om säsongsanställning.

Den viktigaste orsaken till missförståndet om anställningsskyddslagen är kanske bristande information. Diskussionen om lagen har sparat ur och varit helt missriktad. Men förmodligen är det också så att vissa arbetsgivare har större intresse av att få bort formuleringen "saklig grund" för uppsägning än att sätta sig in i hur det verkligen förhåller sig.

## Okunniga

— Provanställning är en anställningsform som tyvärr helt har kommit i skymundan på arbetsmarknaden. Arbetsgivarna, arbetsförmedlingarna och facketts representanter på arbetsplatserna har varit mycket okunniga om denna anställningsform. Därför har informationen heller inte skötts som den skulle.

— Om vi använde oss av provanställningar i större utsträckning skulle långt fler ungdomar, inte minst de som har

socialt eller annat handikapp kunna beredas jobb.

Provanställning regleras inte i lagen om anställningsskydd men lagen överläter åt arbetsmarknadens parter att träffa provanställningsavtal.

— Faktum är att större delen av den svenska arbetsmarknaden täcks idag av provanställningsavtal. Men det verkar som om mycket få hade kännedom om denna anställningsform. Inte mindre än 23 av LOs 25 förbund har tecknat avtal om provanställning och det samma gäller många TCO förbund (bl a SIF, SALF och HTF).

— De flesta arbetsgivare har därför möjlighet att provanställa ungdomar.

## Sociala skäl

Avtalen innebär att arbetsgivare och arets-tagare kommer överens om en provanställningsperiod som kan sträcka sig över en till sex månader.

Vid provanställning gäller olika uppsägningstid beroende på avtalets utformning. Uppsägningstiden är i regel en till fyra veckor. För det mesta ska det lokala facket ge sitt tillstånd till provanställningen.

Motiven till provanställning varierar men som exempel på motiv kan nämnas: ojämnheter i produktionen (Fabrikarbetareförbundet), bereda svärsysselsatta arbete (Gruvindustriarbetareförbundet), ge långtidsarbetslösa arbete (Handelsanställdas arbete (Handelsanställdas förbund), sociala, medicinska eller andra skäl (Metallarbetareförbundet m fl).

## Annan ekonomisk politik

— Inte minst för våra socialt handikappade ungdomar skulle provanställningar vara ett värdefullt tillskott på arbetsmarknaden om de användes i större utsträckning, understryker Gustav Persson.

— Ungdomen idag har det svårt, arbetsmöjligheterna är begränsade. Därför måste vi ta vara på de anställningsmöjligheter som finns.

— Men för att verkligen förbättra våra sysselsättningsmöjligheter måste vi få en annan ekonomisk politik, så vi får igång efterfrågan på arbetskraft, skriver Gudfinna Ragnarsdóttir i TCO-tidningen.



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	Sollentuna: Sollentunav. 118	96 26 25
(AB Öhmans begr.byrå) 53 33 75	Hägersten: Blommensbergsv. 127	
Östermalm: Valhallav. 143	vid Hägerstensv.	18 65 00
Handen: Vikingav. 19	Järfälla: Ombud fru G. Hahn 0758/108 00	
Märsta: Ombud. Stationsg. 3 0760/191 00	Göteborg: Chalmersg. 21	031/20 21 30

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/59 67 00.



# STATUS BILDKRYSS

TILL- LIT	RÖS- TA	TRA- VA- RE	WC	TRAP- PÖR	MASS- PRO- DUK- TION	KAN DEN MÄTTE VARA	RÖD TRÄD	KAN TÖJEN HETA	LIKNAR RENNENS MUN	FULLT UPP
→				↓	SERIE- GUB- BE					
→				↓	TÖLP- ARTIL SPETS				KRAF- TIGA BRÄ- DOR	
→				BÖR UT- FÖRAS			→			
→	ÄTER	KAN HON HETA RETAG					KAN LOCKA GÄDDA	STUDIE KAN REJAN GR		
→				PER- SONLIG PROND- MEN			KAN FLÖTE VID NAPP	SAFT		
→				HÖR TILL DE FI- NA DJUREN	RUT DAHL KRIMS KRIMS		OVIGT			
	SES I ROM SÄGT SÖCKER						SLB			GJORDE DET I SOM- RAS
→				SES I GRUN- DEN			MED- DELAN- DE SEDLIG		RÄCKA ÄR VÄL DET NYA	
→	PÅ LOTT LIK- GILTIG			WAT- TEN- GRÖNT SE UPP!				BRÄNK- LE		
→		KYRK- KAKA					LINA EJ FÖR			VISAR SIG GLAD
→					ÄR SPIS PÅ GRIS			SVENSK STAD GRIPA		
→		KAN GE DRIV- VOR			↓ DRYCK SVART FLAGA			GÅR DY- KA- REN		
→				KAN GE TOMTEN SKEN				SOM DE GODA TINGEN		

## nr 5

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 10 juni och tävlingsbrevens skall vara märkta "Bildkruss nr 5".

