

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

7·78

augusti

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 4:—



Idyll inpå storstadens knutar. Det är Eriksdals koloniområde med den välkända "Skatteskrapan" i bakgrunden. (Foto: Mark Markefelt).



Status

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

nr 7 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:

**Ökade krav på framtiden slogs fast
i Härnösand**

Sid. 4

Röker vi oss till döds?

Sid. 7

**Lars Gunnar Emmoth — handi-
kappad resenär**

Sid. 11

Giftspindeln, novell av Jan-Erik

Wahlén

Sid. 12

RHL-information

Sid. 18

Omslag: Representantskapsmötet i Härnösand bestod inte bara av arbete. Här startar man en avkopplingstripp genom det vackra Härnösand och dess sköna omgivningar. På bilden från vänster Bror Ek, Gunn-Brith Lindén (skicklig arrangör och uppskattad guide) och Bo Martinsson. För samtliga bilder från Härnösand svarar Tord Axelsson.

Ökade förväntningar

Representantskapsmötet i Härnösand karakteriserades, som de flesta hade på känn från början, av förslag om hur vi skall möta de ökade förväntningarna på RHL. En helt naturlig reaktion med tanke på att vi lyckats profilera oss på ett sätt som aldrig tidigare, bland annat genom Hjärtats dag och Radiohjälpinsamlingen.

Förbundsordföranden Bo Martinsson tackade för ett jobbigt men framgångsrikt år men betonade samtidigt att förbundets expansion — en följd av de utåtriktade åtgärderna — betytt ytterligare bördor på en redan arbetstyngd expedition. Med andra ord måste det bland annat ställas ytterligare krav på medlemsorganisationerna om framgången skall fortsätta.

Under 1978-79 skall frågorna kring lungornas sjukdomar och de lungsjukas vårdssituation ytterligare accentueras. Likaså skall studieverksamheten fortsätta som tidigare med speciell uppmärksamhet på det lokala föreningsarbetet.

Den socialpolitiska kampen mot högre avgifter kommer att ytterligare intensifieras. Det får inte bli någon svångrems- eller plånboksfråga, då det gäller vårdkostnaderna. De som drabbas av sjukdom skall i anständighetens namn inte dessutom behöva tyngas av ekonomiska svårigheter. Kostnadsreduceringar skall ske inom områden som har utrymme för dem. Att göra det inom vårdsektorn är en klart dålig affär. Det borde alla inse.

Vi har alltså en arbetsam tid framför oss. Och stimulerande. Nästa år är det kongress. Man förväntar sig idéer för den framtida utvecklingen. Vi blir allt fler men med den erfarenhetsbank som finns inom förbundet bör möjligheterna vara goda. Till 1979 års kongress beslöts också produktionen av en jubileumsskrift, som skall belysa utvecklingen och betydelsen av vårt RHL.

Till sist tack till Härnösandsföreningen för utmärkta arrangemang, till kommunens generositet och till dr Bengt Hj. Möller, som ställde upp med ett intressant anförande.

Nu har vi att sätta till alla klutar för att motsvara de ökade förväntningarna. Förutsättningarna är goda. Det gav representantskapet i Härnösand belägg för.

Tord Axelsson

Ökade krav på framtiden slogs fast i Härnösand

Den intensiva aktivitet som i så hög grad präglade förra året fortsätter under 1978 med oförminskad — för att inte säga ökad — styrka. Vi har inom förbundet blivit åtskilligt fler och vi har genom trägna insatser på olika områden skaffat oss en profil, som torde vara välkänd för de flesta i vårt samhälle. Allt det här framgick med önskvärd tydlighet vid representantskapsmötet i Härnösand den 10 och 11 juni. Liksom de krav som kommer att ställas på vårt RHL i framtiden.

Innan sammanträdet drog igång hade förbundsstyrelsen dagen före gjort en sista finslipning av förslaget till dagordning.

Förbundsordföranden generaldirektör Bo Martinsson konstaterade i sitt välkomstanförande att vi kunde se tillbaka på ett händelserikt år och framhöll den stora publicitet RHL blivit föremål för i massmedia, främst genom Hjärtats Dag och Radiohjälpkampanjen.

Arbetsordning och protokoll godkändes och sedan var det dags för Tord Axelsson att förrätta uppropet. Till ordförande för sammanträdet valdes Lars Arvidsson med samma befattning i Härnösandsföreningen, i Västernorrlands CO och ledamot av representantskapet.

Bengt Dahlström redogjorde i vanlig ordning för ekonomin. Efter revisorernas berättelse beviljades ansvarsfrihet och så följde en presentation av Organisationskommitténs förslag. Där har Bo Martinsson varit ordförande och sammankallande och Åke Magnusson sekreterare. I korthet

handlar det om förslag till förändrade och därmed också förenklade arbetsrutiner vid förbundskansliet, om en förändrad ansvarsfördelning dessutom. Arbetsgruppen tillsattes av förbundsstyrelsen den 10 juni förra året och arbetsmaterialet består av detaljbeskrivningar av olika arbetsuppgifter, deras periodicitet och tidsåtgång, förslag till blanketter för kallelse till sammanträden, protokoll och reserapporter och sammanställning av personalens och funktionärers lämnade uppgifter, om olika ambitionsnivåer för RHLs verksamhet. Efter diskussioner och genomgång av arbetsbeskrivningarna vid flera tillfällen under hösten har arbetsgruppens förslag antagits av förbundsstyrelsen att arbeta efter under sex månader varefter en utvärdering skall ske.

Sammanfattningsvis konstaterade man att förbundets expansion bland annat krävde en upprustning av personalresurserna. Representation i styrelser och kommittéer är en angelägen fråga men självfallet rätt tidsödande. Bara Tord Axelssons



HÄRNÖSAND

deltagande i sammanhanget utanför RHL innebär 350 timmar och Bengt Dahlström 60 timmar per år. Också åt underbemanningen på skrivsidan måste något göras.

Beslutet om vinstdisposition innebär inga direkta nyheter. Anslag beviljades till Hjärtats Dag 1979 och i stort har den ekonomiska verksamheten under 1977 gett ett hyggligt resultat.

Lottsedlarna för RHL-lotteriet har vållat vissa problem och på olika håll arbetar man nu med nya lösningar. Våra studiekonsulenter Hans Persson och Bo Månsson redogjorde för kommande aktiviteter. Hans också om en förbättrad kursansökan. Sedan orienterade Tord Axelsson ytterligare om rökningens vådor som börjar bli alltmer uppmärksammade. Lungsjukvården får under inga förhållanden skjutas åt sidan, en tendens som för närvarande tyvärr noterats på vissa håll. En broschyr om lungornas sjukdomar är på väg. Lars Birger Sund, Jönköpings län, och många andra noterade det med tillfredsställelse. Lars Birger föreslog att styrelsen till hösten skulle ordna konferenser med deltagare från Socialdepartementet, Socialstyrelsen, Landstingsförbundet och lungläkarna för att förhindra en nedbantning av lungvården. Lungsjukvården inför 80-talet är ett angeläget ärende. En av de många i talar-



Bo Martinsson öppnar representantskapet i Härnösand.

stolen var också Sivert Klasson, för närvarande tjänstledig under ett år för att ägna sina krafter åt FHLIS.

Nils-Olof Westberg redogjorde för Hjärtats Dag 1979, där just rökningens risker sätts i focus och nämnde samtidigt att tidpunkten för Hjärtats Dag kan komma att ändras.

Modernisering av verksamheten

Nästa år är det kongress och den kommer att föreläggas förslag i vissa organisationsfrågor, som för närvarande begränsar förbundsstyrelsens och representantskapets möjligheter att agera. En modernisering av verksamheten med andra ord. I den stadskommitté, som arbetar med de här tunga bitarna, ingår Evy Berglund, Västmanlands län, Bengt J. Johansson, Uppsala län, Bo Martinsson är sammankallande och Tord Axelsson sekreterare. Lönekommittén, bestående av Lars Birger Sund, Jönköpings län, Lars Fogelström, Hallands län och Bengt Dahlström från förbundskansliet skall också ha sina förslag färdiga till kongressen nästa sommar, då RHL fyller 40 år. Samtidigt skall en jubileumsbok vara klar.

Karin Karlsson, Stockholms län, tyckte att den ökade profileringen var ett steg i rätt riktning men att många ännu återstod att ta. Kraven på samhället måste ständigt hållas aktuella till förmån för de många sjuka. Ett led i den målsättningen var ökad kontakt med politikerna. Vidare efterlyste Karin en ytterligare utveckling av de tekniska hjälpmedlen och en aktivering av medlemmarnas insatser. Alla måste efter förmåga dra sitt strå till stacken för att nå bästa möjliga resultat.

Evy Berglund pläderade för färdbidrag till förtidspensionerade och då känslorna svallat färdigt hos församlingen stod Tord Axelsson upp, slog näven i bordet och lovade fortsatt kamp.

Men innan vi kommit så här långt i protokollet hade vi hunnit göra en bussutflykt genom det idylliska Härnösand och dess fagra omgivningar under Gunn-Brith Lindéns skickliga ledning. Som underhållnings- och festarrangör gjorde Gunn-Brith en verkligt fin insats. Härnösands kommun bjöd på lunch, tack för det! Innan det var dags för fortsatta förhandlingar hann Gunn-Brith ge bevis på vad man kan utträta för medlemmarna med hjälp av initiativförmåga och litet framåtanda.

Initiativ ger resultat

— Eftersom många av våra hjärt- och lungsjuka ofta förlägger resorna till Finland, så tog jag kontakt med Wasabåtarnas kontor i Vasa förra sommaren och frågade om färjorna var utrustade med syrgas, berättar Gunn-Brith. Det var dom inte. Sedan jag redogjort för vilket trygghetsmoment det skulle innebära för de våra, så finns det nu syrgas ombord på alla färjorna.

Sedan fortsatte förhandlingarna, som avslutades med att Bo Martinsson framförde ett varmt tack för ett jobbigt år.

Naturligtvis hände åtskilligt mer på representantskapsmötet än vad som kan rap-



I förgrunden Jan Fogelström, Hallands och Herbert Ahlqvist, Älvsborgs län.

porteras på vårt begränsade utrymme, men det får du läsa vidare om i kommande protokoll.

*Med föreningens trevliga människor
vi fira vår vanliga fest
Och tiden vi icke förhalar
vi genast tar glädjen till gäst.
Nu lämna vi vardagens mödor
och njuta vad kvällen oss ger.
Vi kasta så lätt alla bördor
på föreningens glada manér.*

*En glädjerkväll skall det bli
ett minne för kommande dar.
Och alla som är på vår skiva
skall minnas hur trevligt det var.
En skäl för vår goda förening
som höjer och skyddar vår kär
Och så tar vi utan försening
en ljusets och damernas skäl.*

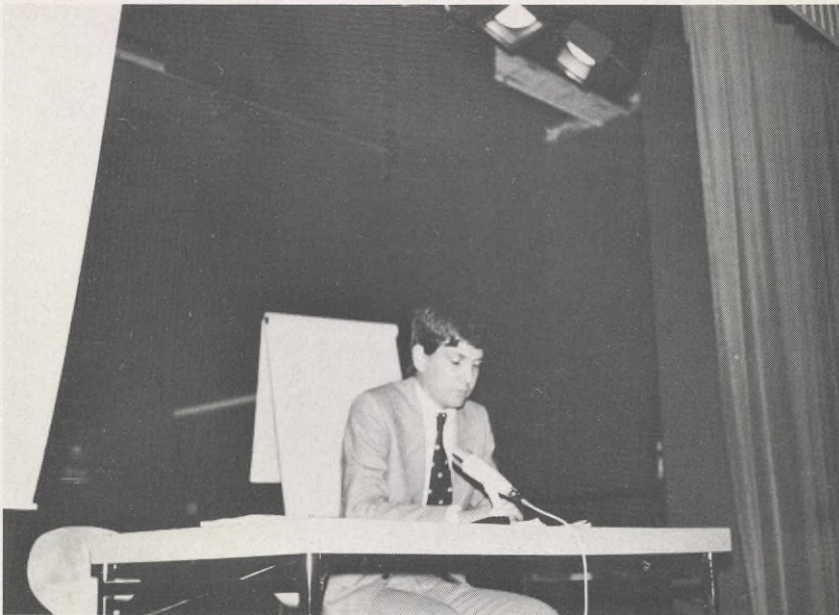
De raderna kanske du själv sjungit många gånger i glada RHL-vänners lag och så sjöng man också vid den trevliga supén samma kväll med underhållning av Henning Lundström, glädjespridare från Sollefteå. Nu vet ju alla hur gemytligt det brukar gå till vid våra träffar, så det torde inte finnas någon anledning att gå in på detaljer. En sak måste dock poängteras, nämligen allas vår uppskattning av Härnösandsföreningens skickliga arrangörer.

