

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 · 81

juni-juli

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 5:—



Nytt från
1 juli 1981



15-kort och frikort för sjukvård och medicin

Från och med den 1 juli ska du se till att du får ett 15-kort för sjukvård och medicin. Kortet får du när du betalar patientavgift för sjukvård eller köper medicin på recept för mer än 20 kronor. Det stämplas vid varje vårdbesök eller medicinköp. Du får en hel stämpel för läkarvård och medicinköp och en halv stämpel för sjukgymnastik och telefonrådgivning.

När 15-kortet har 15 hela stämplatlar får du ett frikort. Det ger dig rätt till fri sjukvård och medicin

under den tid som återstår av ett år räknat från den första stämpelein på 15-kortet.

I broschyren "15-kort och frikort" kan du läsa mer om vilka regler som gäller.

Broschyren finns på vårdmottagningar, apotek och försäkringskassor.

 **FÖRSÄKRINGSKASSAN**

Status

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

nr 6 1981 årgång 44

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:

Forum i Göteborg
imponerande stort
Sid. 4

Aktuell utveckling
inom hjärtkirurgien
Sid. 6

Fortsatta prutningar
drabbar vårdstandarden
Sid. 9

Papper har vi tillverkat
i snart 2 000 år . . .
Sid. 10

Bo Martinsson: De handi-
kappade får bära dubbla bördor
Sid. 13

Hänt sen sist
Sid. 14

Bildkryss
Sid. 17

RHL-Information
Sid. 18

Omslag: Demonstrationen från Gö-
taplatsen till Liseberg blev till en mäk-
tig manifestation för de handikappa-
des krav.

Forum stort steg framåt

Handikappforum i Göteborg blev i mycket stor utsträckning till det vi alla hoppats på.

Den mäktiga demonstrationen från Götaplatsen till Liseberg med 8 000 deltagare torde med skärpa visa allvaret och målmedvetenheten som handikapprörelsen satsar på en jämlik tillvaro.

En rättvisare resursfördelning är en av 80-talets stora uppgifter, något som jag hoppas och tror att politikerna till fullo nu har insett. Viljan och beslutsamheten i HCK-rörelsens krav kan inte gärna bli uppenbarare.

Nedrustningen på handikappområdet måste stoppas om inte den landsomfattande uppslutningen kring temat "Full delaktighet och jämlikhet" skall bli ett slag i luften.

Den entusiasm som präglade dagarna i Göteborg måste ständigt hållas vid liv om alla förhoppningar som väcktes skall kunna göras till verklighet.

Ytterligare inspirationskällor var ett imponerande internationellt deltagande, Ungdomsforum, utställningarna, konferenserna och seminarierna.

En randanteckning beträffande de senare att en i och för sig vällovlig ambition gjorde dem en smula svårtillgängliga för de avsedda målgrupperna. Kanske nådde de inte de tänkta mottagarna med önskvärd kraft. Vidare hade man hoppats på ett större intresse från massmedias sida.

Men sammantaget är de reflexionerna detaljer som kan rättas till vid nästa tillfälle, då handikapprörelsen med kraft åter lägger sina synpunkter på hur ett rättvist samhälle till alla delar skall utformas.

Vi är tacksamma för Forum, tacksamma för att den blev den kraftfulla demonstration vi förväntat oss. Och som förhoppningsvis kommer att upprepas för att hålla våra krav aktuella. Man kan utan överdrift tala om en gryta som ständigt måste hållas kokande.

Tord Axelsson

FORUM I GÖTEBORG imponerade stort

— Vi har nu blivit en politisk kraft att räkna med. Vi har kommit bättre in på den politiska kartan. Handikapp-forumet har blivit ett genombrott för handikapprörelsen som en stor och viktig grupp människor i den allmänna samhällsdebatten.

Det förklarade Rolf Utberg när han gjorde en resumé över HCK-Forum och Handikapp 81 på Svenska Mässan i Göteborg.

Rolf Utberg förklarade också att de handikappade aldrig kan få sina behov tillgodosedda enbart genom välvilja. Det är politiker som fattar besluten. Under veckan har också flera politiker och andra beslutsfattare handgripligen fått känna på hur livet kan te sig för en handikappad.

— De har här mött en samlad sakkunnet på dessa områden för att de bättre ska kunna förstå vad vi menar när vi ställer våra krav, sade Rolf Utberg.

Bengt Lindqvist, ordförande i HCK och själv synskadad, ansåg att den planerade nedskärningen i kommunernas budget med 2,7 miljarder kr kommer att drabba de handikappade svårt.

— Betänk att svenska folket sätter i sig snask bara för lika mycket varje år. Det tycks trots allt finnas pengar i det här landet, tyckte han.

Solidaritet

— Vi har ju en FN-deklaration om de mänskliga fri- och rättigheterna. Ändå di-

skrimineras de handikappade dagligen. Detta trots att det finns både praktiska och tekniska möjligheter att ge handikappade en chans att leva som friska människor. Det är en fråga om fördelningspolitik och solidaritet, förklarade Bengt Lindqvist.

Rätt till egen dörr

— Hur skulle du själv t ex känna det om du inte visste med vem du ska dela rum till kvällen eller inte hade rätt till en egen dörr att stänga om dig? frågade Rolf Utberg och pekade på att det är vad de flesta patienter på våra mentalsjukhus måste uppleva.

— Tyvärr är det massor av sådana saker som friska människor tar som något naturligt som vi har tvingats att diskutera på konferensen, förklarade han vidare.