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

Pristagarnas namn meddelas i Status augustinumner.

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

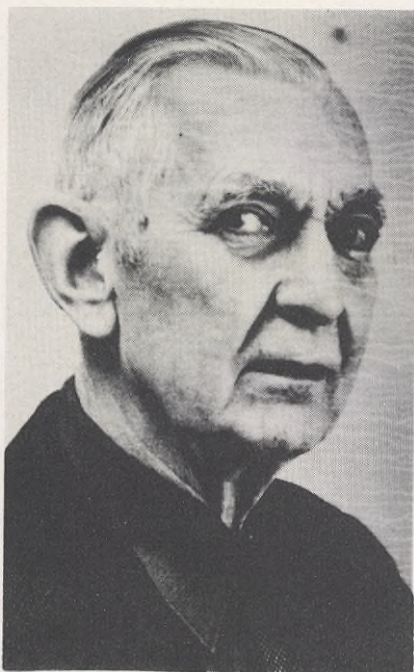
Postadress \_\_\_\_\_





## Jönköpingsföreningen har hållit årsmöte under stor tillslutning

Årsmötenas tid är inne och de flesta föreningar har — förmodar jag — när detta skrives redan haft sina årsmöten med omvald eller ny styrelse och med förnyade krafter gått till verket, som vi hoppas med optimism och verksamhetslust.



Gustav Englund lägger av efter 30 år i förbundets tjänst.

Undertecknad som tillhört förbundet i 30 år och som mer eller mindre under hela tiden efter bästa förstånd och krafter arbetat i såväl CO som lokalföreningen, har på grund av ålder och vacklande hälsa tvingats lämna alla uppdrag i RHLs tjänst. Det har varit en del jobb och många sena kvällar, där både hem och familj fått sitta emellan. "Varför är aldrig pappa hemma när han är ledig från arbetet". Det har mamman fått höra mer än en gång, men en förstående hustru har tröstat och

berättat om hur viktigt det är att kunna utträtta något för människor som genom sin sjukdom behöver en organisation och ett stöd både under och efter sjukdomsperioden.

Men det var ju inte om det jag skulle tala. Jönköpingsortens Konvalescentförening hade sitt årsmöte i mars under stor tillslutning. Av verksamhetsberättelsen framgick att föreningen vid årsskiftet hade 261 medlemmar. Nitton nya kamrater hade under året vunnit inträde i föreningen. På grund av hög ålder och det nyckfulla och ömtåliga hjärtat hade 12 stycken lämnat föreningen och livet för alltid. När tbc var besegrad tog hjärt- och astmasjukdomar vid.

För att återgå till årsmötet så har föreningen under 1977 haft sex protokollförda möten en bussutflykt till Värmland och en Luciafest. Samtliga möten har varit inramade med underhållning och kaffeservering. Rikslotteriet och Status-jul försäljningen hade minskat tyvärr, dels beroende på höjningen av priset men främst på bristen av driftiga försäljare. De gamla går bort och de nya vill inte åta sig att sälja lotter och Status.

Många som ville göra en insats av detta slag har icke ork för det kräver både krafter och ett gott munläder. Årets resultat blev ändå 4.500 lotter resp. 740 Status jul. Det är ju rikslotteriet med sin bonus och volymrabatt som ger de stora pengarna till en hungrande föreningskassa.

### God ekonomisk ställning

Styrelsen framhåller emellertid att föreningens ekonomiska ställning är god och

har balanserat på 67.392 kronor. Av årets stora händelser märkes HD-dagen den 12 juni i Huskvarna folkets park som samlade 250 deltagare. Ordföranden i Landstingets sociala nämnd, Gunhild Larsson, talade liksom N. O. Westberg från RHL. Förbundets engagerade teatersällskap gav en föreställning och ABF:s stora 20-mannarorkester spelade, Utdelning av broschyrer förekom liksom försäljning av märken och lotter. Lotteriets båda bilar var på plats.

I slutordet av berättelsen betecknar styrelsen årets verksamhet som god och normal, men har samvetskval över att den icke varit så aktiv som den borde. Det är dock icke helt problemfritt att driva en förening av vår storlek. Det kräver både tid, arbete och fantasi att bli göra trevliga möten, ta nya initiativ, värva nya medlemmar, skaffa inkomster som ger förutsättningar för ett aktivt föreningsarbete. Styrelsen är heller inte nöjd med studieverksamheten, men allt talar för mer aktivitet kommande år.

Styrelsen omvaldes förutom Englund — som redan nämnts. Styrelsen fick följande utseende: Ann-Britt Svensson, ordförande, Gösta Enström, kassör, Gunborg Blixt, sekreterare, Folke Lindberg, Hadar Hallén, Lars-Birger Sund och nyvald Tor Nyberg. Studieorganisationsråd Hadar Hallén, kontaktombud Kerstin Engström, revisorer Sven Bressler och Fritz Sandgren.

