

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

6 · 80

juni-juli

SOCIALMEDICIN · MILJÖFRÅGOR · HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 4:—



# DET OKÄNDA SVENSKA EXPORTFÖRETAGET.

Den mest avancerade snabbskrivare för datorer som IBM någonsin utvecklat kan skriva upp till 20 000 rader i minuten, tack vare urmakarprecision och elektroniskt styrd laserteknik.

En enda fabrik tillverkar den för alla IBMs kunder utanför USA: IBM-fabriken i Järfälla. 95% av tillverkningen exporteras, till mer än 100 länder.

Därför är IBM en av Sveriges ledande exportörer av datorutrustning. Och faktum är att värdet av exporten i stort sett balanserar vad IBM importerar till Sverige.

## IBM HAR FUNNITS I SVERIGE MER ÄN 50 ÅR.

IBM började egen tillverkning i Sverige 1932, fyra år efter att företaget hade etablerat sig här. Först tillverkade man hålkort, sedan hålkortsmaskiner och nu höghastighetsskrivare för datorer.

Företagets breda internationella kontaktyta ger stabil avsaljning för produkterna. Det innebär också anställningstrygghet för IBMs 3 700 anställda. Ungefär 1 200 av dem arbetar i Järfälla.

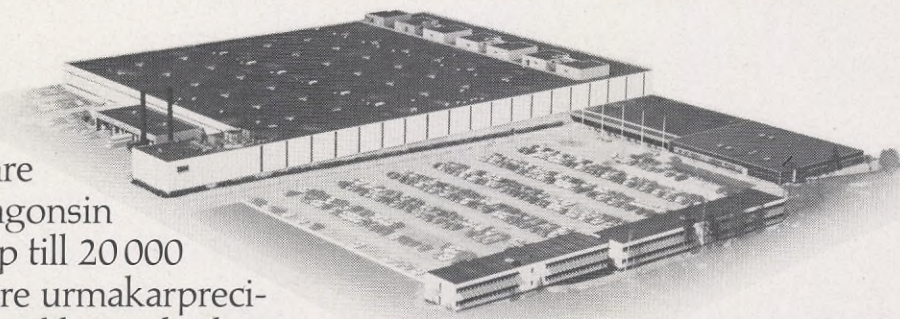
Ytterligare 1 100 personer hos olika svenska underleverantörer arbetar också med tillverkning av produkter för IBM.

IBM bidrar till det svenska samhällets utveckling inte bara genom att leverera produktivitetshöjande datorer och kontorsmaskiner.

Vi skapar också sysselsättning och exportinkomster, och sprider väsentligt teknologiskt kunnande.

The IBM logo, consisting of the letters 'IBM' in a bold, sans-serif font, with horizontal lines through the letters.

IBM SVENSKA AB, 163 92 STOCKHOLM.



# Status

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

nr 6 1980 årgång 43

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:

Föräldraföreningen om  
skol- och arbetslivsproblem  
Sid. 4

Till brevskrivares och  
filatelisters glädje  
Sid. 6

Personligt om vårnatten  
Sid. 9

Hjärtkirurgi i arktisk miljö  
och i kyligt svenskt klimat  
Sid. 10

"Huset är byggt med väl torkat  
tegel av hög kvalitet"  
Sid. 12

Hänt sen sist  
Sid. 14

Bildkryss  
Sid. 17

RHL-information  
Sid. 18

Omslag: Än är de idylliska tiderna  
inte helt slut. Ett exempel på det är  
M/S Axel, som majestätiskt klyver  
böljorna mellan Karlskrona och Nätt-  
raby. Farvattnet heter Nätt-rabyän,  
om nu inte alla visste det. Foto: Conny  
Magnusson.

## När kommer den angelägna professuren i kardiologi?

Förbundet har fått ett brev från ordföranden i Svenska Cardiol-  
logföreningen, docent Ingemar Cullhed. Det lyder in extenso:

*"Styrelsen för Svenska Cardiol-  
logföreningen diskuterade vid  
sitt sammanträde nyligen organisationen och resurserna för  
svensk kardiologi. Vi fann det anmärkningsvärt att man i motsats  
till flera länder i Europa saknar professurer i kardiologi i Sve-  
rige. Det beslutades därför att undersöka förutsättningarna för  
en uppvaktning hos vederbörande statsråd för att påpeka den be-  
tydelse för forskning inom denna viktiga sjukdomsgrupp som in-  
rättandet av en eller flera professurer skulle innebära.*

*Då detta måste vara ett gemensamt önskemål för Svenska Car-  
diologföreningen och Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka  
vill jag redan på detta stadium sondera Er inställning till att  
medverka i en sådan uppvaktning."*

Vår inställning är självfallet att vi till alla delar instämmer i  
Cardiologföreningens synpunkter.

Sedan upprinnelsen till brevet och förbundets ställningsta-  
gande till propositionen har det flutit mycket vatten under bro-  
arna men för de berörda del kan ingenting positivt rapporteras.

I propositionen föreslogs att forskningsverksamheten flyttas  
till Huddinge sjukhus efter nedläggningen av Serafimerlasaret-  
tet, som delvis varit upplåtet för grundläggande utbildning och  
forskning vid Karolinska institutet. Vidare ändrade ämnesbe-  
nämningar för vissa av de professurer, som berörs av nedlägg-  
ningen.

Gunnar Biörck, professorn som menar mycket och ibland  
väl, protesterar. Detsamma gör Universitets- och Högskoleäm-  
betet. Trots allt blir summan av kardemumman, uttryckt på  
oförfalskad kanslislvenska, att någon professur i kardiologi kan  
vi titta i månen efter.

Efter att ha läst alla inlagor i ärendet slår det mig att inte ens  
medicinen förmår motstå de modetrender, som terroriserar  
snart sagt alla områden i samhället. Om en forskningsgren glo-  
balt är inne, får andra — och kanske angelägnare — finna sig i  
att stå tillbaka.

Nog måste det betraktas som märkligt att ett så stort sjuk-  
domsområde — de hjärt- och lungsjukas — så fullständigt ig-  
noreras att regeringen inte ens anser sig kunna tillsätta en pro-  
fessur i kardiologi. Och detta i ett läge där sjukdomsgruppen  
klart ökar, till stor del beroende på samhällets vidgade krav på  
de enskilda medborgarna.

Det är därför vi solidariserar oss med Cardiologföreningens  
yrkande. Det är därför vi med kraft arbetar för det som borde  
vara en självklarhet — en professur i kardiologi.

Och vi inom förbundet gör det för de nuvarande medlemmar-  
nas bästa och för de nya som strömmar till, drabbade bland  
annat av den stress som följer inte minst på grund av undermå-  
liga arbetsmiljöer.

Tord Axelsson

# Föräldraföreningen diskuterade skol- och arbetslivsproblem

Ni måste ställa krav, sa yrkesvalslärare Margareta Sahlin vid föräldraföreningens för hjärt- och lungsjuka barn och ungdomar årskonferens i Göteborg. Det är sällsynt att vi möter hjärt-sjuka barn och därför måste problemen artikuleras bättre, rapporterar Lars Östman.

Det var under eftermiddagens stora diskussion om skol- och arbetslivsproblem för hjärtsjuka ungdomar som repliken föll. I den diskussionen deltog även skolöverläkaren Bertil Palmgren samt Gilbert Mossberg från länsarbetsnämnden och Stig Andersson från AMI. Diskussionen leddes på ett fint sätt av föreningens ordförande Åke Gyllenswärd och lockade till många inlägg och frågor från det 80-tal föräldrar som samlats till årskonferensen.

## Specialister måste samarbeta

Ett genomgående tema var svårigheterna att få olika specialister att samarbeta. Från sjukhussidan, från skolan och från arbetsmarknadsmyndigheterna. På det här området borde föräldraföreningen kunna hjälpa till och utöva påtryckning var en allmän mening.

Diskussionen varade i fyra timmar och alla kände att Åke Gyllenswärd hade rätt när han avslutade med konstaterandet att "en sådan här förening blir något extra när många är med och pratar med varandra."

## Intressanta läkarföredrag

Förutom denna stora diskussion om handikappade ungdomars situation upptog konferensprogrammet två intressanta läkarföredrag med åtföljande diskussioner. Dr Gudrun Björkhem, Lund, informerade om ultraljudsdiagnostik eller ekokardiografi och av föredraget framgick att en fortsatt utveckling av metoden kan komma att minska antalet hjärtkatetreringar per patient.

Docent Bengt Eriksson i Göteborg talade om vuxna med medfödda hjärtfel och han underströk bl a vikten av att barnkardiologer och vuxenkardiologer finner vetliga samverkansformer för patientens bästa. Det får inte bli en konkurrens om patienten.

## Föreningens 5:e årsmöte

Årsmötet på söndagen leddes av Åke Gyllenswärd med sedvanlig vänlig humor. Inledningsvis erinrade han om att föreningen fyllde 5 år; det första årsmötet hölls i Bollnäs 1975.

Styrelsen och övriga funktionärer omvaldes med den ändringen att Kerstin Carlstedt utsågs till suppleant i stället för Hans Persson. Styrelsen bemyndigades att adjungera två ungdomar till sig.

Under diskussionen kring verksamhetsberättelsen framhöll Åke Axner att ungdomarna i föreningen vill ha fler ungdomsträffar och han ansåg att åldersgränsen bör sänkas.

Åke Gyllenswärd rapporterade att styrelsen planerar en ny framstöt till lasarettet i Lund om att föräldrar till barn som skall genomgå en större hjärtoperation bör få bo på sjukhuset under operationsperioden.

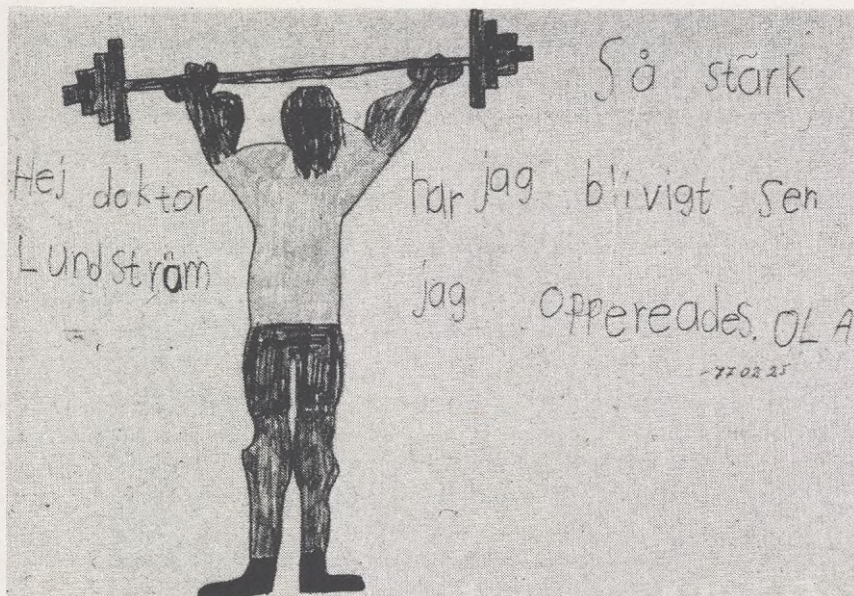
Frågan om centralisering av vissa svåra typer av hjärtoperationer diskuterades även. Årsmötet uttalade sig för att socialdepartementet tar initiativ till en utredning om samordning. Styrelsen fick i uppdrag att göra en framställning.

Årsmötet och konferensen avslutades genom att föreningens vice ordförande Bernt Johansson framförde ett hjärtligt tack till Åke Gyllenswärd för hans fina sätt att leda föreningen.

## Utmärkta informationskrifter

Föräldraföreningens första informationskrift "Barn med medfödda hjärtfel" har haft en stor spridning. Den sammanlagda upplagan uppgår till ca 30 000 ex. Skriften har rönt stor uppskattning för sin enkla och pedagogiska utformning. Vid föräldraföreningens årsmöte berättade docent Bengt Eriksson i Göteborg att han använder den i undervisningen av medicine kandidater.

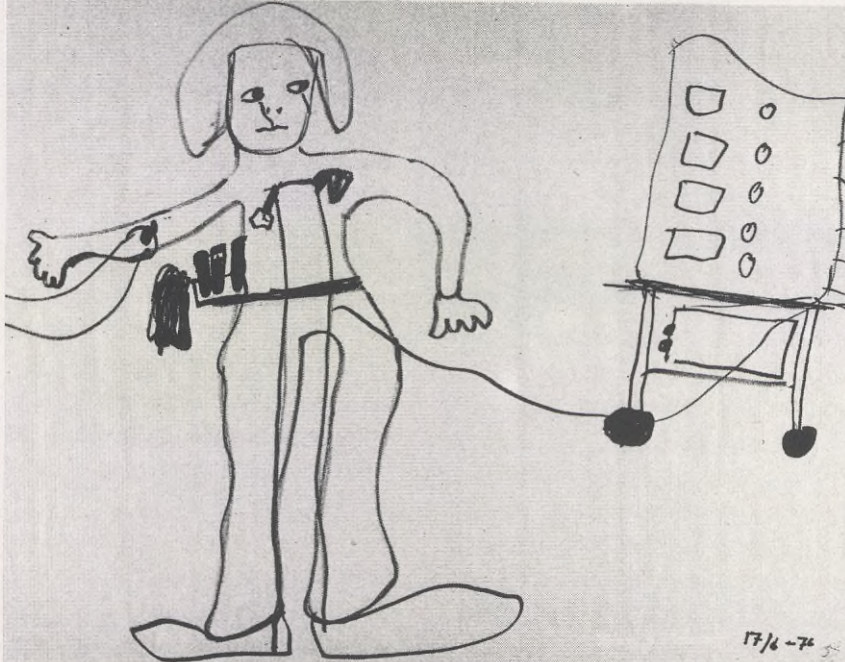
Föreningens informationskrift nr 2 "Det hjärtsjuka barnet och familjen" kom helt ny från tryckeriet till årsmötet. Tyngdpunkten i skriften är fyra föräldraberättelser om olika problem som kan uppstå och även bearbetas. Dessutom har barnpsykiatern Berit Lagerheim skrivit om barns behov under olika åldrar samt belyst vissa frågeställningar i anslutning till föräldraberättelserna. Skriften är fint illustrerad med barnteckningar och den är tryckt i en



# Det hjärtsjuka barnet och familjen



Föreningens informationskrift nr 2 är fint illustrerad och tryckt i en upplaga på 10.000 ex. Den kan erhållas gratis från föreningen.



upplaga på 10 000 ex. Skriften kan erhållas gratis från föreningen. Den är väl värd att läsa och läsa om.

## Omfattande verksamhet

Föräldraföreningens verksamhetsberättelse vittnar om en intensiv aktivitet under det gångna verksamhetsåret.

Flera informationskonferenser har anordnats. De har vänt sig till personal som kommer i kontakt med hjärtsjuka barn. Det har gällt föreningens egna kontaktombud och naturligtvis föreningens egna medlemmar. I samarbete med Karolinska sjukhuset har man inlett en försöksverksamhet som innebär att föräldrar tillsammans med operationskallelsen anmodas att vända sig till föräldraföreningen, om man önskar komma i kontakt med annan förälder som fått sitt barn opererat.