Hälften omedvetna om hypertoni

På söndagsförmiddagen samlades man åter för att lyssna till dr Bengt Hj. Möller, biträdande överläkare vid medicinkliniken på Sundsvalls sjukhus. Ämnet var hypertoni, som Världshälsoorganisationen ägnat det här året åt, därför att blodtryckssjukdomen visat sig tendera till att bli ett allt allvarligare medicinskt problem, inte minst



Från Arne Andersson Skaraborgs, Åke Svensson, Gotlands och Viola Buska, Norrbottens län.



Dr Bengt Hj. Möller från Sundsvalls sjukhus höll ett intressant anförande om hypertoni.

för att bara 50 procent av dem som lider av sjukdomen vet om det.

Många faktorer spelar in när det gäller hypertoni: ärftlighet, ålder, ras, övervikt och koksaltintag för att nämna några, fortsatte dr Möller i sitt intressanta anförande. Vid provtagning kan värden på 140/90 anses vara normala, medan 160/95 är tecken på hypertoni. Inte mindre än 1/5-del av befolkningen lider av åkomman, som blir allt vanligare i de högre åldrarna. Frågan är alltså allvarlig, eftersom högt blodtryck innebär stor risk för bland annat slaganfall och hjärtinfarkter.

Kost och miljö viktigt

Från auditoriet frågades om barnmat kan innehålla för mycket koksalt, men det trodde inte föredragshållaren. Däremot är det fastslaget att kost och miljö har stor

betydelse för välbefinnandet. En otrivsam arbetsplats kan exempelvis ha en negativ effekt.

Nu finns det läkemedel som håller blodtrycket i schack. Biverkningarna är relativt begränsade. Hjärtinfarkterna minskar också om man i tid sätter in vissa läkemedel. Det är emellertid av stor vikt att dessa patienter står under regelbunden kontroll.

En amerikansk film om högt blodtryck visades också. Skickliga skådespelare gav lättillgänglig information om vad hypertoni egentligen innebär och vilka åtgärder man bör vidta för att kunna leva ett relativt normalt liv trots sjukdomen.

Efter lunch var det dags för hjärtligt avskedstagande. Vi kan se tillbaka på ett givande representantskapsmöte, som inspirerar till många aktivitetsimpulser inför kongressen 1979.

Tankeställare för rökarna

Hjärtats dag är inte bara ett jippo — det finns ett allvarligt syfte bakom, framgick då Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka gästade Härnösandsföreningens arrangemang på Parkaden.

Det finns i dag ca 500 000 svenskar som är hjärt-, kärl- eller lungsjuka och antalet är i stadigt stigande.

En av de största riskfaktorerna i dagens samhälle är tobaksrökningen. Den som inte röker har en möjlighet på 30 000 att få lungcancer medan en rökare har en möjlighet på 12. Inte ens fabriksutsläppen kan konkurrera med tobaksröken i fråga om giftighet för människan, sade talaren som även påpekade andra riskfaktorer i samhället som stress, främst på jobbet, samt högt blodtryck.

Den som sökt sig upp till lokalen kunde även se utställningen "Att leva med pacemaker" och titta på en sådan som en av organisatörerna, Gunn-Britth Lindén, demonstrerade.

Men om allvaret har sin tid så har också nöjet sin på Hjärtats Dag. I år hade den femåriga föreningen ett väl sammansatt underhållningsprogram som passade både äldre och yngre.

Ytterlännens paradorkester under ledning av Stig Dyrén inledde dagens övningar. En knippe värmelodier bjöd Säbrå damkör på under Barbro Nordlunds ledning. Arne Tollbom med en av sina adepter framträdde med underhållning, bl a ett play-back-nummer där Zarah "Arvid" Leander sjöng.

Framförallt barnens favoriter blev bröderna Wall med sin trolleriföreställning. Modevisning, dans till den pigga pensionsorskerstern, servering och mycket annat kunde deltagarna ta del av.



Lars Norberg, RHLs hedersledamot, var också inbjuden till representantskapsmötet.

**Rökfria
resor
minns man
bäst**

Röker vi oss till döds?

TBC eller "lungsoeten" har — från att ända in på 30- och 40-talen ha varit lika dödligt farlig som cancer är i dag — blivit en relativt lindrig sjukdom med endast 188 noterade dödsfall 1975 framgår av Nils-Olof Westbergs intervju med professor Gunnar Dahlström, Uppsala. Nu heter lungornas främsta fiende tobaksröken — mördaren mitt ibland oss! 70—80 % av alla lungcancerfall kan föras på rökningens konto. Men det lönar sig att sluta!



Professor Gunnar Dahlström, överläkare för lungkliniken på Akademiska i Uppsala — en av vårt lands främsta experter inom sitt område.

— Ja, rökningen är inte bara lungornas värsta fiende, tobaksröken ligger också bakom många av de 40 000 hjärtinfarkter som inträffar varje år, säger överläkaren vid Akademiska sjukhusets i Uppsala lungklinik, Gunnar Dahlström. Han är professor i lungmedicin och en av vårt lands främsta experter på lungans sjukdomar. — Men lungcancer och infarkter, som var rätt okända begrepp för 50 år sedan, hade på den tiden i TBC en lika skrämmande motsvarighet.

När "lungsoeten" härjade

Det var många i vårt land som under 1800-talet hade fått påhälsning av "soten", TBC, en sjukdom som skördade offer i tiotusental. Dåliga bostäder och undernäring var en utmärkt grogrund för tuberkulosen, som alltså var en i allra högsta grad social sjukdom.

"Lungsoeten" är i olika yttringar känd sedan årtusenden. Erfarna läkare i vårt land beskrev sjukdomsbilden långt innan sjukdomsorsaken, tuberkelbacillen, upp-

täcktes av Robert Koch 1882. Abraham Bäck la den 17 maj 1740 i Uppsala fram sin avhandling om lungsoet, men det var först när bacillen upptäckts som man kunde utforska smittovägarna.

Från rikemansplåga till arbetargissel

På 1700-talet var det främst de rika som drabbades av TBC. De var de enda som hade råd att resa utomlands — och där kom de i kontakt med smittan. Den infördes även till Sverige genom sjömän. Men snart blev det de fattigas tur. I mitten och slutet av 1800-talet hade personer med låg motståndskraft, bl.a. på grund av undernäring och "slavarbete", dukat under i södra och mellersta Sverige. Sen blev det Norrlands tur. Ännu vid sekelskiftet var 90 % av de skolmogna barnen i Stockholm smittade, 1935 hade siffran sjunkit till 50 % — för att i våra dagar vara en sällsynthet.

Främst äldre som drabbas

Vid sekelskiftet och fram till 30- och 40-talen var det barn och ungdomar som fick sjukdomen. De fall som vi i dag diagnostiserar som TBC — ca 1 500 per år — återfinns oftast hos äldre människor, säger professor Dahlström. De har smittats i ungdomen, motståndskraften försvagas när de blir äldre — och så bryter sjukdomen ut.

Undermedlet PAS

TBC:n började definitivt trängas tillbaka när PAS kom från i mitten av 40-talet. Sen dess har nya mediciner tillkommit, t.ex. isoniazid på 50-talet och rifampicin på 60-talet. I samband med att tuberkulosen började ge vika, för att idag drastiskt ha minskat i omfång, fick läkarna också andra arbetsuppgifter. Från att ha varit tuberkulosläkare blev de lungläkare. Och därmed är vi inne på den stora boven när det gäller lungans sjukdomar — rökningen!

Tobaksröken — den stora mördaren!

När rökningen på 20-talet var en nymodighet konsumerade vi här i Sverige ca 300 cigaretter per år och person. Nu är motsvarande siffra 1 800! Vi har alltså sexdubblat vår konsumtion. Ännu in på 30-talet var lungcancer en relativt ovanlig



Så här mjuk och fin ska flimmerhårsmattan se ut i våra luftrör. Det är främst rökningen som gör att stora "tussar" nöts loss — med rethosta, bronkit, emfysem och kanske cancer som följd. (Foto: Lungkliniken, Umeå)

sjukdom. I dag intar den tredje platsen bland samtliga cancerformer hos män — och bland kvinnor är den stigande. Rökningen kan även ge upphov till cancer i

tex svalget, strupen och munhålan. Om man inte röker är risken att få cancer ungefär 1/30 000. Motsvarande siffra för storrökare är 1/12! Bara detta exempel är

så skrämmande att det bör stämma till eftertanke.

Cigarettos invalidiserar ungdomar

— Den svåraste lungcancern drabbar i regel äldre människor, berättar professor Dahlström. Där har då främst långvarig rökning lett till en tumör. Men det som är ytterst beklagligt är att så många unga människor blir invalidiserade i förtid på grund av rökning. Redan i 30-årsåldern kan en kronisk bronkit eller emfysem leda till invaliditet i större eller mindre grad. Beträffande den kroniska bronkiten, ett av de stora hälsoproblemen i industriländer, så är kanske beteckningen "cigarettos" riktigare. Faktum är att sjukdomen inte behöver bli kronisk. *Slutar man röka minskar symtomen eller försvinner helt.* Det lönar sig alltså att sluta!

ANDNINGSORGANENS SJUKDOMAR

Dödsorsaker 1976

(Källa: Statistiska Centralbyrån)

Cancer i andningsorganen (lungor, luftrör, luftstrupe)	2 434
TBC	330
Bronkit, emfysem, astma	1 546
Lunginflammation	2 388
"Dammlunga", asbetos, silikos m m	62
Övriga sjukdomar	1 221
Totalt	7 981

Vi andas med 300 miljoner lungblåsor

Lungan är ett enastående instrument, ytterst komplicerat och — i vissa fall — mycket sårbar. Luften strömmar genom en huvudbronk in i vardera lungan. Där delas den upp i ett grensystem liknande det i ett träd. De finaste "kvistarna" slutar i tunnväggiga lungblåsor, alveoler, som är omkring 300 miljoner till antalet och med en total yta av 70 m²! Främmande partiklar dras in i lungorna och fastnar i lungslimmet, som förs nästan som på ett löpande band upp till struphuvudet genom flimmerhårens ständiga pendelrörelser. Roken, som dras in i lungorna, förstör relativt snart stora delar av partierna med flimmerhår, slimmet transporteras inte undan lika snabbt, man måste hosta för att få bort föroreningarna. Den ihållande hostan — för rökare inte minst märkbar på morgnarna — leder till att massor av de mikroskopiskt små lungblåsorna spricker och bildar större blåsor. Den totala "väggytan" minskar, syresättningsförmågan minskar och följderna blir ökad andfåddhet, sämre kondition. Man har fått det som kallas emfysem, en direkt följd av en kronisk bronkit. Men slutar man röka blir hälsotillståndet snabbt förbättrat.