Under kaffedrickningen blev avgående ledamoten, som var undertecknad, föremål för hyllningar och avtackades av föreningens ordförande Ann-Britt med en bukett röda rosor.

Gustav Englund



# Fint resultat för Björkefors

Centralorganisationen av hjärt- och lungsjuka i Värmlands län höll den 19 mars 1978 sitt årsmöte på OK motorhotel, Karlstad. Landstingets representant i CO-styrelsen, Yngve Jönsson, Sunne, ledde förhandlingarna med Sigrid Flink-Björk, Karlstad som sekreterare. Verksamhetsberättelsen för 1977, som innefattar både CO:s som konvalescenthemmet Björkefors räkenskaper, godkändes och styrelsen beviljades ansvarsfrihet för det gångna året.

Sedan CO-ordförande Gösta Stake besvarat en del frågor angående styrelsens förslag till budget för k-hemmet, godkändes förslaget som lyder på 1,091.000,- kr.

Som vanligt var det konvalescenthemmet Björkefors som diskussionerna kom att kretsa kring. Årets resultat för hemmet var, jämfört med 1976, mycket gott. Bokslutet visar en kapitalökning med 82.917,- och balansräkningen ett kapital på 41.710,-.

Beslutet av diskussionen blev att CO skulle jobba vidare med konvalescenthemmet Björkefors.

CO-ordförande Gösta Stake, som avböjt återval, ersattes på ordförandeposten av Albert Magnusson, Säffle, och som ledamot i styrelsen av John Persson, Vikö.

Gösta Stake, som tillhört CO-styrelsen sedan CO bildades 1953, med ett par års uppehåll, avtackades för sitt arbete och intresse som han nedlagt för Centralorganisationen av v.ordföranden Sonja Johansson, Arvika, som också överlämnade en minnesgåva. Representanter från samtliga konvalescentföreningar framförde sitt tack. Yngve Jönsson framförde sitt och Landstingets tack för ett värdefullt arbete inom CO och Björkefors. Gösta Stake tackade för hyllningarna och önskade CO fortsatt framgång i sitt arbete och överlämnade klubban till sin efterträdare.

## Pristagare

### Bildkruss nr 3

1:a pris 50 kr  
Siri Glingfelt,  
Råsundavägen 75, 1 tr, 171 37 Solna

2:a pris 25 kr  
Arne Norman,  
Box 8, 912 00 Vilhelmina

3:e pris 15 kr  
Margit Håkansson,  
Hantverkargatan 50,  
292 00 Karlshamn

# Rätten till arbete för alla

Allas rätt till arbete var ett huvudtema vid den konferens som Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL) nyligen höll i Norsjö. Kursverksamhet och information beslöt man satsa hårt på under den närmaste tiden.

Man konstaterade att det just nu pågår en kampanj för allas rätt till arbete över hela landet. Sysselsättningsutredningens förslag till åtgärder för att förbättra de handikappades möjligheter till arbete på den vanliga arbetsmarknaden, beslöt konferensen ge sitt enhälliga stöd.

Verksamheten inom RHL i Västerbotten och Norrbotten är betydande. Det framgick av de rapporter som lämnades av de båda länsordförandena.

Edvall Eriksson, Umeå, ordförande i Västerbottens RHL-distrikt, framhöll att två nya föreningar tillkommit i länet. I Jörn har bildats en sektion under föreningen i Skellefteå. Till sektionen hör också medlemmar i Norsjö. Motion och gymnastik, kursverksamhet av olika slag, information och försäkringar och skydd m m har bedrivits genom länets RHL. Denna vecka startar kontaktverksamhet genom patientföreningar och det är meningen att verksamheten skall byggas ut över allt i länet.

### Ökad utveckling

— Tiden är öppen för en utveckling på flera områden, framhöll Edvall Eriksson som konstaterade att det på flera håll i länet kommit igång en verksamhet som väntar på att få en organisatorisk fasthet.

För verksamheten i Norrbotten rapporterade ordföranden Viola Buska, Boden. Hon berättade om kurser och information, rehabiliteringsresor, hjärtgymnastik och annan verksamhet som bedrivits. RHL i Norrbotten har gjort en uppvaktning hos landstinget angående en utbyggd friskvård. Bidrag till verksamheten har erhållits från kommuner och landsting o s v.

## Hjärtsjuka startar samarbete med facket

Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Trelleborg har tagit ett unikt initiativ. Som första förening i sitt förbund har trelleborgarna inlett ett samarbete med de fackliga organisationerna, ett initiativ som har resulterat i ett stort informationsmöte på forum för alla anställda på Trelleborg AB.

Fackorganisationerna medarbetade aktivt i förberedelserna, bl a genom affischering i hela företaget.