Direkt kontaktverksamhet har stimulerats på olika sätt. I första hand genom kontaktombudens verksamhet men också genom att lokala träffar anordnats på ett tiotal ställen.

Föreningen har även anordnat rekreationsresa till Rhodos för familjer och till England för ungdomar.

Försök har gjorts med samtalsgrupp under erfaren psykologs ledning.

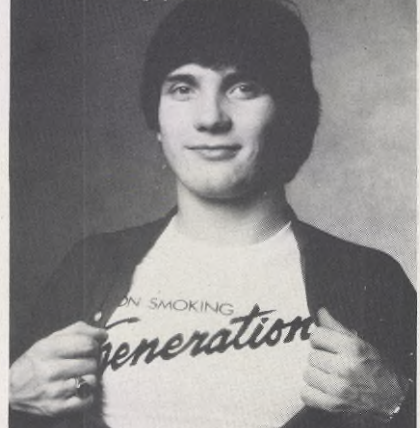
Ungdomsverksamheten har förutom Englandsresan omfattat två veckoslutsträffar. Dels i samband med HCKs ungdomsforum, dels en höstträff i Kilsbergen utanför Örebro.

Föreningen har varit representerad i HCK:s ungdomskommitté, i HCKs barngrupp samt medverkat i nordiskt samarbete. Representanter från motsvarande föreningar i Norge, Finland och Sverige har haft en tvådagarsträff i Stockholm och fortsatt samarbete planeras.

Skrivelser och yttranden har avgetts i olika frågor bl a till Riksförsäkringsverket, Barnkardiologiska föreningen, integrationsutredningen och sjukvårdsstyrelsen i Östergötland.

Verksamhetsberättelsens slutord talar sanning när de konstaterar att "det gångna året varit fyllt av aktiviteter i linje med målsättningen".

Pelle Lindbergh, målvakt



# Till brevskrivares och filatelisters glädje

**Mer än tusen år före vår tideräknings början fanns det ansatser till organiserad förmedling av skrivna meddelanden, konstaterar Sture Wahlström. Man har i Ninives och Babylons ruinfält funnit små lertavlor med kilskrift vilka kan anses utgöra brev i vedertagen bemärkelse. Enligt vad den grekiske fältherren och författaren Xenofon berättar organiserade redan perserkungen Cyrus omkring 500 f Kr en stab av ridande postbud.**

Emellertid dröjde det till in på 1800-talet innan det började bedrivas någon mera betydande tillverkning av brevküvert, och inte förrän den 5 maj 1840 släpptes de första frimärkena ut. Det var England som fick den äran, och det allra första märket var ett svart 1-pennys som belönats med första pris i en frimärkesteckningstävling.

Före frimärkenas tid uppgjordes i regel en särskild posttaxa för varje nyinrättad postlinje, och när man betänker att olika vikt och värde hos en postförsändelse fordrade tillämpning av olika taxor, så förstår man att det ibland kunde bli ytterst invecklat och besvärligt att fastställa portosatserna. Det fanns under vissa perioder flera hundra olika sådana t o m inom samma land.

## Lokalpost i Paris

I Paris inrättades 1653 ett slags lokalpost. Initiativtagare var en herre vid namn Maurice de Vélayer. Genom lokalposten tillhandahölls för ett pris av en sou "billet de

poste payé", en pappersremsa med plats för angivande av dagen för iläggandet av brevet i någon av de brevlådor man låtit sätta upp i olika delar av staden. de Vélayers postbud samlade in försändelserna och distribuerade dem.

Företaget tycks inte ha gått särskilt bra. Redan efter ett par år upphörde det och man glömde snart alldeles bort den "de Vélayerska stämpelmetoden", som den kallades.

Ett slags frimärkessystem, "carta postale bollata", förekom under åren 1818—1836 på Sardinien. Man saluhöll av staten stämplade brevpapper. Küvert behövdes inte, utan man vek i stället ihop brevet och fogade ihop det med en pappersremsa. På den för adressen avsedda sidan fanns statsstämpeln. Efter brevet sammanfogande och överlämnande till postmyndigheterna måste porto betalas, ty stämpelpapperet betydde endast ett brevets avsändare hade fått licens för befordran av ett skrivet meddelande.

Det var merendels så ordnat förr i tiden,

att portosatsen skulle uträknas efter brevet arkantal och efter antalet zoner (inte alltför vidsträckta), som brevet passerade. Den goda tanken att ordna det så att frankeringen blev densamma oavsett vilken sträcka (i varje fall inom det egna landets gränser) som befordringen gällde stötte i början på massor av hinder, främst av trafikteknisk art.

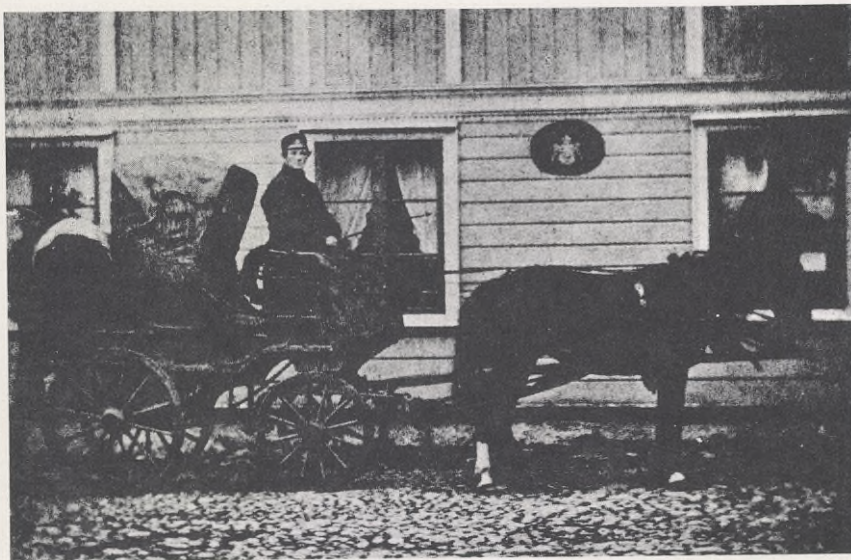
## Försök till förenklat system

Vid 1827 års svenska riksdag väckte emellertid den svenske löjtnanten Gabriel Trefenberg förslag om "något slags stämplat papper av olika valeur, som kunde kontant i likhet med carte sigillatae få köpas för att begagnas till omslag å bref". Dessa brev skulle sedan befordras av posten i vanlig ordning och till lågt pris för största möjliga avstånd. Tyvärr gick förslaget inte igenom, men kontakt knöts i alla fall med postmyndigheterna i flera europeiska länder i syfte att åstadkomma en förenkling av de skilda taxsystemen.

I början av 1830-talet föreslog en engelsk tidningsutgivare, Charles Knight, att postverket skulle låta tryckta pappersomslag, som kunde användas vid tidningsbefordran. Han hade tänkt sig att en mycket stor tidsvinst skulle kunna uppnås genom att tidningsutgivarna på förhand inköpte stämplade omslag för emballering. Postverket var dock inte intresserat av förslaget.

År 1835 fick en för portoutredningen tillsatt engelsk kommitté mottaga ett förslag från boktryckaren och bokhandlaren James Chalmer om att medelst klistring påsätta ett särskilt märke vid brevfrankering. Chalmer, som hade ett stort tryckeri i Dundee, lät även trycka ett antal provmärken. Men inte heller denna idé ledde till något omedelbart resultat.

Som frimärkets verkliga uppfinnare brukar räknas den engelske postreformatorn Rowland Hill, men detta är följaktligen en sanning med rätt stor modifikation, eftersom det var Chalmer som både fick idén och lät trycka de allra första provmärkena. I Hills jorden runt mycket uppmärks-



Postdilignen på linjen Lidköping — Hjo (1860-talet).



Som frimärkets verkliga uppfinnare brukar räknas den engelske postreformatorn Rowland Hill.

sammade broschyr "Post office reform", som kom ut 1837, är det för övrigt de chalmerska idéerna och uppslagen som bär upp framställningen. Att portosatsen borde fastställas efter en viss maximivikt var dock Hills egen idé, liksom metoden med i smårutor (frimärkskartor) uppdelade

pappersark, vilkas baksidor kunde bestyrkas med en gummilösning, så att brevskrivaren själv kunde åsätta sin försändelse det fastställda portot.

#### Första frimärkena kom 1840

Tack vare Hills energiska och målmed-

vetna arbete antog engelska parlamentet i augusti 1839 "Lagen om penny-portot", och redan året därpå kom, som redan nämnts, de första frimärkena.

Dessa märken fick man antingen klippa, skära eller försiktigt riva från arket. Systemet med perforering tillkom först några år senare och var även det av engelskt ursprung.

Frimärken infördes i Brasilien 1843, i Finland 1845, i USA 1846, i Ryssland 1848, i Belgien, Bayern, Frankrike och Nya Syd-Wales 1849, i Preussen, Österrike, Hannover, Sachsen, Württemberg, Schweiz och Spanien 1850, i Toscana, på Sardinien och i Danmark 1851, i Italien och Nederländerna 1852. Osv.

Vid 1847—1848 års riksdag föreslogs av Per Mårtensson från Jönköping att man för hela Sveriges rike skulle införa ett likformigt brevporto. Bevillningsutskottet avstyrkte emellertid. Man var i första hand rädd för att statskassan skulle bli lidande på reformen.

Sedan man bevittnade hur de nya postreformerna verkat i England och på åtskilliga andra håll, och sedan allmänna opinionen bearbetats med bl a ett stort antal broschyrer i ämnet, kunde man dock äntligen under 1850—1851 års riksdag framlägga inte mindre än fyra motioner gällande postala reformer. Det beslutades en utredning, och det anses att särskilt postkamrerare P T F Winroths memorial i frågan blev den stomme kring vilken smänningom hela postreformen byggdes.

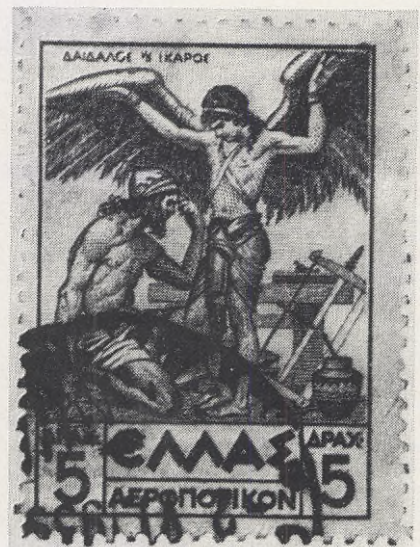
År 1854 antog riksdagen i huvudsak den kungliga propositionen i frågan, och följande år utfärdades en kunglig förordning vari bl a föreskrevs att vid inrikes brevväxling skulle för brev som befördrades mellan orter där postanstalter fanns tillämpas ett medelporto. När brev inlämnades på postanstalt eller nedlades i den nymodighet som kallades brevlåda skulle "ovillkorligen åsättas brevet ett så kallat frimärke".



Prov på ett japanskt frimärke med en skön geisha.



Holländskt frimärke med detaljreproduktion av ett Rembrandtporträtt.



Grekiskt frimärke med Daedalus i Ikaros från 1935.





Här är frimärken från tiden strax efter sekelskiftet. I övre raden ser vi fr v: Bosnien, Bayern, Island, Bulgarien. Nedre raden fr v: Kina, Japan, Korea, Cypern.

### Kunglig krona på varje märke

Den 1 juli 1855 släpptes det första frimärket ut. Valören var 4 skilling banco och färgen grön. Sedan gavs i rask takt ut även 3, 6, 8 och 24 skilling banco-märken.

Öre-valörerna började utges 1858. Brevkort och frankokvert debuterade 1872 och kortbrev 1889.

Frimärkesleveranserna utfördes i början av privata tryckare eller innehades på entreprenad av enskilda firmor. Sedan 1864 utfördes dock all perforering av postverket. Klippans pappersbruk levererade papperet, vilket var försett med vattenstämpel i form av en kunglig krona. En sådan krona skulle vara i sin helhet synlig på varje frimärke.

Sedan 1920 trycks de svenska frimär-

kena uteslutande på Postverkets tryckeri.

England är som sagt frimärkets hemland. Det är också filatelins stamort. Där emot kan det knappast sägas att engelska frimärken, varken tidigare eller i dag, kan räknas till världens vackraste. Inte heller Sverige hade under tidigare år något överflöd på estetiskt tilltalande frimärken. Helt annorlunda är det i dag, då vi ju också faktiskt har lyckats lägga beslag på några av Europas förnämsta frimärksgravörer. Czeslaw Slania är en av dem, och han graverar frimärken även åt en del andra länders postofficiner.

Ett av världens i särklass dyraste frimärken är det mångomtalade 3 skilling banco, som råkade bli gult i stället för grönt. I januari 1886 såldes det av en skolpojke i

Norra Latin i Stockholm för 7 kronor. Sedan dess har priset ständigt ökat och är nu uppe i miljonbelopp.

Till topprariteterna på det filatelistiska området hör bl a även ett svagt karminfärgat märke i valören 1 cent från Brittiska Guayana, samt vidare Post Office-märkena från Mauritius, som finns i ett fyrtiotal kända exemplar.

### Samlarna blir allt fler

De gamla "klassiska" frimärkseditionerna blir alltmer begränsade på grund av att den ena rariteten efter den andra genom donationer och köp binds till de olika nationernas postmuséer. Samtidigt ökas ständigt frimärkssamlarnas antal. F n finns det enbart i Sverige uppskattningsvis mellan 400 000 och 500 000 samlare, varav ett tämligen stort antal torde kunna räknas till kategorin passionerade. En del samlar allt möjligt i frimärksväg, en del begränsar sig till enbart sällsynta märken, andra samlar märken med djur-, blom-, idrotts- och historiska motiv osv. Gemensamt för alla samlare, stora som små, är drömmen om att göra det stora fyndet.

Tyvårr lurar en hel del faror utmed filatelistens väg. Det finns t ex gott om både falska om s k klinisklagda märken. I synnerhet bland de tidiga skilling banco-märkena har det förekommit åtskilliga klinisklagda exemplar, och på överstämplingsmärkena från första världskrigets dagar har de överstämplade siffrorna ibland avlägsnats med kemiska hjälpmedel.

Men spännande är det i alla fall att samla frimärken. För att inte tala om att det kan vara ekonomiskt mycket lönande. Det finns miljardbelopp placerade i frimärkssamlingar.

För ett brunt 5-öres märke med Oscar II:s bild på, känt i endast åtta exemplar, köptes det en gång tio Grängesaktier.

Det är utsikten att hitta ett frimärkenas frimärke som ständigt hägrar och som gör att även en annars klok och ansvarsmedveten människa kan frestas att glömma bort både kvarsfatt och matpengar. Han måste helt enkelt ha det eller det märket. För det kan ju råka bli vederbörandes finaste investering någonsin.



Några exempel på svenska brev med frimärken. Årgången är 1855.



