

Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.  
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

This work has been digitised at Gothenburg University Library.  
All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text.  
This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors, so one should always visually compare it with the images to determine what is correct.



# Status

7 · 82  
augusti

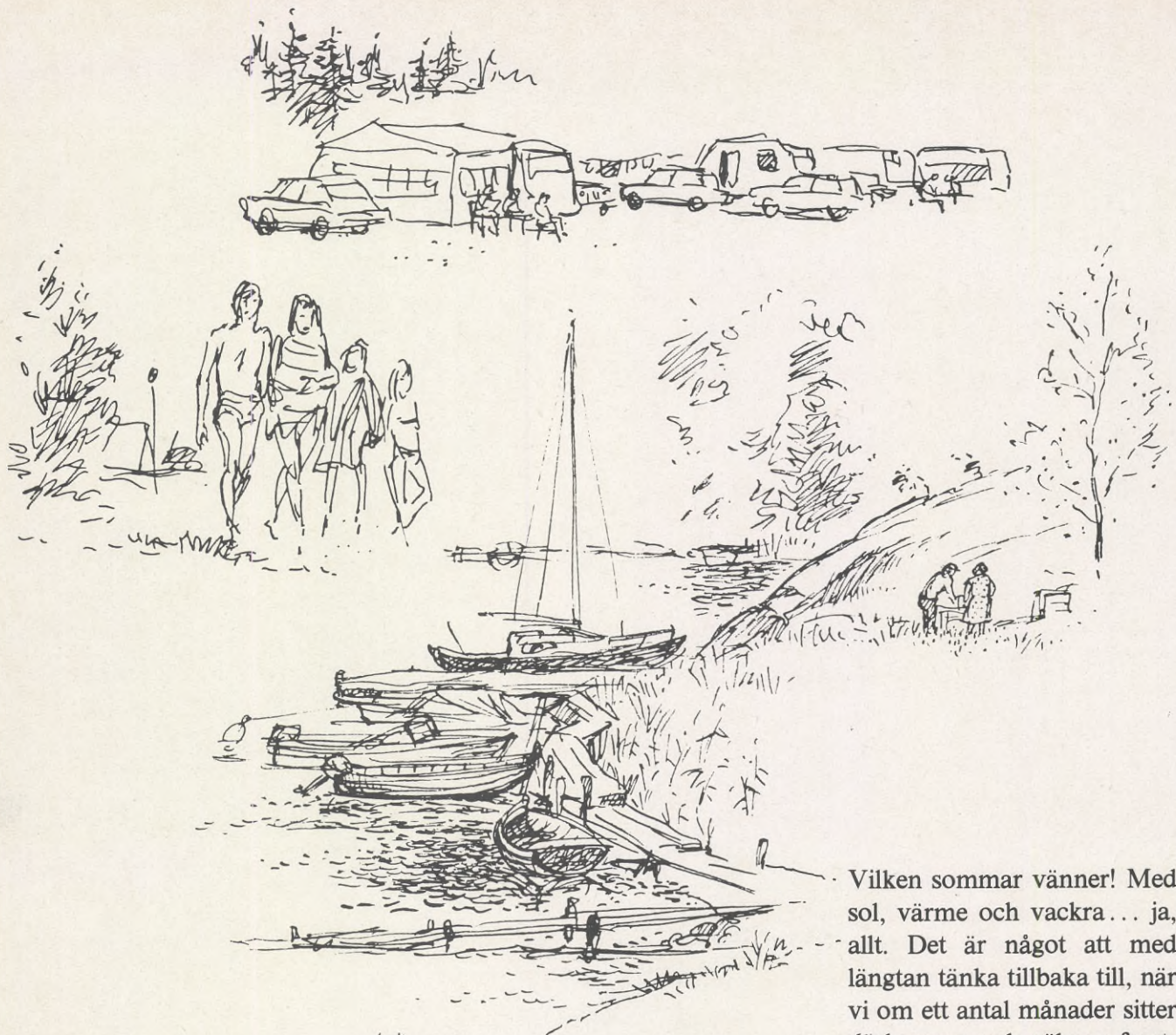
SOCIALMEDICIN · MILJÖFRÅGOR · HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 5:—





Vilken sommar vännar! Med sol, värme och vackra... ja, allt. Det är något att med längtan tänka tillbaka till, när vi om ett antal månader sitter därhemma och räknar frostrosorna på fönsterrutorna. Men den tiden... Ännu har vi förhoppningsvis några fina dagar framför oss.



Björnson

# Status

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

nr 7 1982 årgång 45

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 45.—. Medlemspren. 25.—.

## UR INNEHÅLLET:

RHLs 23:e kongress  
Sid. 4

Handikappade drabbas mest...  
Sid. 10

Karensdagar införs  
fr o m 1983  
Sid. 11

Angina pectoris och nitroglyce-  
rinbehandling  
Sid. 12

Hänt sen sist  
Sid. 14

Bildkryss  
Sid. 17

Personligt om sommaren  
Sid. 18

RHL-information  
Sid. 20

Omslagsbild: Massmedia visade stort intresse för RHL-kongressen i Uppsala. — På bilden informerar Mary Erixon några av journalisterna.

# Nu blåser nya vindar

Redan då Bo Martinsson hälsade välkommen till RHL:s 23:e kongress i Uppsala var vi många som hade en känsla av att det blåste nya vindar inom handikapprörelsen. Och det var också något som besannades under kongressen.

I dag har det med all tänkbar skärpa gjorts klart för oss vad en kärv ekonomisk situation innebär för hjärt- och lungsjuka. De handikappade drabbas på ett brutalt sätt av samhällliga nedskärningar. En snålbläst som viner om dem som i första hand borde kunna vänta sig ett förbättrat samhällligt stöd och trygghet.

Men det blåser andra vindar också, snålblåsten till trots. Allmänt kunde konstateras att engagemanget hos de enskilda medlemmarna hade ökat liksom medvetenheten om vikten av att skapa en stark opinion för vårt gemensamma bästa.

Ensamvarens tid är förbi. Endast en stark och entusiastisk gemenskap kan effektivt föra fram våra krav på en rättvisare fördelning av de resurser som står till buds.

Kanske var det just den entusiasm, som växer fram i dag, densamma som så kraftfullt kom till tals då förbundet bildades. I bistra tider stärks sammanhållningen och de som tidigare inte ägnat många tankar åt förbundets viktiga mission återfinns plötsligt i första ledet.

Besparingarna inom den sociala sektorn kräver att vi stärker vår gemenskap, och skapar en fastare sammanhållning. Inte bara inom vårt förbund utan för hela handikapprörelsen.

Mary Erixon erinrade om förra kongressen i Uppsala 1955. Det var en bra kongress präglad av kamratskap och gemenskap, sa Mary.

Låt mig med värme framhålla att detsamma kan sägas om årets kongress. Den har rustat oss att möta de orättmätiga anloppen mot våra krav på en rättvisare fördelning av de samhällliga resurserna. Vi är beredda att ta fighten om de medmänskliga rättigheterna.

Lars-Erik Hult

# RHLs XXXIII KONGRESS I UPPSALA 1982

## Klart för kamp i social småblåst

Förbundets 23:e kongress samlades i Uppsala i ett kärvt ekonomiskt klimat den 2–4 juli. Dagen innan hade reserverats för förbundsstyrelse och representantskap liksom för ett möte med massmedia, som visade stort intresse för de handikappades villkor i dagens samhälle.

Bo Martinsson hälsade välkommen till kongressen. Han konstaterade att man under handikappåret knutit goda kontakter, men att man också med beklagande måste konstatera, att det uppstått påtagliga försämringar för de handikappade, som på ett hårt och brutalt sätt drabbats av de samhälleliga nedskärningarna.

Status distribution var en av de stora frågor som kongressen hade att ta ställning till, fortsatte Bo Martinsson, som avslutade sin inledning med parentationer över tre märkesmän inom våra led: *Alfred Lindahl*, Örebro, *Börje Hedlund*, Katrineholm och *Per J. Ekman*, Botkyrka.

*Mary Erixon*, Uppsala COs ordförande, erinrade om att förbundet höll kongress i Uppsala också 1955.

*Gunnar Hofring*, landstingsråd, hälsade välkommen till Uppsala och förvånade sig något över att det tagit 27 år att återkomma.

— I dag ser vi hur de grundläggande trygghetsfrågorna återigen kommit att bli alltmer aktuella, betonade Gunnar Hofring. Landets ekonomiska problem har tyvärr kommit att drabba handikappgrupperna på ett sätt som vi bara för några år sedan hade svårt att föreställa oss skulle vara möjligt. Det finns många som varnat för den här utvecklingen och även anvisat alternativa vägar för att lösa problemen, men tyvärr har varningarna förklingat ohörda.

Som jag ser det är en av handikapprörelsens mest angelägna uppgifter i



Tord Axelsson och Bengt Hedström, Borlänge, diskuterar den utställning som hade satts upp utanför kongresslokalerna.

dag att bevaka och värna om det sociala trygghetsnät som byggts upp under många år och samtidigt ständigt påminna allmänhet och politiker om vad som krävs för att vi ska kunna fullfölja ambitionerna att skapa ett mer jämlikt samhälle för alla människor!

*Linnea Gardeström*, Statens Handikappråd, önskade välgång och ställde de handikappades svåra situation under nationell belysning.

*Britta Holmberg*, RMA, slog fast att det ställs större krav på handikappförbunden i dag än tidigare och att det var viktigt att få känna styrkan av en kongress som RHLs.

*Paul Gröön*, RMR, framförde en hälsning från sitt förbund och konstaterade att handikapprörelsen syntes gå mot kärvare tider liksom att vi alla har ett gemensamt mål att sträva mot.

*Jan Åke Ekholm*, ABF, framhöll att förbundet har en stabil studieverksamhet. Med tanke på den sociala nedrustningen kan den breda studiecirkelverksamheten om de nya lagarna komma till omgående nytta och bli ett vapen mot nedrustningen. Vi kommer att kämpa vidare för att återskapa ett tryggt samhälle för alla samhällsmedlemmar.

HCKs ordförande *Bengt Lindqvist* gav en bild av handikapprörelsens roll

i dagens samhälle. Han talade om full delaktighet och jämlikhet mellan människor med funktionshinder och andra. Visst har vi fått en del gjort under handikappåret men strävandena att minska förvaltningskostnaderna med några procent varje år börjar nu märkas.

De svaga är de utsatta i samhället och det är de som bäst behöver den statliga verksamheten och tryggheten.

Det ställs i dag många nya krav på samhället. Har handikapprörelsen kapacitet att hävda rättigheterna?

*Bengt Lindqvist* behandlade utförligt Hälso- och sjukvårdslagen. Han betecknade lagen som vag. Var i lagen fanns de tunga behoven accentuerade? Kan några förbättringar genomföras i dagens kärva klimat? Risken för minskade ambitioner är stor.

HCKs ordförande berörde också inträdet i dataåldern. De möjligheter som den nya tekniken ger blir mycket viktiga. Debatten leder till en idémässig utformning av vårdpolitiken.

Det finns ingen sammanhängande vårdpolitik inom handikapprörelsen, men debatten här – hos ett av de viktigaste HCK-förbunden – kommer att skaffa oss en helhetssyn på hela vårdområdet. Vår önskan är en stark handikapprörelse på alla nivåer. För-

utsättningen är att alla handikappförbunden ställer upp.

*Bengt Lindqvist* avslutade med att ge en blomma till RHL för arbetet med att stärka handikapprörelsen och till *Tord Axelsson* för värdefulla insatser och till sist en hälsning från alla inom HCK.

*Bror Rexed* hade valt ämnet "Hälsa och sjukdom – individens och sjukvårdens roller" och poängterade bland annat:

– RHL har mycket aktivt gripit sig an med lösningen av de problem, som rör individens roll och situation i arbetet att främja en god folkhälsa. Förbundet har kunnat göra mycket för de behov som dess medlemmar uppmärksammat i hälso- och sjukvården. Viktiga utredningar pågår inom förbundet och nya initiativ övervägs.