Sluta i tid

— Har det gått så långt som till ett klart utvecklat emfysem, kan inte allt ställas till rätta genom att man slutar röka, fortsätter professor Dahlström. Men skadeverkningarna kan mildras och sjukdomsbilden förbättras. När det gäller just kronisk bronkit och emfysem är tobaksröken den stora boven. Vi ska dock lägga på minnet att ärftliga faktorer också kan spela in. Bindvävsnedbrytande enzymer, som skadar lungväven, balanseras i vår kropp av ett antienzym. Detta finns dock inte i tillräckligt hög grad hos alla människor och dessa blir då mer mottagliga för just denna typ av sjukdomar. Denna avsaknad av tillräcklig mängd antienzymer går i arv.

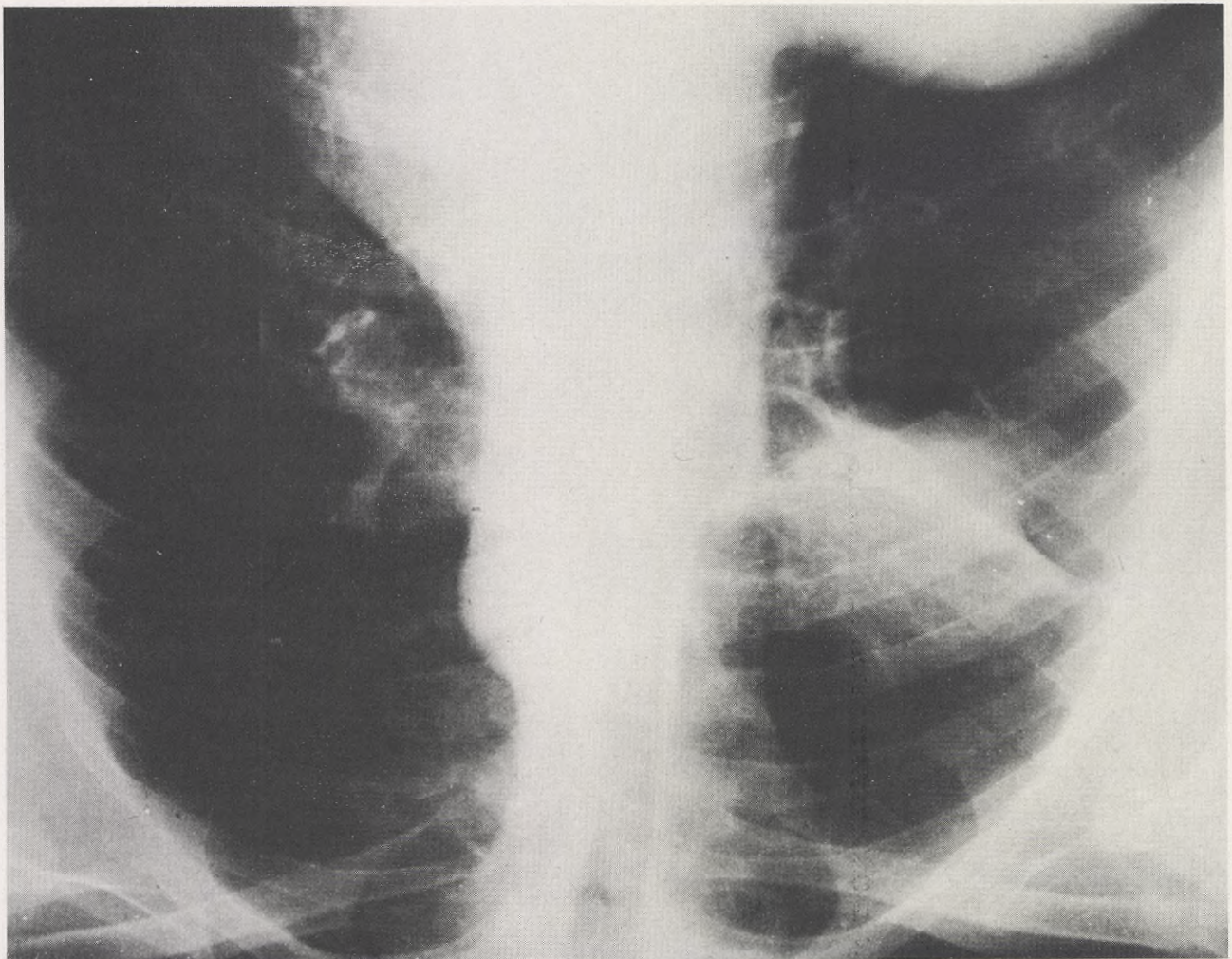
Ny forskargeneration ger framtidshopp

Professor Dahlström är relativt optimistisk inför framtiden. — På senare år har det vuxit upp en ganska imponerande lungforskning i bl a Stockholm, Göteborg, Lund, Uppsala och Umeå. En ny forskargeneration börjar komma fram. För tio år sen tyckte man nog att hjärtat tog merparten av intresset — och forskaranslagen. Den snabba ökningen av antalet hjärtin-

farkter, där rökningen återigen spelade huvudrollen, låg naturligtvis bakom. Nu har miljöförstöringen, med tobaksröken som den värsta miljöfaktorn, väckt myndigheternas och inte minst allmänhetens intresse. Förutsättningarna för framtiden är goda, men självklart behöver vi mer stöd. Svenska Nationalföreningen mot Hjärt- och Lungsjukdomar och Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL) gör härvidlag goda insatser inom forskningens respektive patientrehabiliteringens område.

Rökvanor skapas i hemmet

De flesta vanor — och ovanor — grundläggs i hemmet. Alla föräldrar har ett stort ansvar när det gäller barnens hälsa och framtidsmöjligheter. En nyligen gjord undersökning visar att i ett hem, där båda föräldrarna röker och är "rökvanligt" inställda, börjar 80 % av barnen att röka. I ett hem där ingen av föräldrarna röker och därmed är "rökfientliga" börjar bara 10 % av barnen röka! Ovanor kan vara charmiga och oförargliga. När det gäller rökning är det en ovana som på lång sikt medför obehag. För alltför många också ett svårt lidande — för en del av oss för tidig död.



En skrämmande bild av en storrökarens lungor. Lungan t h är helt frisk medan den t v har en lättidentifierad cancer — det vita partiet mitt i lungan. (Foto: Lungkliniken, Umeå)



Här ser vi prov på en svårartad cancer, det ljusa runda fältet uppe till vänster, troligen förorsakad av tobaksrökning. Här måste en stor operation till för att patienten eventuellt ska kunna räddas. (Foto: NTS)

Hjärta och lungor går samman

En av landets större handikapporganisationer är RHL, Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka, med ca 18 000 medlemmar. Förbundssekreterare Tord Axelsson var själv under lång tid lungsjuk. — Det hände på våren 1945 och det skulle dröja närmare fem år innan jag kunde börja jobba ordentligt igen. 1950 började jag arbeta för Stockholms läns konvalescentförening och på den vägen är det än. Jag har suttit med i RHL:s styrelse sen slutet av 50-talet, var med när förbundet 1961 började arbeta även för de hjärtsjukas speciella problem, då vi blev RHL. Vi driver hela tiden frågorna för de hjärt- och lungsjuka parallellt och har ett förtroendefullt samarbete med myndigheter, sjuk-

vårdshuvudmän och läkare. Främst trycker vi på frågor rörande sjuk- och eftervård, rehabilitering, arbete och fritid.

Radiohjälpskampanjen en stor hjälp

— Den Radiohjälpsinsamling som nyligen pågått har varit ett utomordentligt stöd för oss, säger RHL:s förbundssekreterare Tord Axelsson. Pengar behövs alltid, men det vi kanske mest sätter värde på är att vi under den här tiden kan få möjlighet att belysa många av de problemställningar som uppstår när en person drabbas av en infarkt eller lungsjukdom. Vi ska fortsätta att informera — ända till den dag folk förstår att t ex tobaksröken är ett på lång sikt dödande gift. ●

Soft ny samrådsgrupp

Socialminister Rune Gustavsson har tillsatt en samrådsgrupp för att utreda vissa frågor som föranleds av socialutredningens förslag om socialförsäkringstillägg (soft).

Socialutredningen föreslog i sitt slutbetänkande att en del av den nuvarande socialhjälpn skall göras om till ett socialförsäkringstillägg som betalas ut av försäkringstillägg — kallat soft — har i sin allmänna utformning fått stöd av en bred remissopinion. Men många remissinstanser har samtidigt framfört kritik mot vissa inslag i reformen. Bl a riksförsäkringsverket och andra företrädare för socialförsäkringen har ansett att utredningsförslaget behöver kompletteras i försäkringstekniskt, administrativt och ekonomiskt hänseende. Andra synpunkter gäller formerna för samverkan mellan försäkringskassorna och socialtjänsten. Flera remissinstanser har föreslagit att softförslaget skall övervägas ytterligare innan reformen genomförs och förklarat sig beredda att delta i ett eventuellt utredningsarbete.

I den samrådsgrupp som nu har tillsatts av socialministern ingår företrädare för socialdepartementet, socialstyrelsen, riksförsäkringsverket och Svenska kommunförbundet med departementsrådet Lars Grönwall som ordförande. Meningen är att också knyta en referensgrupp till arbetet där representanter för försäkringskassorna och de försäkringsanställda skall ingå.

Samrådsgruppen kommer bl a att följa den undersökning om förenklad socialhjälpshandläggning som med bidrag från staten bedrivs i Sundsvalls kommun. Avsikten är att utredningsarbetet skall bedrivas skyndsamt så att regeringen kan ta ställning till frågan om soft i samband med propositionsarbetet med den nya sociallagstiftningen.

Sjukvården betydelsefull

Hälsa- och sjukvården växer kraftigt i de flesta industriländer. Från att vara en marginell del av samhället har sjukvården blivit en betydelsefull del av såväl samhälls-ekonomi som sysselsättningspolitik. Detta innebär naturligtvis att den på ett helt annat sätt än tidigare får strålkastarljus på sig när det gäller bedömningar av effektivitet och ekonomi, poängterades i ett anförande vid invigningen av den internationella sjukvårdsmässan ISIMA i Malmö.

Lars Gunnar Emmoth

— handikappad resenär

Lars Gunnar Emmoth, cp-skadad, gravt handikappad och rullstolsbunden, har haft många turer i massmedia (se Status 1/78) om sin egen och andra handikappades situation. Många anser honom som en bråkmakare. Han har haft uppgörelser med SJ-generalen om de omöjliga godsvagnarna, han har utmanat SAS i TV, därför att man från det hållet nekat honom att använda flyget etc. etc. Han har krävt rättigheter och slagits mot fördomar. Och om alltsammans har han skrivit. Sven O. Bergkvist har följt hans kamp.



Lars Gunnar Emmoth har Sven O. Bergkvist berättat om tidigare i januarinumret. Om Lars Gunnars obändiga vilja till normala rättigheter även för grovt handikappade och rullstolsbundna.

Att vara handikappad, rörelsehindrad, rullstolsbunden etc. är i stor utsträckning en praktisk-teknisk fråga, menar han. Kan man lösa problemen med förflytningsfrågorna, åka tåg, tunnelbana, buss etc. och nå de miljöer man behöver och önskar — då kan t o m ett gravt handikapp utplånas eller upphävas. Men som bekant är det så och så med kommunikationer och miljöplanering — man talar vackert om att handikappade ska integreras i samhället, men hur ska de kunna integreras när de inte kommer fram till de platser där de ska

integreras? Det är ofta inte den handikappade som är "handikappad" — det är samhället som är "handikappat" eller de personer som utformar det.