# Överskott för Björkefors

Centralorganisationen av Hjärt- och Lungsjuka i Värmland har hållit sitt årsmöte på Stadshotellet i Arvika under ordförandeskap av Yngve Jönsson, Sunne, skriver Alf Edh.

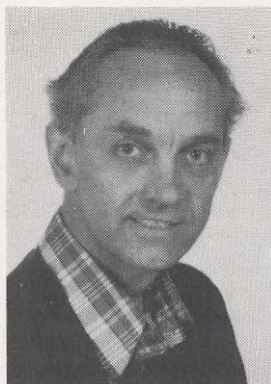
Av verksamhetsberättelsen framkom att konvalescenthemmet Björkefors för första gången på flera år fått ett överskott. Dagavgiften för 1979 har varit 145 kr per gäst. Därav har landstinget betalat 85 kr, försäkringskassan 30 kr och gästen 30 kr. För utförsäkrad betalade landstinget 115 kr och gästen 30 kr. Hemmets föreståndare Elsa Pettersson har under hösten gått i pension. Till ny föreståndare har utsetts Barbro Johansson.

Medlemsantalet i lokalföreningarna har varit för Arvika 355, Hagfors 56, Karlstad 100, Kristinehamn 87, Säffle 50, Vikö 86 och Enighet 30. Årsavgiften till Centralorganisationen har varit 40 kr.

På årsmötet diskuterades förslaget till stadgar för konvalescenthemmet Björkefors. Efter vissa ändringar i förslaget kommer sedan dessa att gå ut på remiss till lokalföreningarna. Från 1:a Maj-Blommans kommittéer i länet har bidrag kommit från Torsby 500 kr, Blomskog 300 kr, Glava 400 kr, Töcksmark 300 kr, Säffle 400 kr, Kil 700 kr, Munkfors 300 kr och Brunskog 500 kr. Centralorganisationen framför ett tack till 1:a Maj-kommittéerna.

4 100 av Riksförbundets lotter såldes under 1979 och detta är en ökning från året innan med 1 410 lotter. Försäljningen av tidskriften Status ombesörjes av lokalavdelningarna och patientföreningen Enighet. Till Centralorganisationens och lokalföreningarnas administration samt Centralorganisationens kuratorverksamhet har anslag kommit från Värmlands läns landsting och olika kommuner i Värmland. Summan uppgick till 28 800 kr.

Styrelsen för Centralorganisationen fick följande utseende: Ordf. Albert Magnusson, Säffle, kassör Helge Nilsson, Arvika, sekr. Sonja Johansson, Arvika, v. ordf. John Persson, Vikö, v. sekr. Lena Gustavsson-Stöth, Skoghall, ledamöter Göte Zetterlund, Hagfors och Alma Hellström, Kristinehamn. Som landstingets representant i styrelsen har utsetts Kjell Olsson, Sunne. Till studieorganisatör valdes Gösta Stake, Kristinehamn. Ombud till Handikappades Central-Kommitté i Värmlands län blev Britta Olsson och Gullan Ahlström, Karlstad, samt Sonja Johansson, Helge Nilsson, Holger Brander, Arvika.



## PERSONLIGT om vårnatten

När våren och sommaren kommer ska vi ha det skönt. På semestern ska vi koppla av, vila och ladda upp. För många kan de här kraven kännas jobbiga. Vår och sommar är naturligtvis inte alltid idyll.

Men även med insikt om att vår och sommar rymmer många schablonkrav måste vi ändå ha rätt att njuta av denna intensiva årstid. Det är en tid som bjuder på så många sköna och avspända upplevelser. Inte minst möjligheter till nära naturupplevelser. Om vi släpper till oss.

Försommaren ger oss de ljusa nätterna och den tidiga gryningen. Sommarnatten är något extra att glädjas åt. Och uppleva. Sommarnatten får vi inte bara sova bort.

Jag är väl medveten om att natten för många av mina sjuka vänner är den kanske svåraste tiden på dygnet. Då kommer oron. Slumrar man till så infinner sig de tunga drömmarna. Natten är något som man kämpar sig igenom.

Ändå kan jag inte upphöra att glädjas över natten. Jag uppskattar den tystnad och den frid den ger, den tid av besinning som den skänker.

Under en av mina sjukdomsperioder blev jag tillfrågad av ett vänligt biträde om det var något särskilt jag skulle önska att personalen gjorde om jag mera slutligt blev bunden till sjuksängen. Svaret kom snabbt: Flytta över mig i en rullstol och dra ut mig på en promenad i sanatorieparken mitt i natten. Låt mig få uppleva gryningen.

Det var strax före pingst. Jag var ensam ute i sommarstugan och eftersom jag vanligen sover korta nätter fick jag uppleva hur skön den svenska vårnatten kan vara. Hur stark naturupplevelsen kan bli.

Jag har suttit och skrivit. Vid halvtolvtiden var jag ute och lyssnade till tystnaden. Hela naturen var stilla. Ingen fågel kvittrade, ingen vind nynnade, inga löv rasslade. Allt var besinnande stilla och tyst.

Jag gick in och satte mig vid brasan i den öppna spisen. Fascinerades av eldens och glödens sken och ljud. Jag satt där och läste, mest lyrik och bl a Pär Lagerkvists Det är vackrast när det skymmer.

*Det är vackrast när det skymmer.  
All den kärlek himlen rymmer  
ligger samlad i ett dunkelt ljus  
över jorden,  
över markens hus.*

*Allt är ömhet, allt är smekt av händer.  
Herren själv utplånar fjärran stränder.  
Allt är nära, allt är långt ifrån.  
Allt är givet  
människan som län.*

*Allt är mitt, och allt skall tagas från mig,  
inom kort skall allting tagas från mig.  
Träden, molnen, marken där jag går.  
Jag skall vandra —  
ensam, utan spår.*

Efter att ha läst några timmar utan att känna av sömnen gick jag ut igen. Vilken skillnad. Mest överraskades jag av att ljuset hunnit så långt. Jag strövade iväg på en nattlig promenad.

*Forts sid 22*

# Hjärtkirurgi i arktisk miljö och i kyligt svenskt klimat

**Världens nordligaste universitet och universitetssjukhus finns i Tromsø i Norge. Numera finns där också världens nordligaste sektion för öppen hjärtkirurgi. Nästan allt i Tromsø är nordligast i världen, skriver Stig Ekeström, överläkare vid toraxkirurgiska kliniken, Karolinska sjukhuset i Stockholm.**

Det ökade antal hjärtsjuka som kräver kirurgisk hjälp — främst patienter med koronarkärlssjukdom — har ställt de norska myndigheterna inför stora problem. Resurserna inom landet för denna typ av kirurgi var helt otillräckliga, och man ställdes inför två möjligheter att lösa problemet: antingen att öka de inhemska resurserna eller också att skicka patienter utomlands för behandling vid privatsjukhus.

## Hjärtkirurgin i Tromsø byggs ut i etapper

Inför dessa alternativ gällde frågan för myndigheterna närmast var de ökade resurserna skulle sättas in. Man erbjöds ett konkret och till synes realistiskt förslag från Tromsø regionsjukhus, och det ansågs lämpligast att pröva detta alternativ som föreföll ha de största möjligheterna att snabbt leda till igångsättande av öppen hjärtkirurgisk verksamhet. Avsikten var att öka antalet operationer av hjärtsjuka i Norge med 150—200 per år. Denna ökning skulle ske successivt under tre år och inriktas på de hjärtsjuka i de nordligaste fylkena. I Nordnorge föreligger översjuklighet i koronarskleros, vilket också motiverar att operationsverksamheten förläggs så långt norrut.

Tromsø regionsjukhus framlade följande plan. Den första etappen skulle omfatta ett år och 80 operationer. Den kirurgiska verksamheten skulle ledas av en adekvat utbildad hjärtkirurg och övrig personal skulle huvudsakligen rekryteras från det egna regionsjukhuset. Efter en successiv ökning under sammanlagt tre år skulle regionsjukhusets personal själv kunna överta verksamheten som då skulle omfatta 150—200 operationer per år. Med de 1 100—1 200 öppna hjärtoperationer som årligen utförs i Oslo och Bergen skulle den sammanlagda kapaciteten i Norge bli 1 250—1 400 öppna hjärtoperationer per år — och detta anses för närvarande vara tillfyllest.

Valet av Tromsø underlättades av att utmärkta serviceresurser för öppen hjärtki-

rurgi redan fanns vid regionsjukhuset. Lungkirurgi liksom sluten hjärtkirurgi och kärlkirurgi har utförts sedan flera år tillbaka. Den toraxkirurgiska verksamheten är förlagd i nära anslutning till och som en sektion av en högklassig allmänkirurgisk klinik.

Betydande erfarenheter av anestesi för öppen hjärtkirurgisk verksamhet fanns hos en del av personalen. Där existerade också en liten men effektiv intensivvårdsavdelning. En utmärkt kardiologisk avdelning samt en radiologisk avdelning som kan utföra koronar- och kardiangiografi fanns också på platsen.

## Erfarenheter efter år

Den öppna hjärtkirurgin har nu pågått i Tromsø i drygt ett år, och över 100 patienter har opererats. Den första tiden pågick verksamheten intermittent, men sedan september 1979 har den skett i stort sett kontinuerligt med två till tre öppna hjärtoperationer per vecka.

Mer än 70 patienter har opererats med aortokoronar bypass. Indikationerna för hjärtoperation har varit de gängse, möjligen med undantag för koronarpatienterna som nästan samtliga haft trippel-vessel disease och som därför fått ett flertal ven-transplantat för att man skulle kunna uppnå en så fullständig myokardrevaskularisering som möjligt. I genomsnitt har mellan tre och fyra bypass inopererats per patient.

Sammanlagt över 20 klaffproteser har planterats; åtta av dessa patienter har dessutom fått koronar bypass i samband med klaffoperationen. Omkring 15 patienter som haft medfödda hjärtfel och som varit i åldern fem år och uppåt har opererats. Det finns ännu inga planer på att operera spädbarn med komplexa medfödda hjärtfel vid denna klinik.

Fyra patienter har avlidit i samband med operation, en under operationen och tre postoperativt. Alla dess har varit så kallade högriskpatienter. En patient med tre koronar-bypass dog tre veckor efter operatio-

nen i akut pankreatit, vilket innebär att operationsmoraliteten för dessa patienter med grav koronarskleros varit 1,4 proc.

Befrielse från angina pectoris har uppnåtts i en mycket stor andel av fallen, men uppföljningen är ännu kort. Fyra patienter har initialt blivit fria från angina pectoris men fått recidiv inom två till fyra månader. Orsaken till detta är sannolikt trombotisering av aortokoronar ven-bypass. Reoperation har diskuterats i ett par av dessa fall.

Resultaten av koronarkirurgi i Tromsø är jämförbara med de resultat som uppnåtts vid större centra för öppen hjärtkirurgi runt om i världen. Erfarenheterna med klaffkirurgi och kongenital hjärtkirurgi är ännu begränsade, men mitt intryck är att den toraxkirurgiska sektionen vid regionsjukhuset även inom dessa områden kommer att kunna nå samma resultat som vid andra hjärtkirurgiska kliniker.

## Ökade resurser även för andra

Genom de ökade resurser som verksamheten tillfört den kirurgiska kliniken med ökad personal vid operations- och intensivvårdsavdelningarna har också verksamheten vid den allmänkirurgiska och ortopediska sektionen ökat med sammanlagt med ca 1 000 operationer under det år som den öppna hjärtkirurgin pågått!

## Frekvensen av koronarkirurgi

Det är av intresse att jämföra frekvensen av koronaroperationer i Norge och Sverige. De sista officiella siffrorna från båda länderna gäller år 1976. (Sedan dess har dock verksamheten ökat betydligt, främst i Norge.) Under detta år gjordes 80 koronaroperationer per miljon invånare i Norge. Under samma tid gjordes i vårt land ca 15 operationer per miljon invånare. Under 1978 har operationsfrekvensen i Sverige blivit 30 per miljon invånare men det är fortfarande mindre än en tredjedel av frekvensen i Norge under samma år. Det är också en tredjedel av det behov som beräknades enligt socialdepartemen-

tets regionsjukvårdsutrednings betänkande 1978. Figur 1 visar antalet koronaroperationer vid toraxkirurgiska kliniken på Karolinska sjukhuset 1970—1979.

### Nedskärning i Sverige

Genom den punktinsats som gjorts i Norge har man levt upp till vad som åsyftas i den svenska hälso- och sjukvårdsutredningens förslag, nämligen att alla skall ha lika rätt och samma närhet till hälso- och sjukvård oberoende av var man bor i landet. I Sverige förverkligas emellertid denna vackra tanke endast för dem som bor i södra och mellersta delarna av vårt land. För patienter med kirurgiska hjärt- och lungsjukdomar finns inga vårdmöjligheter norr om Uppsala. Under en sommarmånad varje år är även Uppsala-kliniken stängd; det finns då inga möjligheter att få ens en lungtumör borttagen norr om Stockholm!

Vid samtliga toraxkirurgiska kliniker som utför öppen hjärtkirurgi finns betydande väntelistor. Vid Karolinska sjukhuset omfattar denna väntelista nu 200 patienter, och väntetiden blir för många långt över tre månader.

För en hjärtfrisk politiker kan denna situation kanske tyckas tillfredställande. För en hjärtsjuk som är medveten om att ett viktigt organ i kroppen är allvarligt skadat är emellertid en sådan väntetid nästan outdräglig.

Planerna för toraxkirurgin i Sverige går enligt vad jag erfarit ut på att dra in den toraxkirurgiska kliniken vid regionsjukhuset i Örebro!

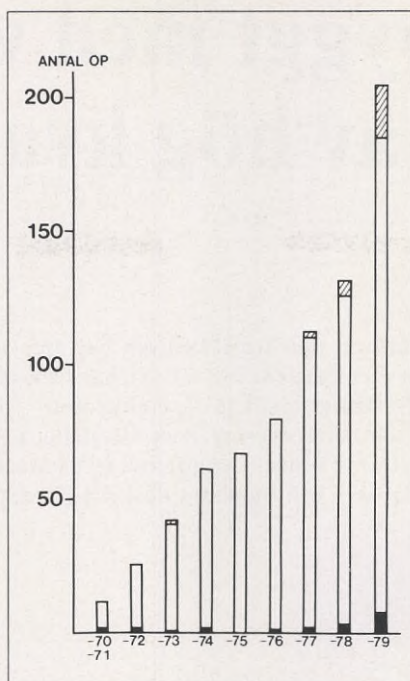
### Aktiv patientförening behövs

Norge har fått sin fjärde avdelning för öppen hjärtkirurgi i Tromsø huvudsakligen därför att det finns en aktiv patientförening för hjärt- och lungsjuka, som har tvingat myndigheterna att agera. Den luftbro för öppen hjärtkirurgi utomlands som föreningen startade har kunnat läggas ned efter drygt ett års verksamhet, och alla hjärtsjuka kan nu utan alltför långa väntetider omhändertas i Norge. Väntetiden vid den hjärtkirurgiska sektionen i Tromsø är efter kardiologisk utredning, som sker utan väntetid, inte mer än ett par veckor.