Optimism

Rolf Utberg ansåg också att även om 80-talet nu verkar bli dystert för handikappade och andra svaga i samhället finns det

dock anledning till optimism.

— Det är människor som fattar de dåliga besluten och det är människor som fattar de bra. Det gäller att påverka dem. Ge dem kunskaper. Vi är med i den politiska kampen även om vi inte tar partipolitisk ställning.

15 000 personer hade fram till söndagen besökt Handikapp 81.

— En stor framgång tack vare ett gott samarbete med goda bundsförvanter, dvs HCK-Göteborg och Svenska Mässan. Man har redan nu bestämt att nästa handikappforum blir 1983.

Familjefest

Årets forum avslutades med en stor familjefest på Liseberg med ett späckat program där många av de agerande under scenuppträdandena var handikappade.

Som inledning på festligheterna genomfördes en stor demonstration från Götaplatsen till Liseberg under parollen "Full delaktighet och jämlikhet". ●

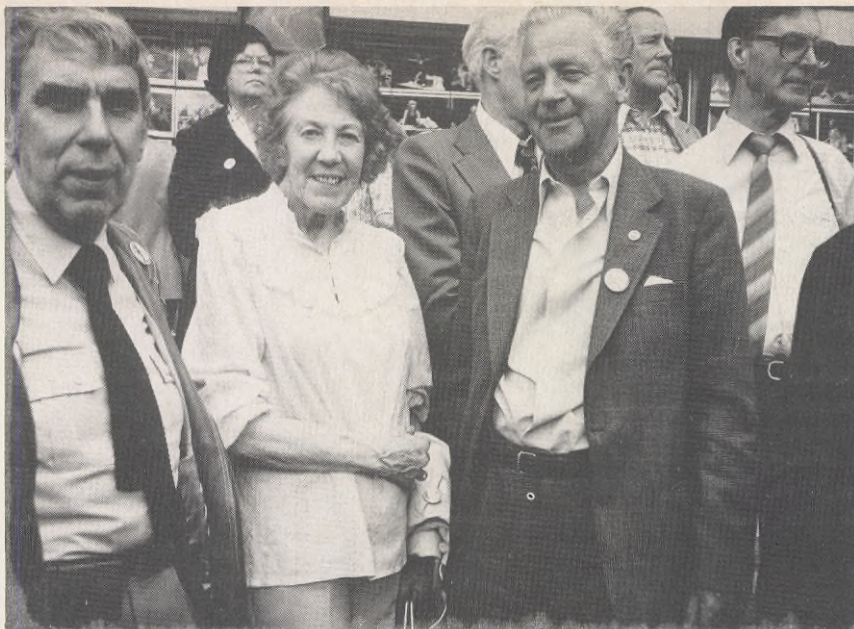


Föräldraföreningen gjorde en fin insats och var självfallet på plats i demonstrationen.



Bland kämparna för RHL märktes Sven Widegren, Bo Månsson och Nils-Olof Westberg.

RHL jubilerade



På bilden i förgrunden fr v Sven och Elisabeth Hybratt, Göteborg, Erik Bergkvist, Eskilstuna och Bror Ek, Vänersborg.

Enköpings-avdelningen av RHL, Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka, har firat sitt 25-årsjubileum. RHL-föreningen är ett organ för att samla de hjärt- och lungsjuka, för att få dem att känna samhörighet med varandra samt att arbeta för kontakter med andra handikappföreningar.

Vid jubileet hälsades de närvarande välkomna av Olof Rönngren, Riksförbundet representerades av Mary Erixon, Uppsala. Hon tackade föreningen för gott arbete under de gångna åren samt överlämnade en gåva, Bengt Johansson representerade HCK i Uppsala och också han överlämnade en gåva. De olika handikappföreningarna i Enköping framförde sina tack för gott samarbete.

Ordf i Enköpings RHL-avd Gerd Jäderholm, gav vid jubileet en bild av verksamheten under de 25 verksamhetsåren. Hon omvittnade bl a föreningens goda kontakter med kommunen och andra institutioner under åren.

Enköpings kommun representerades denna kväll av Olof Lindberg. Denne framförde välgångsönskingar för föreningens fortsatta arbete samt överlämnade kommunens standar.

Jubileumsfestligheterna inramades med operettsång av Gun Lindgren och Artur Ekblom, framträdanden som rönste stor uppskattning.



Här är de våra på väg från Götaplatsen till Liseberg i den demonstration som omfattade 8 000 personer.



Kamrater från hela landet ställde upp och får representeras av föreningarna i Avesta, Säter och Hedemora.



Montern på mässan var flitigt besökt och många medlemmar i Göteborg turades om att informera allmänheten. Här Anna Källén med dottern Sofia.

Aktuell utveckling inom hjärtkirurgien — framför allt kranskärlskirurgi

Under de sista tio åren har en operationsmetod mot kärlekskramp, angina pectoris, tagits i bruk. Operationen, kranskärlskirurgi eller coronar by-pass, går ut på att med ett extra kärl, oftast en ven, gå förbi en förträngning i kranskärlet. Operationen har visat sig vara mycket framgångsrik och antalet operationer ökar. Mängden individer som skulle ha nytta av operationen är stort. Frågan är nu hur den svenska thoraxkirurgien skall kunna ta hand om dessa patienter, skriver docent TORDEL ÅBERG, Akademiska sjukhuset, Uppsala. Artikeln har, så när som på vissa tillägg varit publicerad i Svenska Nationalföreningen mot Hjärt- och Lungsjukdomars tidskrift.