På programmet stod bl a urpremiärer på

I verksamhetsplaneringen för det närmaste året lades tyngdpunkten på kursverksamheter. Kurser i föreningsteknik skall genomföras. På många håll i länet blir det arrangemang på Hjärtats Dag. Rehabiliteringsverksamhet i form av gymnastik för från lasarett utskrivna patienter skall sättas in. Genom ABF skall man försöka genomföra kurs om osynliga handikapp för att utbilda erforderligt antal informatörer. Dessa informatörer skall sedan medverka i de cirka 200 kurser som skall ordnas i länet.

### Bättre kontakt

Det finns rätt många medlemmar i RHL inom Norsjö kommun. Inte minst för att få en förbättrad kontakt med dessa och andra intresserade förlades konferensen till Norsjö nu för första gången. Som ombud inom Norsjö tjänstgör fru Linnéa Boman, Lillholmråsk.

I konferensen medverkade förbundssekreterare Tord Axelsson, Stockholm, som bl a informerade om sysselsättningsutredningens delbetänkande. Från riksorganisationen medverkade också konsulent Bo Månsson som talade om arbete åt de handikappade.

Förbundssekreterare Axelsson konstaterade att det är svårt för de handikappade att få en meningsfull sysselsättning. Statistiken visar också att arbetsmarknaden för de handikappade blivit allt svarare. Förhoppningarna står nu till sysselsättningsutredningen där handikapprörelsen haft en referensgrupp med och därigenom haft möjligheter att föra fram sina synpunkter.

en ny amerikansk hjärtfilm, som kommenterades av företagsläkare, dr Lars Nilsson. Vidare medverkade Margita Sjöberg, från företagets sjukgymnastik och Gummiklubbens ordförande, Karl-Axel Lindskog, Riksförbundet skickade dessutom ner Åke Magnusson.

För den lättare programavdelningen svarade trubaduren Lars-Håkan Olsson och Trelleborgs Allmänna Sångförening.

Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Trelleborg har ytterligare ett stort vårarrangemang på programmet, Hjärtats Dag, förlagd till fredagen den 19 maj.



# Vårdbehovet inte plånboken bör vara avgörande för sjukvården

## Stor anslutning i Norrköping

Vårdbehovet och inte plånbokens tjocklek måste vara avgörande för sjukvården. Den grundprincipen måste vi slå vakt om, sade hälsovårdsminister Ingegerd Troedsson på sjukvårdsmässan ISIMA i Malmö.

Hälso- och sjukvården i Sverige finansieras nästan helt genom försäkringsavgifter och skatter. Endast några få procent betalas av patienterna direkt. Att tro att man genom ökade avgifter skulle kunna nå någon väsentligt förändrad finansiering är orealistiskt. Det utesluter inte att

patientavgifterna bör följa prisutvecklingen och att rimlig ersättning för "kost och logi" bör kunna tas ut.

En undersökning i OECD:s regi, visar att även länder med låg andel offentligfinansierad sjukvård, som t ex USA, haft en stark kostnadsexplosion på sjukvårdsområdet. USA ligger för övrigt något över Sverige när det gäller den andel av bruttonationalprodukten som satsas på hälso- och sjukvård.

Skall vi förhindra "onödig" sjukvård skall det inte ske genom att betala mer för självförsäkrade sjukdomar. Sjukvården kan inte gärna agera domstol. I stället måste vi satsa på att stärka individens möjlighet att ta ansvar för sin egen och sina närståendes hälsa. Genom att stärka egenvården kan man bättre förebygga sjukdom och ohälsa men också få en bättre diagnos och en effektivare behandling av sådana sjukdomar och symptom som inte kräver kontakt med sjukvården.

Också patientens egenvård efter sjukhusvistelse eller läkarbesök bör kunna förbättras genom effektivare information. Satsningar på familjeläkare och distriktsköterskor, liksom införandet av gruppvård och självstyrande kliniker är exempel på åtgärder som sannolikt både kan effektivisera sjukvården och samtidigt göra den mer mjuk och patientvänlig. Förstärkningar av hemsjukvård och dag-sjukvård är andra områden där man kan kombinera både mänskliga och ekonomiska vinster. ●

De Hjärt- och lungsjukas förening i Norrköping har hållit sitt årsmöte på Skillingen under stor uppslutning av medlemmar. Till styrelse för verksamhetsåret valdes: Karl-Olov Tegnér, ordförande, Karl-Erik Bohman, kassör, Ulla Hellman, sekreterare, Sven Breikert, Birgitta Andersson och Maj Tegnér.

Bland frågorna, som behandlades, var svårigheten att nå ut med information till allmänheten om sjukdomarna med osynligt handikapp, hur dessa påverkar de drabbade. För att avhjälpa detta skall Handikappades Centralkommitté anordna en kurs för informatörer på Mariebergs Folkhögskola.