Man måste därför ibland — som Lars Gunnar Emmoth — ta saken i egna händer. Man måste slåss med byråkrater och researrangörer. Han har visat att man med envishet kan lyckas — han har t ex mot alla odds genomfört resor runt om i landet i godsfincka och gjort två amerikaresor. Hans upplevelser har resulterat i två böcker.

Den första heter *Fragment på hjul* och den andra *På hjul till Amerika*. Båda utgivna på Författarförlaget.

Torftig resemiljö

I den första boken berättar Lars Gunnar Emmoth om sina resor runt landet. Ofta har de alltså skett i godsfincka, eftersom han inte fått in sin rullstol i kupéerna. Dörrarna är för snålt tilltagna och dess värre lär det bli också så i fortsättningen. SJ och den nya regeringen har ju bestämt att de nybeställda vagnarna hos Kalmar Verkstad ska om möjligt bli ännu svårtillgängligare än tidigare. Det finns inte pengar. Men när det gäller andra saker så finns det som bekant slantar att slösa med i miljon- och miljardtal . . .

Men för att återgå till Lars Gunnar Emmoth — han har alltså tagit saken i egna händer. Han berättar i sin bok om hur han reser i godsvagn härs och tvärs genom landet. Bland tidningspackar, gravurnor, fågelburar, skällande hundar och diverse andra djur. Ibland uppåt tjugo timmar i sträck och om vintern i mer än tiogradig kyla! Att det är kallt och dragigt i finkorna och att man lätt blir förkyld och drar på sej ständiga blåskattarrar — det är väl inte hela världen? Huvudsaken är väl att SJ "går ihop" och på längre sikt kanske ger en slant över . . .

Det här resesättet vore kanske något för andra också, för generaldirektörer, regeringsledamöter, riksdagsfolk och tjänstemän på olika nivåer etc?

SAS sa blankt nej

I sin andra bok berättar Lars Gunnar Emmoth om hur han tog sej över till Amerika med rullstol, för att kolla handikappproblemen där och för att träffa en amerikansk tjej som han lärt känna på en svensk folkhögskola. Det började illa. SAS och andra flygbolag nekade att ta med honom som passagerare därför att han behövde lite speciell service under överfärden. SAS har ju också Björn Borg och andra förnämliga personer att tänka på, konstaterar Emmoth sarkastiskt i sin bok.

Men han "fick nåd" hos ett holländskt

Forts sid 16

GIFTSPINDELN

Darrande står han i dörren. Han ser feberglansen i ögonen och svettpärlorna i pannan när fosterfadern kämpar med andningen. Han vågar inte gå ända fram till sängen. Stilla och med ett underligt sug i mellangärdet står han där och iakttar allt som sker i rummet. Den sakta vajande tyllgardinen. Klockans entoniga utmätande av tiden. Raspandet när den stora visaren passerar den romerska siffran tolv. De fyra dovt dånande slagen från den gamla amerikaklockan. Det är inledningen till den här novellen av Jan-Erik Wahlén.



Hans ögon forskar vidare i rummet. Möter för en kort sekund fosterfaderns beslöjade blick. Per har sett sin fosterfar i samma tillstånd förut. Han vet att det snart är över igen. Astmaanfallet. Helst skulle han vilja gå därifrån. Men fosterfadern har kallat på honom. Därför väntar han.

Per vet också vad han väntar på.

Men han står kvar ändå.

Följer det som sker i den stora sängen

med oro i blicken. De stora och knotiga nävarnas fummel med injektionssprutan. De blåknutiga låren och överarmarna. Sönderstuckna och uppsvällda. De ser groteska ut mot den utmärglade gestalten för övrigt.

Allt detta hinner Per med att tänka, innan sprutans giftiga innehåll hunnit verka. Fosterfadern blick klarnar långsamt. Händerna stillnar. Löst knutna lig-

ger de ovanpå täcket. De otäckt magra och blåådriga benen är åter dolda under täcket. Per väntar. Andhämtningen lugnar sig och snart hörs harklingen.

— Vad fan menar du med att inte komma direkt hem från skolan?

Fosterfadern talar långsamt med betoning på varje ord.

Per svarar inte.

— Nå så sjung ut då för helvete!

Per flyttar på sig ett par centimeter i sidled. Med blicken naglad vid mattkanten pressar han fram:

— Jag hittade en spindel i enebacken . . .

Fosterfadern drar hårt efter andan. Utandningen klarar han nu helt normalt. Det är inte det vanliga pipandet som när sjukdomen sätter åt honom.

— En spindel . . .

Det uppstår en lång tystnad.

— Du blev kvar i enebacken för att du hittar en spindel?

Rösten är nu lismande. Nästan insmickrande. Per känner igen symptomen. Det är nu fosterfadern är som farligast. Sjukdomsanfallet är över. Den använda luften lämnar lungorna utan ansträngning. Utan press.

Per svarar ingenting.

— Du leker med spindlar i stället för att komma hem och hjälpa till i höet. Och såna ska man ta hand om åt samhället. Förbannade lathund! Alkoholistynge! . . . Ut . . .

Efter sig hör Per hur rösten fortsätter att mala:

. . . inte får en ge dom stryk heller en gång . . .

Per ler. Han tänker på tillfället när han fått sina ben randade av ett björkris och skolsyster fått syn på de halvläkta strimmorna. Först hade Per nekat till att ha fått stryk. Han skämdes för att tala om det. Men såren skvallrade för sig själva. Fosterfadern hade fått en varning. Numera slapp han stryk. I stället kom antydningar om hans far. Alkoholisten och onyttingen vars ohysfada och lata avkomma fosterfadern varit piskad att ta hand om.

Per älskade sin far. Han hatade sin fosterfar lika mycket.

I skolan har Per läst om Svarta änkan. Den svarta spindeln som var så giftig. som kunde ta död på en människa hur lätt som helst. Som åt upp hannen sedan de parat sig.

På hemvägen fann han en svart spindel. Han hade lekt med den och låtsats att det var en Svarta änkan. I en tändsticksask förvarar han sitt fynd under sängen på sitt rum. Lite gräs och jord har han lagt i asken. För att hans Svarta änka ska överleva.

Han vet inte riktigt vad han ska ha spindeln till. Eller rättare sagt han visste inte. Nu vet han. När han går från fosterfaderns sovrum vet han alldeles säkert vad han ska använda spindeln till.

Tillfället kommer på kvällen när fosterfadern sitter i vardagsrummet och ser på teve. Per smyger in i sovrummet och släpper sin Svarta änka i fosterfaderns säng. Tyst smyger han därifrån, sedan han viskat för sig själv eller rättare sagt till spindeln:

— Bit ordentligt nu. Ta död på honom . . .

Den natten sover Per tryggt och lugnt. Annars händer det ofta att han går i sömnen eller skriker. Hans fosterfar brukar alltid säga, att det är maran som rider



Plötsligt känner Per att han inte kan vara i samma hus som den döde. Han rusar ut på gården, ner genom dalen och upp på långtansberget på andra sidan. Långtansberget där han så ofta brukar sitta och längta tillbaka till sina riktiga föräldrar.

honom om nätterna. Med en sax på tröskeln och en morakniv instucken i väggen ovanför sängen, har fosterfadern drivit bort maran. Tror han. Men Per drömmer lika hemskt ändå om nätterna. Först har han haft svårt för att somna. Legat där och stirrat på knivens långa skugga på väggen. Kämt sig som en utstött och annorlunda. En som inte fick vara tillsammans med den övriga familjen. En som fick ligga i lillastugan intill lagården. För att han skrek så otäckt om nätterna.

Nu sover Per gott hela natten.

På morronen möter han sin fostermor i köket. Håret hänger i stripor. Ögonen är rödgråtna. Morronrocken slarvigt knuten.

Sedan Per fått sin morronchoklad, sätter sig fostermorerna vid köksbordet och ser förtvivlat på Per.

— Far är död . . .

Orden kommer så tyst att Per knappt uppfattar dem först. Men så går det upp för honom vad som hänt. Först känner han en ilning av glädje. Men så tänker han på Svarta änkan. Hans Svarta änka.

Var det i alla fall en giftspindel?

Han ser på sin fostermor och möter hennes förtvivlan. Känner plötsligt att han inte kan vara i köket längre. Inte i samma hus som den döde. Han rusar ut på gården och ner genom dalen. Upp på långtansberget på andra sidan. Långtansberget där han så ofta brukar sitta och längta tillbaka till sina riktiga föräldrar.

Nu kastar han sig ner i gräset. Ligger på rygg och ser upp i det intensivt blå. Ser varken de små ulliga molnen eller de snabba svalorna. Bara en stor svart spindel som i ultrarapid kommer klivande ner mot

honom i gräset. Och så hör han fostermorernas röst ringande i öronen. De orden hon ropat efter honom, då han rusat ut:

— Det är så konstigt. Han hade en svart spindel i sängen.

En svart spindel i sängen . . .

Svarta änkan . . .



Slut med tvångsvård av vuxna

Sociallagstiftningen skall inte längre medge tvångsvård av vuxna personer. Missbrukare av alkohol och narkotika som behöver vård oberoende av sitt samtycke skall endast kunna tas om hand enligt sjukvårdslagstiftningen. Detta föreslår en särskild arbetsgrupp i en rapport som överlämnats till socialminister Rune Gustavsson.

Frågan om tvånget inom socialvården var en av de mest diskuterade under socialutredningens arbete. I slutbetänkandet ansåg en majoritet av utredningens ledamöter att lagen om beredande av slutna psykiatrisk vård i vissa fall, kallad LSPV, ger tillräckliga möjligheter att ta om hand alkohol- eller narkotikasjuka personer när dessa oberoende av eget samtycke behöver få en tids institutionell vård och behandling. En minoritet inom utredningen ville ha en särskild lag enligt vilken länsrätten skulle kunna besluta om vård inom socialtjänsten utan den enskildes samtycke.

Socialministern tillkallade hösten 1977 en särskild arbetsgrupp för att redovisa ett beslutsunderlag för regeringen i frågor om vård utan samtycke inom socialvård och sjukvård. Arbetsgruppen skulle grunda sina bedömningar på dels socialutredningens förslag och remissbehandlingen av detta, dels bl a ett förslag från en expertgrupp inom socialstyrelsen som har gjort en översyn av LSPV.

Arbetsgruppen konstaterar i sin rapport att tvångsvården sedan många år kontinuerligt minskar inom både den sociala barn- och ungdomsvården, nykterhetsvården och den psykiatriska vården. Statistiken tyder vidare på att alkoholmissbrukare är intagna för behandling med stöd av LSPV i minst samma omfattning som med stöd av nykterhetsvårdslagets tvångsregler. Nya vårdformer — t ex alkoholpoliklini-

ker, kollektiv och behandlingshem — har på senare år också vuxit fram vid sidan av socialvårdens traditionella vårdinstitutioner.

Splittrade instanser

Remissinstanserna är starkt splittrade i tvångsfrågan. Ofta har man röstat inom remissinstanserna, och beslut har fattats med knapp röstövertikt för eller mot fortsatt social tvångsvård. Många instanser har velat att frågan skall utredas ytterligare. Arbetsgruppen konstaterar dock att det bland remissinstanserna finns en övertikt för dem som är beredda att avskaffa det sociala tvånget mot vuxna.

Arbetsgruppen anser att med socialutredningens förslag om en framtida socialtjänst byggd på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet så har den socialpolitiska utvecklingen nått en punkt när de sista reglerna av tvång mot vuxna bör tas bort från sociallagstiftningen. Arbetsgruppen menar dessutom att det är angeläget att man finner en lösning som avför frågan om det sociala tvånget mot vuxna från dagspolitiken och skapar arbetsro i socialarbetarkåren. En sådan lösning kan enligt arbetsgruppen endast sökas med utgångspunkt från de möjligheter till tvångsvård som finns inom sjukvårdslagstiftningen.