Docent Torkel Åberg.

Angina pectoris, kärlekskramp, är ett kliniskt symptom som yttrar sig i bröstsmärtor. Smärtan kommer efter ansträngning eller upphetsning och viker vid vila. Oftast sitter smärtan mitt i bröstet men strålar ut i vänster arm. Smärtan är tryckande och ofta förenad med ångest. Smärtan har liknats vid de svåraste smärttillstånd man känner till, t ex njursten.

Smärtan beror i de flesta fall på att otillräckligt med blod (syre, näringsämnen) kommer fram till den arbetande hjärtmuskeln. Pålagringar i insidan av hjärtats kranskärl (åderförkalkning) hindrar nämligen blodströmmen. Detta accentueras under fysisk eller psykisk ansträngning, då kraven ökar på hjärtat. Det uppstår en obalans i hjärtcellens tillförsel och efterfrågan av blod, cellen blir blodfattig (ischemisk) och reagerar med smärta. Exakt hur smärt-

impulserna alstras och uppfattas av hjärnan är ännu till stora delar okänt. Åderförkalkningen i hjärtats kranskärl karakteriseras av att den ofta sitter enbart i kärlets första delar och lämnar de perifera delarna oskadade.

Den främsta medicinska behandlingen består av Nitroglycerin och besläktade preparat samt beta-blockerare. Ofta är medicinsk behandling tillfyllest.

Den kirurgiska principen att med ett extra kärl gå förbi (by-pass, se bild) ett trångt parti har använts sedan länge, bl a vid åderförkalkning i benen, armar och njurar. Här har man relativt stora kärl att arbeta med. Inom ben-kärlekskirurgien blev man beroende av att ha en viss storlek på det mottagande kärlet för att få by-passkärlet att förbli öppet och fungera. Konstgjorda material lämpade sig inte men resultatet blev bättre då man använde en ven från benets insida. Då man övervägde denna princip för hjärtats kärl stötte man på teoretiska svårigheter. Hjärtats kranskärl är så små att man ställde sig tvivlande till att de inopererade kärlen skulle förbli öppetstående. Operationen fordrade dessutom ett stillastående hjärta, vilket i sig fordrade hjärt-lungmaskin. Efter några trevande försök var man mot slutet av 1960-talet färdig. Den första operationen gjordes i Cleveland, USA. Patienten hade tidigare genomgått en kontraströntgenundersökning så att man visste vilka av hjärtats kranskärl som var drabbade av åderförkalkningen. Via ett långsgående insnitt genom bröstbenet fick man tillgång till hjärtat. Man kopplade patienten till en hjärt-lungmaskin och lät maskinen överta hjärtats och lungornas funktion. Man uppsökte så det drabbade kärlet perifert om det åderförkalkade området, öppnade det på

längden ett kort stycke och sydde in en ven från patientens eget lår. Den andra änden på venen syddes därefter till aortas framsida. På så sätt kunde blodet flyta förbi hindret. Hjärtat fick sedan återta sin funktion igen, hjärt-lungmaskinen kopplades bort och patienten tillfrisknade raskt. Idag har många hundra tusen patienter genomgått denna operation.

Utvecklingen har under tiden gått vidare. Antalet insatta graft (= by-passkärl) var till en börja med lågt (1—2/pat), men har allteftersom stigit. Nu sätts gärna 3—4 graft in. Man strävar efter en så fullständig operation som möjligt. Förfinad operationsteknik, förbättrat skydd av hjärtat under operationen, nyare utrustning framför allt på hjärt-lungmaskinsidan samt större vana gör denna operation till en behandlingsmetod med säkra resultat och små risker.

Åderförkalkning i hjärtats kranskärl har ett vitt spektrum av manifestationer. Samma typ av kärlförändringar kan ge olika symptom hos olika patienter: En infarkt kan uppstå, dvs celledöd på grund av ischemi med intensiv smärta som följd. Ett antal mycket små infarkter kan uppkomma utan att patienten märker det. Angina pectoris kan uppstå först efter hårt arbete och kan ibland föreligga redan i vila. Denna variation av symptom medför att det är svårt att förutsäga i det individuella fallet hur framtiden kommer att te sig. För att exakt kunna beskriva operationens effekter har man tvingats att göra stora undersökningar omfattande hundratals patienter. Ett urval av de bevisade effekterna följer här:

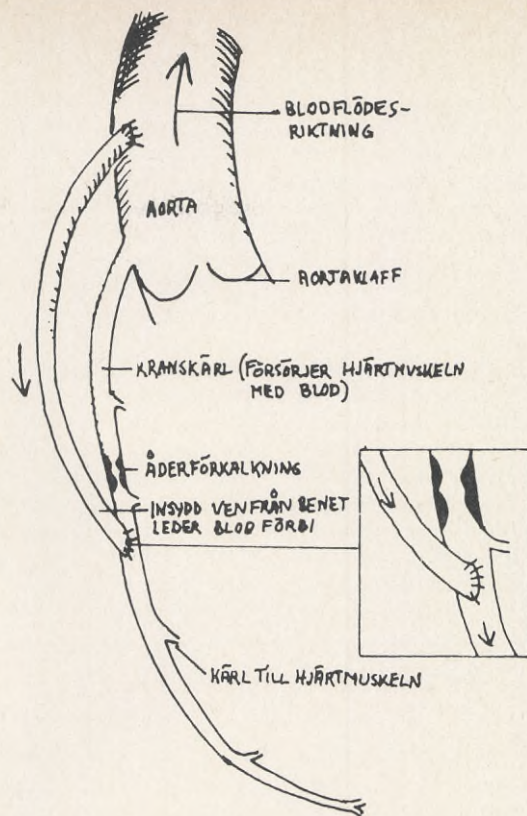
1. Ca 50% av de opererade patienterna blir av med sina angina pectoris, 30—40% upplever en avsevärd smärt-