Överläkare Tommy Ekström på Kolmårdssjukhuset meddelade, att verksamheten där upphör 1 september 1978 och överflyttas till lungmedicin i Linköping. 50 platser för eftervård skall dock finnas kvar. Vi hoppas alla, att övergången skall gå smidigt och att vårdmöjligheterna för hjärt-lungsjuka och allergipatienter i vår del av länet inte skall försämrats.

Efter kaffe höll biträdande överläkare Kristina Bengtsson från rehabiliteringsavdelningen på regionssjukhuset i Linköping ett intressant föredrag om uppkomsten av hjärtinfarkt och kärlsjukdomar, dess orsaker och behandling, samt om rehabilitering av infarktpatienter. Hon avtackades med blommor och varma applåder.

## LO har nu över 2 miljoner medlemmar

LO — eller rättare sagt dess medlemsförbund — har nu över 2 miljoner medlemmar. Strax före årsskiftet förra året nådde man det magiska tvåmiljonstrecket.

Den 31 december 1977 räknade LOs medlemsförbund in 2,017,791 medlemmar. Det betyder en medlemsökning under 1977 med 56,564.

Den absoluta huvuddelen av denna medlemsökning kan ett enda förbund — Kommunalarbetareförbundet — tillgodoräkna sig, som 1977 ökade sitt medlemstal med 48,518.

På andra plats när det gäller medlemsökningen kommer Statsanställdas Förbund som fått 5,768 nya medlemmar tätt följt av Handelsanställdas Förbund som under 1977 fick 5,696 medlemmar.

Transportarbetareförbundet ökade under 1977 sitt medlemstal med 2,866.

Av LOs 25 medlemsförbund ökade tjugo sitt medlemstal medan fem förbund förlorade medlemmar under 1977. Bland de största förlorarna hör LOs fortfarande största medlemsförbund, Metall, som tappade 7,165 medlemmar under 1977. Därefter kommer Beklädnads som minskade sitt medlemantal med 4,944 medlemmar. De övriga LO-förbund som förlorade medlemmar under 1977 är Sjöfolksförbundet (—1,984), Pappers (—1,175), Fabriks (—393) och Gruv (—255).

Störst bland LO-förbunden är dock fortfarande Metall med 450,489 medlemmar, nu tätt följt av Kommunal med 415,663 medlemmar. På tredje plats ligger fortfarande Statsanställdas Förbund med 189,885, på fjärde plats Byggnads med 157,049, på femte plats Handels med 151,936 och på sjätte plats Fabriks med 100,276 medlemmar.

## Gör röda kioskdeckare

I kampen för god onyanserad modell som ger en falsk verklighetsbild. Den är dessutom oförenlig med arbetarrörelsens ideologi, skriver serieexperten Magnus Knutsson i Fönstret.

— Modellen går ut på att det finns två sorters litteratur. Dels den goda litteraturen. Dels den dåliga, som är kiosklitteraturen. Att så många läser den helt igenom dåliga kiosklitteraturen beror på att de styrs av kommersialismen.

Modellen stämmer här inte alls med verkligheten. Den avviker också från socialismen som säger att människan har en fri vilja.

Antingen uppsöker dessa läsare av egen, fri vilja den dåliga litteraturen. De uppsöker alltså frivilligt det dåliga, det onda. Då kan de inte vara goda människor. Eller så är de så svaga att de inte kan välja bort den dåliga litteraturen. Då har de ingen fri vilja.

Sanningen är: Den kommersiella litteraturen är inte helt igenom dålig.

Ett bekämpande av kommersialismen

måste innebära att man går ut på samma slagfält som den. Dvs. att man går ut i kioskerne, tobaksaffärerna och varuhusen och ger läsarna bra detektiv-, västern- och agentromaner. Spännande böcker, som uppfyller läsarnas krav på genrelitteraturen. Men som dessutom för fram en socialistisk ideologi.

TV 1:s serie *RESERVDELSMÄNNISKAN* från våren 1977 går f n i repris.

Söndagen den 21 maj sänds *DET TRASIGA HJÄRTAT* som tar upp reparationer av livets pump och då särskilt behandlar *PACEMAKER*.

Se programmet — och tala om för andra att dom skall se på programmet den kvällen!



# Ny försäkringsrätt

Den nya försäkringsrätt som kommer att finnas i Stockholmsområdet fr o m 1 januari 1979 lokaliseras till Haninge kommun. — Det är av största vikt att arbetstillfällena inom stockholmsregionen får en jämnare fördelning än vad som nu gäller, säger socialminister Rune Gustavsson. Lokaliseringen av försäkringsrätten till Haninge är ett led i regeringens strävan att förlägga statlig verksamhet till kommunerna i södra Stockholm. Den nya försäkringsrätten skall sysselsätta 66 personer.