Politikerna i Sverige förefaller ha slutat att lyssna på vad läkare och andra sjukvårdsarbetare säger. De hjärtsjuka i Sverige bör därför följa det norska föredömet och skapa en patientförening för hjärtsjuka, en förening som är stark nog att tvinga samhället att öka resurserna i det egna landet eller att skapa broar till privatkliniker i utlandet. Det är min uppfattning att en aktiv och stark patientförening är den bästa garantin för en förbättring av situationen i vårt land. (*Från RHL har vi tagit kontakt med Stig Ekeström i denna fråga.*)

### Högspecialiserad vård krävs

Jag är medveten om att man här är inställd på att satsa på friskvård, förebyggande



Figur 1. Koronar bypass-kirurgi vid Karolinska sjukhuset 1970—1979. Fyllid stapel anger operationsmortalitet, som under perioden var 2,7 proc. Streckad stapel markerar klaffutbyte.

vård, egenvård och eventuellt husläkarvård. Ingen av dessa "moderna" former av vård är emellertid särskilt relevant vid behandling av grav koronarinsufficiens eller andra kirurgiskt behandlingsbara hjärtsjukdomar.

Norge har för sina 4 miljoner invånare nu inrättat fyra kliniker för öppen hjärtkirurgi för att klara landets behov. I Sverige finns endast fyra kliniker för 8 milj invånare — och för toraxkirurgi över huvud taget ingen klinik norr om Uppsala. Det är min uppfattning att man även här behöver utöka resurserna så att även de som bor i norra delen av landet får närmare till en klinik med möjligheter för öppen hjärtkirurgi.

I detta sammanhang kan det vara av intresse att något begrunda vilken inställning en av de makthavande i vårt samhälle har. I LO:s remissvar över regionsjukvårdsutredningen poängteras att allas rätt till sjukvård på likvärdiga villkor skall garanteras. Samtidigt förordar man återhållsamhet när det gäller högspecialiserad vård och kräver satsning på en rättvis geografisk fördelning av vårdresurserna, som bör inriktas mot "de breda folksjukdomarna". Den "bredaste" folksjukdomen är arteriosklerosen; den drabbar arbetare av alla kategorier och är i vårt land liksom de flesta länder den vanligaste dödsorsaken. Mest drabbar denna sjukdom hjärtat, och den hittills överlägset bästa behandlingsmetoden när det gäller svår koronarskleros med angina pectoris är aortokoronar bypass. Med andra ord; det krävs en högspecialiserad vård av en bred folksjukdom!

## Nordiskt system för märkning av trafikfarliga läkemedel

Märkning av läkemedel och andra ämnen som kan sätta ned förmågan som trafikant skall märkas på samma sätt i hela Norden. Märkningen skall införas senast den 1 januari 1983. Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att utarbeta förslag till märkningssystem. Underlag för uppdraget är ett beslut som fattats av nordiska ministerrådet.

Det märke som föreslagits av nordiska ministerrådet är en trafikvarningstriangel med röd kant. Ett sådant märke är lätt att se också i liten skala, tack vare sin form, färg och enkelhet. Patientblad på apoteken och annan information kommer att genomföras för att snabbt göra märkningen känd hos allmänheten.

Läkemedel som kan vara trafikfarliga skall märkas. Till de speciellt trafikfarliga läkemedlen räknas starka smärtstillande medel (analgetika), vissa läkemedel mot epilepsi (antiepileptiska), vissa medel mot allergi och åksjuka (antihistaminer), sömnmedel (hypnotika), lugnande medel (sedativa), muskelavslappnande medel och medel för intagning som innehåller mer än 5 % alkohol. I Sverige säljs ca 10 miljoner förpackningar sådana läkemedel varje år, dvs ca 10 % av alla sålda läkemedel.

## Ambulanser brister i säkerhet

Säkerheten i ambulanserna kan göras bättre. Om en ambulans krockar i måttlig fart kan det leda till döden eller livshotande skador för alla i ambulansen. Det visar ett krockförsök som statens väg- och trafikinstitut (VTI) gjort på sin krockbana i Linköping.

Fem dockor i naturlig storlek som föreställde personal, vårdfall anhörig sattes in i en ambulans av 1970 års modell. Bilen fick frontalkrocka i 52 km fart. En docka var fastspänd på sjukbären och de övriga hade bilbälten.

Det visade sig att om kollisionen varit verklig skulle alla ha skadats mycket svårt eller omkommit. "Patienten" hade lossnat från bären och med våldsamt kraft träffat "vårdaren" framför bären. Framför foraren hade ratten och instrumentbrädan deformerats kraftigt.

VTI anser att det borde ställas samma säkerhetskrav i framsätet på en ambulans som på en personbil.

# ”Huset är byggt med väl torkat tegel av hög kvalitet”

**Byggnadsställningar och täckväv av jute har det senaste halvåret varit utmärkande för fastigheten David Bagares gata 3, där vårt kansli är inrymt. Nu när täckelset fallit visar det sig att huset — långt ifrån att vara rivningsfärdigt som kanske många trott — har fötts på nytt. Det har genomgått en grundlig fasad- och takrenovering, som återställer det i ett yttre skick från 1910. Numera dock med en djup varmröd lyster. Uppgifterna är hämtade ur en artikel i RBUs (Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdom) tidskrift Rörelse.**

1845 hade Norrmalm och Vasastaden 30 000 invånare. Brunkebergsåsen, som nu skiljer Sveavägen och Birger Jarlsgatan åt, var drygt 15 meter högre. Och mellan och på sidorna om de båda gatorna utbreddes sig en misär, som snabbt tilltog, ju längre norrut man kom.

Uppe på själva åsen bodde hantverkarna i relativ välmåga. Men på östra sidan av åsen efter Stora Träskgatan (numera Birger Jarlsgatan) rann Rännilen. Rännilen var utflödet från Träsket, där stockholmarna tömde sina latrintunnor och som låg strax norr om Träsktorget (nuvarande Roslagstorg). Rännilen rann ut i Nybroviken och det, som rann i den, kunde knappast beskrivas som vatten.

Det allmänna hälsotillståndet i kåkarna runt Rännilen var bedrägligt. Barndödligheten var förskräckande. Var och varannat av de barn, som överlevde, var på något sätt skadade.

Folket på Stora Träskgatan på den här tiden skulle väl knappast satt någon tilltro till den, som siade om en explosiv framtid för nedre Norrmalm. Men framtid och utveckling var begrepp, som hängde i luften.

1882 byggs ett hem för missbildade barn utanför tullen med stöd och beskydd från prinsessan Eugenia.

1884 kunde Knut Lindmark sätta sina planer i verket på en tunnel mellan den ståtligt planerade Sveavägen och den om döpta Stora Träskgatan. För att förstå tunnelns betydelse för affärlivets uppsving på Nedre Norrmalm ska man ta sig en promenad från Hötorget, upp för Luntmakargatan och över åsen för att sedan ta sig ned för trapporna till David Bagares gata (gärna bärande på en resväska).

Ytterligare glans skulle kvarteren få från kung Oscars egen paradgata, Strandvägen, och naturligtvis från de rika familjerna, som började flytta in på det moderna Övre Norrmalm. En av dem, som drog verklig

nytta av tunneln, var bland andra Amalia Wallenberg, när hon i början av 90-talet besökte pappa, kokboksförfattaren Ch. E. Hagdahl, på Kungsgatan vid Hötorget. Själva bodde hon tillsammans med make Marcus och lille sonen Marcus i trakterna av Stureplan — först på Norrlandsgatan och senare på Sturegatan.

Långsamt började slummen på Norrmalm och i Vasastaden att ge vika för Strindbergs ”luft och ljus” och runt sekelskiftet fanns här nära 100 000 invånare.

## David Bagares gata

Sedan en, mot gällande stadsplan stridande, anhållan om byggnadslov för en 4 våningar hög fastighet avslagits 1910, godkändes 2 månader senare ritningarna för en 3 våningar hög fastighet på David Bagares gata 1 i kvarteret Österbotten på tomt nummer 7.

Det var alltså dags att röja av den förmodligen skräpiga tomten på nytt, där inte mindre än 5 olika ombyggnader genomförts sedan 1822. Byggherre var änkefru Sophie Samzelius och byggmästare var Emil Johansson.

Huset som änkefrun ville bygga skulle bara några år tidigare ansetts överdådigt. Men det var innan Stora Träskgatan döptes om till Birger Jarlsgatan och planerna för Kungsgatans sträckning rätt igenom Brunkebergsåsen låg klara. Med butikerna i gatuplanet och den moderna hissen borde även finare hyresgäster kunna tänka sig att slå sig ner här.

## Invigningen av Kungsgatan

Så var det alltså 1910 och änkefru Samzelius hade sitt byggnadslov i handen. Visserligen blev det bara 3 våningar — men nog så propert med hiss och ritat av arkitekt Sigge Cronstedt.

Redan nästnasta år stod huset klart. I byggnadshandlingarna intygas, att ”Huset

är byggt med väl torkat tegel av högt kvalitet”.

Samma år bryter grävskeporna igenom den förtretliga Brunkebergsåsen, på ett ungefär i den gamla Lutterngränds gamla sträckning och Kungsgatan öppnade sig ända ner till Stureplan i ett djupt dike. Stockholm fick sina första skyskrapor i Kungstornen. Men bakom pampiga fasader längs Sveavägen och Birger Jarlsgatan döljer sig ännu många år framöver träskjul och ruckel.

Granne med Strindbergs Intima-teater, Åhlen & Åkerlunds tryckeri, firma Fritjof Jonssons Ram & Glas, Hotell Clara Larsson, som hade Lenin som gäst och med den berömda Dambergs med den goda soppan, kunde änkefrun känna sig mer än nöjd. Grannskapet tillhörde nu det bästa.

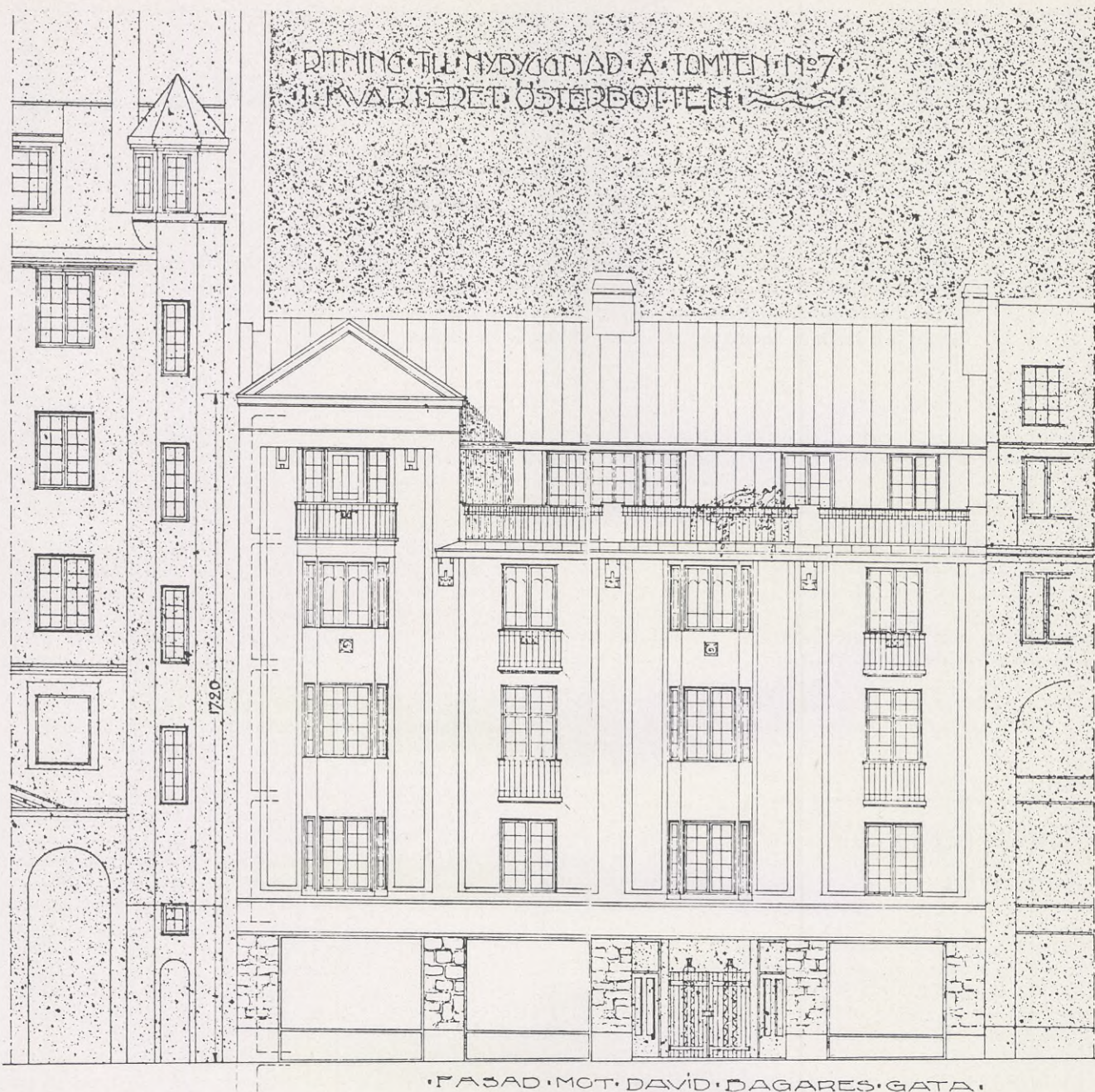
## Ljusnande framtid

Så går åren. Kanske var fru Samzelius medlem i Föreningen för bistånd till vanföra och lytta i Stockholm, som bildades år 1882 och som höll till i lokaler först på Sveavägen, sedan på Norrtullsgatan och därefter på Grev Turegatan.

Kungahuset höll ju sin beskyddande hand över de svaga i samhället och välgörenhetsinsatserna från drottning Sophia, kronprinsessan Lovisa och prinsessan Eugenia bottnade i en stark övertygelse.

Det fanns också en praktisk sida av saken. Även de mest konservativa grupperna i samhället insåg vikten av en frisk, stark och välutbildad arbetarklass. Teckning och slöjd blir viktiga skolämnen — inom industrin var det nödvändigt med tillgång på arbetskraft, som kunde läsa och upprätta ritningar.

Barnens Dags förening bildas och köper in landområdet Barnens Ö på Vaddö. Året var 1910 och priset 45 000 kronor. Verksamheten tar form och för vart år bereds plats för allt fler behövande Stockholm-



sbarn. Målet är, att ge barnen ordentlig mat samt fysisk och psykisk hälsa under sommarmånaderna. Resultatet mäts i uppmätt viktökning.

1935 byggs Vanföreanstalten strax utanför norra tullen. Trasket har försvunnit liksom Rännilen. Trots krig och ofärd, ransoneringar och kriser, utplånas misären. Träskfolket försvinner för att leva kvar som minnesbilder hos gamlingarna.