Den utveckling, som pågår inom svensk hälso- och sjukvård, synes i stort vara gynnsam för den samarbetslinje som RHL representerar. Jag vill sluta mitt anförande med den förhoppningen att denna kongress skall föra RHLs viktiga arbete vidare mot nya väsentliga resultat till fromma för folkhälsoarbetet inom sitt verksamhetsfält.

*Lars Östman* hade gett sitt anförande titeln "Patientens självkänsla – en resurs". Han avslutade med de här



De bägge kongressordförandena *Lars Östman* och *Gunnar Eriksson* kopplar av en stund tillsammans med *Bengt J Johansson* och *Bengt Lindqvist*.



tänkvärda orden:

— Jag vill erinra om att den nya sjukvårdslagen ger oss nya rättigheter.

På många håll förbereds sjukvårdspersonal för nya attityder och åtgärder. Sjukvårdsutbildningarna håller på att reformeras.

Nu får vi inte missa chansen. Vi måste också förbereda oss. Jag har försökt att analysera och peka på hinder i sjukvårdssystemet och också säga något om hinder hos oss själva. Detta måste vi arbeta med. Stärka vår självkänsla genom att skaffa oss kunskap om rättigheter, kunskap om sjukvårdsplaner, kunskap om vårt eget sätt att fungera. Vi måste bli aktivare och tillsammans påverka vårdutvecklingen.

Det höjer självkänslan och jag tror att en patient med starkt självkänsla kan bli en mycket viktig resurs i vår sjukvårdspolitik.

Men, framförallt — och det är det viktigaste — som patient kan vi med bevarad självkänsla ge ett värdigt innehåll åt *vårt enda liv*.

Och Status då? Jo, Status blir från och med den första januari 1984 medlemstidning.

Bland övriga beslut märktes:

- Ett "Målsättnings- och Handlingsprogram för Lungsjukvårdsfrågor" antogs
- En friskvårdskampanj skall bedrivas under tiden 82-09-15—83-03-15
- En fortsatt satsning skall ske på eftervård för hjärt- och lungsjuka och för att öka medinflytandet för patienterna inom sjukvården
- En programkommitté skall utses av förbundsstyrelsen för att till kongressen 1985 arbeta fram ett förslag till nytt målsättningsprogram för förbundet.



*Sigvard Thomasson, Klippan, har under årens lopp onekligen skaffat sig en god rutin då det gäller kongresser. Han var med redan vid den första kongressen 1939.*

## Hjärtbyten sänker ej dödligheten

**Hjärttransplantationer kommer inte att spela någon roll för dödligheten i hjärtsjukdomar. Metoden kan någon gång i framtiden bli viktig för att behandla ett litet antal svårt hjärtskadade patienter, men för den stora gruppen av hjärtsjuka är transplantationen utan betydelse, skriver Gefle Dagblad.**

Det deklarerade socialstyrelsens tidigare generaldirektör Bror Rexed inför Riksförbundet för hjärt- och lungsjukas kongress i Uppsala.

— Även om hjärttransplantationen vore så säker att den kunde betraktas som rutinmetod skulle knappast mer än 50—150 patienter årligen kunna

opereras i Sverige, fortsatte Bror Rexed.

### Svåra fall

Det beror, enligt Rexed, på att donation av hjärta för transplantation, endast kan komma ifråga i vissa fall av svår skallskada och ett fåtal sjukdomsfall med hjärntumör. En ändring av dödsbegreppet spelar ingen roll för antalet operationer utan endast för möjligheten att genomföra en transplantation i det enskilda fallet, menade han.

### Investeringar

Rxed anser att stora investeringar i nya specialiserade sjukhus inte på något avgörande sätt skulle förbättra

---

*Kongressdeltagarna fick ständiga påminnelser om massmedias intresse för RHLs 23:e kongress. Pressen och lokalradion gjorde ingående intervjuer med deltagarna som genom förmedling av bl a Tidningarnas Telegrambyrå vidarebefordrades till dagspressen. På bilden ovan t v har turen kommit till Bo Martinsson och Bror Rexed att förévisas. Bilden nedan visar en del av den välbesökta kongresslokalen.*



folkhälsan.

— Den tunga sjukhusvården måste givetvis finnas, men de stora framstegen i hälsoarbetet kan nås om vi använder resurserna i samklang med befolkningens behov i form av vanlig och daglig sjukvård, sade han.

Bror Rexed efterlyser satsningar på primärsjukvård — exempelvis vårdcentraler — på rehabilitering och stöd till hälsovård och hälsouppllysning. Rexed vill se en hälsoinriktad socialvård i kommunerna.



## RHL-kongress

Riksföreningen för Hjärt- och Lungsjuka — RHL — har haft sin 23:e kongress och efter 17 års uppehåll återkom den till läsarstaden Uppsala. Lokal var Folkets hus och kongressen pågick i tre dagar, rapporter Kuriren, Söderhamn.

Av övriga aktiviteter må nämnas utflykten till gamla järnbrukets Österbybruk, vars historia berättades kunnigt och humoristiskt av aftonens guide. Där medverkade även spelmannen Hasse Gille med sin självtillverkade nyckelharpa. Smörgås till kaffet serverades i den imponerande parken.

Av kongressbesluten märks bl a en betydligt större satsning på förbundet STATUS. Förbundsordförande Bo Martinsson, Örebro omvaldes ytterligare en treårs-period.

99 ombud deltog i kongressen därav 6 från Gävleborgslänet.

## Över en halv miljon hjärt- och lungsjuka

Det är i ett för de handikappade minst sagt kärt ekonomiskt klimat, som Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka kallar till sin 23:e kongress den 2-4 juli i Uppsala, skriver Uppsala-Demokraten.

Kongressen kommer att ingående behandla de problem som hänger samman med vård och rehabilitering.

— Efter att ha upplevt stora framgångar i förbundets verksamhet under 50- och 60-talen har vi nu hamnat i en situation som mycket påminner om vårt läge vid förbundets bildande för över 40 år sedan konstaterar riksförbundets ordförande generaldirektör Bo Martinsson.

Vi hade då att föra en intensiv kamp för förbättrande av de lungsjukas villkor på det socialpolitiska planet. Förutom de stora medicinska framgångarna på 1950-talet fick vi såväl obligatorisk sjukförsäkring som lagen om

allmän försäkring.

Vi upplever en stark upprustning av arbetsmarknadsmyndigheternas resurser. Nu gäller det att slå vakt om de framgångar vi har vunnit och gå vidare för att bekämpa de krafter i samhället som i första hand vill främja de starka individernas intressen.

Det är en utmaning för oss inom vårt förbund och vid 1982 års kongress att föra kampen vidare för ett samhälle som i solidaritetens tecken fördelar bördorna rättvist och slår vakt om de svagares intressen.

Till kongressen kommer förutom de svenska delegaterna också representanter från de nordiska länderna.

Ordförande i Handikappförbundens Centralkommitté (HCK) Bengt Lindquist talar om "Handikappörelsens roll i dagens samhälle" och förre generaldirektören i Socialstyrelsen Bror Rexed om "Hälsa och sjukdom — individens och sjukvårdens roller".

## RHL-kongress i Uppsala

Riksföreningen för hjärt- och lungsjuka — RHL — har hållit sin 23:e kongress, vilken var förlagd till Uppsala. Antalet ombud var 99, därav sex från Gävleborgs län. Kongressen pågick i tre dagar.

Efter första dagens förhandlingar företogs en utflykt till Österbybruk, där en kunnig guide berättade om byg-

dens betydelse för järnhanteringen. Vidare underhöll spelmannen Hans Gille med sin egenhändigt tillverkade nyckelharpa.

30 motioner behandlades och bl a beslutades om större satsning på förbundet STATUS. Omvald till förbundsordförande blev Bo Martinsson, Örebro.



Ett spelmannslag från Upplandsslätten bidrog med sin spelglädje till att ytterligare höja kongressstämningen.



# Försurningen. Vårt kanske största miljöhot någonsin.

Försurningen av mark och vatten är ett av 1980-talets mest oroande och omfattande miljöproblem. Ingenstans har försurningen hittills drabbat hårdare än på den skandinaviska halvön. Kännbara tecken på försurning märks också tex i östra USA och Kanada, i Västtyskland, Belgien, Nederländerna, Danmark, Polen och även i Skottland.

Försurningen som fenomen har upptäckts, delvis avslöjats och kartlagt – men inte stoppats. Den fortsätter år efter år och effekterna blir allt tydligare och mer spridda. Den ger alltmer svåröverskådliga och allvarliga skador som är besvärliga att reparera.

## Varför försuras mark och vatten?

Försurningen orsakas framför allt av förbränning av kol och olja. Utsläppen av svavel- och kväveföreningar försvinner inte, de återförs till land och hav. En del omvandlas till svavelsyra och salpetersyra och följer med regnet – det regnar syra. Det är dessa syror som orsakar försurningen – släcker liv i tiotusentals sjöar, hotar dricksvattnet och våra skogar.

Den stora boven är en speciell del av syroma, en vätejon. När koncentrationen av vätejoner – surheten – blir hög i marken och i vattnet frigörs tungmetaller tex kadmium, aluminium och kvicksilver, som suttit fast i mark och sjöbotten. I sura sjöar får då fisken höga halter av kvicksilver.

Exakt hur naturen påverkas vet vi inte riktigt än. Nya varnings-signaler och nya effekter rapporteras ständigt. De effekter vi ser i dag är allvarliga nog.



Naturvårdsverket.

# Handikappade drabbas mest av regeringens karensförslag

Ett genomförande av regeringens förslag om ökad självrisk i sjukförsäkringen kommer att få katastrofala följder för handikappade, kroniskt sjuka och andra hälsosvaga grupper. Följden blir att främst dessa grupper, vilka i stor utsträckning är de inkomstsvagaste i samhället, drabbas av mycket kännbara ekonomiska förluster. Förklaringen till de negativa konsekvenserna finns att söka i förslagets konstruktion och handikappades väl dokumenterade *sämre* hälsotillstånd och högre sjukfrånvaro, skriver Ralf Olsson i HCK-Rapport.

Förslag om ökad självrisk i sjukförsäkringen innebär dels att ett system med två karensdagar vid varje sjukdomstillfälle införs, dels att kompensationsgraden minskas från nuvarande 90 procent till 87 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. I syfte att begränsa de negativa effekterna av karensdagarna, införs samtidigt ett s k högriskskydd, som innebär att ingen ska få vidkännas mer än högst tio karensdagar under en ettårsperiod. Enligt propositionen förhindras därigenom att de nya reglerna leder till kännbara inkomstförluster för hälsosvaga grupper. Av central betydelse är att insjuknandedagen inte räknas som karensdagar och således inte alls berörs av högriskskyddet.

## SCB-fakta

Statistiska Centralbyrån, SCB, har på uppdrag av regeringen och beredningsgruppen för det Internationella Handikappåret genomfört en undersökning om handikappades levnadsförhållanden, varvid bl a handikappades hälsotillstånd studerats ingående. Av rapporten — Handikappad. Delaktig. Och Jämlik? — framgår att nära nog samtliga handikappgrupper har ett sämre hälsotillstånd och följaktligen också en avsevärt högre sjukvårdskonsumtion och sjukfrånvaro än genomsnittligt. Vidstående sammanställning är hämtad ur SCB-rapporten och redovisar sjukfrånvaro om minst fyra dagar under en undersökt tvåveckorsperiod.

Siffrorna i sammanställningen bekräftar betydelsen av ett fullgott ekonomiskt skydd vid sjukfrånvaro för handikappade och kroniskt sjuka. Det är just dessa grupper som drabbas allra hårdast vid ett genomförande av regeringens förslag.