Försäkringsrätten i Haninge blir en av de tre försäkringsrätter som fr o m 1 januari 1979 skall ersätta riksförsäkringsverkets besvärsavdelning och försäkringsrådet. Regeringen har tidigare beslutat att de två övriga försäkringsrätterna skall förläggas till Jönköping och Umeå.

Försäkringsrätterna kommer att utgöra en ny mellaninstans där allmänheten kan överklaga ärenden i socialförsäkringsfrågor. Den som i dag vill överklaga försäkringskassans beslut vänder sig till riksförsäkringsverkets besvärsavdelning som prövar beslutet. Vissa yrkesskadeförsäkringsfrågor överklagas till försäkringsrådet.

Efter 1 januari 1979 ersätts prövningen i riksförsäkringsverket och försäkringsrå-

det av en prövning i de regionala försäkringsrätterna. Samtidigt förenklas besvärsystemet och den enskilde får längre tid på sig att överklaga. Sista prövostans blir som tidigare försäkringsdomstolen som får namnet försäkringsöverdomstol.

— Mot bakgrund av den stora skillnaden i fördelningen av arbetstillfällen mellan olika delar inom stockholmsregionen gav regeringen i juni 1977 byggnadsstyrelsen i uppdrag att undersöka möjligheten att förlägga statlig verksamhet till kommunerna i södra Stockholmsområdet. Beslutet om att förlägga försäkringsrätten till Haninge är det första med anledning av byggnadsstyrelsens redovisning av sitt uppdrag.

## Årsmöte i Trelleborg

Måndagen den 13 mars höll Trelleborgsföreningen sitt årsmöte på Församlingshemmet. Vid företagna val av styrelse och funktionärer utsågs Henri Isgren till ordförande, Ove Sandberg, kassör, Gustaf Gardahl, sekreterare, Gustav Persson v. ordförande, Elfride Glenk, Tage Håkansson samt Nils Nilsson. Suppleanter Sven Johansson och Ove Rosdahl.

AU skall bestå av Henri Isgren, Ove Sandberg, Gustaf Gardahl och Ove Rosdahl. Studieledare och socialombud: Gustaf Gardahl. Kontaktman för Vellinge och Höllviksnäs: Karl-Axel Dahl.

Av verksamhetsberättelsen framgår, att medlemsantalet vid årets slut var 166. Under året hade föreningen en livlig aktivitet, med mötes- och kursverksamhet. På hösten var tre cirklar i gång, med 33

deltagare. Hjärtrekonditioneringen har också kommit igång på lasarettet.

Föreningen har förutom "Hjärtats Dag 77" anordnat med en teaterresa till Malmö, en resa "Ut i det blå", en två dagars tur till Öland och en tur till Sassnitz för hela Malmöhus län. Dessutom ett informationsmöte i Höllviksnäs under rubriken "Med Hjärtat för Hjärtat". Mycket och god underhållning har vi också haft på våra månadsmöten, med bl a dr. Lars Nilsson, som talade om hjärtsjukdomar, bankdirektör Josef Olsson kåserade och visade bilder från "Wien, en promenad i drömmarnas stad", samt trubaduren Lars-Håkan Olsson, detta mycket tack vare ABF. Årets aktiviteter blir inte färre än fjolårets.

Gehä.

## Årsmöte i Furs Patientförening

Furs Patientförening har hållit sitt årsmöte i samlingsalen på Furs Sjukhus. Hjärt & Lungsjukas konvalescentföreningar och centralorganisationen i Blekinge var inbjudna. Många patienter mötte upp till årsmötet. Karlskrona konvalescentförening och CO var representerade. Som årsmötesordförande valdes Ivan Magnusson Rödeby och till årsmötessekreterare Seth Jonsson Brömsebro.

Sedvanliga styrelseval företogs. De utföll på följande sätt: Ordförande: Herbert Jonsson, Karlskrona, sekreterare: Seth Jonsson, Brömsebro, kassör: Nils Nilsson, Saleboda, vice ordförande: Per Andersson, Kättilsmåla, vice sekreterare Olle Nilsson, Karlskrona, vice kassör Seth Jonsson, Övriga styrelseledamöter: Bertil Svensson, Rödeby och Bertil Håkansson, Karlshamn. Till ordförande i nöjeskommittén och i Julkommittén valdes Seth Jonsson, Brömsebro. Till revisorer i föreningen valdes: kamrer Sven Erik Thomasson, Eringsboda och kamrer Jan Owe Kullenbert, Eringsboda.

### Livlig kontakt

Verksamheten under året har varit livlig. Nio styrelsemöten och sex allmänna månadsmöten har hållits. Andra verksamheter: Bingoaftnar för patienterna, valborgsmässofest, sommarutflykt med buss till naturfagra Öland, kräftskaiva i augustimånaden, Luciafest och julfest. Julgävor har utdelats till patienterna från vår julinsamling.