### Det svänger runt David Bagare

Ceders Kafé, Sveasalen med kvantingar — senare Nalen (på 60-talet "Stacken") — passerar förbi i snabb takt. Det är runt David Bagares gata de växt upp.

Redan på 20-talet kom egentligen de första skinnknuttarna, som åkte runt på morrande Harley Davidsson och Indian.

Farmor och farfar träffades på Ceders

Kafé och farfar fick ligga i lumpen under både första och andra världskriget.

David Baker Street får tillnamnet "Stockholms Chicago". På Dambergers 3:a dricker gubbarna 2 vita och en brun och stör hyresgästerna mitt emot.

Sveasalen räknas som ett vilt ställe, där folk släpps in berusade. På Nalen pågår de mest fruktansvärda orgier (hur man nu bär sig åt med hjälp av alkoholfritt öl och hallonlemonad), men alla vet det.

David Bagares gata 3 har passerat de vackra åren. Fasaden har svärtats av avgaser från bilarna, som snabbt tilltar i antal. Här och var flagnar färgen. Om Hotell Klara Larsson berättas, att man haft Lenin som gäst (med skräckblandad förtjusning) men får långsamt finna sig i att mer och mer leva i det förflutna.

I en tid av uppräckning får 3:an till sist

sin fjärde våning genom att vindsvåningen inreds under krigsåret 1941. Bostadsbristen är skriande.

På Södermalm — i andra ändan av stan — fälls en bomb. Ingen människa skadas. Det går rykten om att bomben kom från ett engelskt plan. Polion grasserar hårt. Både barn och vuxna blir förlamade för livet. Barn blir smittade av att leka i gamla lövhögar.

Allmän vaccinering av barn mot tuberkulos och difteri genomförs i skolan. Praktiskt taget varje stockholmare har en anhörig, som smittats av lungsot.

1912 går änkefrun och före detta häradsrådninnan Sophie Samzelius ur tiden. Huset på David Bagares gata 3 kontoriseras och här har nu flera handikappförbund sina lokaler. Missa inte ett besök vid nästa Stockholmsvisit. ●

# Hänt sen sist...

**De ekonomiska problemen kräver allt större uppmärksamhet. Bland annat har HCK ansökt om statsbidrag med 3,7 miljoner kronor för 1980/81 för att verksamheten skall kunna drivas efter de krav medlemsorganisationerna ställer. Om vårt eget förbunds strävanden för jämlikhet — liksom den samlade handikappörelsen — framgår här nedan.**

Vid ett sammanträde med Arbetsmarknadsdepartementets arbetsgrupp för FN:s Handikappår 1981 deltog Tord Axelsson. Man diskuterade den sammansättning som skall göras över tekniska lösningar för handikappanpassning av bostäder, arbete och övrig miljö. Tord framförde att det är viktigt att utgå från värdet av allmän bra miljö på de olika områdena. Påtryckning enligt tidigare önskemål har skett på Arbetsarkivstyrelsen som nu lovat att anvisningar ur handikappsynpunkt kommer att utfärdas till handikappåret, när det gäller Arbetsmiljölagen. Den tidigare omtalade

"Vitboken" om handikappolitik och handikappåtgärder skall utarbetas och i denna ges stort utrymme för handikapporganisationernas synpunkter.

HCK:s styrelses arbetsutskott har presenterat den slutliga budgetavstämningen för år 1979. Bokslutet visar på en förlust av 487 787:— kr som till största delen orsakas av förhöjda kostnader för tidningen "Handikappsamverkan". I övrigt har budgeten i stort sett följts bra. Underskottet kan täckas genom disponibelt kapital. Ett budgetmaterial för 1980 och 1981 presenterades också vilka visar på att högre statsbidrag måste till för att verksamheten skall kunna drivas efter de krav medlemsorganisationerna ställer. Angående medlemssavgifternas storlek ligger AU:s förslag kvar på kr 1:—/medlem och högst 15 000:— kr per organisation enligt tidigare redovisat förslag.

HCK har ansökt om statsbidrag för 1980/81 med 3,7 milj kr.

## Lokala problem på Hjärtats Dag

Tillsammans med Nils-Olof Westberg, Sivert Klasson och Mary Erixon medverkade Tord Axelsson vid regionkurs för DUST-länet i Ramnäs, Västmanland. Nils-Olof Westberg talade om Hjärtats Dag och betonade då att största vikten skall läggas på information. Det behöver ej nödvändigtvis vara så stora arrangemang utan huvudsakligast är att föreningarna gör något. Tema liksom tidigare bestämt men utrymme skall ges för att ta fram lokala problem.

Tord talade om aktuella förbundsfrågor. Länet fick redogöra för vårdssituationen i sina län.

Tord och Mary gav sedan en information om HSU-utredningen och de förslag som där framläggs. ABF i Västmanland lämnade information om sin verksamhet och om på vilket sätt ABF kan hjälpa till med studie- och kursverksamhet.

Vidare diskuterades situationen för hjärt- och lungsjuka under 80-talet. Vid samtalet deltog representanter från landstinget, arbetsförmedlingen och socialvården samt Evy Berglund och Mary Erixon. Intrycket av kursen var att samtliga närva-

rande tyckte att de hade fått mycket bra information i olika frågor. Tyvärr blev det lite kort om tid då denna regionkurs endast omfattade 2 dagar men det mesta hanns ändå med.

Riksföreningen för Cystisk Fibros (RfCF) har hållit årsmöte i Uppsala — ca 100 deltagare. Lördagen hade drygt 130 medlemmar samlats till en studiedag där läkare, psykologer, sjukgymnaster medverkade och talade om "Fysisk aktivitet" och "Psykologisk behandling". En redogörelse över den sedan några år pågående socialpolitiska utredningen om CF-familjernas förhållanden lämnades även. Tord Axelsson fungerade som ordförande vid årsmötet. Förhandlingarna skedde i en fin stämning. Verksamhetsberättelsen visade på många aktiviteter för barn och ungdomar. Föräldrarna har från föreningen erhållit gott stöd på olika sätt. Föreningens ekonomi har stabiliserats och lämnade 1979 ett överskott på kr 100 000:—. Budgeten för 1980 omslöt en summa av ca kr 500 000.

Paul Lederhausen kvarstår som ordförande men har meddelat att han endast kan arbeta fram till oktober 1980 varför det valdes två ordförande, båda föräldrar till CF-barn. Årsmötet beslöt även att det skall anordnas barn- och ungdomsveckor samt familjeveckor. Försök skall göras för att inom föreningen starta studieverksamhet för funktionärer och för medlemmar i olika frågor. RfCF:s medlemmar har möjlighet att delta i RHL:s studie- och kursverksamhet. Föreningen skall söka en ny Radiohjälpperiod under 1982.

## Rapport om forskning

I styrelsen för Statens Handikappråd (SHR) på Riksdagshuset i Stockholm rapporterades bl a att en undersökning bland invandrarbarn skall göras för att få reda på hur handikappade barn i dessa grupper får del av den svenska handikappvården och hur situationen är i deras familjer. Undersökningen skall utföras i några kommuner i Stockholms län.

Vidare är rapporten kring forskning på handikappområdet klar, den skall ligga till grund för hur forskning skall komma igång på de områden som är angelägna.

## Umeå-regionen förstärks

*Regeringens proposition om regionsjukvården kommer att innebära en förstärkning av Umeå-regionen. Sparsamhet och utnyttjande av befintliga resurser kommer att präglade propositionens förslag. Det sa hälsovårdsministern i ett tal i Umeå.*

*Det är naturligtvis nödvändigt att de landsting som berörs av förändringarna är väl införstådda med dessa och stöder dem, påpekade ministern.*

*Därför har arbetet med propositionen om regionsjukvården innefattat kontakter med de landsting som berörs av förslagen. Sälunda har överläggningar hållits med Uppsala, Örebro, Södermanlands, Jämtlands och Värmlands läns landsting.*

*Förnyade överläggningar kommer att tas upp med de nämnda landstingen liksom överläggningar med Göteborg, som också kan komma att beröras av förslagen i propositionen.*

*Det är samtidigt viktigt att utnyttja de resurser som idag står till vårt förfogande inom sjukvården. Det samhällsekonomiska läget medger inte några drastiska förändringar som skulle innebära kostbara förflyttningar av nu befintliga verksamheter.*

En ledningsgrupp, där HCK:s ordförande Bengt Lindqvist är med, har tillsatts.

Det framhålls att det är viktigt att handikapporganisationerna får medinflytande och att det skapas kontakter med handikapporganisationerna från forskarkäll. Denna del av forskningen skall huvudsakligen inriktas på det beteendevetenskapliga området. Men man skall även finna kanaler för att få inflytande även på annan forskning. Tre förslag till remissyttranden antogs. Angående fördelningen av statsbidraget för 1980/81 meddelades att organisationerna sökt anslag med sammanlagt 45 milj och det finns 24,4 milj kr att fördela. Besluts att i stort använda samma kriterier som förra året vid bedömning av ansökningar. En särskild grupp med deltagare från handikapporganisationerna utsågs att förbereda fördelningen.

Hjärtats Dag i Kalmar hölls i Folkets Hus inomhushall med ca 200 deltagare. HD-affischer och RHL:s utställningsaffischer och ett särskilt bord för broschyrer var uppställt. Funktionärer medverkade i behövt antal. Dr Thomas Hammar-skiöld från Kalmar informerade om hjärt-sjukdomar och stress. Tord Axelsson talade om Hjärtats Dag och om behovet av hjärtrekonditionering, som man från föreningen särskilt hade önskat. Bildbandet om Stress visades. Anföranden varvades med musik av Oskarshamnsemblemen och Frälsningsarméns sångkör medverkade. Ett bra HD-arrangemang.

Representanter från de två Kalmartidningarna fanns på plats och föreningen hade även lyckats att få in artiklar i tidningarna före HD-dagen. Speciellt i Barometern hade man publicerat en stor och bra artikel.

### Österåsens framtid

Bengt Dahlström har deltagit i sammanträde med representanter för Västernorrlands läns landsting samt RmÅ ang Österåsens framtid på landstingets kansli i Härnösand. Landstingsrådet Bo Holmberg informerade om landstingets planer. Jubileumsfonden har inte möjlighet att driva Österåsen som konvalescenthem och har därför erbjudit landstinget att köpa anläggningen. Landstinget vill göra om Österåsen till hälsohem. En kombination av hälsohem och konvalescenthem på Österåsen har diskuterats. Personalen anser dock att detta icke går på grund av kostfrågan. Landstinget är berett att avsätta 15 platser för konvalescentvård om patienterna kan acceptera hälsokost. Gunnar Hedin och Bengt Dahlström efterlyste alternativ för konvalescentvård och framhöll att eftervård är viktigare än hälsohem. Man lovade från landstingets sida att undersöka möjligheterna att trots kostfrågan försöka kombinera vården. Dessutom utlovades att centralorganisationerna i Västernorrland kommer att få landstingets förslag på remiss för yttrande. Beslut i frågan fattas av landstinget i höst.

HCK:s internationella råd har träffats på HCK:s kansli, förslag till skrivelse till

SIDA justerades något samt godkändes därefter i befintligt skick. Kristina Söderlind redogjorde för kansliets förslag för arbetsformer för rådet. Arbetet delas upp på tre områden, nämligen kontakter med myndigheter, organisations med internationell anknytning, kontakter med internationella organisationer samt biståndsfrågor.

Handikapprörelsens biståndsprojekt diskuterades. Helst bör en fristående stiftelse bildas med HCK och DHR som stiftare. Denna stiftelse skall handha biståndsprojektet. Man beslöt att inhämta stadgar m m från redan befintliga biståndsorgan som underlag för vidare planering. SIDA kan inom sitt ramavtal finansiera stiftelsens verksamhet. HCK:s styrelse skall föreslås att en del av radiohjälpinsamlingens medel avsättes till en fond för u-lands-hjälp. Vidare diskuterades att välja ut ett u-land som biståndsland och dit sända en delegation på 3 personer från HCK för att kartlägga handikappsituationen. Medel till detta sökes hos SIDA. Rapporterades att en inbjudan kommit från SIDA om information om internationella handikappåret. ABF håller på att ta fram studiematerial om internationella handikappåret. En remiss från Handelsdepartementet om tull- och skattefrihet för hjälpmedel till handikappade hade inkommit. Besluts rekommendera HCK att denna skrivelse går på remiss till Vård- och rehabiliteringsrådet inom HCK samt be förbunden förteckna aktuella hjälpmedel och meddela detta till HCK.

### Lyckat HD i Täby Centrum

Fhlis-Nordost har arrangerat Hjärtats Dag i Täby Centrum. Bengt Dahlström höll öppningsanförande båda dagarna varefter det blev underhållning med medverkan av olika trubadurer och jazzband samt allsång under ledning av Egon Kjerrman. Bengt informerade om RHL och vår verksamhet kontinuerligt mellan programpunkterna för att på så vis nå ut till så många personer som möjligt som cirkulerade runt i Täby Centrum och handlade. Föreningen lyckades sälja närmare 3 000 lotter under fredagen och lördagen och kan känna sig nöjd med ett välarrangerat HD i år.

Bengt har också tillsammans med Sivert Klasson och Bo Månsson medverkat vid funktionärskurs för södra Sverige på Hanöhus i Hällevik. Gruppen kassörer fick under grupparbetet lösa tre olika bokföringsuppgifter. Transaktionerna bokfördes i dagbok, som sedan avslutades och respektive saldon överfördes till resultat och balansräkningarna. Första bokföringsuppgiften gick ganska trögt men efterhand ökade tekniken och kunskaperna. Bengt informerade också i gruppen om anslags-möjligheter från kommunerna och hur man skriver en ansökan. Vidare gav han tips om olika inkomstmöjligheter som bingo, lotterier, auktioner m m samt viken av att föreningarna också säljer våra lotter och tidningar.

Bo Månsson har bland mycket annat i

samarbete med Riks-HCK och HCK i Göteborg diskuterat och planerat inför Handikappforum i Göteborg 1981 på Svenska Mässan, Göteborg, 30 deltagare. Sammanträdet inleddes med att HCK visade sin stillfilm från Handikapp-forum 1979. Med utgångspunkt från vad då hade skett berättade Rolf Utberg och Folke Eriksson, båda från Riks-HCK om planerna inför Handikappåret 1981. Beträffande Forum 6—10 maj 1981 så kommer det att helt skötas av HCK i Göteborg med benäget bistånd från Riks-HCK. Deltagarna gick därefter ut i olika arbetsgrupper för att planera de olika seminarier som kommer att ske under Forum. Bo Månsson deltog i överläggningen med Göteborgs arbetsgrupp med försäkrings- och vårdfrågor. Man kom fram till att följande arbetsuppgifter kan bli aktuella: 1) Försäkringsfrågor 2) HSU (Hälsa och sjukvårdutredningen) 3) Tekniska hjälpmedel 4) Förebyggande sjukvård

Forts sid 22

## Små ting har stor betydelse

**Det gäller för patienterna i sjukvården, och alldeles särskilt för de långtidssjuka. Det framhöll hälsovårdsminister Elisabet Holm vid ett seminarium för arbetsledande personal om "Långtidssjukvården inför 80-talet" på Vasa sjukhus i Göteborg.**

Det är inte rimligt att "klämma in" dagens tre huvudmål mat inom en tidsrymd av 8—9 timmar. Man gör detta på många sjukhus på grund av personalens arbetstider, men det måste vara möjligt att förändra rutinerna så att patienterna får mat när de hunnit bli tillräckligt hungriga för att orka äta upp den. Annars föreligger faktiskt risk för att patienterna blir undernärda mitt i vår välfärd.