Arbetsgruppen menar att möjligheterna att ta om hand unga utan deras samtycke

inom socialtjänsten bör sträckas ut till 20 år istället för 18 år som socialutredningen har föreslagit. Vårdtiderna bör inte bestämmas i förväg utan omprövas en gång i halvåret. Den som är över 20 år skall endast kunna vårdas utan sitt samtycke enligt LSPV.

Frivilliga former

Arbetsgruppen föreslår att LSPV skall kompletteras med en särskild regel för den som till följd av missbruk av alkohol eller narkotika är i trängande behov av avgiftning och psykiatrisk vård i samband med denna. Avsikten är att förtydliga LSPV:s tillämpning på dessa missbrukare, inte att utvidga lagens tillämpningsområde. Vårdtiden enligt LSPV begränsas för missbrukarna till högst fyra veckor. Möjlighet öppnas att förlägga den medicinska vården till behandlingshem som är knutna till psykiatriskt sjukhus.

Den ansvarige överläkaren skall enligt arbetsgruppens förslag vara skyldig att kontakta socialnämnden om missbrukaren har behov av socialtjänstens stöd och hjälp. Socialnämnden skall därefter upprätta en plan för den sociala eftervården som skall ske i frivilliga former.

Arbetsgruppen föreslår i övrigt vissa ändringar i LSPV i anknytning till expertgruppens utredningsförslag. De nuvarande utskrivningsnämnderna — som byter namn till psykiatriska nämnder — får ökade tillsynsuppgifter, lekmannainslaget i nämnderna ökas och rätten till offentligt biträde utvidgas. Arbetsgruppen föreslår slutligen att en parlamentarisk kommitté skall tillsättas för att fortsätta översynen av LSPV. Kommittén skall vidare bl a utvärdera effekterna av den nya lagstiftningen för den medicinska och sociala vården av vuxna missbrukare.

Arbetsgruppens förslag har tagits fram efter samråd med en referensgrupp. I denna har funnits företrädare för de fyra största politiska partierna, Socialstyrelsen, Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet, LO, TCO och SACO/SR. Arbetsgruppen har också samrått med företrädare för Svenska psykiatriska föreningen och olika klientorganisationer. Förslaget kommer nu att prövas av regeringen som i höst tar ställning i tvångsfrågan i ett förslag som skall granskas av lagrådet.

Egenvård för bättre tandhälsa

— Enigheten om fluorens roll ur tandhälsosynpunkt är mycket stor, sade hälsovårdsminister *Ingegerd Troedsson* inför Tandläkarförbundets allmänna möte i Östersund. Världshälsorganisationen (WHO) understryker detta genom att också i år utan omröstning behandla fluorens roll för att förebygga karies.

Man uppmanar medlemsstaterna att överväga fluoridering av vattnet och man anser att när det inte är möjligt av tekniska eller andra skäl att fluoridera dricksvattnet skall man vidta alternativa metoder för att ändå dagligen få en

optimal fluordos.

När WHO:s ca 150 medlemsländer kan ställa sig bakom en sådan resolution visar det hur viktigt det är att fluorfrågan får en grundlig och allsidig belysning även i vårt land.

Men fluorens betydelse får inte undanskymma vikten av andra förebyggande åtgärder, inte minst individens eget ansvar för att genom lämplig kost och en god tandhygien förebygga karies och tandlossning.

Inom regeringskansliet överväger man olika åtgärder för att förbättra svenska folkets kostvanor.

Ask-Upmark slår tillbaka i den gamla kända stilen

I förra numret refererade vi några inlägg i Läkartidningen. Bland annat blev professor Erik Ask-Upmark påhoppad av några kolleger, men sin vana trogen blev han inte svaret skyldig. Vi börjar med det och fortsätter med ett inlägg om de "svarta sjukintygen".

Läkartidningens redaktion har tillställt mig korrektur till två mot mig riktade artiklar. Den ena av dessa är författad av en medicine kandidat som tydligen inte åtnjuter förmånen av en god uppfostran: dess brist på dekorum dömer sig själv och föranleder ingen kommentar från min sida.

Den andra artikeln är skriven av distriktsläkaren Toss i Torshälla, född 1913, och önskar mig vänligt nog en lätt död — önska kan man alltid göra. Han har många frågor att komma med, som inte lämpar sig för en kort replik. Men jag skulle i all vänlighet vilja tillråda honom att läsa min 1965 på Scandinavian University Books utkomna bok "Nervsystem och invärtes sjukdom". Boken bör läsas i sin helhet, att sedan kapitel XVIII är särskilt aktuellt är en sak för sig. Säkert kan dr Toss få erhålla boken till låns av något bibliotek, den är nämligen utgången ur handeln.

Litet vemodig blir jag nog när någon kommer dragande med Einstein, av skäl som jag ej här vill gå in på. Vad dr Toss menar med att "ingen får ha det bättre än den andre" förstår jag inte alls, satsen verkar emanera ur samma verkstad där följande tirad kom till: "fattigdomen fördrages med jämnmod om den delas av alla", en egendomlig tes ur en finansministers mun.

Dr Toss' svåger beklagar jag.

Dr Toss talar om "Ask-Upmarks verk-samma tid" — som väl är varar den ännu.

Den omtalade överläkaren borde ej ha skrivit till dr Toss om han ej försäkrat sig om dennes tystlåtenhet. Jag är till slut oförsynt nog att anse att ingen byrådirektör, hur utmärkt denne än måtte vara i sitt fack, kan lära mig något om handlandet inför döende sjuka.

Erik Ask-Upmark
professor Uppsala

Mutintyg?

Under rubrikerna "Svart marknad för sjukintyg" och "Sjukdom svävande begrepp — därför kan ökända läkare skriva mutintyg" har tidningen Arbetsgivaren tagit upp frågan om falska sjukintyg.

Arbetsgivarens artikel har refererats i en rad dagstidningar under rubriker av ungefär samma slag.

Bakgrunden är enligt Arbetsgivaren att "exempelvis ett tiotal privatläkare i Stockholm ordnar så att Svensson — mot, i vissa fall, ohederlig kontant extraersättning — kan få två månaders sjukledighet för ett ryggont som kanske går över på några veckor". Tidningen berättar också om att "det cirkulerar åtskilliga sällsamma berättelser om denna trafik" och bidrar genom att återberätta dem till att de sällsamma berättelserna får ytterligare cirkulation.

Tvärt emot vad Arbetsgivaren vill hävda torde det vara lätt att komma till rätta med problemet, nämligen genom att tala om vad man verkligen vet i stället för att, som sker i artikeln, relatera lösa rykten.

Tidningen hävdar exempelvis att ett större verkstadsföretag fick en hel avdelning i det närmaste tömd eftersom den utländska delen av arbetsstyrkan låtit sjukskriva sig till en extraledighet i det gemensamma hemlandet dit de avreste med ett för ändamålet chartrat flygplan.

Eftersom man väl kan utgå ifrån att Arbetsgivaren inte ger spridning åt ett sådant rykte utan att verkligen ha belägg för att saken förekommit bör tidningen omgående ställa sitt material till förfogande för försäkringskassans förtroendeläkare, medicinalväsendets ansvarsnämnd och — eftersom det uppenbarligen rör sig om organiserat försäkringsbedrägeri — även polisen.

Är vederbörande läkare medlem i läkarförbundet bör dessutom saken påtalas hos läkarförbundets lokala förtroendenämnd. Läkarförbundets juridiska avdelning hjälper gärna till att förmedla kontakten.

Samma åtgärder bör naturligtvis vidtas om man får kännedom om andra fall där läkare tar emot ersättning för att olagligt sjukskriva patienter. Eftersom det enligt Arbetsgivaren finns "ett tiotal svartlistade läkare mitt i Stockholm" som ägnar sig åt den här verksamheten bör det vara relativt lätt att komma till rätta med saken.

Skulle det däremot — naturligtvis mot all förmodan — vara så att Arbetsgivaren bara återger rykten av den typ som annars mest sprids vid samtal i samband med förtäring av kaffe eller andra drycker är det väl också av visst intresse att få detta klarlagt.

Ett helt annat problem — som inte på det sätt Arbetsgivaren gjort bör blandas samman med frågan om ohederliga sjukintyg — gäller den konfliktsituation som uppstår när arbetsgivare eller arbetstagare begär att en person skall sjukskrivas utan att han i traditionell mening är sjuk, t ex i samband med problem på en arbetsplats. Läkarens dilemma i sådana fall har utförligt beskrivits i en artikel av Lars Lichtenstein i Läkartidningen nr 3/1978.

Arbetsgivaren kritiserar denna typ av sjukskrivningar med en viss försiktighet, vilket säkert är klokt. Det är här fråga om ett problem som arbetsmarknadens parter måste ta på sig att lösa. Det är varken läkarens eller sjukförsäkringens uppgift att hålla enskilda personer skadeslösa om förhållandena på en arbetsplats leder till att de stöts bort. Känner arbetsgivarna indignation för att sådana "vita" sjukskrivningar förekommer bör SAF i stället för att angripa läkarna raskt se till att behovet av dem minskar. ●

1978 har utlysts till "höga blodtryckets år"

Världshälsoorganisationen (WHO) har utlyst 1978 till "Hypertoniåret", dvs det höga blodtryckets år, Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL) har "hakat på" denna satsning och anordnat ett flertal arrangemang, "Hjärtats dag".

Lövsta lokalförening av RHL stod som värd för arrangemangen i Umeå. Där medverkade doktor Martin Eriksson som talade om hjärtsjukdomarna och då i synnerhet om hypertoni.

Doktor Eriksson kom i sitt anförande in på frågan om orsakerna till att människorna drabbas av högt blodtryck, dvs hypertoni.

Stress vanlig orsak

— Tyvärr vet vi ganska lite om detta, erkände han. Men att kyla, buller och stress har viss betydelse i sammanhanget torde stå fullt klart. Stress ger ökat utslag av adrenalin i blodet och medverkar också till att fettämnen sprutar ut i blodkärlen varvid riskerna för åderförkalkning ökar. Hypertoni är en sjukdom som är rätt lömsk på så sätt att de sjuka inte märker den och de kan därför gå länge innan "felet" upptäcks och kan åtgärdas. Riskerna är därför stora att den hypertoni-drabbade personen kan drabbas av hjärtinfarkt eller hjärnblödning under tiden.

Doktor Eriksson nämnde att det nu finns ett flertal mediciner mot hypertoni. De är effektiva och har få och små biverkningar. I många fall måste patienterna ta den blodtryckssänkande medicinen under sin resterande livstid.

Vanlig sjukdom

— Då hypertoni är en mycket vanlig sjukdom bör alla medelålders och äldre personer låta undersöka sitt blodtryck med jämna mellanrum, sade Eriksson. Att detta är nödvändigt bevisas av att uppskatt-

ningsvis en halv miljon svenskar lider av hypertoni men att bara hälften vet om detta.

Det finns dock ett par hypertoni-fria små områden i världen och att dessa områden ligger i Söderhavet är inte direkt överraskande. Det är fråga om två öar — Pukapuka och Foa — och livet där utmärkes av flera saker, nämligen lite salt i maten, fysisk aktivitet, ringa eller ingen övervikt och en annorlunda livsstil. Denna annorlunda livsstil torde kännetecknas av ett lugnt och problemfritt leverne utan jäkt och stress. Det kan alltså inte uteslutas att hypertoni — liksom många andra sjukdomar — har att göra med livsföringsfel och felaktig kost.