## Förlorar 4 300 kr!

Regeringen hävdar i propositionen att förslaget om ändrade regler i sjukförsäkringen har en social- och fördelningspolitisk profil, som innebär att särskilt utsatta grupper skyddas genom

införandet av ett särskilt högriskskydd. Regeringens bedömning av förslagets konsekvenser för hälsosvaga grupper och högriskskyddets effekter är enligt handikapprörelsen, HCK, helt felaktig.

Eftersom insjuknandedagar inte räknas som karensdagar (och således inte alls påverkar högriskskyddet), blir effekten för människor med ett stort antal kortare sjukperioder, inkomstbortfall motsvarande betydligt mer än tio dagar. För bl a astmatiker, diabetiker, hjärt- och kärlsjuka, epileptiker, njursjuka, neurologiskt handikappade, m fl blir den verkliga inkomstförlusten i många fall omkring 20 dagar under ett år.

Följande konkreta exempel belyser väl fullt tänkbara konsekvenser av förslaget:

NN är astmatiker och drabbas regelbundet av andningssvårigheter och astmaanfall. Mycket ofta behöver han söka akut läkar- och sjukvård för sina problem. Till följd av sina besvär har NN under en ettårsperiod behov av sammanlagt 12 sjukfrånvarotillfällen à 2 dagar. NN är heltidsarbetande och tjänar ca 6 500 kronor per månad. För NN betyder försämringen av sjukförsäkringen — trots högriskskyddet — ett inkomstbortfall motsvarande 22 dagar.

**I pengar räknat förlorar NN hela 4 300 kr under ett år!**

## Tvingas avstå

Ett stort antal människor har alldeles naturligt ytterst små möjligheter att ekonomiskt klara ett inkomstbortfall i denna storleksordning. Riskerna är därför uppenbara att många — av rent ekonomiska skäl — tvingas avstå från nödvändig vård och behandling. I stället för kostnadsbesparingar blir följden i dessa fall ökade samhällskostnader genom längre sjukskrivningsperioder, förtidspensioneringar, produktionsbortfall och ökade vårdkostnader.

De ovan beskrivna effekterna är i hög grad en följd av att insjuknandedagar inte räknas som karensdagar. Det har dock i vissa sammanhang häv-

dats att avsikten med nuvarande sjukförsäkringssystem aldrig varit att ersättning ska utgå för första sjukdagen.

Enligt handikapprörelsens uppfattning är detta ett mycket dåligt argument. Ett oomtvistligt faktum är ju att en stor majoritet av de förvärvsarbetande för närvarande är garanterade ersättning redan under dag ett. Denna möjlighet är dessutom något som både politiker och ansvariga myndigheter medverkat till att genomföra.

## Ohållbart

Det är väsentligt att i detta sammanhang också påpeka att sloandet av den s k fridagsregeln inte på något avgörande sätt påverkar de negativa effekterna av förslaget.

Handikapprörelsen vill med kraft understryka betydelsen av att förändringarna i sjukförsäkringen ses mot bakgrund av tidigare beslutade försämringar inom socialpolitikens område. Många människor försätts i en ohållbar ekonomisk situation.

Eventuella besparingar, som det är fullt möjligt att uppnå, bör inriktas på att genom bl a förbättrade rehabiliterings- och uppföljningsinsatser, minska andelen långa sjukskrivningsperioder. All erfarenhet visar att det är dessa som dominerar mycket kraftigt i samhällets totala kostnader för sjukfrånvaron.

## Sjukskrivna minst fyra dagar under två-veckorsperiod

(personer 16—64 år)	sjukskrivna i procent
Handikappgrupp	
nedsatt syn	19,5
nedsatt hörsel	13,3
rörelsehindrade	50,8
begränsat rörliga	28,7
personer som upplever nedsatt arbetsförmåga	56,1
hjärtsjuka	33,2
lungsjuka	21,4
diabetiker	20,7
allergiker	10,5
psoriatiker	6,1
hela befolkningen	8,3

# Karensdagar införs fr o m 1983

## Sänkning av kompensationsnivån

Från och med den 1 januari 1983 införs karensdagar i sjukförsäkringen. Det innebär att ersättning inte utgår för de tre första dagarna (insjuknandedagen och två karensdagar) vid varje sjukdomsfall. Det beslöt riksdagen och godkände regeringens proposition med siffrorna 169—168. Mot förslaget vände sig socialdemokraterna och vpk.

Karensdagar skall även gälla om sjukdomen är orsakad av arbetsskada.

Vidare beslöt riksdagen att sänka kompensationsnivån från 90 till 87 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten för de första 90 dagarna efter insjuknandedagen i varje period.

I vissa inkomstlägen — mellan 5,5 och 7,5 basbelopp = 97 900 och 133 500 kr — sänks kompensationsnivån under hela sjukperioden till 60 procent.

De ändrade reglerna om kompensationsnivån gäller även för föräldrapenning som utgår för tillfällig vård av barn, för havandeskapspenning, för ersättning till tillfälliga smittbärare och för arbetsskadeförsäkringen under den s k samordningstiden (90 dagar).

Den begränsning av rätten till sjukpenning som följer av den nuvarande fridagsregeln slopas. Detta innebär att man får sjukpenning även de dagar då man är ledig från arbetet.

Vidare beslöt man godkänna förslaget i propositionen om att införa ett högriskskydd. Detta innebär att antalet karensdagar begränsas till tio under en tolv månadersperiod.

Föräldrapenning kommer liksom f n att utgå utan karenstid. Den nuvarande möjligheten för en egenföretagare att välja tre dagars karenstid slopas. Utskottet föreslog i detta fall att regeringen bör få i uppdrag att lösa de problem som uppkommer för egenföretagare genom att tredagarskarensen upphör och därmed också möjligheten till motsvarande nedsättning av sjukförsäkringsavgiften.

### Avslag

I partimotioner från s och vpk yrkades avslag på regeringens förslag. Moderaterna hade i en partimotion yrkat avslag på förslaget om sänkta kompensationsnivåer. I stället föreslog man att

kompensationsnivån inom sjukpenningförsäkringen generellt skall sänkas till 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten.

S pekade bl a på att anledningen till att karensdagarna avskaffades 1966 var bl a att de stora LO-grupperna avtalsvägen inte lyckats förhandla sig till en sjuklön under karensdagarna. Vpk menade att de som främst drabbas är de som har sämre arbetsmiljöer, tunga arbeten och arbeten med stora olycksfallsrisker.

### RIKSDAGSBESLUT

Under utskottsbehandlingen uppmärksammades att införandet av karensdagar när det gäller sjukdom som orsakats av arbetsskada strider mot de internationella åtaganden som Sverige gjorde 1969 genom att ansluta sig till Internationella arbetsorganisationens (ILO) konvention nr 121 om förmåner vid arbetsskada.

Socialförsäkringsutskottet menade att det av administrativa skäl är uteslutet att ha andra karensdagar för arbetsskada än för vanlig sjukdom. Man antog också att den översyn som skall göras av arbetsskadeförsäkringen kommer att lösa problemet.

### Uttalande

I propositionen föreslogs att riksdagen skulle göra ett uttalande till arbetsmarknadens parter. Samma krav framfördes i en partimotion från moderaterna. Utskottet föreslog därför att riksdagen skulle uttala att det från samhällets synpunkt är angeläget att arbetsmarknadens parter i kommande avtalsrörelse medverkar till att de nya reglerna för självriskan i sjukpenningförsäkringen får likvärdig effekt för alla grupper på arbetsmarknaden.

Mot detta vände sig socialdemokraterna i en reservation där man riktade

kritik mot att riksdagen söker utöva påtryckning på arbetsmarknadsparternas handläggning av sjuklöneavtalen. Reservationen avslogs.

### Ombordanställda

I en motion av Sten Svensson och Sonja Rembo, båda m, begärdes att ändringarna i sjukförsäkringen även skall gälla de ombordanställda. Riksdagen beslöt överlämna motionen till regeringen för åtgärd. I en s-reservation yrkades avslag på motionen med motiveringen att sjömanslagens bestämmelser om sjuklön grundar sig på träffade avtal. Reservationen avslogs.

I propositionen föreslogs att sjukpenningavdraget vid sjukhusvård skulle höjas till 40 kr. Detta skulle slå igenom först vid en sjukpenning av 120 kr per dag. Både s och vpk yrkade avslag på förslaget. Riksdagen godkände vad som föreslagits i propositionen.

Detsamma gällde förslaget om sänkning av ersättningsnivån inom tandvårdsförsäkringen från 50 procent till 40 procent för kostnader upp till 2 500 kr. S och vpk avstyrkte förslaget, men reservationen avslogs.

### Anslag

Som bidrag till sjukförsäkringen beviljades 3 325 Mkr och till vissa yrkesskadeersättningar 2,3 Mkr. S begärde i en reservation ytterligare 155 Mkr till sjukförsäkringen, men reservationen avslogs.

Riksdagen godkände även en sänkning av arbetsgivaravgiften till sjukförsäkringen med 1,5 procentenheter till 9 procent från och med den 1 januari 1983. Samtidigt höjs folkpensionsavgiften med 1,5 procentenheter till 9,95 procent.

(SfU 1981/82:15 och snabbprotokoll 1981/82:156, 157)

# Angina pectoris och nitroglycerinbehandling

Nitroglycerin framställdes redan 1846 ur glycerin i Scheeles oljesocker samt ur salpeter—svavelsyra av Sobrero, som upptäckt att det kunde framkalla svår huvudvärk. Constantin Hering undersökte effekten på bl a pulsfrekvens av nitroglycerin, som han efter de ingredienser som ingår gav det välklingande namnet glonoin. Det var Murrell som införde nitroglycerin i behandlingen av angina pectoris. Hans rapport från 1879 baserar sig på erfarenheter av tre patienter, skriver Bengt W Johansson i *Läkartidningen*.

Professor Josua Tillgren utvecklade idén om en nitroglycerinmedaljong som bestod av metall med en yta perforerad med ett flertal hål. Innanför dessa fanns ett filterpapper indränkt med nitroglycerin. Avsikten var att patienten skulle andas in de nitroglycerinångor som passerade ut genom de små porerna i medaljongen. Tillgren utvecklade också en nitroglycerinkammare, avsedd i första hand för patienter med angina pectoris och blodtrycksförhöjning. Det var då som Fredrik Lund i mitten på 1940-talet kom på idén att i stället tillföra nitroglycerin i salvform, och Porjé rapporterade i slutet av samma årtionde effekten av sorbiddinitratsalva.

## Transdermal läkemedelstillförsel

Transdermal tillförsel av läkemedel har förekommit länge, men har utnyttjats i förhållandevis liten omfattning. Fördelen med transdermal läkemedelstillförsel är att man undviker alla de möjligheter att påverka den biologiska tillgängligheten som föreligger vid oral tillförsel, där läkemedlet först skall absorberas via tarmslemhinnan och sedan passera levern, där uttalad nedbrytning kan ske. Vissa förutsättningar måste dock vara uppfyllda för att en tillfredsställande transdermal absorption skall åga rum.

Den aktuella molekylen måste vara liten med låg molekylvikt. Nitroglycerin är från denna synpunkt idealiskt och har dessutom en kort halveringstid, under det att insulin, som det ju också skulle vara önskvärt att kunna tillföra transdermalt, ej lämpar sig därför på grund av molekylens storlek. Nitroglycerinsalva har använts i stor utsträckning i USA. Nyligen redogjorde Bengt Hok Lim för nitroglycerinsalva som profylax vid behandling av angina pectoris. Nitroglycerin kan

också tillföras transdermalt via en plastkudde som häftas faste på huden. Ett möte hölls nyligen i Florida, USA, för att samla erfarenheterna på detta område.

Angina pectoris kan framkallas av ett ökat syrebehov, men även av en övergående försämring av blodtillförseln, något som man nu vet kan förorsakas av spasm i koronarkärlen. Otillfredsställande vasodilatation samt trombocyttaggregation och förändringar i den lokala myokardmetabolismen är ytterligare faktorer av betydelse.