Vi har genom skrivelse till kommunen fått utökade busskommunikationer Karlskrona-Fur. Den 6 mars började söndagsbussar köra dubbelturer hit, så nu får våra anhöriga bättre möjligheter att besöka oss patienter. Vi har tillskrivit postmästaren och fått en busstömd brevlåda, så nu går våra brev fram fortare till våra vänner. Flera av våra medlemmar har deltagit i kurser. Bl a ledde Astrid Pettersson, Ledja, en kurs i "Visor från farfars tid" här på Fur. Den var uppskattad av många patienter. Vi har haft deltagare i HCK-kurser på Ronneby brunn "De handikappades roll i vuxenutbildningen" och på kursen "Kultur åt alla". Dessutom har vi representanter i kommunala handikapprådet och i vår centralorganisation. Efter årsmötet följde en stunds samvaro med smörgåsar tårta och kaffe. Sedan visades två vackra färgfilmer från Norrland.

## LINDARNA - FALUN

Postbox 405, 791 03 Falun 3

LOTTERIER - TOMBOLOR

BINGOVINSTER - FESTSERVICE

SPORTPRISER

**RING 023/33050**

Beställ våra nya kataloger



# De hjärtsjuka måste också få komma till Sälenfjällen!

— De hjärtsjuka behöver också få komma till Sälen! Landstinget tycks dock i första hand vilja hjälpa turisterna innan de hjälper de hjärtsjuka inom länet. Det säger Erik Danielsson, som är ordförande i Falu lokalavdelning av Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka, RHL. Han har mångårig erfarenhet av arbetet inom föreningen. Han blev dess ordförande 1967.

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka har genomgått en märklig utveckling. Föreningen har under bara några år helt bytt skepnad.

Erik Danielsson utgår från Faluavdelningen när ha berättar:

— 1972 hade vi bara 39 medlemmar. I fjol hade vi 379! Föreningen har tidigare bestått av mest lungsjuka personer. Vi fick vår första hjärtsjuka medlem så sent som 1967. Men idag är de hjärtsjuka i klar majoritet.

Ett resultat av den här utvecklingen är också det namnbyte som gjordes på 1950-talet. När riksorganisationen bildades 1939 hette den De lungsjukas förening, ett namn som man slltså senare måste byta.

## Fem lokalföreningar

I Dalarna bildades det en länsförening i slutet av 1940-talet. Den första lokalföreningen bildades 1954 i Falun.

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka har i Dalarna nära 1 000 medlemmar fördelade på fem lokalföreningar. Dessa föreningar finns i Falun, Borlänge och Ludvika. Dessutom finns södra och norra föreningen.

— Västerdalarna är än så länge en vit fläck på vår karta, säger Erik Danielsson. Men vi hoppas kunna starta föreningar också där. Vi har även långt framskridna planer på en förening i Rättvik.

## Fungerar inte

Medlemsantalet i RHL:s Dalaavdelning kommer att öka. Det är Erik Danielsson säker på.

— Ju fler vi blir, ju starkare blir vi, som påtryckningsgrupp, säger han.

Och fortsätter:

— Ett stort antal medlemmar är ju inte något som i och för sig är värt att sträva efter. För fungerade samhället bra, så skulle mycket av vårt arbete vara onödigt. Men så är det nu inte, tyvärr . . .

RHL fungerar till stora delar också som en kamratförening, med olika träffar på sitt program.

## Hjärtats Dag

En viktig del av föreningens arbete är att sprida upplysning om hjärt- och lungsjukdomar. God hjälp får de där av riksförbundet, som framställer ett stort antal upplysningsbroschyrer.

Förra våren inleddes ett arrangemang. Hjärtats dag, som man hoppas mycket på. På olika sätt försöker man då nå ut med så mycket information som möjligt.

— Vi vill nu att Hjärtats dag ska bli ett återkommande arrangemang varje år, poängterar Erik Danielsson. Det är också redan klart att lokalföreningarna i Dalarna i år anordnar Hjärtats Dag i början av juni.

## Ökat intresse

Allmänhetens intresse om att få upplysning om hjärtsjukdomar har ökat kraftigt de senaste åren.

— Men ändå är det svårt att engagera medelålders i RHL, säger Erik Danielsson. Vi är nu mest äldre människor.

RHL är inte någon rik förening. Tvärtom, man får kämpa ganska hårt med sin ekonomi. Den enda egentliga inkomsten är ett landstingsbidrag på ca 6 000 kronor.

De hjärtsjuka i Dalarna har heller inte möjlighet att få vistas på Högfjällshotellet i Sälen under somrarna, som många andra handikappgrupper.

— Vi har stött på flera gånger för att få den möjligheten, säger Erik Danielsson. Vi har också lovat stt vistas där på egen risk. Men ingenting tycks hjälpa.

Erik Danielsson fortsätter:

— Däremot kan landstinget för turisterna anordna en läkarstation i Sälen och ställa en helikopter till förfogande . . .