Risikfaktorn för lungcancer är 1 på 12 för en rökare men bara 1 på 30 000 för en icke-rökare. Ungdomarna är svårast att övertyga om rökningens risker. Glädjande nog visar statistiken för 1977 att cigarettförsäljningen minskat något i jämförelse med föregående år.

LARS GUNNAR . . .

Forts fr sid 11

flygbolag och väl framme i Amerika — som han sedan korsade både med flyg och veckolånga bussturer ända upp till Alaska — upplevde han de mest fantastiska ting och förvecklingar. Inte heller Staterna visade sej sannerligen vara något paradiset för handikappade i rullstol.

Men han nådde en hel del av sina mål och han träffade sin flicka . . .

Boken tillkom, skriver han i en efterskrift, "därför att jag helt enkelt upplevde min och Janines resa på ett så intensivt sätt att jag tyckte att också andra borde få uppleva den, speciellt då alla institutionsförtryckta människor som genom denna bok kanske kan få inspiration till att göra något liknande och därmed få smak på livet . . ."

Under senare tid har Lars Gunnar Emmoth varit på väg att genomföra ett tredje projekt — en jordenruntresa, delvis med handikappanpassad moped. Sådana här initiativ är viktiga — de kan ge andra handikappade självkänsla nog att bryta fördomar och konventioner etc. Men samhälle och resebyråer måste ställa upp på ett helt annat sätt för att stödja de handikappade, ge dem möjligheter att "erövra världen", om det så bara gäller att ta sej ut i närmiljön eller till närmaste samhälle. Alla siktar inte på Amerika — och jordenruntresor — men alla bör ha rätt att komma en bit på väg . . . ●

Nya medlemmar välkomna

— Hjärt- och lungsjuka människor bär ofta sina problem inom sig utan att berätta för sina närmaste om hur de har det. Det konstaterade doktor Marianne Grapengiesser från den psykiska kliniken i Kalmar i ett anförande vid Hjärtats Dag i Borgholm.

Ett 50-tal personer hade samlats i Folkets hus för att vara med på den öländska lokalavdelningens för Hjärt- och lungsjuka (RHL) arrangemang.

Ölands spelmansgille inledde med musik och därefter visades filmen Fysisk träning. Dr Grapengiesser berättade om de psykiska verkningarna efter en hjärtinfarkt. Hon sade bl a att många människor drabbas av ångest, och att deras sjukdom ofta "drabbar" hela omgivningen. Aggressioner är vanliga och de sjuka behåller ofta sina problem inom sig själva. Dr Grapengiesser är läkare vid den psykiska kliniken på Kalmar lasarett och har stor erfarenhet av den här sortens sjukdomar och problem.

RHL:s avdelning på Öland har funnits i ett 30-tal år. Medlemsantalet är nu uppe i 80.

— Men, säger avdelningens sekreterare Märta Wirsén, vi vet att det finns betydligt fler hjärt- och lungsjuka på Öland, och vi hoppas att dessa skall komma med i vår förening.

Pristagare

Bildkryss nr 5

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

2:a pris 25 kr Nora Backlund, Box 67, Pauträsk, 920 53 Stensele

3:e pris 15 kr Sonja Olsson, Drottninggatan 6, 961 00 Boden



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 53 33 75 Sollentuna: Sollentunav. 118 96 26 25
(AB Öhmans begr.byrå)
Östermalm: Valhallav. 143 63 40 61 Hägersten: Blommensbergsv. 127
Handen: Vikingav. 19 777 22 10 vid Hägerstensv. 18 65 00
Märsta: Ombud. Stationsg. 3 0760/191 00 Järfälla: Ombud fru G. Hahn 0758/108 00
Göteborg: Chalmersg. 21 031/20 21 30

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/59 67 00

STATUS BILDKRYSS

FÄR TIDTAGARE RÄKNA MED	↓ SÄNGARE VÄRNAD	↓ ANVÄNDER DREJAREN	↓ KRIGAR TIDRYM-DER	↓ 365 DAGAR	↓ MICKEL SOLGUD	TILLTALA SVENSK PLAN	↓ KLAR FÖR AKTION
		VILL MAN HA VID VILA	JÄMNAK TILL VET-DE-GEN	KANSÄR VET-SKAP		FRI	SLET / JOB-BET
		PERU-INDIA-NER HÖJD			KNIPA	SLASK	KALVAR BRÖD-KRYDDA
	KAN LEDA TILL FRINET						BERGS-TOPP OCH HUVA
SÄDANT PRON. FINNS BÖRDAN	↓	PORS-LINS-SATS				↓ HAST-LOGI MANS-NAMN	
		↓ ALL-VAR-LIG	MONO-TONA HALV-RUND				
		TA EN PAUS	KAN RYSKA HETA			↓ SLUT-ORD	RUM LUS-ÄGG
			VERNER NILSSON KATT		ELVA TÄS O-LYDIG I		FÖRST I SKA-LAN
KAN MAN BO-STAD	SÖREN			KAN GE RUS YTA		OGILLA	
	VAKT-BÄS	HETA KLOT					TRÄ-SKO-VIRKE
		FÄGEL		VÄRDAD			FIN-HER-RE
TÖRE KRON	STICK-PRYL		BUR-FÄGEL VANKA			LED-NING LIPPSLAG	KATT-FOT
					HYNDA SES I KARET		ÄR KRON-BLOM-TITTAR
		OCH	KAN TÖS HETA FOTBIT			GRÅ USA-HERRE	
				KRIGS-HÄR			KÄR-LEKS-GUD
		KAN SÄT-TAS FÖR DELTA-GANDE					

nr 7

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 10 september och tävlingsbrevens skall vara märkta "Bildkräss nr 7".

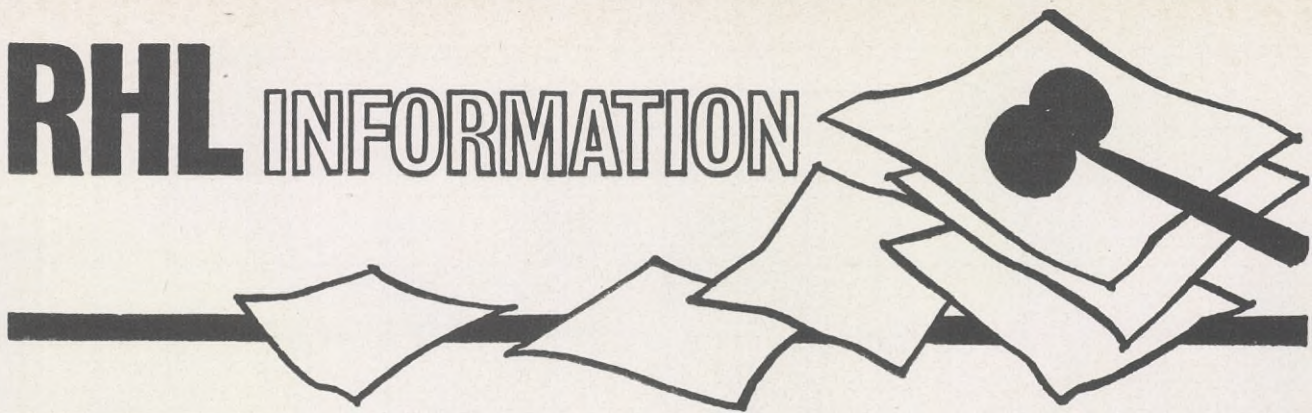
Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 50, ett på 25 och ett på 15 kronor.

Pristagarnas namn meddelas i Status oktobernummer.

Namn _____

Adress _____

Postadress _____



Framgång för Hjärtats dag i Luleå med regn och svalka

Det väntade dåliga vädret med regn och svalka infann sig punkligt när Luleå-föreningen tillsammans med CO-Norrbottnen öppnade sitt HD på Hantverkshuset i Luleå. Trots detta smög sig omkring 150—200 personer in för att ta del av det intressanta och omväxlande programmet som kunde genomföras tack vare en stor stab av medlemmar som så tålmodigt ställde upp till HD-kommitténs hjälp.

Jag vill faktiskt redan från början framföra kommitténs uppriktiga och varma tack till alla de medlemmar som med sådan glöd och arbetsglädje hjälpte till med alla de praktiska detaljer kring HD-arrangemanget.

Tack vare er kunde kommunalrådet Sven Köhler, bara med några minuters tidsförskjutning i programmet, öppna HD-dagen med ett vackert tal om föreningens betydelse i kommunala sammanhang som opinionsbildare och pådrivare i olika sammanhang. Därefter tog Nils-Olof Westberg över med sin vana tunga och trollband oss med sin information. N-O ryckte in mellan varje programpunkt och informerade om bakgrunden till HD och mycket annat samtidigt som han introducerade alla medverkande.

Programmet innehöll för övrigt filmer om fysisk träning och hypertoni, läkarföredrag om hypertoni, demonstration av hur hjärnträning kan gå till framfört av Norrbottens försöksgrupp från Boden (inte kan man tro att dom "gubbarna" hade haft hjärtinfarkt som dom "bar sig åt" på golvet). Föredrag av planeringschefen från Norrbottens läns landsting om friskvården i Norrbotten och information om det planerade rehabiliteringscentret. Avlöst av dietisten som betonade vikten av att man håller sig till en näringsriktig sammansatt kost utan att för den skull ruinera sig på dyra varor från hälsokostbutikerna.

Bland utställningarna "Låt hjärtat slå" — bilder från RH-kampanjen, "Med hjärtat för hjärtat" — skärmutställning, tennsmide (saker tillverkade av föreningens

tennsmidescirkel), tekniska finesser såsom pacemakers, m m kunde man hitta en från Föreningen för Cystisk Fibros som dessutom hade med sig ett syretält som demonstrerades. Vi är glada att CF-arna kunde ställa upp på vår HD.

Den lättare underhållningen stod den skönsjungande trion Lars, Laila och Rune för som med sitt bravurnummer "säckpipeimitation" med bara munnen drog ner stormande applåder.

En mjuk avrundning av HD-dagen bjöd duon Sven Lundström och Bertil Nordström på som med sång och bälgspel lockade folket upp till dans.

Mellan akterna kunde man få sig en varm korv, en kopp kaffe, te, läsk, juice eller varför inte lättmjölk till kostcirkelns egenhändigt hembakade hälsolimpa med "maffigt" pålägg. Man kunde också köpa RHL-lotter eller saker tillverkade och skänkta av föreningens medlemmar.

Ja, vår informationsdag blev en framgång. Inte för besökandantalets skull för det hade kunnat vara bättre. Men programmet flöt friktionsfritt och vår information gick hem väldigt fint genom de pressrepresentanter som fanns kvar i lokalen nästan hela dagen. Vi har räknat ihop till inte mindre än 2 016 spaltmillimetrar i Norrbottens Kuriren och Norrländska Socialdemokraten (förutom annonserna). Vi tror också att den information som de besökande inhämtade under de fem timmar som programmet pågick kommer att gagna HD:s syfte på lång sikt.

Den arrangemangs- och pressmässigt lyckade HD-dagen kan föreningen tacka

följande personer för:

Press- och Radioansvarig — Bror Ek med medarbetare (bl a N-O W)

Lotteri- och försäljningsansvarig: — Elsa Fransson med sällskap

Serveringsansvarig och gladlotta — Siri Schönfeldt med undersåtar

Administrations- och korrespondensansvarig — Karin Erikson med hjälpredor

Allt i allt — John Carlsson med medhjälpare

för att inte nämna Viola Buska, Anny Östling, Erik Schönfeldt m fl.

Men framför allt och än en gång alla de andra icke nämnda medlemmar som visade ett engagemang av sällan skadat slag. Tack alla vänner.