Calmodulins och kalciumjonens roll för kontraktionsprocessen har stor aktualitet. Nyligen beskrevs en teknik, där muskelceller fryssnittats och undersökts elektronmikroskopiskt. Genom att rikta röntgenstrålning mot vissa områden kan man, genom att undersöka den från vävnaden emitterade strålningen, kvantifiera förekomsten av kalcium i exempelvis det sarkoplasmatiska retiklet.

Blodkärlets glatta muskulatur är underkastad inte bara en elektromekanisk koppling utan också en farmakomekanisk sådan. Glatt muskulatur kan förbli kontraherad under lång tid utan att visa tecken till utmattning. Detta är förklaringen till att koronarkärlsspasm efter ergonovintillförsel kan kvarstå så lång tid att infarkt, i vissa fall med dödlig utgång, kan uppträda, något som nyligen rapporterats.

## Nitroglycerinhalten i serum

Först ganska nyligen har man fått möjlighet att bestämma nitroglycerinhalten i serum. Halveringstiden efter sublingual tillförsel till friska försökspersoner har uppmätts till 9,6 minuter. Transdermal tillförsel av nitroglycerin via plastkuddar ger en stor skillnad i serumkoncentration av nitroglycerin

mellan olika individer, men vid upprepade tillförsel till samma individ är spridningen obetydlig.

Nitroglycerinkoncentrationen i serum är beroende på var på huden som nitroglycerin tillförs. Om nitroglycerin appliceras vid handleden, blir koncentrationen i det ipsilaterala armvenblodet ganska hög (0,3 ng/ml); i den kontralaterala armen är koncentrationen inte mätbar. Vid applikation på bröstets framsida däremot ligger koncentrationen inom terapeutiskt område vid provtagning från båda armarna. Det rekommenderas att nitroglycerinsalva av psykologiska skäl skall gnidas in hjärtnära. Denna intuitiva rekommendation har således fog för sig även av farmakologiska skäl. Man har kunnat visa att en sänkning av blodtrycket uppträder när nitroglycerinsalva appliceras på pannan, något mindre efter det att samma mängd placeras på bröstet, och ingen alls när den gnids in i handledsregionen. Av skäl som inte är tillfredsställande klarlagda tas nitroglycerin inte upp i centrala cirkulationen när det tillförs perifert på extremiteterna. Däremot sker så från överarm. En bidragande faktor kan möjligen nitroglycerins bindning till kärlväggen utgöra.

## Toleransutveckling

Nitroglycerinkuddar ger en ganska konstant serumkoncentration över dygnets 24 timmar. I detta sammanhang kommer frågan om tolerans upp. Detta är ju ett välkänt fenomen hos nitroglycerinarbetare, som löste problemet med sitt "måndagshuvud" genom att över veckoslutet ha på sig den hatt som de använde i arbetet — nitroglycerinkoncentrationen i svettremen var oftast tillräcklig för en tillfredsställande absorption. Om så inte var fallet placerade man ett lager dyna-

mit innanför remmen. Transdermal nitroglycerintillförsel har alltså varit känd sedan länge.

Däremot har man inte belägg för att toleransutveckling skulle utgöra något problem i kliniken. Ett sådant påstående har många gånger framförts i litteraturen och har underbyggts ytterligare av N Reichek, Philadelphia, som har påpekat att daglig tillförsel av nitroglycerinsalva under 3–4 månader inte medfört någon toleransutveckling.

Den konstanta serumkoncentrationen kanske i stället kan innebära en fördel. Med hjälp av långtids-EKG-registrering med bärbar bandspelare har det visat sig att angina pectoris-patienter förutom sina med symtom förknäpade ST-sänkningar även har symptomlösa sådana. I den mån den myokardischemi som dessa representerar kan förhindras med tillförsel av nitroglycerin bör en konstant nitroglycerintillförsel vara av värde. Det finns anledning klargöra om nitroglycerin tillfört på detta sätt kan minska frekvensen letala arytmier framkallade av symptomlös myokardischemi.

#### Intet nytt under solen . . .

Det är få läkemedel som levt kvar som ett aktivt terapeutikum under så lång tid som nitroglycerin och som fortfarande behåller sin tätplats i behandlingen av angina pectoris. Substansen visar sin dynamiska livskraft genom att bli föregångare för en ny form av läkemedeltillförsel, den transdermala. Fast ingenting är nytt under solen: nitroglycerinarbetarna kände till denna tillförselväg och svenska forskare använde nitroglycerinsalva redan på 1940-talet, låt vara att indikationen snarare var Mb Raynaud än angina pectoris.

## Rekommendationer — inte lagregeringsrecept mot rökning

— En tvingande lagstiftning utan sanktioner leder knappast till en mer rökfri miljö. Dessutom finns det i regeringen ingen opinion för en sådan lagstiftning. Det är min uppfattning att vi redan har tillräckligt med förbud i Sverige och att det råder en förbudströtthet hos allmänheten.

Det sade hälsovårdsminister Karin Ahrland (fp) med anledning av regeringens åtgärder för att minska tobaksbruket.

I ett trepunktsprogram ger regeringen socialstyrelsen och arbetarskyddsstyrelsen i uppdrag att utfärda rekommendationer för att begränsa rökningen i lokaler av gemensamhetskaraktär, refererar Läkartidningen.

— Regeringens beslut innebär att rekommendationer skall utfärdas med syfte att begränsa rökning i lokaler där det finns många människor, t ex i offentliga lokaler och på arbetsplatser, sade hälsovårdsministern och poängterade att regeringens åtgärder i detta hänseende går längre än tobakskommitténs förslag, eftersom det förslaget begränsade sig till offentliga miljöer.

#### Posten bra exempel

Att rekommendationer kan vara nog så effektiva som lagstiftning tyckte Karin Ahrland att postverket är ett bra exempel på. På postkontoren rekommenderas kunderna att inte röka i lokalen och hälsovårdsministern tyckte sig ha märkt att denna rekommendation i mycket hög utsträckning respekterades av postens kunder.

Det var hälsovårdsministrernas förhoppning att rekommendationerna från socialstyrelsen och arbetarskyddsstyrelsen skulle ligga färdiga i början av 1983.

Regeringen ger socialstyrelsen en halv miljon kronor för information i anslutning till uppdraget att utfärda rekommendationer.

#### Vårdpersonal i central roll

Den tredje delen i regeringens åtgärds paket ger socialstyrelsen i uppdrag att se till att den nuvarande utbildningen om tobakens skadeverkningar byggs ut för hälso- och sjukvårdspersonalen. I dagsläget sker huvuddelen av denna utbildning under grundutbildningen. Däremot saknas utbildning om rökning eller annat missbruk nästan helt i fortbildningen. Framöver skall denna utbildning in även på fortbildningsnivå.

I likhet med tobakskommittén anser regeringen att utbildningen om tobakens skadeverkningar bör inriktas på sjukvårdspersonalens yrkesroll, eftersom information från vårdpersonal antas ha långt större betydelse och genomslagskraft hos folk än om samma information kommer från annat håll i samhället.

— Jag tror att folk tror mest på vad läkaren eller sköterskan säger om rökningen och dess skadeverkningar. Hälso- och sjukvårdspersonalen har en central roll för att få folk att sluta röka och det är viktigt att personalen är engagerad när det gäller att sprida kunskap om rökning, sade Karin Ahrland.

## Utveckla högspecialiserad vård i samarbete

Den medicinskt tekniska utvecklingen accelererar. Åtgärder som för bara några år sedan var rena science fiction ligger nu inom möjligheternas gräns. Samtidigt är resurserna knappa. Svensk sjukvård måste pröva nya vägar för att säkerställa en vård som ligger i den yttersta frontlinjen vad gäller nya behandlingsmetoder och tekniker.

Under en följd av år har vi vant oss vid att vår sjukvård i tekniskt medicinskt avseende tillhör världseliten. Det är vi självklart stolta över. Vi har kunnat erbjuda våra patienter det bästa som läkekonsten har kunnat prestera. Och vi slår självklart vakt om kvaliteten och säkerheten i den svenska sjukvården.

Men samtidigt vet vi att vi måste an-

vända våra resurser allt effektivare om inte sektorn skall hamna i en utförlöpa.

Kunskaperna kommer att växa snabbare än resurserna.

En bättre planering av den högspecialiserade vården och en ökad samverkan i första hand inom och mellan de sex sjukvårdsregionerna måste eftersträvas.

Vissa medicinska specialiteter skulle med stor sannolikhet endast behöva bedrivas vid ett eller ett par sjukhus i landet. En del åtgärder är så lågfrekventa att de, bortsett från de ekonomiska förhållandena, inte kan introduceras i vårt land därför att befolkningsunderlaget är för litet. För att i organiserade former kunna erbjuda männi-

skor sådana insatser, måste vi utveckla ett samarbete med andra länder.

Norden, med en sammanlagd befolkning på närmare 25 miljoner människor skulle sannolikt var en lämplig bas för vissa typer av insatser. Vad gäller njurtransplantationer har vi sedan flera år tillbaka ett nordiskt samarbete. Det har varit av avgörande betydelse för utvecklingen.

Om vi även i fortsättningen vill ha möjligheter att erbjuda våra patienter bästa möjliga vård, är vi tvingade att finna former för samverkan med andra — i första hand med våra nordiska grannländer.

Från svensk sida finner vi det viktigt att gå vidare, skriver Landstingens Tidskrift.

# Hänt sen sist...

Söndagen den 18 juli firades Semesterhemmet Långasjöns 30-åriga tillvaro. Till detta jubileum hade inbjudits landstinget i Blekinge län, Karlshamns kommun, länets förening mot hjärt- och lungsjukdomar, centralorganisationen och lokalföreningarna i Blekinge liksom centralorganisationerna i Kalmar, Kristianstad, Kronoberg och Malmöhus län.

Samtliga dessa var med vid jubileet. Semesterhemmets styrelseordförande Nils Fridolfsson hälsade alla välkomna till dagens festligheter, Alva Bengtsson, Långasjöns föreståndare sedan starten, gav en historik över hemmet på ett sätt som bara hon kan göra, engagerat och med mycket känsla och kärlek för sitt Långasjön. Tord Axelson talade för förbundet och berättade då särskilt om allt arbete som lagts ned av medlemmarna för att skapa Långasjön, liksom det fina arbete som Alva och hennes Einar lagt ner under alla år. Vad hemmet har betytt för alla de ca 2 400 som fått vård, vila och rekreation där under de gångna 30 åren. Hur mycket Alva betytt för hemmet och för gästernas omvårdnad och trivsel.

Förre landshövdingen i Blekinge län Ture Andersson, som är ordförande i länsföreningen mot hjärt- och lungsjukdomar, talade om den betydelsefulla del av vårdkedjan Långasjön varit redan från början för de tuberkulosjuka och senare även för de hjärtsjuka. Representanterna för landstinget och Karlshamns kommun talade också om hur viktigt det varit med att ha Långasjön, och vilket fint komplement till övrig vård hemmet är. Hemmets styrelse och framförallt Alva fick ta emot en hel del gåvor till hemmet.

Alla som var med vid jubileet talade om vilken betydelse hemmet haft och vilka insatser som gjorts under åren, av styrelse, personal men framförallt av Alva Bengtsson.

Dagen firades på ett mycket fint sätt. Man bjöd på underhållning och förtäring och hemmets alla ordinarie gäster deltog. Vädret var strålande vackert och alla trivdes under kamratlig samvaro.

## Lyckad Hjärtats Dag i Jörn

Lokalföreningen i Jörn har ordnat Hjärtats Dag i Folkets Park. Strålande vackert sommarväder, kanske för

varmt vilket gjorde att det inte blev lika mycket folk som förra året, men ändå kunde man räkna in mellan 300–400 besökare. Som vanligt hade föreningen ordnat en verkligt fin HD. Utställning och broschyrbord fanns med, försäljning av RHL- och tomboalotter, filmföreläsning för barnen, luftgevärsskytte och servering av kaffe med dopp, varm korv och hemlagad palt.