lindring, dvs smärtan uppträder först då patienten anstränger sig mycket. I 5—10% förblir smärtan opåverkad. Orsaken till detta är ibland att man inte lyckats göra en fullständig operation, ibland på att ett graft har slutit sig. Graden av smärtlindring är kopplad till antalet öppetstående graft. Rapporter om efterundersökningar fem och tio år efter operationen visar att den goda effekten bibehålls så lång tid, även om en del patienter får tillbaka sina symtom. (Se 7.)

2. Livet förlängs. Detta bevisades först på en liten grupp patienter, där åderförkalkningen sitter i det vänstra kranskärllets första korta del. Vid en akut tilltäppning av detta kärl drabbas en så stor hjärtmuskelmassa av ischemi, (blodfattigdom) att hjärtat inte orkar pumpa och patienten avlider. Operationen skyddar mot detta händelseförlopp. Nyligen har man på ett stort antal patienter bevisat, att detta gäller också för sådana som har kraftiga förändringar i alla tre kranskärlen, oavsett lätta eller medelsvåra symtom (angina pectoris).
3. 80—90% av alla insatta by-pass kärl (-graft) förblir öppna efter ett år. De som sluter sig gör det oftast relativt snart efter operationen. Därefter är frekvensen av slutna kärl låg.
4. Hjärtmuskeln fungerar bättre, framför allt under arbete efter operationen.
5. Ett stort antal patienter kan efter operationen återuppta sitt arbete. I en svensk undersökning arbetade 13% av patienterna före operationen, 49% fem år efter operationen.
6. Risken att avlida i samband med operation är låg. Stora grupper har redovisats med en dödlighet av under 1%. Dödligheten är i viss mån kopplad till hur tidigt i sjukdomens utveckling man opererar. Komplikationsrisken är också låg.
7. Grundsjukdomen hejdas dock inte. Åderförkalkning är en fortgående sjukdom, och by-pass operationer påverkar inte den ämnesomsättningsrubbnings som är orsak till sjukdomen. Vissa patienter kan få tillbaka symtom efter en tid på grund av att sjukdomen uppträder i ett tidigare friskt kranskärl. Ibland kan det då vara meningsfullt att operera om patienten.

Mot bakgrund av denna avsevärda kunskap om de positiva effekterna av operationen blir slutsatsen att detta är ett område sjukvården bör satsa på. Problemet — och fördelen — med operationen är dock, att sjukdomen är så vanlig att vi står inför ett rent kapacitetsproblem. Det är inte otänkbart att man bör operera så pass många patienter som 35—50/100 000 invånare och år, vilket i Sverige kan innebära mellan 3 000 och 4 000 individer/år.

Operationen är relativt komplicerad och fordrar ganska stor personalinsats. Den kostar ca 50 000 kr/op. Kostnaden kan tänkas minska med förbättrad organisation, men ändå blir det en av de dyraste ru-



tinoperationerna. Med tanke på att redan 10% av bruttonationalprodukten går till hälso- och sjukvården kan man förstå, att våra huvudmän kräver osedvanligt fullständig bevisning för operationens effekt innan man beviljar en expansion av hjärtkirurgien. Det synes som om man nu är beredd att gå in i en sådan. Emellertid är de thoraxkirurgiska klinikerna inte dimensionerade för denna stora volym operationer.

I Sverige opererades 1980 1 550 patienter med hjälp av hjärt-lungmaskin (varav 503 var kranskärlskirurgiska operationer). En kraftig ökning av antalet operationer har skett sedan tio år tillbaka. Thoraxkirurgien är i Sverige organiserad i sex kliniker. De fyra fullständiga ligger i Lund, Göteborg, Stockholm och Uppsala, medan de ofullständiga (de som inte sysslar med hjärtkirurgi) ligger i Malmö och Örebro. Enligt riksdagsbeslut i dec 1980 bör thoraxkirurgiska verksamheten koncentreras till fyra kliniker. Samtidigt som man i stort sett är överens om att koncentrera thoraxkirurgien till fyra kliniker kommer således belastningen på dessa att avsevärt ökas. Detta ställer stora krav på de fyra klinikerens huvudmän. Av flera utredningar framgår att vissa kliniker redan nu arbetar strax under sitt kapacitetstak, medan det vid andra kliniker finns en kapacitetsreserv. Flera tränga enheter inom de olika klinikerna har kunnat definieras och åtgärdas. I Göteborg har man genom okonventionella åtgärder kunnat öka sin operationsverksamhet, bl a har man varit tvungen att gå utanför sin egen operationsavdelning och utnyttja den centrala.

I Stockholm har man temporärt löst ka-

pacitetsproblemen till förmån för hjärtkirurgien genom att omfördela patienterna. Den tidigare stora verksamheten inom kärlkirurgien har numera överflyttats till allmänkirurgiska kliniken.