Man borde fundera på varför svårskadade apelsiner och päron hårda som rovor kommer tillbaka till köken och i stället ge frukt av samma näringsinnehåll som patienterna kan klara att äta själva.

Både personal och anhöriga bör uppfatta det som alldeles naturligt att de anhöriga hjälper patienten med deras personliga omvårdnad. Lika naturligt bör det vara att vid besök ge patienterna intellektuell stimulans genom att läsa högt ur böcker eller tidningar, spela spel och delta i annan verksamhet som patienten har intresse för. Många besök kan därigenom bli betydligt mera meningsfulla för både patienter och anhöriga än de ofta är idag.

Det är alltid viktigt för människor att känna att de behövs och har betydelse. Det gäller naturligtvis också för patienter och anhöriga som besöker patienter i sjukvården.



# Försvinner jobb på grund av LAS?

En statlig utredning som har till uppgift att se över anställningsskyddslagen (LAS) har i dagarna publicerat en utredningsrapport som redovisar två undersökningar som har samband med frågor om provanställning, anställning för begränsad tid och liknande anställningsformer, skriver juristen Stig Gustafsson i tidskriften Socialnytt.

Det bör först understrykas att kommitténs ledamöter inte på något sätt står bakom denna rapport som endast är en redogörelse för de svar som kommittén fått på det frågeformulär som arbetsgivare svarat på. När det därför i rapporten redovisas en uppgift om att 75 000—89 000 anställningar skulle ha uteblivit på grund av LAS så är det bara arbetsgivarnas uppskattning. Det är angeläget att framhålla detta särskilt som SAFs stora och effektiva propagandaapparat redan börjat ifrågasätta LAS med utgångspunkt i dessa siffror.

## SAF-krav

Anställningsskyddskommittén som har till uppgift att se över LAS tillsattes av den första trepartiregeringen som en av dess första åtgärder. Kraven på en revision av

LAS har inte kommit från de fackliga organisationerna utan från arbetsgivar sidan. De bestämmelser som man främst vill ha ändrade gäller frågor om de begränsade möjligheter som enligt LAS finns för provanställning och praktikarbete. Från SAFs sida har man kopplat ihop detta med arbetslösheten inom vissa grupper och påstått att om arbetsgivaren skulle få full frihet att provanställa och ge praktikarbete så skulle arbetslösheten framför allt bland ungdomar vara lägre än den är idag. Detsamma skulle enligt SAFs uppfattning gälla äldre och handikappade. Kommittén har till uppgift att undersöka om dessa påståenden är riktiga och om lagens regler inte har fungerat tillfredsställande så ska kommittén enligt direktiven komma med förslag till jämkningar i LAS. Av den anledningen har kommittén gjort dessa undersökningar som belyser tillämpningen av kollektivavtalen och lagen under år 1977

Provanställning kan enligt kollektivavtalsreglerna förekomma både på den privata och den offentliga sektorn. Sammanfattningsvis gäller beträffande de drygt 3 miljoner arbetstagare som undersökningen avser att 92 % av arbetstagarna berörs av kollektivavtal som medger provanställning i en eller annan form och att 8 % berörs av avtal som inte medger provanställning. Av detta framgår att de fackliga organisationerna har visat stort tillmötesgående när det gäller att med arbetsgivarna komma överens om provanställningar. En vanlig provanställningstid för LO-anslutna är tre månader och för tjänstemän sex månader. För 61 % av de företag som berörs av kollektivavtal ingångna av LO-förbund är anställning för avarbetande av tillfällig arbetstopp tillåten. I flertalet fall kan sådana anställningar ingås utan godkännande från facklig organisation. På tjänstemannasidan är samma siffra 87 % av företagen. På den offentliga sektorn gäller olika regler. Bestämmelserna på den statliga sidan medger anställningar för arbetstopp vilket däremot kommunernas och landstingskommunerna avtal inte gör.

## Kritiken

Även här visar alltså utredningen att den kritik som förekommit från arbetsgivar sidan mot facket för dess påstådda ovillighet att träffa kollektivavtal om anställningsformer som avviker från LAS' bestämmelser är oberättigad. När det sedan gäller frågan

i vilken utsträckning som arbetsgivarna har utnyttjat den rätt som de har enligt kollektivavtalet att provanställa så visar det sig helt överraskande att provanställningar är en mycket sällan tillämpad anställningsform. Provanställning av arbetare har förekommit bara vid 4,2 % av de undersökta arbetsställena och provanställning av tjänstemän bara vid 3,4 % av arbetsställena. Anställning av arbetare för arbetstopp har förekommit vid 1 % av arbetsställena och av tjänstemän vid 1,1 % av arbetsställena. Även dessa siffror visar att kritiken mot anställningsskyddslagen och kollektivavtalens regler är oberättigad.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att den del av undersökningen, som avser i vilken utsträckning parterna på arbetsmarknaden i kollektivavtal infört regler om anställningsformer som avviker från anställningsskyddslagens regler, inte bekräftar arbetsgivar sidans påståenden om ovilja från fackets sida att medverka till sådana avtalsregler.

## Inga jobb

Den andra delen av undersökningen gäller hur arbetsgivarna tillämpat gällande regler om anställningsskydd och hur dessa kan ha påverkat anställningspolitiken. Massmediadiskussionen kommer med all säkerhet att främst röra sig kring den delen av undersökningen, den s.k. attitydundersökningen. Frågor har här ställts till arbetsgivare för att få kunskap om deras allmänna inställning till LAS. I en fråga har man bett arbetsgivare ange hur många anställningar de tror har uteblivit som följd av att de anser att lagen inskränker deras handlingsfrihet. De siffror som anges i undersökningen, 75 000—89 000 uteblivna anställningar som följd av lagen, är alltså en uppskattning av arbetsgivarna. Det är det antal arbetstagare som arbetsgivarna tror att de skulle ha anställt om LAS inte funnits. När det därför i debatten påstås "att Åmanlagarna stoppade 89 000 anställningar!" så är detta ett uttalande som helt saknar trovärdighet och tacksning. Tvärtom visar faktaundersökningen att de provanställningsmöjligheter som nu finns i kollektivavtalen inte har varit ett hinder för att anställa ungdomar. Slutsatsen av detta måste bli att det inte finns några skäl att ändra LAS på den här punkten. Efter publicerandet av denna utredning borde det inte längre vara möjligt att påstå att LAS har lett till olyckliga konsekvenser för sysselsättningen och för företagsamhetens utveckling. ●

## Hjärtats dag gav utmärkt information

Föreningen Hjärt- och Lungsjuka i Sundsvall hade nyligen "Hjärtats dag" i Folkets park.

Årets tema var "Lungan och den yttre miljön" och doktor Ulf Lundgren talade om påtalade riskerna med tobaksrökning och övriga miljöfaktorer som påverkar hjärta och lungor. Hans anförande ansågs av deltagarna vara det mest utförliga och bästa som presenterats i föreningsfrågan.

Från riksförbundet medverkade Nils-Olof Westberg som också höll i de arrangörmässiga trådarna och själv talade om de yttre faktorer som påverkar människans känsliga inre organ.

"Hjärtats dag" hade även i år lockat en tämligen stor publik. Spelfinkarna från Fränsta skötte det musikaliska och de som inte tyckte sig ha fått tillräcklig motion vid Gå-bingon tog sig en svängom till orkestern på slutet.

Vid arrangemanget demonstrerades också en pace-maker och via affischer och folders spreds information till deltagarna. För uppskattad underhållning svarade Sundsvalls balalaikor med dansare under Lewi Häggbloms ledning.

KAN LIGGA BAKOM GATOR OCH TORG										FÄR SERVI-TRIS	BLIR SYNEN AV STARR	KAMP-PLATS	KAN STÄCKA I NÄ-SAN	FÄGEL VET INGEN
PUBLIK-YTT-RING		SLA-GET	FÖR RUND-RIT-NING	VIMSIG I STIL-LÄMNAK VILAR I TULL								BADAR QFTA		
KOMMA TILL KLAR-HET	SÄNG-GU-DINNA		FÖR-SÖKS-DJUR							SPJÄL-VERK KUR-ORT		STOJ	MÄTT HUVD-SÄ-SKER	
KOS-TYM			HAVS-KLOSS VÄRDE-POST											FÄR UNDER-VIS-NING
SLÄ-DAR	PIPPI HAR NU MEST SOL			HÄLLER LÄDA HASTA								IÄKT-TAR	GÄR ED ATT SÄRA	
AV-SLAG I USA	KARVE			TAR DET MED RO										
SPIRA MAN I JANUARI	BRÖTTS-LIG	STURLA-SÖN BAK-SLAG	BORGNS MAN FORMA LERA											
ANSÖK-NINGS-HAND-LINGAR														
INGÄR I FLOTTAN														
TJEJ														
			RUNE JANSSON											
GLOSA		KAN LOCKA KUN-DEN												

### TÄVLINGSREGLER

Lösningarna skall vara märkta "Bildkryss nr 6" och måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 10 aug.

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

Pristagarnas namn meddelas i Status septembernummer.

# Status

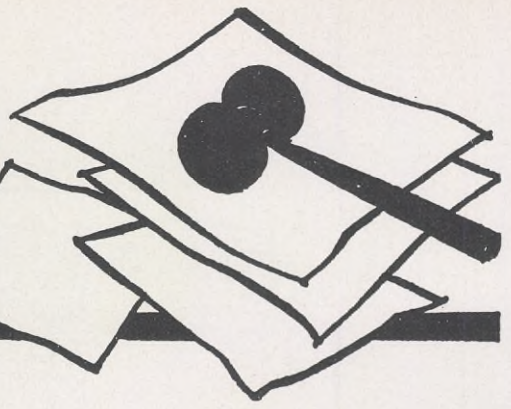
## nr 6

# BILDKRYSS

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_



## Kulturfest hos hjärt- och lungsjuka i Arvika

**”Det är roligt med hattar” sjöng hattparadens damer, som framträdde vid en kulturfest som Lokalföreningen för Hjärt- och Lungsjuka i Arvika hade anordnat i Esplanadhemmets samlingsal. Ett 100-tal personer hade hörsammat inbjudan och fick under kvällen njuta av ett mycket innehållsrikt och i alla stycken väl arrangerat kulturprogram.**

Föreningen har under vinterhalvåret bedrivit en intensiv studieverksamhet och inte mindre än ett 50-tal medlemmar har deltagit. En cirkel har berört Gustav Fröding, två cirklar har haft titeln ”Berätta mera” och två cirklar har behandlat Norge och det norska samhället. Allt detta sammanlagt resulterade i att föreningen nu arrangerade en kulturens kväll.

Från Oslo hade LO-läraren och vissångaren Trygve Åkervik kommit. Han inledde sitt program med ett par visor till gitarr, som anknöt dels till nynorskan och dels till det gamla norska språket. Trygve Åkervik höll sedan ett intressant anförande, som berörde tiden från Norges ockupation 1940 fram till den position Norge i dag intar. Han berättade om det återuppbyggnadsarbete som skett efter krigsåren

och betonade att 50- och 60-talen för det norska folket varit mycket uppoffrande. Han kom också in på Nordsjöoljan och den debatt som börjat med anledning av den svåra olycka som skedde på oljeplattformen Alexander Kieland. Debatten har likheter med den kärnkraftdebatt som svept över Sverige. Främst gäller det ett ställningstagande för och emot en fortsatt utbyggnad av oljeutvinningen i Norge.

Det samarbete som inletts mellan Sverige och Norge på olika områden, inte minst inom kulturen, ansåg Trygve Åkervik vara mycket tillfredsställande och trodde nu att detta samarbete kommer att ytterligare utvecklas. Den ekonomiska situationen gör att ett samarbete länderna emellan måste till för att man skall kunna

stärka konkurrenskraften gent emot övriga världen. Trygve Åkervik avslutade sitt program med att sjunga en hel rad visor som anknöt till både Sverige och Norge.

Bjarne Fors avslutade det norska inslaget med att läsa en dikt som tillägnades den norska kvinnan.

Bergslagsflickorna från Lesjöfors fängslade som vanligt publiken. Det varierade programmet som framfördes blev också mycket uppskattat. Man spelade munspel, dragspel och cittra och det sjöngs som aldrig förr och det är bara att konstatera att med Bergslagsflickornas hjälp fick denna kulturfest en fin inramning.

Den inledande hattparaden utfördes av föreningens egna förmågor och bland de medverkande fanns Elin Degertorp, Gertrud Nilsson, Eldbjörg Moberget, Gerd Rönning, Inez Pettersson och Adina Johansson. Dragspelaren Elov Nilsson ackompanjerade gruppen.

Sekreteraren i föreningen, Helge Nilsson, framförde ett tack till alla som medverkat och man avslutade kulturfesten med en stunds samvaro runt kaffeborden.

*Alf Edh*

## Omvårdnaden i skymundan

**Omvårdnaden har kommit i skymundan inom stora delar av sjukvården. Det kan var en av förklaringarna till den ständigt ökande efterfrågan på sjukvård, sade hälsovårdsminister Elisabet Holm vid ett seminarium om omvårdnadsforskning i Örebro.**

Den stora uppmärksamheten på teknisk och organisatorisk utveckling under de senaste årtiondena har lett till en mängd underlåtenhetssynder i vad gäller omsorgen om patienternas totala välbefinnande. Flera tendenser tyder på att människor inte

är nöjda med den offentliga sjukvården. Utvecklingen av naturmedel som ersättning för konventionella läkemedel är en. Människor tar på sig stora kostnader och besvär för att få en vård där de känner sig omhändertagna och uppmärksammade som individer.

Vi måste lära oss att ta hand om patienterna på ett mera personligt sätt också i den offentliga vården. Omvårdnadsforskningen, så som vi känner till den från andra länder, spänner över ett vidsträckt fält, från praktiska och organisatoriska detaljer till olika slag av rehabilitering.

Inom akutsjukvården kan patienter många gånger kanske acceptera en huvudsakligen medicinsk behandling. Helt annorlunda är det för de långtidssjuka patienterna, både de som har fortlöpande kontakt med sjukvården och de som vårdas kortare eller längre tid inom långvården. Dessa människor måste visas stor hänsyn och omtanke. Deras rehabilitering och välbefinnande påverkas av en mångfald faktorer som inte har direkt anknytning till den medicinska behandlingen. Det är dessa faktorer som omvårdnadsforskningen kan hjälpa oss att få det grepp om som är nödvändigt för att vi skall ge en vård som gör att människor trots skavanker kan uppleva sin situation som positiv och meningsfull.