En auktion på skänkta och av medlemmar tillverkade alster rönt stort intresse och man ropade och bjöd friskt.

Tord Axelson talade om hjärt- och lungsjukdomar, RHL:s målsättning och program, sjuka och handikappades situation i dag och om betydelsen av aktiva lokalföreningar. Underhållning bjöds från utomhusscenen av Sid Jansson och Everth Ljusberg och dagen avslutades med dans till in på sena kvällen till musik av Jörns dragspelsklubb.

En väldigt fin familjedag där man fick bevis på hur mycket föreningens verksamhet uppskattas i Jörn. Föreningens ordförande Per Karlsson hade god hjälp av många föreningsmedlemmar i jobbet med att göra denna Hjärtats Dag så lyckad.

## Reserapport från Sovjet

Bengt Dahlström har deltagit i sammanträde med HCK:s Internationella Råd.

Rolf Utberg och Jan Johnsson rapporterade från sin resa i Sovjet. En rehabiliteringsklinik, företag, skyddade verkstäder, kulturhus och De Dövas Teater i Moskva besöktes. De träffade också ordföranden i Dövas och Blindas förbund, den enda handikapporganisation som finns i Sovjet. Ryssarna var mycket intresserade av internationellt samarbete.

Jan Johnsson berättade att HCK fått en skrivelse från Interlink – en organisation för kultur, utbildning, fritids och sociala frågor. Man beslöt undersöka Interlinks bakgrund innan någonting ytterligare göres i frågan.

HCK:s engelska namn diskuterades. Jan Johnsson föredrog ett namnförslag "League of disable people organisations in Sweden". Man avvaktar med ett definitivt beslut om namnförslag.

Vid Barnrådets sammanträde diskuterade vi hur dokumentationen av seminarier ser ut, syftet med dokumentationen och till vilka den ska vända sig, skriver Yvonne Lagerman.

Agneta Hellström hade kollat upp Familjeekonomiska kommitténs arbete. Riksförsäkringsverket utreder föräldraförsäkringsfrågor åt socialdepartementet. Vi bevakar utredningen som lär ligga i korrekturen.

Siv Andersson meddelade att man på S:t Görans sjukhus gör en statistik över barn som kommer in på akuten pga olycksfall. Ur det underlaget hoppas man kunna se om handikappade barn är mer eller mindre drabbade än andra. Hypotesen är att de är mindre drabbade och i så fall kan handikappörelsen försöka påverka försäkringsbolagen att inte diskriminera hk-barn i försäkringsvillkoren.

SHRs skrift "Första informationen" är slut och kommer förmodligen att hädanefter kosta pengar.

SHR håller på att framställa en skrift om handikappade barns rättigheter. Kommer att finnas på apotek och barnavårdscentraler i höst.

## Hjälpmedel på gång

Samarbetskommittén mellan Handikappinstitutet (HI) och handikapporganisationerna har träffats, rapporterar Bo Månsson. Sammanträdet öppnades av HI:s chef Sven Holmstedt. Därefter lämnade Lars Augustsson, HI, upplysningar om hur långt han har kommit med sin undersökning om Forskning och Utveckling inom hjälpmedelsområdet.

J.P. Strömngren informerade om undersökningen om hjälpmedel för personer med medicinska handikapp. Jag påpekade bl a att avsnittet om hjälpmedel till lungsjuka måste skrivas om. Strömngren informerade också om den omläggning av hjälpmedelsförteckning som HI planerar att genomföra. Listan skall delas upp i två delar. En del med regelverk och produktgrupper och en del med produktbilagor.

Slutligen informerade Eva Jacobsen HI om de överväganden och förslag man kommit fram till med anledning av översynen av institutets informations- och utbildningsverksamhet.

På uppdrag av kansliet och Infor-

mationskommittén har Bo Månsson vidare sammanträffat med representanter för föreningen i Växjö och framfört de synpunkter som kommittén anfört på förslag till utställningen "Hjärtinfarkt", som föreningen tagit fram. Efter diskussion kom vi överens om att utställningen skall bestå av 9 affischer, i storlek 100 x 70, och disponeras enl följande:

- aff 1 om utställningens syfte, om hjärtinfarkt och om RHL
- aff 2 om "Ludde och hans sociala situation
- aff 3-6 om infarkten och MIVA
- aff 7-8 om utskrivning, träning, önskemål om eftervård
- aff 9 om motion och om lokalföreningen.

Man kom vidare överens om att försöka ta fram nya texter och ev nya bilder samt att föreningen bör begära ekonomiskt stöd till en produktion av minst 200 utställningar.

Tillsammans med Kerstin Sjöström från astmakommittén har Tord Axelson deltagit i Lungmedicinska föreningens årsmöte på regionsjukhuset i Örebro. RHLs representanter hälsades välkomna av föreningens ordförande Ingela Sjögren som uttalade glädjen över att föreningen fått kontakt och möjlighet att samråda och samarbeta med RHL.

Under årsmötet framhölls hur all-

varligt man från flera landstingsläkare såg på nedrustningen av lungsjukvården. På flera håll överförs lungvården till invärtesmedicinen. Mötet beslöt att föra linjen om att om så sker få behålla särskilda avdelningar för lungvård med öronmärkta vårdplatser och särskilda läkartjänster, liksom betydelsen av särskilda mottagningar. Årsmötet och föreningens styrelse uttalade att man kommer att hålla RHL à jour om vad som händer på lungvårdsområdet samt i övrigt att man var mycket intresserad av ett fortsatt samarbete.

#### Aktuella frågor

Bo Månsson har deltagit i sammanträde med HCKs Arbetsmarknadsråd.

Ralf Olsson, rådets ordförande och Håkan Ceder, HCK, redogjorde för följande aktuella intressepolitiska frågor:

- a) Arbetsmarknadsutskottets agerande med anledning av HCKs uppvaktning
- b) Kommande utredningar inom arbetsmarknadsområdet inkl en översyn av AMS
- c) Pressmeddelande från socialdepartementet som skall besvaras med en brett hållen information om handikappades situation på arbetsmarknaden
- d) Minskningen av antalet arbetshandikappade i AMU.

Håkan Ceder skall med bistånd av Bo Månsson skriva till AMS. Inga Ekman, RmA, påpekade att rådet bör observera SSAs sekreterares försämrade

situation. Håkan Ceder presenterade ett förslag till disposition för överläggningarna med arbetsmarknadsdepartementet, hösten 82. Förslaget godkändes.

Håkan Ceder presenterade ett utkast till program för en konferens med delegationerna för yrkesinriktad rehabilitering, som skall hållas i Borås. Utkastet godkändes efter vissa smärre justeringar. Ralf Olsson lämnade en rapport från sammanträffandet med Samhällsföretags referensgrupp. Han rapporterade också från AMS arbetsvårdsdelegation. Han meddelade att HCKs rådsöverläggning skall hållas den 27 okt. Guy Lööf skall delta i en konferens som LO anordnar.

Bengt Dahlström deltog i HCKs fritids- och kulturråds sammanträde. Roland Höglund, HCK, föredrog förslag till yttrandet till remissen om "Förtroendevalda i kommuner och landsting". Rådet föreslog att remissvaret utformas i likhet med remissvaret på Svensk Handikappolitik under kapitlet demokratifrågor. Besluts uppdra åt Roland Höglund att utforma ett remissvar enligt denna linje.

Beträffande höstens regeringsöverläggningar ansåg rådet att följande frågor skall tas upp: Dagstidningar på kassetts å synskadade. Uppföljning av Talbokskommitténs betänkande. Informationsfrågor med hänsyn till den teknologiska utvecklingen inom data.

# CYLINDA TVÄTT med PUNKTSKRIFTSPANEL

Nu finns punktskriftspaneler för alla Cylinda tvättmaskiner och torktumlare.  
Beställ hos din Cylindahandlare.

**ASEA  
SKANDIA**



# Viktigare nya lagar och förordningar

som trädde i kraft den 1 juli 1982 och som har anknytning till handikapp

## Höjda pensionstillskott

Pensionstillskott till ålderspension eller änkepension höjs från 45 till 47 procent av basbeloppet.

Pensionstillskott till förtidspension höjs från 90 till 92 procent av basbeloppet.

## Höjd handikappersättning

Handikappersättningen höjs. Allt efter hjälpbehovets omfattning eller merutgifternas storlek kommer handikappersättning för år räknat att utgå med 63, 48 eller 32 procent av basbeloppet mot tidigare 61, 46 eller 31 procent av basbeloppet.

## Ändrade socialförsäkringsregler vid vistelse utomlands

Vissa ändringar i fråga om förmåner och avgifter inom socialförsäkringssystemet för dem som vistas utomlands träder i kraft. Enligt nuvarande praxis anses vid vistelse utomlands bosättningen här i riket vanligen orubbad under det första året även om utlandsvistelsen redan från början är avsedd att vara längre tid. De nya bestämmelserna innebär att bosättningen här i riket — och därmed försäkringen — anses bestå endast om utlandsvistelsen är avsedd att vara längst ett år. Syftet med de nya reglerna är bl a att minska antalet fall där socialförsäkring gäller i såväl Sverige som i sysselsättningslandet. Vidare skall vid beräkningen av pensionsgrundande inkomst och bestämmande av underlaget för arbetsgi-varavgifter bortses från de lönetillägg som betingas av ökade levnadskostnader och andra särskilda förhållanden utomlands. Bestämmelserna innebär också bl a att vissa ersättningar från utländsk arbetsgivare inte skall ingå i underlaget för den sjukpenninggrundande inkomsten.

## Sjukpenning per post

Nya regler för utbetalning av dagsättning (sjukpenning m m) från de allmänna försäkringskassorna gäller. De nya reglerna innebär att kontantutbetalningarna vid försäkringskassorna slopas. Fr o m den 1 juli 1982 skall sjukpenning m m i stället betalas ut genom postanvisning eller genom insättning på postgirokonto eller bankkonto.

## Ändrad tandvårdstaxa

Tandvårdstaxan (1973:638) ändras och det blir dyrare att gå till tandläkare. Försäkringskassan som nu genom tandvårdsersättning betalar halva arvudet för behandling m m kommer i fortsättningen endast att betala 40% av arvudet. Återstoden betalas av den försäkrade genom patientavgift. Överstiger kostnaden under en behandlingsperiod 2 500 kronor gäller dock även i fortsättningen en begränsningsregel om att tandvårdsersättning för det överskjutande beloppet utgår med tre fjärdedelar.

## Lagen om arbetslöshetsförsäkring m fl

Dagpenningen i arbetslöshetsförsäkringen höjs till 230 kr per dag. Samtidigt får arbetslöshetskassorna möjlighet att därutöver utge ersättning som inte berättigar till statsbidrag. Det kontanta arbetsmarknadsstödet (KAS) höjs till 80 kr per dag för den som har fyllt 20 år. Avstängningsreglerna i arbetslöshetsförsäkringen och KAS ändras i syfte att stimulera de arbetslösa att snabbare ta kontakt med arbetsförmedlingen samtidigt som viss förlängning av avstängningstiderna införs. Reglerna om statsbidrag till arbetslöshetskassorna förenklas och bidragsnivån ändras.

## Arbetsmarknadsutbildningsbidragen

Utbildningsbidragen vid arbetsmarknadsutbildning och yrkesinriktad rehabilitering höjs så att de utgår med antingen 230 eller 165 eller 85 kr per dag. Näringshjälp för att börja verksamhet som egen företagare skall kunna lämnas förutom till handikappade, medelålders eller äldre arbetstgare även till dem som är långvarigt arbetslösa. Tiden under vilken anvisning till beredskapsarbete får ske inom tjänste- och vårdsektorn maximeras till fem månader. Dagsverkskostnader som statsbidrag till beredskapsarbete får beräknas till 3 000 kr. Detta gäller dock inte i fråga om vägarbeten. Statsbidrag i form av tilläggsbidrag till beredskapsarbeten sänks till normalt 15 procent.