I Uppsala har sjukhusdirektionen i dagarna fattat ett principbeslut om att öka hjärtverksamhetens budget med ca 6 milj kronor. Verksamheten kan genom en serie åtgärder rationaliseras, antalet vårdplatser ökar och personaltätheten höjs. Ytterligare kirurgtjänster tillkommer även. Kapacitetsökningen beräknas till 160 ytterligare operationer/år.

Under senare år har kunskapen om kranskärlskirurgiens goda effekt spritts i landet. Bl a har kunskapen spritts från patient till patient. Lättnaden och tacksamheten över att slippa de svåra smärtorna, att slippa att ständigt bli påmind om sin svåra hjärtsjukdom, gör att patienterna blir talföra och ivriga förespråkare för operationen. Trycket från ännu oopererade patienter har därför ökat mot de cardiologiska och thoraxkirurgiska enheterna. Väntelistaerna ökar och dödsfall under väntetiden förekommer.

Efter påstötningar från Svensk Thoraxkirurgisk Förening har Socialstyrelsen uppfattat dessa problem och reagerat genom att ta initiativ till en utredning om thoraxkirurgi kapacitet. Denna utredning presenterades i september 1980 inför representanter för sjukvårdshuvudmännen. Av utredningen framgick att här fanns en möjlighet att göra en meningsfull sjukvårdsinsats men att kapacitetssituationen var trängd. Under diskussionerna framkom en i huvudsak positiv inställning till thoraxkirurgiens problem.

Bl a har Akademiska Sjukhusets ledning vid flera tillfällen offentligt uttalat, att hjärtkirurgien måste bli nästa fält att satsa på.

I Socialstyrelsens regi arbetar nu en expertgrupp på att planera thoraxkirurgiens tillväxt fram till 1985. Gruppens rapport beräknas vara färdig sommaren 1981 och förväntas bli planeringsunderlag för de fyra regionssjukhusen med hjärtkirurgisk verksamhet.

Å andra sidan står Sverige i en mycket svår ekonomisk situation, där varje nytt resurskrävande område kan räkna med ett avslag eller en senareläggning, hur goda argumenten för ändå är. Så har hänt på Akademiska Sjukhuset, där thoraxkirurgiska kliniken utbyggnad var beroende av att den planerade kvinnokliniken får igångsättningsstillstånd, vilket regeringen nu har senarelagt. Så har även hänt i Göteborg, där thoraxkliniken nya byggnad har senarelagts. Sjukvården får tydligen inte ta

mer av landets resurser än vad den gör för närvarande. Man framför ofta argumentet om att sjukvården måste lösa sina problem inom sina nuvarande resursramar genom omfördelningar. Som talesman för en ny behandlingsmetod måste man dock ibland sucka över att nya effektiva behandlingsmetoder utsätts för en hårdhänt och naturligtvis nödvändig medicinsk, ekonomisk och politisk granskning, medan gamla, etablerade metoder med kanske betydligt sämre effektivitet inte regelbundet granskas, omvärderas och vid behov utrensas.

För det korta perspektivet (1–2 år) kan förhoppningsvis rationaliseringar, åtgärdande av trånga enheter samt andra åtgärder inom sjukhusens nuvarande resursramar skapa ytterligare operationstillfällen. Det står dock fullständig klart att thoraxkirurgien för närvarande inte kan utföra 3 000–4 000 hjärtoperationer per år. En aktiv resurstilldelning i form av lokaler och personal är därför absolut oundgäng-

lig om thoraxkirurgien skall kunna lösa sina tilldelade uppgifter. Dessutom måste andra samarbetande specialiteter förstärkas, t ex cardiologien, thoraxröntgenologien, thoraxanaesthesien och den kliniska fysiologien.

Det är tveksamt om de fyra regionsjukhus som åtagit sig att hysa hjärtkirurgien kan leva upp till sitt ansvar att följsamt anpassa sig till utvecklingen. En liknande situation har tidigare inte förelegat. Den senaste stora expansionen på det kirurgiska området rörde ledproteskirurgien. Denna var emellertid inte förbehållen vissa stora centrala sjukhus, utan spreds i varje län. För hjärtkirurgiens del har regionsjukhuset ansvar för en hel landsända. Finansierings- och debiteringsfrågor kan bli mycket svårbemästrade. Trögheten i det nuvarande svenska systemet kan innebära sådana svårigheter att ett radikalt nytänkande blir nödvändigt. Det är med intresse man avvaktar utvecklingen. ●

JA TILL RÖKFRI SKOLA

En överväldigande majoritet av de skolor som deltog i omröstningen om en rökfri skola vill vara rökfria.

Hela 84,7 % av elever och vuxna i skolorna röstade nämligen ja i valet den 29 april. Siffran är ett genomsnitt för de drygt 400 skolor som var med i omröstningen som arrangerats av stiftelsen En Rökfri

Generation. Alla 4 000 mellan- och högstadieskolorna i landet var inbjudna att delta.

Omröstningen var rådgivande så nu hänger det på respektive skolas ledning att ta fasta på opinionen i skolan och att kanske fatta beslut om att skolan ska bli en rökfri arbetsplats.

Redan nu 30 helt rökfria skolor

Alla skolor som skickar intyg på att de är helt rökfria får en dörrskylt med texten "Här har vi valt att vara rökfria" från En Rökfri Generation. Hittills är det 25 skolor och 10 fritidsgårdar som är berättigade till en sådan skylt.