# Hjärtsjuka i Övik startar rehabiliteringsgymnastik!

**Hjärt- och lungsjuka kan inte delta i idrottsutövande i samma utsträckning som andra och därför anser man att det måste till speciella arrangemang för motionsträningen. Föreningen i Övik inbjöd häromdagen till en informationsträff på Örnsköldsskolan i syfte att starta rehabiliteringsgymnastik.**

Ordförande Helge Stoltz omtalar att sjukgymnast Anna Lena Svensson lovat leda gymnastiken. Kontakt har hjärt och lungsjukas förening tagit med överläkare Olle Lofheim på Öviks sjukhus som är positivt inställd på aktiviteten. Vid informationsträffen framhölls vikten av att varje deltagare genomgår en allmän hälsoundersökning, bl a med arbets-EKG, innan gymnastiken börjar.

Hjärt och Lungsjukas förening i Övik är en av de första föreningar i landet som startar rehabiliteringsgymnastik. Träningen avser man att ha en gång i veckan.

— Just nu är vi mitt uppe i förberedelserna, säger ordf Helge Stoltz. En lämplig lokal måste ordnas och vi avser att köra igång med rehabiliteringsgymnastiken så fort som möjligt.

Till hösten väntar man sig att ha kom-

mit igång med verksamheten och fått med många medlemmar i Hjärt och Lungsjukas förening

— Alla som känner ett behov att vara med i motionsgymnastiken är välkomna, sa till sist Helge Stoltz. Intrasserade som inte är medlemmar i vår förening ges också den här möjligheten.

Föreningens kontaktgrupp lämnar information om de rättigheter och möjligheter du som vård sökande kan erhålla från samhället.

Tag gärna kontakt med gruppen om du själv vill ha besök i hemmet eller känner till någon annan medlem som vill ha besök.

Man hälsar på i avdelningar på sjukhus och vårdinrättningar och vill nå personer som behöver hjälp i något avseende.

## Lär känna varandras handikapp!

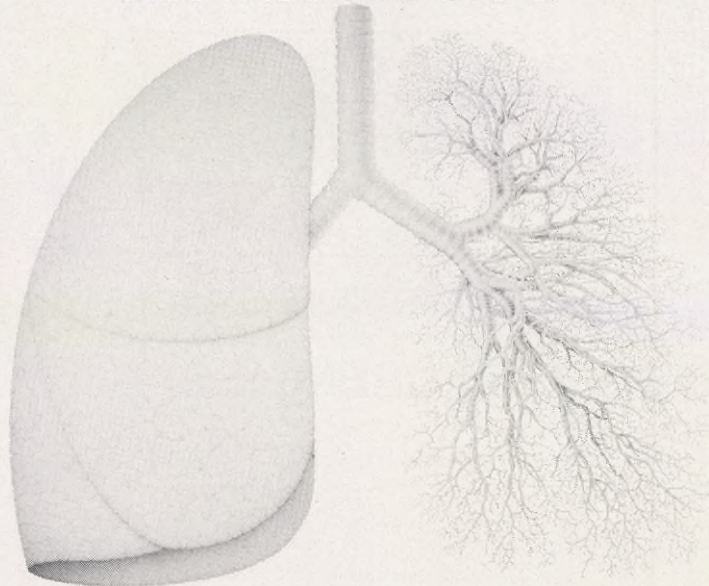
Detta var måttet för en kurs som hade anordnats på Backagården i Höör av ABFs-Handikappkommitté, HCK och Munka Ljungby Folkhögskola och som vanligt var RHL-arna i flertal.

Det var en kurs som var mycket bra utformad och mycket lärorik, då vi egentligen vet väldigt lite om varandras handikapp. Efter det varje grupp presenterat sitt handikapp hade vi fått en helt annan inställning och lärt oss att förstå att inte bara de synliga handikappen är svåra, utan att det är många fler än de från RHL som har osynliga handikapp, och har stora problem med dem.

Tack vare de skickliga kursledarna Åke Olsson, ABF, Kristina Söderlind, HCK, Stig Stigborn, HCK samt Åke Magnusson, RHL blev det en verkligt givande och intressant kurs, som var verkligt nödvändig för oss alla.

De olika handikappens problem blev ingående penetrerade, och då särskilt de medicinska och osynliga handikappens svårigheter. Det var en kurs som vi hoppas skall återkomma, men gärna med lite längre tid än två dagar, då det blir alldeles för komprimerat, att ta upp alla dessa viktiga frågor på så kort tid. *Gehå*

## ATT FÖREBYGGA OCH BOTA SJUKDOMAR ÄR VÅR UPPGIFT.



Sjukdomar i andningsvägarna tenderar att öka. Genom sin forskning har Astra nått en ledande position på världsmarknaden inom detta sjukdomsområde liksom andra viktiga terapiområden. Astamedlet Bricanyl används i 70-talet länder.

**ASTRA**

151 85 SÖDERTÄLJE, TELEFON 0755/329 80

## Bättre möjligheter att bo kvar hemma

Ökade insatser i landstingen på hemsjukvårdspatruller och dagvård och i kommunerna på hemhjälpinsatser kan förbättra särskilt de äldres möjligheter att bo i sina hem även när de behöver viss medicinsk vård, framhöll hälsovårdsminister Elisabet Holm i Lund.

Det finns flera skäl till att jag har framhållit nödvändigheten av en ökad hemsjukvård, framför allt för äldre människor.

Det första är att många patienter som nu vårdas på vårdinstitutioner skulle vilja vara i sina hem i stället, om de där kunde få den vård och den hjälp de behöver. Många av dessa patienter har ett relativt litet behov av direkt medicinsk behandling. Vi vet att patienter ofta blir fortare friska om de får vara i en miljö där de trivs och får stimulans av kontakter med omvärlden.

Det andra är att många människor idag vårdas på "fel" vårdnivå, dvs de upptar institutionsplatser som de egentligen inte behöver, medan andra patienter, som behöver den vård som institutionen kan erbjuda, blir utan plats. På det sättet utnyttjas inte resurserna till människors bästa.

Det tredje är att det idag finns helt andra möjligheter att hjälpa sjuka människor till en tillvaro i det egna hemmet än dert fanns för bara tio år sedan. Möjligheterna att bo i sitt hem, fastän man är sjuk eller svag, blir betydligt större om man kan få tillgång till sjukvård, sjukgymnastik och rehabiliterande terapi.

— Man borde ta tillvara möjligheten att ge bra och kontinuerlig hemsjukvård i tex servicehus och bostadshotell. Dagvård är för många det komplement som gör det möjligt att bo hemma. Man bör därför planera för en ökad dagsjukvård i landstingen. En ökning av dessa insatser kan leda till att flera människor kan få vårdas där de helst vill vara, nämligen i sina egna hem, framhöll Elisabet Holm.

## Matstrupen orsakar smärtor i bröstet

Problem med matstrupen kan ibland orsaka smärtor i bröstet som uppfattas som kärlekskramp. Med lic Magnus Areskog vid Linköpings universitet har undersökt olika grupper av patienter som på grund av smärtor i bröstet hamnat hos hjärtspecialister.

En del ha lagts in på hjärtintensivavdelning sedan man misstänkt akut hjärtinfarkt men fått skriva ut patienterna några dagar senare utan att ha fastställt diagnosen på smärtorna. Andra har opererats —

eller skulle snart opereras för att lindra kärlekskrampssmärtan.

Resultaten presenteras i en doktorsavhandling. I de allra flesta fall var det kärlekskramp från hjärtat som orsakade smärtorna, men hos en del patienter gick det att bevisa att smärtorna i bröstet berodde på störningar av funktionen i matstrupen. Det senare anses ofarligt och dessa patienter kunde få en lugnande förklaring till de alarmerande besvären.

## Förening i Mark

**Föreningen för Hjärt- och Lungsjuka får nu en utpost i Mark. Vid ett möte som hållits på Lindäng i Skene beslöts nämligen om bildandet av en lokal-förening i Mark. Ett 70-tal personer mötte upp till den sammankomst som Borås-föreningen kallat till och de fick bland annat lyssna till en föreläsning av hjärtspecialisten docent Sven-Åke Forsberg.**

För att förbereda det närmaste arbetet och dra upp riktlinjerna för sommarens verksamhet tillsattes en interimstyrelse med Stig Borgström som sammankallande. I övrigt utsågs Artur Brothén, Anna San-

dell, Teofrond Thorén och Grace Borgström som ledamöter av interimstyrelsen.

Docent Forsberg tog i sin föreläsning upp en del frågor om patientföreningarnas betydelse och noterade bland annat att dessa kan vara med och utöva inflytande på såväl läkarkår som politikerna, vilka har att fatta besluten om sjukvården och sjukvårdsresurserna. Han såg det också som en betydande uppgift för föreningarna att medverka i rehabiliteringsvården.

Docent Forsberg klargjorde också att Älvsborgs läns landsting ligger långt framme när det gäller behandlingen av hjärt- och kärlsjukdomar och att landstinget var först i landet med att inrätta en särskild hjärtinfarktavdelning.

I föreläsningen tog också dr Forsberg upp en del medicinska synpunkter på vården av hjärt- och lungsjuka och noterade bland annat att målsättningen är inte att utplåna hjärt- och kärlsjukdomarna utan istället att flytta dem upp i högre åldrar.

**TÄNK PÅ  
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS  
BLOMSTERFOND**

Postgiro 90 00 11 - 8

Bankgiro 573 - 4090



## PRISTAGARE

Bildkräys nr 4

- 1:a pris 50 kr: Maria Fredin, Duvnäsgratan 12, 4 tr, 116 34 Stockholm
- 2:a pris 25 kr: Valdy Roth, Lysingsvägen 12 B, 593 00 Västervik
- 3:e pris 15 kr: Inga-Lill Wessman, Pl 858 Kärnekulla, 560 40 Habo



Stockholms  
**E LDBEGÄNGELSEFÖRENINGEN**

BEGRAVNINGSBYRÅ

Ombesörjer både eldbegängelse- och jordbegravningar. Utan enskilt vinstintresse.

**Huvudkontor: Sveavägen 116** vid Odengatan **15 16 60**  
**Söder: Ringvägen 127** **45 58 59** eller **40 58 76**  
**Folkungagatan 104** (vid Renstiernasgatan) **43 66 17**

Kungsholmen: Hantverkarg. 28	53 33 75	Hägersten: Blommensbergsv. 127	
Östermalm: Valhallav. 143	63 40 61	vid Hägerstensv.	18 65 00
Handen: Vikingav. 19	777 22 10	Skärholmen: Skärholmshöjden 26	710 66 80
Märsta: Ombud. Stationsg. 3	0760/191 00	Farsta: Farsta gränd 9	94 45 11
Sollentuna: Sköldvägen 18, mellan Sollentuna station och Kommunalhuset	96 26 25	Järfälla: Ombud fru G. Hahn	0758/108 00
		Göteborg: Chalmersg. 21	031/20 21 30

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/33 91 65

## Reformstopp ökar orättvisor

— Internationella Handikappåret 1981 måste bilda upptakten till en ny handikappolitik. Det innebär att vi handikappade kräver att få det som andra redan har. Vi kan inte längre acceptera att vi utestängs från gemenskapen, del i verksamheter och service, vilket nu sker därför att samhället har utformats precis som om vi inte fanns till.

Det betonade ordföranden i Handikappförbundens Centralkommitté, Bengt Lindqvist, vid HCK:s årsstämma med sina 22 medlemsförbund.

— Vi kräver, precis som andra samhällsmedborgare, rätt till arbete. Självständigt boende borde vara en självklarhet, också för de tiotusende institutionsboende som bevisligen klarar det, om samhället ställer upp. Handikappade är utestängda från information och därmed begränsas våra demokratiska rättigheter; synskadade får ingen dagstidning och teckenspråkstalande saknar tolkar.

— Förberedelserna för Internationella Handikappåret har väckt förväntningar, men vad händer? Jo, regeringen går ut

med besked till sittande utredningar, vars innebörd är totalt reformstopp.

— Nu läggs en kall, förlamande hand över viktigt och positivt arbete för oss handikappade.

Omsorgskommittén vill lägga förslag om insatser för barnhandikappgrupper och flerhandikappade. Integrationsutredningen vill satsa på likvärdig utbildning för handikappade elever. Bilstödskommittén skulle föreslå bättre bilbidrag för minskad isolering. Andra kommittéers arbete syftar till ökat antal talböcker och dagstidningar till synskadade. Sjukvårdsutredningarna har till uppgift att föreslå åtgärder för att häva brister i sjukvård, vård och rehabilitering. Olösta är också frågorna om utbildning av tolkar för döva, dövblinda och talskadade.

— De här behoven löses inte med välgörenhet. Det krävs i stället politiskt ansvar och kurage. Men nu förefaller det som om regeringen ville klara nya insatser genom att ta av redan insatta åtgärder för handikappade — man vill omfördela där det finns minst att fördela om.

— Mot detta ställer vi krav på en solidarisk omfördelningspolitik men samtidigt vidta åtgärder som man nu gjort är en utmaning inför Handikappåret.

Skall handikappåret inte gå till historien som en enda stor politisk plöj måste regeringen omedelbart ge anvisningar till utredningarna om att man skall verka för att

## ASTROPULSE — för snabb och bekväm blodtrycks kontroll



Regelbundna blodtryckskontroller hör ihop med god hälsovård. Astropulse är en elektronisk blodtrycksmätare för enkel och tillförlitlig självkontroll. Mkt. lätthanterlig. Hög kval. Testad på svenska sjukhus. Lev. kompl. m. bat. Fab.gar. Beställ från **Bull & Bear Trading Inc**, Box 35069, 400 24 Göteborg.

Ja tack! Sänd mig mot postförskott ..... st Astropulse à 475:— inkl moms + porto, 2 st portofritt.

Namn .....

Adress .....

Postadress ..... S6

uppfyllda Handikappårets politiska grundval, som är Full delaktighet och jämlikhet. Det är desto nödvändigare som just den svenska regeringen i FN starkt förordade detta tema för handikappåret, sade Bengt Lindqvist.

## Föräldraföreningen för hjärt- och lungsjuka barn och ungdomar

söker

## KONSULENT

som vikarie på halvtid fr o m 1980-09-01—1981-07-20.

Konsulentens arbetsuppgifter omfattar bl a social information och psykologiskt stöd till familjer med hjärt- och lungsjuka barn. Vidare svarar konsulenten för kursverksamheten för såväl föräldrar som vårdpersonal samt planerar olika aktiviteter för föräldrar, barn och ungdomar. Konsulenten svarar också för kontakten med myndigheter, organisationer och medlemmar.

Tidigare erfarenhet av handikappade barn och organisationsfrågor är värdefullt. Lön efter överenskommelse.

Föräldraföreningen är en delförening av Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL) och har sitt kansli i riksförbundets lokaler, David Bagares Gata 3, Stockholm.

Ytterligare upplysningar om tjänsten lämnas av Föräldraföreningens sekreterare Britt-Marie Gustafsson per tel 08/23 15 30.

Ansökan skall vara Föräldraföreningen för hjärt- och lungsjuka barn och ungdomar, RHL, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 30 juni 1980.