## Bidrag till arbetsmarknadsutbildning i företag m m

Genom en sammanslagning av det s k jämställdhetsbidraget och bidraget för utbildning av den som redan är anställd samtidigt som en ersättare anställs utvidgas möjligheterna att använda dessa bidragsformer. Möjligheter införs att få bidrag för utbildning för att underlätta införandet av data-teknik. Utbildningen skall avse arbetstgare som genom den nya tekniken får ändrade arbetsuppgifter och som annars riskerar att bli arbetslösa.

## Bidrag till ungdomsplatser

Ifrågavarande bidrag skall i fortsättningen kunna lämnas för ungdomar som inte har kunnat placeras i utbildning eller arbete, om de fyller 17 år det år som anställningen kommer till stånd eller om de har fyllt 17 år året innan men ännu inte har fyllt 18 år vid anställningens början. Bidraget och anvisningen till ungdomsplatser skall skötas av skolstyrelserna.

## Rekreationsresa på Göta Kanal

Hjärt- och Lungsjukas förening i Karlskrona hade den 15–16 juni en rekreationsresa Göta kanal – Kolmården. Start kl 07.00 och gröna vägen till Koseberga. På Matbiten avåts frukost, i en handikappvänlig miljö. Ramp till serveringslokalen och lift till aktivitetsrum i källaren. En angenäm upplevelse att se att åtgärder numera vidtagas för de handikappade. Resan fortsatte genom en fager, genuin svensk miljö. Via Vetlanda, Eksjö, Mjölby till Norsholm. Att det på vissa platser låg junisnö förtog inte upplevelsen.

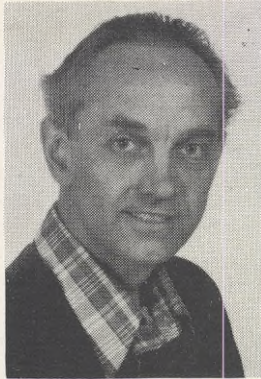
I Norsholm antrades kanalbåten och en underbar färd startade genom Göta kanals 12 slussar till Söderköping. Förutom de storartade naturintrycken ägnade man kanske en tanke till det arbete som utförts vid kanalens tillblivelse med dåtidens tekniska resurser. Det var väl mest järnskodda träspadar. Väl framme i Söderköping, inkvartering i förnämliga rum på det 120-åriga Brunshotellet.

Efter frukost den 16 bar det iväg till djurparken på Kolmården med safarirunda i bussen bland exotiska och in-

hemska djur fritt strövande omkring. Vi lämnade bussen och strövade på egen hand genom parkens alla sevärheter där delfinariet utgjorde höjdpunkten. Något trötta antrades ånyo bussen vid 14-tiden för hemfärd längs E 66:an.

Efter lunch i Ringarum och kaffe på Kalmars vattentorn kunde nöjda resenärer debarkera efter 2 dagars angenäma upplevelser främst då genom guiden Gruvberger och "styrman" Rolands och Karlskrona turistbuss uppläggning av resan.





## PERSONLIGT om sommaren

Vi behöver sommaren också. Vi behöver slappna av från plikter och ambitioner. Det betyder inte att vi tror att allt är idyll när sommaren kommer. Tvärtom är sommaren för många en ytterst påfrestande tid.

Men utan att bortse från att det finns svårigheter förknippade med sommaren, utan att bortse från tillståndet i världen eller oron för framtiden, så behöver vi också försöka ta vara på sommarens skönhet. Ta vara på våra möjligheter att leva nära naturen. Glädjas åt naturens rikedom. Det är enkla glädjeämnen som de flesta av oss kan få del av.

Särskilt spännande är det att få uppleva sommaren med barns ögon, med deras glädje och nyfikenhet. Det hjälper en att se äventyret i det in-vanda.

Låt mig alltså i denna krönika minnas några personliga sommarbilder. Från den sörländska skärgården mellan Trosa och Nyköping.

Vi har där en enkel 4-5 personers plastbåt med en liten aktersnurra som fört oss omkring på olika äventyr. Vi har utforskat nya öar, nya skär och nya färdvägar. Förundrats över tallens karaktärsfullhet och kamp för överlevnad under nästan omöjliga betingelser. Tjusats av de olika sjöfåg-larnas skenbara behagfullhet.

Våra upptäcktsresor har fyllt dagarna med upplevelser av naturens skönhet, men också gett anledning till begrundan.

En vacker försommardag gjorde Magnus och jag en egen utflykt över vattnet, förbi skogklädda öar, över den livligt trafikerade farleden och ut till Kittelö. Farleden var fylld av stora segelbåtar och snabbgående motorbåtar men med beslutsamhet och finess lotsar Magnus oss mellan båtarna över trafikleden.

Vid Kittelö finns ett sinnrikt system av havsvikar skyddade av öar och undervattensryggar. Med aktersnurran uppfälld rodde och stakade vi oss fram i vikarna, förundrade över rikedomerna av små fisk. Fisken hoppade i det spegelblanka vattnet och glittret och bubblandet gjorde att viken såg ut att koka.

När vi sakta gled in mot vikens övergång till vass och land såg vi också stora stim av fiskyngel. Viken var som en naturens egen myllrande fiskodlingsanstalt.

När vi satt på en klippa och åt vår matsäck såg vi ut mot ett yttre skär som ingick i fågelskyddsområdet. Mitt på skäret stod en ensam tall och blickade ut över en svåröverskådlig mängd sjöfågel. Kacklandet och skrikandet från ön gjorde att vi tyckte att det verkade vara en ovanligt stöjig barnkammare.

När vi strövade över klipporna funderade vi inte bara över klippornas olika färger, vi kände också hur varierat klipporna var slipade och hur olika varma de svarta och de röda klipporna var. De svarta bergarterna var lösare och bitvis nästan porösa och nästan bortslipade, och vi försökte föreställa oss hur bergen skapats en gång i forntiden genom vulkaniska utbrott.

Vi försökte också beräkna hur Kittelö med omgivande öar och skär sett ut för hundra år sedan. Då stack knappast Kittelö upp ur havet.

På det sättet strövade vi omkring. Vi badade också, men det kändes inte lika inbjudande som vanligt. Stränderna var täckta av en gul sörja. När jag förklarade att det måste vara frömjöl så var Magnus misstrogen. Så mycket? Kunde det inte vara någon vattenväxt? Under våra fortsatta strövtåg stötte vi till en tallgren och ett förbluffande tätt gult frömjölsmoln bredde ut sig. Vi blev därefter överens om att ha funnit förklaringen.

Forts s 23

## Årsmöte i Malmöhus län

Centralföreningen för hjärt- och lungsjuka i Malmöhus län (COHL) har hållit årsmöte på Restaurang Ellen & Göthe i Eslöv.

Man började sammankomsten med att dricka kaffe under gemytlig och trevlig stämning.

Årsmötet öppnades av föreningens ordförande, suveräne Evert Mathiasson, Landskrona som hälsade de närvarande hjärtligt välkomna. Ett 50-tal medlemmar hade mött upp.

Särskilt inbjuden var landstingsrådet Thorvald Frostemark, Höör, som tillika är läns-handikapprådets ordförande och mycket engagerad i dessa frågor.

Parentation hölls med en tyst minut för två under året avlidna medlemmar. Göte Nilsson och Gunnar Hansson, vilka nedlagt ett värdefullt arbete inom föreningen på respektive ort.

Till ordförande omvaldes Evert Mathiasson. Vidare omvaldes i styrelsen Åke Magnusson, Ewy Palm, Åke Lindahl, Folke Weimark, Evert Lihdén. Nyvald blev Astrid Gustavsson. Till revisorer omvaldes Ulla Hansson och Agne Rosenberg.

Stig Stigborg, Helsingborg informerade om arbetet inom HCK i Malmöhus län.

Efter förhandlingarna överlämnades ordet till Thorvald Frostemark som talade om aktuella handikappfrågor och nya Socialtjänstlagen. Många frågor ställdes och besvarades.

Evert Mathiasson framförde ett tack till Thorvald Frostemark som så välvilligt ställt upp till årsmötet. Han tackades också med en varm applåd från deltagarna, denne sympatiska representant från landstinget.

Efteråt intogs en välsmakande lunch i Ellen & Göthes trevliga matsal under glad stämning.

Evert Mathiasson tackade även lokal-föreningen i Eslöv som stod som värd och man skildes så småningom åt för att åka hem var och en till sig. Alla eniga om en trevlig sammankomst där vi alla kände stark gemenskap med varandra.

MED HJÄRTAT FÖR HJÄRTAT.  
May-Britt



# Stipendium till forskning kring infarktpatienter

I fem år har försöken med ett nytt sätt att rehabilitera hjärtinfarktpatienter pågått på Oskarshamns lasarett. Nu har forskningsteamet bestående av läkarna Joep Perk, Bo Hedbäck och två sjukgymnaster fått ett stipendium på 50 000 kronor för fortsatta undersökningar.

— Vi har märkt stora förbättringar sedan vi började, säger Joep Perk, kan vi sedan få fram uppgifter på att patienterna också mår bra på andra ställen i landet, ja då vet vi att det här är det rätta.

Nu väntar större studier. Pengarna gör att man kan satsa mer.

Man ska bland annat undersöka skillnaderna mellan andra sjukhus och deras eftervård av hjärtinfarktpatienter. Man tänker också ta kontakt med försäkringskassorna runt om i landet för att ta reda på hur mycket patienterna kostar samhället.

Man har sökt stipendiet från riksförbundet hjärt- och lungsjuka, och att man fått det, är väldigt ovanligt.

— Ofta är det de stora universitetssjukhusen som får stipendier av det här slaget, menar Joep Perk, och berättar att ett delas ut varje år.

## Känns bra

Men faktum är att försöket på Oskarshamns lasarett har väckt intresse. Det har skrivits mycket i tidningar och varit reportage på TV.

— Det här känns väldigt bra, säger Joep Perk, om stipendiet, och hemskt skönt att vårt försök uppmärksammats uppträffan.

## Lokala kontakter

Lasarettet har haft kontakter med RHL, lokalt och från dem har man bland annat ordnat med redskap typ cyklar.

Den här torsdagen är det som vanligt full fart i gymnastikrummet. Här håller en grupp patienter igång på motionscyklarna under Bo Hedbäck's ledning, sjukgymnasten Ann Sophie Norlén leder en annan grupp på mattorna.

## Mest män

Männen på cyklarna har relativt nyligen drabbats av hjärtinfarkt, medan de andra i rummet intill fick sin för omring ett halvår sen.

De flesta är män mellan 45–65, men läkarna har också märkt av att infarktarna bland kvinnor i de här ålderna har blivit fler.

## ”Bodybuilding”

— Under hela försökstiden har förhoppningen varit att denna ”intensiv-

bodybuilding” ska ge en effekt, säger Joep Perk, och så har det blivit.

Man gjorde studier före 1977, innan försöket satte igång, och har kunnat jämföra då med nu. En märkbar förändring har upptäckts. Det har inte varit så vanligt med ytterligare infarkter, efter den första, och dödsfallen bland patienterna har minskat.

## Kommit tillbaka

— Patienterna har snabbare kunnat komma tillbaka till jobbet, de röker mindre och har fått större självförtroende, menar Joep Perk.

Och svaret? Det är motion. Motionen stärker hjärtat efter infarkten, och kanske är det just detta som skyddar det mot nya i framtiden, funderar Joep Perk.

## Först i landet

Försöket på Oskarshamns lasarett är bland de första i sitt slag i landet. Liknande verksamhet finns i Malmö och Stockholm.