Ett fantasifullt och glatt bidrag är den här textilaffischen som kom från klass 6B, Södra skolan i Ämål.

Fortsatta prutningar drabbar vårdstandarden

— De "lättfångade" prutningarna är redan gjorda ute i landstingen, på de flesta håll. Ska vi dra ner ytterligare får vi räkna med att det drabbar vårdstandarden och att viktiga verksamheter får stryka på foten. Det anser landstingsförbundets ordförande Kurt Ward i ett uttalande i Landstingens Tidskrift.

SKTF, Svenska Kommunaltjänstemannaförbundet har hållit en tvådagarskonferens om den offentliga sektorn. Under rubriken "Kommunernas roll i samhällsekonomin" inledde statssekreterare Bengt Westerberg, budgetdepartementet, med att poängtera att när staten ser på den kommunala sektorn gör den det ur ett nationellt perspektiv. Det kan leda till att kommunalmän inte känner igen sig i de beskrivningar som görs.

Det är därför, menar Westerberg, som staten använder sig av generella medel kombinerat med särskilda skyddsnät, typ extra skatteutjämningsbidrag.

Westerberg fortsatte med att visa diagram som stöd för sitt resonemang om att den kommunala expansionen nu måste bromsas.

Hittills har expansionen varit större än vad olika långtidsutredningar ansett att det funnits utrymme för.

Kommunala sektorns löftesbrott

Han sa också att tidigare överenskommelser mellan staten och kommunförbunden inte hållits av den kommunala sektorn. Det gäller skattechöjningar och volymtillväxt.

Han ville dock inte lägga skulden för det enbart på kommuner och landsting. Regering och riksdag har genom beslut, interpellationssvar, rekommendationer och politiska uttalanden drivit på. Trots att man i andra sammanhang talat om återhållsamhet.

För att begränsa den kommunala expansionen till en nivå som regeringen anser acceptabel har den därför börjat begränsa det finansiella utrymmet för lands- och kommuner.

Westerberg anser att den årliga volymtillväxten inte får bli större än en procent.

På en direkt fråga svarade Westerberg att det för dagen inte finns några regeringsplaner på att lägga fram ett förslag om ett kommunalt skattestopp.

Landstingsförbundets ordförande Kurt Ward skulle också ha deltagit i konferensen, men av familjeskäl tvingades han avstå. I stället läste förbundsdirektör Rune Carlsson upp Wards anförande.

Ward kommenterade den attitydundersökning om den offentliga sektorn som landstingsförbundet låtit Statistiska Centralbyrån genomföra.

— Min slutsats av undersökningen är att de flesta människor värderar den offentliga sektorns service mycket högt, framför allt de delar som har med trygghet att göra, och att de är beredda att betala för den. Även om det inkräktar på deras privata konsumtion, säger Ward.

Han gjorde även internationella jämförelser och tillbakavisade att sjukvårdens expansion skulle bero på att patienterna i Sverige inte behöver betala.

— Ser man internationellt visar det sig att det inte är frånvaron av en prismekanism som driver fram sjukvården. Det är snarare efterfrågan på trygghet, friskhet och ett långt liv. När inkomstnivån stiger slår det igenom hårt.

Exempel från USA . . .

Det är därför USA med sin privatinriktade sjukvård har en minst lika hög andel av BNP, bruttonationalprodukten, för sjukvården som Sverige med sitt offentliginriktade system. Men en helt annan fördelning av vården!

Ward kom även in på den offentliga sektorns betydelse för näringslivet. Stat, landsting och kommuner beställer årligen för 60–70 miljarder kr hos näringslivet.

— Enbart hälso- och sjukvården köper varor, tjänster och byggnader för ungefär 14 miljarder kr per år. Förbrukningsartiklar och utrustning kostar oss cirka sex miljarder.

— Risken med en alltför snabb och omfattande neddragning av vår volymutveckling är att den orsakar en ytterligare nedgång av aktiviteten i vår industri.

Rycks nu delar av hemmamarknaden undan för industrin så får den svårare att hålla priserna nere eftersom produktionsvolymen sjunker.

— Om man ska hålla tillbaka utvecklingen av den offentliga sektorn är det därför viktigt att man åtminstone inte gör det mitt i en lågkonjunktur. I en konjunkturuppgång har industrin lättare att hitta andra kunder, menar Kurt Ward.

Orimligt agerande

I en egen utveckling kritiserade Rune Carlsson att staten först ger stimulansbidrag och sedan kommer och säger att byggnaderna inte får tas i drift.

Ett sådant agerande är orimligt och skadar tilltron till den offentliga sektorn, anser Carlsson.

Westerberg hade presenterat ett diagram som visade att kommunalskatten fördubblats mellan 1960 och 1980, från i genomsnitt 14,63 kr till 29,55 kr. Carlsson påpekade nu att av dessa cirka 14 kr så berodde ungefär tre kronor på momshöjningar och andra avgifter till staten.

På en direkt fråga sa han att en kommunal volymökning på omkring två procent är en rimlig nivå för den årliga expansionen inom den kommunala sektorn.

Måste man hålla sig under två procents tillväxt, blir det nedskärningar inom vissa områden. ●



Papper har vi tillverkat i snart 2 000 år — men getingarna var först

Allt sedan den avlägsna dag då våra inte alltid så goda vänner getingarna började tillverka papper — ja, se bara på deras bon! — har uppfinningarnas antal inom pappersindustrin och boktryckarkonsten varit legio. Men ändå . . . Allt detta som vi kallar nytt och revolutionerande — är det alltid så nytt som vi tror? Sture Wahlström reder ut begreppen.