— Om man inte vill ställa en helikopter till vårt förfogande under en hel sommar, kan man väl i alla fall göra det under någon eller några veckor.

Erik Danielsson är angelägen att understryka:

— I Dalarna är de hjärtsjuka annars lyckligt lottade med den förnämliga hjärtvård vi här får.

## Onödiga sjukdomar

Erik Danielsson är starkt oroad över hjärtsjukdomarnas starka utbredning.

— Men en stor del av dem går att undvika, säger han. Och just därför är det så tragiskt att människor ska gå och dra på sig dem. Tänk bara så mycket det skulle betyda om fler slutade röka . . .

RHL-ordförande i Falun känner också starkt för lungvården. Han är därför djupt engagerad i allt som händer på Högbo.

— Det har skett en otrolig förbättring av lungsjukvården, betonar han. Den går inte att beskriva. Tänk bara på vårdtiderna, hur mycket de skurits ned. Den som vet hur det såg ut på Högbo förr i tiden och gör ett besök där nu, kan knappast tro sina ögon.

Erik Danielsson och hans kamrater i RHL över hela landet jobbar oförtrutet

## 50 000 nya jobb i offentliga sektorn

Visserligen beräknas antalet anställda inom den offentliga sektorn öka med 50 000 även under 1978 och man befarar en fortsatt minskning av ungefär samma storlek som i fjol av industrisysselsättningen. Men de väntade sysselsättningssvårigheterna även under 1978 kan inte lösas enbart genom expansion av den offentliga sektorn, fastslår regeringen.

Stödet till sysselsättningen kommer huvudsakligen att bestå av fortsatta arbetsmarknadspolitiska åtgärder för att hålla kvar arbetskraften och bevara produktionskapaciteten i väntan på bättre tider. Vidare aviseras bla en satsning på ökad sysselsättning inom byggnads- och anläggningsverksamheten.

För att tillgodose kravet på ökad ekonomisk tillväxt, anbefalls en hårdare prioritering i den offentliga verksamheten.

Viktigast enligt regeringen är upprätthållandet av en hög sysselsättning, satsningen på barnomsorgen och äldre-vårdens utbyggnad.

Enligt Kommunalekonomiska utredningen är en volymexpansion på 2 procent per år tillräcklig för att upprätthålla en oförändrad ambitionsnivå samt klara det av riksdagen beslutade programmet för utbyggnaden av barnomsorgen och fullfölja de fastställda planerna för långtidssjukvårdens utbyggnad. Även enligt regeringens sätt att se finns alltså en sparmarginal på närmare 3 procent för kommunernas nuvarande planer som genomsnittligt visar en ökningstakt på närmare 5 procent.

## På Forum ska fördomarna om jobbet bort

— På ABF Forum vill vi passa på och få bort en del av fördomarna om jobbet, berättar Bror Pettersson på Gränges i Sundsvall.

Det finns ju de som inte vågat tala om att de jobbat på Gränges. I folkmun kallas det för "gropen".

Inför Forum har gruppen intervjuat folk som jobbat och jobbar på Gränges, bland andra Olle och Per-Olof. Vidare har man talat med de första kvinnorna som anställdes.

Det materialet har sedan sammanställts i ett häfte. En utställning med gamla och nya bilder för att skildra hur jobbet förändrats finns också.

vidare. De kämpar en hård kamp med den sjukdom, som är en av de mest fruktade i västerlandet. Men som också många gånger kan gå att förebygga.







# Toppvinst i Hjärtlotteriet 1978



**SAAB 99 GL TM2 1978 års modell**

## Dessutom

**Presentkort Domus**

**Kenwood tvättmaskiner**

**Kenwood köksmaskiner**

**Luxor svart-vit TV Gaxette 17", bärbar**

**Utlandsresor**

**Matbestick i äkta silver**

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

**Inga väntans  
tider!**

•  
Dragning verkställd före  
lottförsäljningens början

Försäljningstid  
30 april—30 september

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

## 9.244 värdefulla vinster

De hjärt- och lungsjukas Rikslotteri 1978 — Hjärtlotteriet

Härmed beställes

..... st. lotter à 5:— att sändas mot postförskott  
+ porto eller

..... st. lotter à 5:— att sändas varje månad  
fr o m maj t o m sept. 1978 mot postförskott +  
porto.

Dragningslista medföljer gratis.

Namn .....

Adress .....

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekv.

Status 5/78

Frankeras  
med  
brevporto

**Hjärtlotteriet**

**Box 3196**

**10363 Stockholm**

~~~~~  
◀ **LOTTPRIS 5 KRONOR  
REKVIRERA NU**

**Sammanlagd vinstsumma  
över 450.000:—**

Vid rekvisition av minst 5 lotter i sam-  
sändning — portofritt.

Minst en lott till varje familjemedlem  
ökar familjens vinstchans!