— Vi har fått anpassa försöket efter de resurser vi har, fortsätter Joep Perk, vi har tex fått använda vår egen arbetstid i vissa fall.

## Sparar miljoner

— Med den här metoden sparar man miljonbelopp, menar Joep Perk.

— Det är viktigt att vi får en utvärdering gjord, fortsätter han. Vi kan göra jämförelser inom den ekonomiska biten, den psykologiska och den medicinska.

## Borde tillämpas mer

Innerst inne känns det som om den metoden borde tillämpas mer, vi har beviset för det hos oss. Nu gäller det också att vi får det vetenskapligt bevisat.

När alla jämförelser är gjorda, och det hoppas man ska vara klart våren -83, då ska en utvärdering göras, och då kan man säga om metoden kan tillämpas på fler ställen än i Oskarshamn.

# Gymnastik efter infarkt

Hjärtats dag har firats på Österlens Konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka på Församlingshemmet i Tomelilla. Föreningen vill bli ett handikappråden redan på planeringsstadiet får yttra sig i frågor om planering och ändringar i fråga om boendet, bostädernas utformning och boendemiljön, att allas rättigheter till arbete även skall omfatta den hjärt- och lungsjuke, att arbetsplatsen och arbetstempot skall anpassas till den enskildes förutsättningar.

Ordföranden, Sture Svensson, kunde hälsa ett hundratal besökande välkomna. Han redogjorde för det kommande programmet med bl a knytkalas i Vitaby i oktober och Luciafest i Smedstorp i december.

Han lämnade ord och ton till Pingstkyrkans kör, som under ledning av Roland Lönnmyr sjöng unisont och i kör flera vackra sånger med ackompanjemang på flygel och gitarrer. Rickard Persson sjöng ”You are my sunshine”. Det fina framträdandet slutade med att kören sjöng Fader Vår i sättning för blandad kör — allsånghäften delades ut, så att publiken kunde sjunga med i den unisona sången.

Huvudtalare var leg sjukgymnasten Marianne Boström, som talade om hjärtat och om sjukgymnastik efter hjärtinfarkt. Marianne Boström har fin erfarenhet av sådan gymnastik efter praktik bl a på Södersjukhuset i Stockholm och lasarettet i Ystad.

## Hjärtats bovar

Hon redogjorde för vilka ”bovar”, som framkallade hjärtinfarkt: fettet som bildas på kärlens väggar, stänger av blodcirkulationen och en infarkt är ett faktum, rökning och även p-pillerätande i samband med rökning.

Gymnastik efter hjärtinfarkt ska starta i Tomelilla och Marianne Boström har lovat att leda denna gymnastik. Gymnastisk träning ger förutom bättre kondition även en god psykisk balans.

Talaren berättade också att man nu låter patienten börja med gymnastik redan första dagen efter infarkten. Gymnasten sätter i gång med ben- och fotrörelser för att stärka blodcirkulationen.

Infarkten drabbar först och främst män, men 60% kan återgå till sitt arbete.

**Lätta på skattetrycket  
— sluta röka! nrs**



## Hjärtats dag i Älmhult:

### Kan vi lita på våra politiker?

— Kan vi lita på våra politiker? Den frågan ställde konsulent Bo Månsson från Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka när han talade inför ett femtiotal åhörare på Hjärtats Dag i Godtemplargården i Älmhult. Månsson betonade att ingen grupp i det svenska samhället är så beroende av politiska avgöranden som de handikappade, rapporterar Kronobergaren. — Vi begär inga privilegier, inga särskilda förmåner. Vi begär bara liksom alla andra att kunna ta del i all gemenskap i samhället.

Det var Älmhultsavdelningens ordförande Birger Åkvist som välkomnade till den lyckade sammankomsten. Medverkade under eftermiddagen gjorde förutom ovannämnde Bo Månsson även "Öppningarallarna" på sedvanligt förtjänstfullt sätt, vidare HLF:s egen sånggrupp samt Ragnar Karlsson. Det förekom även servering.

Talaren Bo Månsson uppehöll sig en hel del vid socialtjänstlagen, där det bland annat betonades, att samhällets socialtjänst på demokratins och solidaritetens grund ska främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet.

Bo Månsson ställde frågan hur det är med politikerna i Älmhult.

— Vet politikerna här att lokalavdelningen för hjärt- och lungsjuka har 223 medlemmar? undrade talaren. Och han tryckte på en del av det som invånarna kan fordra av politiker och socialtjänst.

Månsson berörde också arbetsmarknaden för de handikappade och han försökte i någon mån analysera vad internationella handikappåret gav.

#### **Kämpande förbund**

Bo Månsson poängterade, att RHL är ett kämpande förbund som bl a har fått slåss mot politiken och mot politikerna.

— En hel del slogs vi förgäves emot. Vi kan bara nämna reduceringen av statsbidragen till de kommunala bostadstilläggen, införandet av karensdagar och taxehöjningar inom sjukvården.

— När man ställer frågan "Kan vi lita på våra politiker" är det kanske främst riksdagspolitiker och regering man tänker på, eftersom de har den största makten. De kan beskatta oss, de kan lagstifta för oss. Vi måste kunna lita på dem! Vi måste kunna lita på samhället!

— Det är sådana saker som RHL med sina över 130 lokalorganisationer och cirka 23 000 medlemmar ständigt slåss för! yttrade Bo Månsson avslutningsvis.

### Hjärtsjuka på busstur i Danmark

Hjärt- och lungsjukas förening har varit på en hel dags "utfärd i det blå". Bussfärden gick via Limhamn och Dragör på småvägar med vacker dansk natur till Gavnö slott. Där besågs slottsparken, de gamla möblerade rummen samt en stor konstsamling.

## Umebor på rundresa

Medlemmar ur föreningen har läst studiecirkel om landskap och valet blev Småland. Ett landskap som verkade så intressant att man beslöt sig för att åka dit och se om allt stämde.

Det var ett 30-tal deltagare som den 6 juni gav sig iväg söderut och den dagen flaggade man överallt där vi drog fram, om det nu var för oss eller någon annan. Med raster, god mat och övernattnings på utvalda ställen, varav kan nämnas besöket i Växjö, där deras RHL-förening ställde upp helhjärtat. De tog emot oss vid ankomsten och dagen efter var en av deras medlemmar guide och visade det mesta och bästa av Växjö. Vid en fin fritidsanläggning med uteservering bjöd Växjö kommun på kaffe och här deltog representanter från Kronobergs läns Centralförening. Senare på aftonen ett samkväm där vi utbytte tankar om vårt gemensamma ämne inom RHL. Det bjöds på fika och visades film om Småland, enligt allas mening en underbar dag.

Nästa dag åkte vi genom den vackra naturen ner till Ronneby och smakade på det omtalade vattnet vid Ronnebybrunn. På återvägen till Växjö över Karlskrona fick vi del av många sevärdheter, på vägen därifrån besökte vi Kosta glasbruk och därifrån finnes säkert många vackra kristallsaker nu i Umeå.

Vi åkte vidare mot Kalmar och på vägen dit stannade vi till i Orrefors med samma resultat som i Kosta. Vi nattade över i Kalmar och såg oss omkring på Öland bl a Solliden. Såväl Solliden som Ölandsbron var sevärdheter för de flesta av oss och särskilt för de som inte varit där tidigare.

Vägen hem över Dalarna, uppehåll vid Mogården, som ligger vid Siljan, där vi efter en festmåltid övernattade i småstugor. Resan avslutades på hotell Vingen i Vännäs där man var överens om att utflykten varit underbar. Som reseledare fungerade Rut Lövgren och Georg Lind, Georg också som Status korrespondent.

## Friskvårdsprogram det viktigaste för hjärt-lungsjuka på kongress

Kerstin Sjöström, ordförande i hjärt- och lungsjukas förening i Vetlanda, har nyligen återkommit från RHLs rikskongress i Uppsala. Där fanns 200 ombud och representanter från lokalföreningarna i landet, varav ett 15-tal från F-länet. De här ombuden representerade ca 23 000 medlemmar i landet, varav drygt tusen i Jönköpings län, skriver Jönköpings-Posten.

Den viktigaste frågan vid rikskongressen?

— Det var utan tvekan beslutet om ett friskvårdsprogram och ett målsättningsprogram för de lungsjuka, säger Kerstin Sjöström. När det gäller lungsjukvården är lungmedicinska föreningens och RHLs målsättningar i stort sett lika.

Friskvårdskampanjen kommer i höst och vinter. Det blir tävlingar för föreningarna emellan och man ska försöka förmå de medlemmar som röker att sluta upp. En cykel kommer bland annat att lottas ut bland dem som slutat röka och fortfarande är rökfria efter en viss tid.

### Bror Rexed

F d generaldirektören för socialstyrelsen Bror Rexed, talade vid kongressen om Hälsa och sjukdom — individens och sjukvårdens roller.

I sitt anförande vidrörde han hjärttransplantationerna. Han trodde inte att dessa skulle komma att spela någon roll för den stora dödligheten i hjärt-

sjukdomar. Även om transplantationerna skulle bli så säkra, att de kunde betraktas som rutinmetod, skulle knappast mer än 50–150 patienter kunna opereras i Sverige, på grund av svårigheten att få hjärtdonatorer.

### Status

Ett 30-tal motioner behandlades under kongressen. Flera handlade om tidningen Status. Debatten kring dessa motioner blev synnerligen livlig. Man ville ha mera medicinska artiklar om hjärt- och lungsjukdomar, information om konvalescenthemmen etc. Status skulle bli en medlemstidning och årsavgiften inklusive Status och kollektiv försäkring skulle vara samma över hela landet. Förbundsstyrelsen föreslog 35 kronor per år. Så småningom kunde man enas om denna avgift.

En annan viktig motion handlade om inrättande av handikappsombudsman, HO. Beslutet blev att förbundsstyrelsen ska väcka en motion härom till Handikapporganisationernas centralkommitté.

Föräldraföreningens ensidiga arbete för de hjärtsjuka barnen väckte även en livlig debatt. Ett yrkande från A L Jardevåg, Värnamo, om att föräldraföreningen skulle arbeta 50/50 för de båda sjukdomsgrupperna, gick igenom med stor majoritet, berättar vidare fru Sjöström, som vid banketten fick tillfälle att lyssna till gluntsång med gamle "allvetaren" Einar Haglund som ackompanjör. Det var en trevlig påminnelse om den gamla "ångradiotiden".

## Underbar resa till Björkliden

Kalix hjärt- och lungsjukas förening har varit på en tre dagars resa till Kiruna och Björkliden.

— En helt underbar resa, säger Anna Lundbäck, Kalix, en av dem som deltog. Vi hade en mycket duktig chaufför, Sixten Tårnefjell, från Tapanis i Haparanda, som visade sig vara inte endast en duktig pilot utan också kunde berätta så mycket om de platser vi besökte. Resan till Björkliden var verkligen en upplevelse.

Resan hem gick över Pajala där man besökte Liviojärvi träslöjd. Sista anhalten var Idrotts- och lägercentret i Svanstein.

## Intryck av RHL-kongressen 1982

Som medlem i Bollnäsavdelningen av RHL fick jag förtroendet att övervara dess kongress i Uppsala.

Förhandlingarna var verkligen intressanta, duktiga funktionärer på podiet, allra duktigast Lars Östman!

Första dagens kvällsprogram blev en utflykt till det gamla Österbybruk, där en skicklig bybo berättade bygdens historia. Spelmannen Hasse underhöll med sin nyckelharpa och båda erhöll starka bifall för sina förnämliga insatser. Kaffe med smörgås gick också "hem" i den rätt sköna sommarkvällen.