Redan långt före de moderna dags- och veckotidningarnas, tipskupongernas och deklaraionsblanketternas tid gick det åt avsevärda mängder papper, och när man omsider övergick från lump till trä som råvara (vi undantar här getingarna, som redan från början gjorde "papper" av trä) var det snart sagt ingen ände på efterfrågan.

Papper kunde ju användas till så oändligt mycket, och även om den verkliga pappersåldern inte bröt in förrän kring senaste sekelskiftet, så gjorde man långt dessförinnan de märkligaste ting av papper.

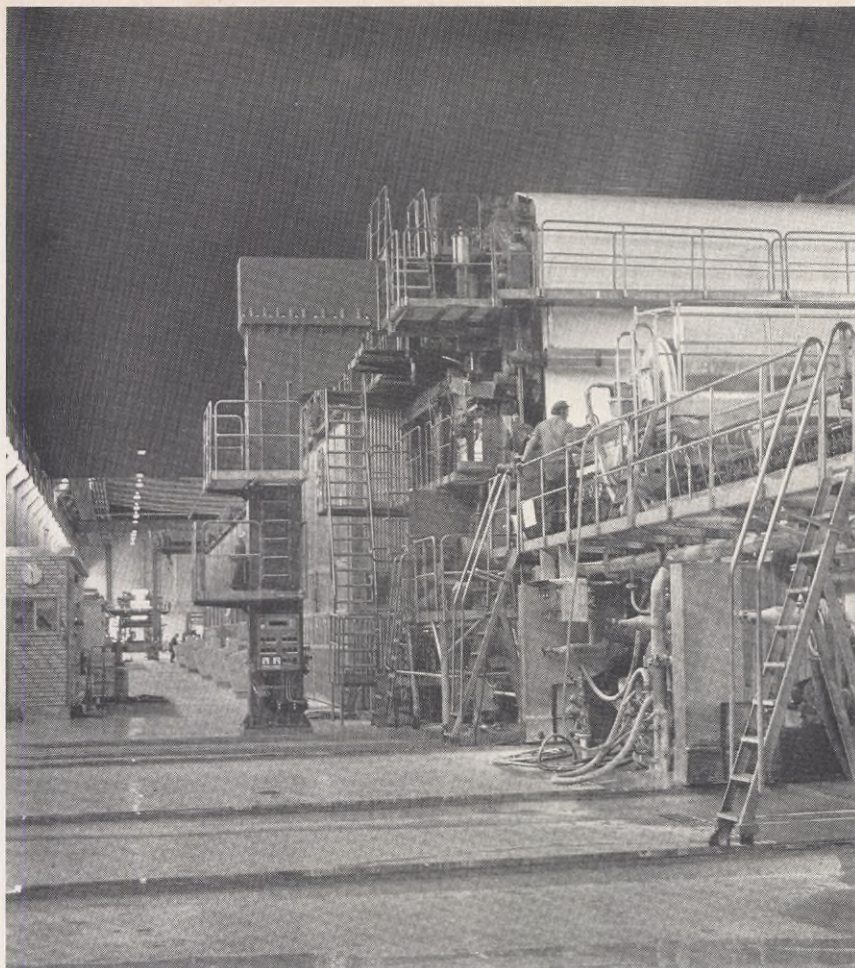
Trots att plasterna numera på flera områden övertagit papperets roll, är ändå pap-

persprodukterna fler än någonsin. När vi ser våra tidningar, böcker och emballageprodukter, säger det kanske något om hur oerhört snabbt utvecklingen fortskridit och om hur föga papperskunniga de stackars föfäderna var. Om de bara hade vetat! . . . tänker vi.

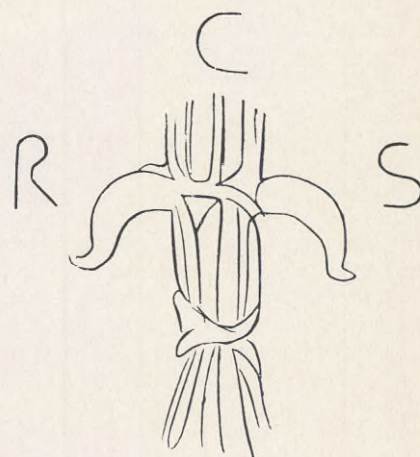
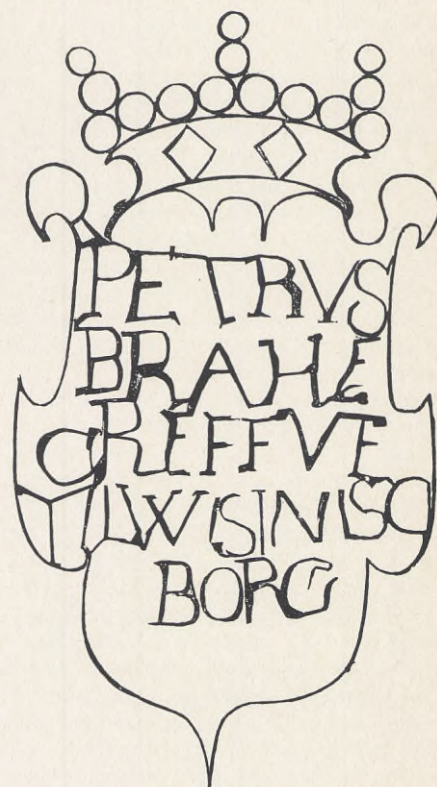
Nåja — men om vi själva visste . . . Vi



Pappersvaskeri och blekeri (1830-talet).