Karin

Rätt att skriva ut recept

Försöksverksamhet med rätt för distrikts- och företagssköterskor att skriva ut recept utreds av socialstyrelsen.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att utreda förutsättningarna och formerna för en begränsad försöksverksamhet med rätt för distrikts- och företagssköterskor att förskriva vissa läkemedel. Utredningen bör redovisa förslag till dels kompetenskrav för de sjuksköterskor som skall delta i försöksverksamheten och dels vilka läkemedel som bör omfattas av förskrivningsrätten.

I uppdraget ingår också en kartläggning av vilka effekter förskrivningsrätten kan få på sjuksköterskeutbildningens innehåll och de berörda yrkesgruppernas arbetsuppgifter. Vidare bör ansvarsfrågorna undersökas.

Uppdraget är ett led i strävan att öka patienternas möjligheter att — utan avkall på medicinska säkerhetskrav — på ett snabbt och enkelt sätt få lämplig behandling.



Länkarnas ordförande Bertil Karlsson tar emot RHL:s standar av Henri Isgren i Trelleborgsföreningen.

Trelleborgsföreningen "Ut i det blå"

Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka har gjort utflykt "UT I DET BLÅ".

Den startade från Gymnasieskolans gård och med ordföranden Henri Isgren som toast master gick färden över småvägarna runt Trelleborg med en rast i Lingholmen. Sedan fortsatte färden vidare till slutmålet "Länkborgen" i Kyrkoköping där Kamratföreningen Länkarnas ordförande Bertil Karlsson hälsade välkommen och gav en kort redogörelse om länkrörelsen och dess syften samt inbjöd till kaffe.

Henri Isgren tackade för att vi fick gästa "Länkborgen", och som ett ringa tack överlämnade han ett RHL:s bordsstandar.

Vid den efterföljande rundvandringen i anläggningen fick Hjärt- och Lungsjukas medlemmar tillfälle att bese "Länkborgen" och vad dess medlemmar åstadkommit av den gamla gården och parken på eget initiativ och efter idogt eget arbete.

Gehä

Elis Ågrens revygäng rev ner applåddaskor

"En Fälldins barn klara nog det här med sexualiteten för dom har fären att titta på, sämre är det för Palmes barn som bara har lyktstolpar att se på." Denna replik framsgad av Hulda Johansson, lärarinna i Brättbacken rev ner stormande applåder när Elis Ågren och hans revygäng gästade teatern i Härnösand.

Det var Hjärt- och lungsjukas förening som tillsammans med Reumatikerföreningen engagerat det välkända revysällskapet från Sundsvall.

Hela ensemblen är samspelt och skicklig, dock med ett plus i kanten för Ulla Karlsson som har rätta glimten i ögat.

Elis Ågren som Git Gay var givetvis en upplevelse även om det som gick hem bäst var Isak, Claes Öberg och Edla, hans hushållerska, Elis Ågren på stadsbesök samt slutnumret med hela ensemblen "Invigning av hembygdsgården i Snällånger".

Ackompanjatörer var William Wiklunds revyorkester från Sundsvall.

Hjärt- och lungsjuka fick helt ny styrelse

Hjärt- och lungsjukas lokalförening i Tranås har haft årsmöte i PK-bankens konferenslokal. Föreningen fick nästan helt ny styrelse.

Till ordförande valdes Elsa Holmkvist, kassör Lennart Andersson, sekreterare Siv Andersson, vice ordförande Kaj Salomonsson, vice sekreterare Alvar Karlsson. Till revisorer valdes Fritz Sandgren och Hadar Hallén, båda från Jönköping.

Årsmötesförhandlingarna leddes av Lars-Birger Sund, Jönköping, som tyckte att medlemsantalet i Tranås var mycket gott. Hadar Hallén informerade om Lungkliniken i Eksjö och konstaterade att man nu bara har att vänta och se vad landstinget kommer att besluta.

Fritz Sandgren talade om konvalescenthem, där det ges stora möjligheter till avkoppling och vård. Ordföranden Lars-Birger Sund lyckönskade slutligen den nya styrelsen i Tranås i dess arbete.

Lyriken i politiken

— Inom arbetarrörelsen och organisationslivet har det skett en smula pånyttfödelse för kulturyttringar som har något av tradition, skriver Rune Nordin.

— Det som hört rörelsen till, och som brukats som medel på möten och sammankomster, är lyriken i alla dess former. Och här förekom de "folkkära skalderna". Det är många som har förläst sig på Dan Andersson med ljuset i möteslokalen försvagat för stämningens skull. Man har bankat sina revben vid kraftfull deklamation av Sista natten i Paidalen och Tiggaren från Luossa har spritt sitt religiösa budskap långt ned i bänkraderna.

När nu sång och teater på nytt slår sig fram, borde också dikten — lyriken, versen, poesin — eller vad man nu vill kalla det, också den få sin renässans.

Den riktiga och förståbara dikten är slagkraftig som politiskt verktyg och dessutom källa för upplevelse.

Men det är glest med nytilkomna folkkära poeter, om vi med det menar sådana som är begripliga för andra än recensenterna på de säregna s k kultursidorna.

Det är inte konstigt att de flesta diktsamlingar säljs i stort sett till diktarens släktingar och närmaste vänkrets. Må ingen anklagelse ske av det svenska folket. Men förmodligen känner inte den unga poesins företrädare något behov av att nå ut. Den nyvåg av undran över "livets konstigheter", "varifrån och varthän", små stänk av "miljö" och fulhet i förhållande till de gröna bladen, blir inte folkkär.

Hjärt- och lungsjuka får Kramforsförening

Hjärt- och Lungsjuka skall utöka sina lokalföreningar i länet. Det är Kramfors som skall få sin egen förening.

— Lars Arvidsson länsordförande i Hjärt- och Lungsjuka säger att föreningen i Härnösand hyser medlemmar som tillhör Kramforsområdet, och att om Kramfors

nu får en egen förening blir det lättare att samarbeta med myndigheterna. Det har inneburit problem att förhandla i medlemmarnas intresse från Härnösand, och inte haft eget folk i Kramfors.

Föreningen kommer inte att ha någon egen lokal men kommer att kunna utnyttja HCK:s lokaler.

Chefer för försäkringsrätterna

Regeringen kommer inom kort att utnämna cheferna vid de tre nya försäkringsrätter och som omnämndes i förra numret i Haninge, Jönköping och Umeå som blir mellaninstanser i den nya besvärorganisationen för socialförsäkringen. Socialminister Rune Gustavsson föreslår som chef för försäkringsrätten i Haninge avdelningschef Åke Blom, Stockholm, för försäkringsrätten i Jönköping hovrättsrådet Börje Wilhelmsson, Malmö, samt för försäkringsrätten i Umeå lagmannen Albert Bengtsson, Lycksele. De nya befattningshavarna får titeln försäkringsrättsråd och chef för försäkringsrätt.

Avdelningschef Åke Blom (född 1915) är chef för riksförsäkringsverkets besväravdelning sedan 1974.

Hovrättsrådet Börje Wilhelmsson (född 1927) är hovrättsråd i hovrätten över Skåne och Blekinge. Han har tidigare tjänstgjort bl a som föredragande i riksdagens andra lagutskott, som behandlade bl a socialförsäkringsfrågor, samt som sekreterare i flera statliga kommittéer på socialförsäkringsområdet. Han är nu bl a expert åt pensionskommittén.

Lagman Albert Bengtsson (född 1925) är lagman för Lycksele tingsrätt sedan 1972. Han är ordförande i styrelsen för Västerbottens läns allmänna försäkringskassa och i försäkringskassans pensionsdelegation.

De nya försäkringsrätterna börjar arbeta 1 januari 1979. De ersätter försäkringsrådet och riksförsäkringsverkets besväravdelning och blir första besvärinstans för framför allt socialförsäkringsärenden som handläggs av de allmänna försäkringskassorna. Personalen vid försäkringsrätterna kommer att omfatta domare, föredragande och administrativ personal. Totalt omfattar personalen 66 personer i Haninge, 44 i Jönköping och 22 i Umeå.

Möte i Lycksele

Konvalescentföreningen Bängen har hållit årsmöte och antalet medlemmar är 65.

Styrelsen fick följande sammansättning: ordförande Einar Johansson, kassör Bertil Renman, sekreterare Ragnhild Eriksson samt Arne Årebrand och Elsa Domeij.

Vidare valdes kommittéer och representanter till konferenser. Ur verksamheten kan nämnas att Hjärtats dag firades i Lycksele med många aktiviteter som lockade en talrik publik.

Mötet beslöt att även denna sommar fira Hjärtats dag. Efter årsmötesförhandlingarna följde kaffeservering.

Hjärtats Dag på biblioteket

Det finns ungefär en halv miljon svenskar som är hjärt- eller lungsjuka. 40 000 insjuknar i hjärtinfarkt varje år och hjärtsjukdomarna är orsak till mer än hälften av alla dödsfall.

För att sprida information och kunskap omkring detta startade Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka förra året en informationskampanj kallad Hjärtats dag, berättar förbundssekreterare Tord Axelsson, Stockholm.

Cirka 90-talet intreserade medlemmar hade mött upp på Stadsbiblioteket i Västerås för att lyssna till sin förbundssekreterare samt docent Göran Nilsson och överläkare Jan Spångberg, båda från Centrallasarettet i Västerås.

Eftersom det här året — inom sjukvården kallat världshypertoniåret — ägnas

temat "Ned med det höga blodtrycket" så hade docent Nilsson valt att tala om detta. Orsakerna till högt blodtryck kan vara felaktig mat, rökning, stress m m. Genom undersökningar som gjorts både här och i USA så vet man att högt blodtryck kan orsaka andra sjukdomar så som hjärnblödning och hjärtinfarkt. Hur många människor som ovetande lider av högt blodtryck vet man inte eftersom symptomen inte alltid är så tydliga. Det pågår försök med hypertonimottagningar på en del håll i landet där man lätt skall kunna få sitt blodtryck kontrollerat.

Tuberkulosen är inte helt försvunnen, berättade överläkare Jan Spångberg. 29 fall upptäcktes förra året men dessa kan nu botas genom medicinering. Silikos finns också enbart i enstaka fall medan asbestosen drabbar flera — den är däremot ej så farlig som silikosen.



Hjärtats Dag i Malmö firades på Bagerssalen i fritidskvarteret S:t Gertrud och blev en stor framgång. På bilden ser vi förbundssekreterare Tord Axelsson i aktion.



Ake Magnusson t v och Arne Larsson vid informationen om batterihjärta i Malmö.

Information om pacemakers

Då allt fler av våra nya medlemmar är bärare av batterihjärta (pacemaker) och med den ökning av operationer som sker i Malmö, för närvarande cirka 50 per år, beslutade styrelsen att anordna ett informationsmöte som skulle belysa anledningarna till/och hur det känns att bära batterihjärta.

Docent Bengt W Johansson gav en lättfattlig orientering om olika anledningar till att man opererar in ett batterihjärta, och överläkare Hans Schüller ifrån Lund beskrev operationstekniken. Arne H W Larsson som är ordförande i pacemakerkommittén och har 20 års erfarenhet av att bära batterihjärta informerade om hur det är att leva med batterihjärta och vad man bör iakttaga för att undvika störningar.

Ironiskt nog är problemet i dag det samma som för 10 år sedan då Bengt W Johansson, Hans Schüller m fl. läkare i Svensk Läkartidning ställde frågan till ansvarigt departement: "Vilken är socialstyrelsens uppfattning om pacemakercentralerna och vården?" Det som har skett är att antalet pacemakerbärare ökat från 1 800 till i dag 7 850. Tekniken, livslängden och driftsäkerheten har ökat

på pacemakerbatterier och kablar — men fasta läkartjänster inom pacemakervården saknas fortfarande vilket är en skandal, enligt Arne Larsson. RHL arbetar för att läkartjänster skall tillsättas.