## Nu våras det för allergiker och astmatiker, tyvärr.

### Prova nu när besvären är som värst!

Det är just nu Du som är allergiker eller astmatiker skall prova luftrenaren Sternal. Rensar luften effektivt från pollen, sot, tobaksrök, bakterier, djurepitel eller mikroorganismer. Posta kupongen så får Du en utförlig broschyr om STERAL Luftrenare och uppgifter om hur Du kan få prova den under en hel månad mot en mindre kostnad.

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Postnr \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

## STORA KOPPARBERG

790 20 GRYCKSBO. Tel. 023-404 00.

samt 5) Eftervård. Arbetsgruppen i Göteborg skall diskutera dessa frågor och sedan meddela till Riks-HCK vilket ämne man anser angelägnast. Efter arbetet i grupperna skedde en kort redovisning. Sammanträdet avslutades med att Rolf Linderos, sekr i HCK i Göteborg, redovisade vad man har planerat för olika aktiviteter på Liseberg. Marianne Pettersson, HCK, Göteborg tackade för de synpunkter som kommit fram under grupparbetena.

## Nyttan av RHL-nålen



Vad betyder RHL-nålen, och vad kan den betyda för dig? Vill du klargöra vad jag bl a har för nytta av nålen då jag bär den. En gång då jag åkte tåg under långa och tråkiga timmar så hände något kul. Då jag åkt några timmar så kom en man gående genom kupén på väg till restaurangvagnen. Då han var strax intill mig så fick jag se RHL-nålen på hans rockslag. Jag kunde inte tuga utan sa: "Snygg nål du har." Samtidigt visade jag min nål.

Från den stunden hade jag en reskompis resten av resan, eller vi båda, för han lik som jag tyckte att det blir långsamt att sitta ensam mil efter mil. Som RHL-are hade vi en hel del gemensamt att tala om.

Nu till saken: Då ni på förbundet och i föreningarna sänder ut inbjudan till kurser m m. Skriv på inbjudan något om att bära nålen synlig så kanske ni träffas redan på resan. Vet alla om det så håller vi ögonen öppna.

Jag har faktiskt träffat helt främmande personer som frågat "vad betyder RHL?" Vid två tillfällen har det visat sig att de varit hjärt- och astmasjuka. Numera är de medlemmar. Tänk om alla som har nålen bar den så skulle RHL synas i större utsträckning.

Hur vore det om ni skrev lite om nålen i Status. Så kanske medlemmarna skyltade oftare med den än vad dom gör i dag.

Med RHL-hälsningar  
Sven-Eric Klingvall  
UPA

**BRYT  
RÖKVANAN**

Det var fortfarande vindstilla, men tack vare gryningsljuset var luften nu fylld av fågelsång. Det var som en ljudtapet utan öppning för fler röster.

Ändå försökte då och då någon fågel bryta sig igenom i en egen intensiv uppvisning. Frenesin var nästan ilsken i försöken att bryta sig loss ur ljudslöjan.

Men göken borta i väster använde inte intensiteten för att höras — han använde det upphöjda lugnet i sitt regelbundna ho-ande.

Över det blankstilla vattnet steg låga dimslöjor. Deras böljande dans var det enda som avslöjade att vinden också levde i natten.

När jag vandrade efter stranden, mot norr, gick jag mot gryningen. Det är ingen tvekan, ljuset kommer nerifrån, från jorden, och stiger uppåt. Och det skira gryningsljuset måste man fascineras av.

Jag kände tvivel på att Pär Lagerkvist verkligen har rätt; det är nog egentligen vackrast när det gryr.

Lågt i söder stod en nästan rund måne, och då jag jämförde den med det varma gryningsljuset i norr överraskades jag än en gång av hur kallt månlyuset faktiskt är. Månens ljus ger åt natten den förgångelsekänsla som också är en omistlig del i vår existens.

Det obeständiga i tillvaron gör livet viktigare, intensivare, och ger en insikt om att vi måste vara aktsamma om det vi har just nu. Vi är på tillfälligt besök.

Den svala förgänglighetskänslan motsäger inte att man tar vara på de sköna stunderna och gläds åt dem. Och till dem hör både naturupplevelse och mänsklig närhet: två utflöden av den varma sensualism som vi behöver öva oss i.

I denna stillnade natt hör jag inte när rådjuret kliver ner i vattnet på motsatta stranden. Jag ser först sprickan i spegelytan. Den leder snabbt mina ögon till det högt hållna huvudet som kommer mot min strand. Inget ljud följer det simmande djuret. Vattenstanken är också närmast ljudlösa när kalven smyger upp ur vattnet.

När han kommer fram på vägen strax intill mig står han blickstill en stund. Nosen darrar av sinnesintryck. Vi granskar varandra — innan han i snabba, graciösa språng försvinner in i skogen.

Flyktens snabbhet påminner mig om mitt utanförstående. Jag kan lyssna och betrakta livet i naturen. Dimslöjorna upplöses när jag rör ut till dem. Rådjuret springer sin väg.

Men närheten och upplevelsen av sommarnattens lugna skönhet är min. En upplevelse som ger både vila och stimulans.

*Jens Östman*

## Oregelbunden hjärtverksamhet kan opereras

**Patienter som lider av svårartad oregelbunden hjärtverksamhet kan numera i många fall framgångsrikt opereras. Det gäller de fall när medicering inte hjälper och tillståndet är eller håller på att bli livshotande.**

Kirurgen kan tex ta bort de delar som är sjuka och orsakar störningarna eller skära av nerver som inte längre fungerar normalt.

Sådana operationer kräver noggrann kartläggning av hjärtats funktion med elektronisk apparatur. Ett samarbete mellan ingenjörer, hjärtspecialister och hjärtkirurger gör behandlingen möjlig.

I Göteborg har tekniker från Chalmers och läkare från Sahlgrenska börjat till-

lämpa de nya metoderna för hjärtoperationer.

Nyligen hade Göteborgs toraxförening ett symposium med inbjudna pionjärer för denna form av kirurgi. De har sedan ett tiotal år arbetat med hjärtoperationer i Frankrike och USA.

De flesta människor har någon gång låtta tecken på oregelbunden hjärtverksamhet, extraslag, då "hjärtat slår kullerbytta". Det är mestadels ofarligt och kanske följden av stark stress, överdrivet kaffebruk eller bruk av andra stimulantia.

Men de som kan hjälpas med operation är patienter med mycket svåra, ofta medfödda besvär. Det kan gälla nervimpulserna, förträngningar i kranspulsådorna eller senare i livet vara följden av infarkter.

# HJÄRT- OCH LUNGSJUKA rustar mot hårdare tider

Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL) har den 31 maj-1 juni hållit sitt representantskapsmöte i Uppsala. För vårdskapet svarade Uppsala läns Centralorganisation av RHL. Närvarande var medlemmar från hela landet och de hälsades välkomna av CO:s ordförande, Mary Erixon.

Bo Martinsson, sedan många år ordförande i RHL, konstaterade i sitt inledningsanförande att hela handikapprörelsen dessvärre har att se fram mot hårda tider på grund av vikande ekonomiska konjunkturner och därmed en social nedtrappning.

Mötet leddes av ordföranden i läns-HCK, Gunnar Ericsson. Förbundssekreterare Tord Axelsson, kunde redovisa en positiv medlemsutveckling. Under förra året ökade förbundet med inte mindre än 1700 medlemmar och är nu uppe i totalt 21 000 medlemmar. Han konstaterade dock att siffran borde vara större, då man vet, att det finns ca en halv miljon hjärt- och lungsjuka i landet. Det återstår ett vitt verksamhetsfält för aktiviteter från förbundets sida. Det omfattande verksamhetsprogrammet innehöll bl a en utökning av studieverksamheten. Vårdfrågorna har under det

gångna året ägnats stort intresse i de sju regionala konferenser som förbundet genomfört.

Man kommer att fortsätta att bevaka vårdfrågorna och i samband med att den nuvarande sjukvårdslagen möjligen kan komma att ersättas, diskuterades formerna för ett konsumentinflytande med stöd av det förslog som skisseras i HSU (Hälsa- och sjukvårdsutredningen). Man diskuterade även hur konsumentensidan via våra handikapporganisationer skulle kunna få ett medinflytande i de från första juli i år inrättade förtroendemannanämnderna inom hälso- och sjukvården.

Trots de mängder av problem som väntar hela handikapprörelsen inom en nära framtid kunde man dock registrera optimistiska tongångar och mötet var enigt om att alla närvarande på sina orter måste ta ansvaret och göra en gedigen insats för att de enskilda medlemmarna skall få behålla och helst också förbättra sin situation både socialt och ur vårdsynpunkt.

Mötet avslutades med att docent Töres Theorell, vars forskning förbundet stöder, höll ett anförande om stress och hjärtsjukdomar. Han kom in på vilka åtgärder som lämpligen kan vidtagas i samband med eftervården. Doc Theorell kom vidare in på att arv, arbete, hemmiljö och andra erfa-

renheter kan innebära riskfaktorer för olika yrkesgruppers benägenhet att drabbas av hjärtinfarkt.

Forskarna har olika uppfattningar om eftervårdens betydelse för den hjärtsjuka, men Töres Theorell hävdar att ett måttligt motionerande har positiva effekter i sammanhanget. På Huddinge sjukhus har man utökat vården för patienterna med infarkt med gruppsamtal, där man är mycket angelägen om att de anhöriga är närvarande. Genom dessa samtal har oron för både de sjuka och anhöriga betydligt stillats, då man exempelvis fått veta att det är fullkomligt naturligt att den som drabbas av hjärtinfarkt till en början oerhört blir irriterad, liksom också till synes utan orsak blir trött och ledsen. I försöken ingår också tillsättandet av en kontaktperson, som den sjuke omedelbart och lätt kan få kontakt med, det kan vara sjuksköterskan t ex. Avslappningsövningar har också visat sig ha en positiv effekt på blodtrycket under förutsättning att övningarna genomförs regelbundet under en längre tidsperiod.

Något av det farligaste man kan ta sig för med är att utsätta kroppen för kombinationer av fysisk och psykisk belastning, som att exempelvis tvingas bära tunga kappsäckar och springande ta sig fram till järnvägsstationen. Tillsammans med ångslan för att inte hinna med tåget kan det i högsta grad ha en stressfrämjande och blodtryckshöjande effekt med ödesdigra konsekvenser som följd. Det finns alltså all anledning att ta det lite lugnare i fortsättningen.

## Många skolelever mobbas börjar röka mot sin vilja

— Jag kommer så väl ihåg hur det kändes, när jag själv var 11—12 år, säger Nils Erik Baehrendtz. Tänk så osäker man många gånger var. Inte inför de vuxna, deras värld var fortfarande allt för långt borta, men inför alla de man kände — för att nu inte tala om alla de som man skulle vilja känna men inte visste hur man skulle bli kamrat med.

Om vi som är vuxna idag mer kunde sätta oss in i hur barnen känner sig, skulle vi säkert kunna göra mycket mer för att stödja dem, när de känner sig osäkra.

Ta bara alla barn som jag mött under min tid som ordförande i stiftelsen En Rökfri Generation. Först förklarar de med stor inlevelse och sakkunskap hur farligt det är att röka. Och så, i nästa andetag, berättar de att de just börjat röka. Att kamrater sagt åt dem att de inte var tuffa, om de inte började.

Många skulle aldrig ha tagit sina första bloss, om de inte hotats med stryk eller ren mobbing av rökande kamrater.

### Nu börjar det bli tufft att inte röka

— Men, fortsätter Nils Erik Baehrendtz,

lyckligtvis håller trenden på att vända. Allt fler skolbarn vänder rökningen ryggen. Många föräldrar föregår med gott exempel genom att inte röka i hemmet och på t ex gemensamma bilresor med barnen. Och skolorna gör ett jättearbete, som betytt mycket för den rökfria våg vilken nu väljer fram över landet.

Just nu pågår i landets mellan- och högstadieskolor en stor aktivitet, där man tar vara på skolbarnens positiva grundinställning till ett rökfritt liv.

### Undersökningen som ligger bakom skolförsöken

Psykolog Ulla Marklund vid Göteborgs universitet, som lett de undersökningar vilka ligger till grund för improvisationerna, säger i sin rapport "Rökning i grundskolan, intervjuer och improvisationer":

— Meningen är att öka elevernas medvetenhet om varför de röker. De som spelar icke-rökare i improvisationerna har ett starkt övertag, deras skäl är svåra att argumentera bort. Medan många av rökarnas skäl är som trollden, de spricker i solen. Att

uppleva detta kan minska rädslan för att även i verkligheten anta icke-rökarens roll.

### Slutade inte röka förrän jag fick lungfel

Nils Erik Baehrendtz, som intensivt engagerat sig i En Rökfri Generation vid sidan av sitt arbete som Skansen-chef, kan inte nog understryka hur viktigt det är att barnen får en verklig chans att leva rökfritt — vilket de själva vill men inte alltid klarar genom all osund påverkan.

— Även om vi själva är inbitna rökare — jag kom mig inte för att sluta förrän jag fick allvarligt fel på ena lungan — måste vi hjälpa barnen att få så mycket självkänsla att de klarar av yttre påverkan att börja röka, påpekar Nils Erik Baehrendtz.

Samtidigt menar han att barnens rätt till ett rökfritt liv inte bara är att hjälpa dem till en bättre hälsa och bättre miljö utan också en investering i ett helt samhälle som mår bättre. Ingen har väl undgått att lägga märke till att sjukvårdskostnaderna skjutit i höjden genom rökningens alla följdverkningar. Lägg så till att rökarnas 20 % högre sjukfrånvaro varje år skapar ett produktionsbortfall på miljardbelopp, så förstår man varför såväl statliga myndigheter som hjälporganisationer, försäkringsbolag och andra företag aktivt stödjer En Rökfri Generations arbete.



# Toppvinst i Hjärtlotteriet 1980



SAAB 900 GL CM3 1980 års modell

## Dessutom

Presentkort NK-Åhléns/KF/ICA

Sony TV-Kassetbandspelare

Kenwood Diskmaskiner

Spegelreflexkameror

TV-kassettradioapparater

Linnevaror, hushållsartiklar m m, m m

Inga väntans  
tider!

•  
Dragning verkställd före  
lottförsäljningens början

Försäljningstid  
1 april—30 september 1980

•  
Ni ser genast om  
lotten ger vinst!

## 9.575 värdefulla vinster

De hjärt- och lungsjukas Rikslotteri 1980 — Hjärtlotteriet

Härmed beställes

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

..... st lotter à 5:— att sändas varje månad fr o m  
juni t o m sept. 1980 mot postförskott + porto.  
Dragningslista medföljer gratis.

Namn .....

Adress .....

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekvisition. Status 6/80

Frankeras  
med  
brevporto

**Hjärtlotteriet**

**Box 3196**

**10363 Stockholm**

LOTTPRIS 5 KRONOR  
REKVIRERA NU

Sammanlagd vinstsumma  
över 518.000—

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

Minst en lott till varje familjemedlem ökar  
familjens vinstchans!