Lördagskvällens bankett blev även den minnesrik. Men negativ... Kan någon vettigare människa än under-tecknad förklara varför kvällens all alkohol skulle behöva komma till användning. Är denna plötsligt en hälso-dryck för oss hjärt- och lungsjuka? Bedrövt när hela raden servitriser gång på gång kom tågande med sina flaskor... Till hjärt- och lungsjuka människor...! En del ombud blev ju också dumma av innehållet. Helt ofattbart på en RHL-sammankomst.

En av folket sa till mej: "Det finns ju alkoholfritt, jag förstår du är absolutist..."

Och all rökning sen... Också av RHL:are...

Siwert Månsson



Ombuden från Gävleborgs län är fr v Olle Andersson, Gävle, Paul Vikström, Hofors, Nore och Carin Forsberg, Sandviken och Emerick Björklund, Gävle.

## Pitebor i Dalsland

Pitebor på resa mötte dalbor, bohuslänningar och västgötar den 9:e juni i Häverud. Men för att börja från början var det så, berättar Klas Sandberg, ordförande i RHL-föreningen i Piteå, att vi bestämde oss för att läsa om landskapet Dalsland och sedan göra en resa dit. Vår resebyrå förlade oss här på Herrgården i Häverud, varifrån vi nu gör dagsturer med olika resmål.

Efter en kontakt med ex-norrbottningen Bror Ek, ordförande i RHL-föreningen i Trollhättan-Vänersborgsområdet, arrangerades en träff till vilken även RHL-föreningen i Uddevalla anslöt sig. Långresenärerna var 35 och vi från ortsföreningarna ett 25-tal som kom tillsammans på kvällen över en macka, öl och kaffe. Tyvärr var några trötta efter dagens resa på Dalslands kanal och tvingades därför avstå från kamratträffen. Det blev ändå en allmän förbrödring, beskrivning av våra olika föreningar och hur vi arbetar, upplivande av gamla bekantskaper, ty sådana fanns och kanske litet om bekantas bekanta med ända från 1940-talet utflyttade pitebor, ty en sådan fanns med, nämligen Ingrid Andersson, född Lundström.

Thor Zetterström, infödd dalbo-bo berättade med inlevelse om sevärda ting, historia och om vad som är karakteristiskt för landskapet Dalsland och de som där bygger och bor, nämligen dalborna som det skall heta och inte dalslänningar, som det blir sagt i dagligt tal. Historier berättades, lyrik lästes, snart 90-åriga Therese Sjögren hyllades. Inge Karlsson, ordförande i Uddevalla-föreningen, överlämnade som minnesgåva Uddevallas symbol, en korp, med hälsning och Bror Ek överlämnade en tallrik med det typiska Trollhätte-motivet, slussarna i Trollhätte kanal. Gästerna kvitterade med blommor och en inbjudan till Piteå nästa sommar på pitepaltkalas.

(Foto: Siwerth Ohlsson)



Från en av de många lyckade resor, som medlemmarna gjort i sommar har vi fått den här bilden, där Therese Sjögren, Piteföreningen, förtjust kramar om Johan Martinsson, Uddevalla och Thor Zetterström, Trollhättan — Vänersborgsföreningen.

### RHL-kongress i Uppsala

## Kämpar för ett solidariskt samhälle

— Efter att ha upplevt stora framgångar i förbundens verksamhet under 50- och 60-talen har vi nu hamnat i en situation som mycket påminner om vårt läge vid förbundets bildande för över 40 år sedan, konstaterar riksförbundets ordförande generaldirektör Bo Martinsson.

— Vi hade då att föra en intensiv kamp för förbättrande av de lungsjukas villkor på det social-politiska pla-

net. Förutom de stora medicinska framgångarna på 1950-talet fick vi såväl obligatorisk sjukförsäkring som lagen om allmän försäkring.

— Vi upplever en stark upprustning av arbetsmarknadsmyndigheternas resurser. Nu gäller det att slå vakt om de framgångar vi har vunnit och gå vidare för att bekämpa de krafter i samhället som i första hand vill främja de starka individernas intressen.

— Det är en utmaning för oss inom vårt förbund och vid 1982 års kongress att föra kampen vidare för ett samhälle som i solidaritetens tecken fördelar bördorna rättvist och slår vakt om de svagares intressen, poängterar Bo Martinsson.

Vid kongressen talade ordföranden i Handikappförbundens Centralkommitté (HCK) Bengt Lindqvist om "Handikapprörelsens roll i dagens samhälle" och förre generaldirektören i Socialstyrelsen Bror Rexed om "Hälsa och sjukdom — individens och sjukvårdens roller".

### Elektriska installationer

## ELEKTRO-IL

Kontor och lager 0762-113 40

Bilen 08-91 53 35

## Försäljning av elartiklar

## Pristagare

### Bildkruss nr 5

1:a pris 50 kr: Viola Östling, Lugna vägen 11, 691 51 Karlskoga.

2:a pris 25 kr: Ulla Broman, Orrekullav. 10, 618 00 Kolmården

3:e pris 15 kr: Berith Gustafson, Drottningg. 9, 1 tr, 961 35 Boden

## PERSONLIGT Forts fr sid 18

Stränderna var omgivna av en främjolsgröt.  
Naturens rikedom är förunderlig.

Till att börja med var jag skeptisk mot cyklop-glasögon och snorkel, dvs ett periskopliknande hårdgummirör att andas genom när man simmar halvt under vatten. Men sedan jag själv lockats att använda det och med barnslig upptäckariver börjat studera livet under vattenytan upptäckte jag tjusningen. Vattenväxterna var inte bara en slemmig massa och knöralger.

Det var växter av olika slag. De bildade olika anhopningar, ibland skogar som var mörka och dolska, ibland öppnade sig ljusa, djupa nischer där det kunde stå en aborre och vila. Själv såg jag ingen gädda, jag såg bara hur det blixtrade till när något försvann.

Det var arbetsamt att med min ringa lungkapacitet andas genom snorkelröret men sedan jag kombinerat cyklopseendet med att flyta på luftmadrass kunde jag fortsätta utforskandet. Det gällde havsbottens utseende: sanden, stenarna, snäckorna och "vrakdelarna". Undervattenslivet var en intressant värld att berika sin fantasi med, särskilt tillsammans med barnen.

Den gångna sommarens sol och värme gav alltså en barndomssommar med många enkla och nyupptäckta äventyr, många vackra kvällar att glädjas åt, förundras över men också att användas till besinning av tillvarons gränser. Naturupplevelser är ju inte bara liv. Det ger även påminnelser om förgängligheten. Jag vill avsluta denna krönika med en enkel prosadikt som kan ge anledning till eftertanke.

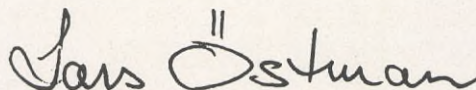
Det låg en död stare på verandan en morgon  
Just när våren mognat till sommar och löven begärligt  
dricker sol och vatten och luftens kol. Bina svärmar och  
fåglarna flyger snabba lekar.  
Det osynliga glaset mellan ute och inne blev gränsen mellan  
liv och död  
En död stare fick en enkel jordbegravning utan kors

Jag fick en gädda på kast i kvällningen  
I det gröna vattnet myllrade småfisk och yngel och alger  
Jag känner dess motvilliga rörelser i vattnet. Med hävens  
hjälp lyfts gäddan upp i luften. Det plötsliga genombrottet  
av den tunna hinna som skiljer vattnets och luftens syre  
blir gränsen mellan liv och död  
Den redde gäddan grillas över öppen eld

En död stare på verandan . . .  
I skymningen kommer tankarna på det egna livets prognos  
Raspfältens stickande gula doft tränger in i mitt allergiska  
sinne. Mitt hjärtas tunga tryck och rytmens bisarra oro  
varnar. Endast en tunn hinna skiljer från det ofattbara intet  
Jag vill en enkel jordbegängelse utan kors

En död stare på verandan . . .  
Vattnet som gäddan ovilligt lämnat kluckar tidlöst mot  
klipporna. Vattnet vet att förgängelsen har del i livets  
myllrande rikedom. Vet att döden inte alltid kommer stillsamt  
En stare, en gädda, en människa  
några överskrider den ofattbara gränsen medan livet  
myllrar vidare

Endast en tunn hinna . . .



## Hjärt- och lungsjuka planerar höstkurser

Sydärkes lokalförening för hjärt- o lungsjuka har haft månadsmöte i DHR-gården i Kvarnsäter. Bland annat behandlades förslag till höstens kursverksamhet. Efter mötet hade festkommittén ordnat med sill och potatis

som blev mycket uppskattat av det femtiotal medlemmar som närvarade. Till dragspelsmusik av Karl-Erik Wind och Bertil Jakobsson avnjöts kaffe och tårta i den sköna sommarvärmen.

## Färden gick på vatten för hjärt- och lungsjuka

En förening om vad en eventuell Dala-Kanal skulle tillföra bygden har hjärt- och lungsjukas förening i Borlänge fått. På en femdagarsstur till västkusten och Norge hann de även med en tur på Dalslands-Kanal.

En söndagskväll återkom 47 medlemmar ur hjärt- och lungsjukas förening i Borlänge till staden. De hade då gjort en femdagarsresa till västkusten och Norge.

Backamo i Ljungskile hade valts om förläggning för tre dygn. Resan dit gick över Örebro. I Lidköping besöktes Rörstrands porslinsfabrik. Där såg resenärerna en utställning med antik och vackert porslin.

Varje dag gjordes utfärder till vackra och intressanta platser. Nya Tjörnbron och Göteborg var målen för resans andra dag. Rundtur i staden gjordes med guide. Ett besök på Liseberg kröntes med en middag på värdshuset.

Vattenfall och slussar i Trollhättan besågs på tredje dagen. Där guidades sällskapet av den vitale 79-åringen Nils Henningsson. Mer vatten blev det den dagen. Man tittade på akvedukten i Hoverud och tog en tur på Dalslandskanal med båten Dalslandia.

Även fjärde dagen blev det färd på vatten. Med båten Silverpilen åkte man till Fredrikstad i Norge. Där övernattade resenärerna på hotellet Victoria. På eftermiddagen tittade sällskapet närmare på den gamla fästningsbyen tillsammans med en guide.

Hemresan på söndagen gick över Halden och Åmål. Trippens reseledare var föreningens ordförande Sven Bergström.

## Hjärt- och lungsjukas lokalförening av RHL, Härnösand

har haft utflykt till Höga kusten. Ett nittiototal medlemmar hade hörsammat föreningens inbjudan. Resan gick till fagra Nordingrå, besök gjordes i Norrfällsviken, Arnes silversmedja samt Bönhamn. Lunch intogs på Mjälloms hotell. Sedan ställdes färden upp till Sörleberget, där kaffe serverades med hembakat bröd. På hemvägen besöktes Omne bageri. Under resans gång bjöds på allsång och historier. Signe Englund läste egna publicerade dikter och Iréne Skoglund sjöng gamla slagvers. Chaufförer var Sture Sjölander och Lars Forsberg.



# Toppvinst i RHL-lotteriet 1982



SAAB 900 GL 3 d M 4 1982 års modell

## Dessutom

Presentkort Domus/ICA

Monark cyklar 3-växl. herr/dam

Artiklar i svenskt tennarbete

Linnevaror, hushållsartiklar m m, m m

**Inga väntans  
tider!**

•  
Dragning verkställd före  
lottförsäljningens början

Försäljningstid  
1 april–30 september 1982

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

## 10.120 värdefulla vinster

De hjärt- och lungsjukas Rikslotteri 1982 — RHL-lotteriet

Härmed beställes

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

Dragningslista medföljer gratis.

Namn .....

Adress .....

Var god texta

Sändningen med denna katalog utgår den 7/92

Frankeras  
med  
brevporto



LOTTPRIS  
5 KRONOR  
REKVIKERA NU

Sammanlagd vinstsumma  
över **564.000:—**

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

Minst en lott till varje familjemedlem ökar  
familjens vinstchans!

**RHL-lotteriet**

**Box 3196**

**103 63 Stockholm**