Vid frågestunden fick panelen intressanta frågor från pacemakerbärare, vilka besvarades av docent Bengt W Johansson och dr Schüller samt Arne Larsson.

Efter paneldebatten tog Åke Magnusson upp frågan att få igång en arbetsgrupp för södra regionen avseende pacemakerfrågor, återanpassning efter erhållen pacemaker o s v. Som medicinska rådgivare föreslogs docent Johansson och dr Schüller. Ett första möte är planerat till i slutet av oktober i år.

Vi tror att den samlade informationen tog bort många oroskanslor hos presumtiva batterihjärtebärare.

Det lyckade mötet avslutades med kaffe och "Hjärtvänliga" smörgåsar som deltagarna i föreningens kostcirkel hade gjort och som de skall ha all heder av för det var verkligen gott.

Samtliga dagliga Malmötidningar hade mött upp och skildrade mötet i ord och bild. Styrelsen avtackades för en alltigenom lyckad kväll av deltagarna, rapporterade Tore Leijon.

Hjärtats Dag med folkdans

De hjärt- och lungsjukas förening i Nyköping har firat Hjärtats Dag.

De riksomfattande arrangemangen syftar till att sprida kunskap om de hjärt- och lungsjukas speciella situation och problem.

I Nyköping inleddes dagen med en folkdansuppvisning av Oxelö Gille.

Intrasserade kunde sedan från stadshus-

trappan söka sig inomhus för att lyssna till ett föredrag av doktor Rune Jonstam, som handlade om hjärt- och kärlsjukdomar.

Ett 40-tal åhörare informerades därefter av handikappkonsulenten Anita Djurling om handikapprollen och de handikappades sociala rättigheter.

Internationell uppmärksamhet

Det har nyligen varit ett symposium om pacemakers i London. Professor Edgar Sowton från National Heart inledde och överlämnade sedan ordet till Arne Larsson från RHLs pacemakerkommitté. Arne talade först om sina egna erfarenheter som 20-årig pacemakerpatient och därefter om hur vår pacemakerkommitté arbetade och dess målsättning. Frågan om ökad kapacitet och samordning mellan tillverkarna kom också upp.

RHLs ID-kort för pacemakerbärare fick stort erkännande för sin enkelhet och kommer att kopieras i flera europeiska länder. Vidare framgick att vi ligger i toppen beträffande aktiviteter av det här slaget.

Flera svenska läkare deltog i symposiet. Bland andra docent Olof Edhag och överläkare Hans Schüller återfanns i olika paneler, där den socialmedicinska utvärderingen diskuterades beträffande hem och arbetsplatser.

Obligatorisk sjukvårdsutbildning för ambulanspersonal

Ambulanspersonalen måste i framtiden ha en grundutbildning i sjukvård. Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att utfärda sådana föreskrifter, framhålls vid en trafikmedicinsk konferens i Malmö.

En arbetsgrupp inom socialstyrelsen har arbetat fram ett förslag som innebär att man i år skall kräva obligatorisk 7-veckorsutbildning i sjukvård eller motsvarande kunskaper för ambulanspersonal vid icke förbeställda ambulanstransporter. I dag beräknas ca 300 ambulansförare helt sakna sjukvårdsutbildning. Man föreslår en övergångsperiod på två år för personal som redan är anställd.

Det är otillfredsställande att en del av ambulanspersonalen i dag saknar sjukvårdsutbildning. För att ambulanspersonalen skall kunna spela en mer aktiv roll vid situationer som kräver ett snabbt ingripande är det viktigt att alla får en grundläggande sjukvårdsutbildning. Det är också viktigt att arbetsgruppen fortsätter sitt arbete för att ytterligare förbättra utbildning och organisation för ambulansväsendet.

Högt blodtryck i fokus på Höganäs Hjärtats Dag

Världshälsoorganisationen har proklamerat 1978 som ett år då man ska ställa problemet med högt blodtryck i blickpunkten. Denna folksjukdom kom också i fokus vid det utmärkta Hjärtats Dag-möte som anordnats i Höganäs.

Ett åttiotal personer hade mött upp till detta arrangemang i samlingshemmet på fredagskvällen och de bjöds på ett program med både god information och trevlig samvaro. På Hjärt- och lungsjukas förenings vägnar välkomnade försäkrings-tjänsteman Agne Rosenberg och sedan var det John Wendler som ledde programmet.

— På några öar i Söderhavet med mycket låg konsumtion av salt har det visat sig att sjukdomen högt blodtryck inte alls förekommer. Även på andra sätt har man kunnat notera ett samband mellan salt och högt blodtryck, berättade Åke Magnusson, sekreterare i Centralorganisationen i länet av Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL).

Han visade också en ovanligt rättfram och informativ film om just högt blodtryck, som trots att den gjorts av amerikanska läkemedelsfirmor var välgörande fri från all reklam.

Åke Magnusson konstaterade att Hjärtats Dag kommit för att stanna. Han erinrade också om radiohjälpkampanjen i

våras om bl a hjärt- och kärlsjukdomarna. Hur har informationen tagits emot?

— På lång sikt tror jag på ett gott resultat, men det krävs upprepning. Mera kortsiktigt kan noteras att det blivit ökad diskussion på arbetsplatserna kring de här problemen. Allt fler frågar sig vart vi är på väg med stress, rökning, överkonsumtion, etc?

Centralorganisationen ihop med ABF ska i höst gå ut med studiecirklar om frisksportprogram och riktigare kost. RHL bedriver ett viktigt jobb i folkhälsans tjänst. Det gäller att intressera även politiker. I nuvarande konjunktur slås många handikappade ut från arbetsmarknaden.

— Vi kräver att man stoppar den godtyckliga förtidspensioneringen. Handikappade som kan och vill arbeta ska få detta!

Hemkonsulent Ingegärd Nilsson, Malmö, talade övertygande om kostens viktiga betydelse i anslutning till en skärmställning som anordnats i lokalen.

Blodtrycksmätare på stan

Blodtrycksmätning bör bli ett måste hos oss alla! Varken kost eller motion kan rätta till ett uppkommet fel. Medicin är det enda som kan hålla blodtrycket under kontroll. Hjärtats Dag firades på 50 platser i Sverige och bland annat i Nolaskolans aula. Föreningen hjärt- och lungsjuka i Örn-sköldsvik (ca 250 medlemmar) arrangerade denna sammankomst.

Doktor Bengt Göran Lundholm, Örn-sköldsvik, talade om hjärtat och dess sjukdomar samt förebyggande åtgärder. Han berättade, att i Göteborg forskas det sedan 10 år tillbaka, och deras arbeten är internationella välkända. Vården för hjärtinfarkt är mycket god i Sverige. De sista 5—10 åren har stora framsteg gjorts. Kärlekskramp är en hjärtinfarkts "lillebror". Orsaken är åderförkalkning, som ökar med åldern och vanligast förekommande bland män. Kvinnor har ett könshormon, som skyddar mot åderförkalkning intill 50-årsåldern. En del kvinnor som använder p-piller har lättare att få hjärtinfarkt.

Dr Lundholm hade en önskan att på stan någonstans skulle det finnas en blodtrycksmätare, där gemene man själv kunde prova sitt blodtryck. Teknikens värld är ju underbar, och när man i dag kan landstiga på månen, så borde man väl kunna kolla sitt blodtryck på ett enkelt sätt. Något för tekniker att notera!!

Vice ordföranden Gunnar Nyberg tackade dr Lundholm för ett mycket intressant föredrag.

Välbesökt succé i Falun

Ärligen återkommande Hjärtats dag i Falun blev åter en välbesökt succé! Förutom försäljningar och lotterier ställde olika föreningar upp med underhållning.

Riksförbundets representant Nils-Olof Westberg, Stockholm, informerade om RHL:s målsättning. Han lämnade skrämmande siffror när det gäller hjärt- och kärlsjukdomar. Även högt blodtryck skördar varje år många offer. Högt blodtryck

åstadkommer varje år 30 000 hjärnblödningar och av dessa avlider 10 000 lågt räknat. Varje år inträffar 40 000 hjärtinfarkter och 15 000 med dödlig utgång.

På 50 platser runt om i landet arrangerades Hjärtats Dag med information om riskerna för dessa sjukdomar. Ett av mänsklighetens gissel är framför allt rökningen. Denna last orsakar många av hjärtinfarkterna även om högt blodtryck också bidrar.

Trevlig underhållning

Dalapolisens orkester underhöll en timme. Verkstadsgruppen var en annan orkester som bidrog med musik. Pingstkyrkans ungdomskör sjöng och talade på eftermiddagen. Allt mottaget med varma applåder.

En delegation ur Faluns förening av hjärt- och lungsjuka besökte avdelning 27 på lasarettet och bjöd på kaffe och tårter. Patienterna uppskattade detta improviserade inslag både syn- och hörbart.

Försäljningen i de olika stånden gick också över förväntan. Det torde bli ganska fint klirr i kassakistan, hos föreningens kassör Britte Rockner.

Hjärtats dag i Norrköping

Runt om i Sverige har arrangerats Hjärtats Dag, ett arrangemang som Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL) ligger bakom. Temat är i år "Ner med det höga blodtrycket".

Här i Norrköping har RHL:s lokalförening haft en utställning i Vrinnevistugan i samband med den av Norrköpings Tidningar och Korpen arrangerade tipspromenaden, ett mycket uppskattat söndagsnöje. Man tog en titt på utställningen i Vrinnevi-stugan i samband med en "hjärtstimulerande" tipspromenad.

**TÄNK PÅ
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS
BLOMSTERFOND**



Postgiro: 90 00 11 - 8

Bankgiro 573 - 4090



BLOMSTERFONDEN

tar emot gåvor

Postgirokonto 90 00 11-8

kontrolleras av Näringslivets Granskningsnämnd.



Medel ur blomsterfonden användes för bidrag till bl a hjälpmedel av olika slag som ej kan erhållas från samhället.

Blomsterfonden har sedan 1963 delat ut betydande belopp till tusentals hjärt- och lungsjuka



Vill Du veta mera kontakta vår lokalförening eller RHL



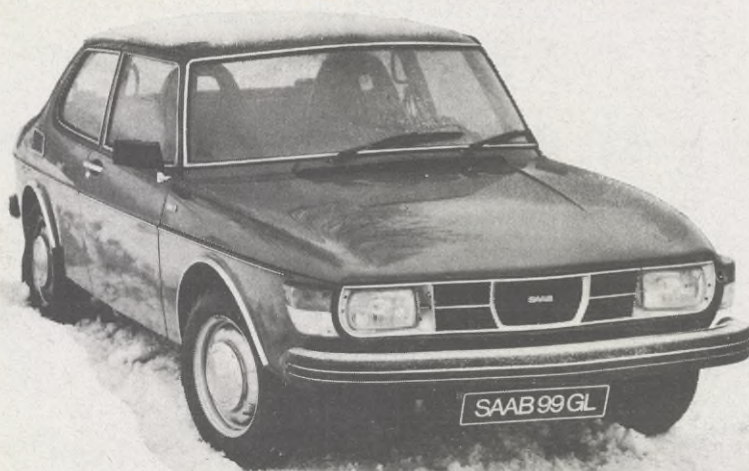
RIKSFÖRBUNDET FÖR HJÄRT- OCH LUNGSJUKA

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

Postgiro 90 00 11-8



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 aug. t o m sept. 1978 mot postförskott +
porto.

Dragningslista medföljer gratis.

Namn

Adress

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekv.

Status 7/78

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!