Maskin för tillverkning av tryck- och skrivpapper i stor skala.



har tex i dag mjölk- och juiceförpackningar av papper och betraktar dessa som en av vårt sekels stora tekniska landvinningar. Men enligt en engelsk facktidsskrift av årgång 1885 kunde man redan 1883 framställa pappersflaskor, vilka var fullkomligt ogenomträngliga för ett stort antal vätskor och syror. De tillverkades av 50 delar trämassa, 40 delar halm massa och tio delar lumpmassa. Den stelnade blandningen beströks sedan med hårt vispat oxblod, alun och pulvriserad kalk.

Skor av papper

På liknande sätt tillverkades i Förenta Staterna gasrör av papper. Under och efter första världskriget gjorde man i Sverige och en del andra länder träskor med "ovanläder" av ett slags pressat papper. Efter några kilometers promenad i regnväder lossnade sulorna och ovanlädren antog formen av elefantiasiska smålandspungar eller överjästa råglimpor.

En typisk kristidsprodukt. Men redan i slutet av 1870-talet fick en italiensk uppfinnare patent på en metod för fabriksmässigt tillverkning av pappersskor. Både sula och ovanläder gjordes av en specialbehandlad pappersmassa, som sedan fodrades med tyg.

Uppfinnaren trodde sig därmed ha skapat vad man i våra dagar skulle kalla en

"folksko", men av någon anledning sprack hans kalkyler. Om av tekniska, psykologiska, sociala eller andra orsaker må lämnas därhän.

Även inom byggnadsindustrin kom papperet tidigt till användning. Japanerna byggde sina pappershus redan på lumppapperets tid, och i Amerika gjorde man på 1860- och 1870-talen dörrar av sammanlimmade och hårt pressade kartongblad med ytskikt av olika slags lacker.

Till och med fotogenfat har man gjort av papper. Så tidigt som 1881 var tre amerikanska fabriker i branschen i gång, och de levererade vardera i medeltal 1 000 fat per dag.

Pappersmassa till beläggning av gator användes på sin tid — från början av 1870-talet till mitten av 1890-talet — i en del amerikanska och tyska städer. Beläggningen var mycket hållfast, men tillverkningsprocessen visade sig i längden vara alltför komplicerad och dyrbar.

Överst svensk pappersmakare (1600-talet). Därunder exempel på två gamla svenska pappersstämplar.



T v pappersinsamling av idag och t h japansk pappersfabrikation från mitten av 1700-talet.

Den engelske statsmannen William Gladstone yttrade år 1885 i ett tal inför underhuset:

"Jag har här i min hand en förteckning på sextionio olika industrigrenar, i vilka samtliga papperet ingår som råvara. Papperet används av bandagisten, som av pappersmassan gör konstgjorda lemmar, av optikern, skomakaren, hattmakaren, tillverkaren av lackerade varor, inom porslinstillverkningen, i vagnmakerier osv.

En fabrikant har försäkrat mig, att det vore möjligt att göra möbler av papper, och han erbjöd sig till och med att göra hela vagnar av detta material. En annan fabrikant, av vilken jag begärde en uppgift på de industrigrenar, inom vilka papper ingår som råvara, utbrast: 'Vem kan väl ange de gränser, vid vilka uppfinningsförmågan måste stanna, när man ser hur själva den mjuka kautschuken efter någon tids behandling blir starkare än trä!

Det har alldeles nyligen blivit mig sagt, att man kan göra utmärkta tunnor av papper och att sådana tunnor kan uthärda ett tryck av 500 skålpund per kvadratmeter. Dessa detaljer är inte utan intresse, och om jag anbefaller dem till er uppmärksamhet, sker det för att bevisa, att man i pappersskattens avskaffande har ett mycket verkamt medel att få fram nya industrigrenar."

Dessa statsmannaoord visar oss dels vilken betydelse papperet hade redan vid denna tid, dels Gladstones klarsyn.

Sverige storförbrukare

Emellertid är ju jordens skogar inte outtömliga. Överavverkning och ren rovdrift förekommer i dag klotet runt. Skulle all världens analfabeter helt plötsligt kunna både läsa och skriva och därmed nå en drägligare levnadsstandard, så skulle det inte finnas ens en teoretisk möjlighet att i nuvarande råvaru- och produktionsläge förse dem alla med böcker, tidningar och andra oumbärliga tryckalster. Och hur skulle det gå om varenda människa på jorden i morgon skulle börja använda pappersservetter, hushålls- och toalettpapper, skrivpapper osv.?

Sverige är i dag världens största förbrukare av mjukpapper, tätt följt av USA. Vår totala konsumtion av papper och papp uppgår fn till 213 kg per person och år. Multiplicerar man den summan med invånarantalet, så kan man i andanom skåda ett mycket imponerande pappersberg.

Trots att den svenska cellulosaindustrin importerar stora mängder massaved och flis, bl a från Brasilien, så har man ändå svårt att få balans i det hela. Övervakningen i våra skogar är ett faktum, och det har därför blivit alltmer angeläget att få fram så mycket returpapper som möjligt. Från och med 1980 har riksdagen beslutat om obligatorisk insamling av returpapper. Ännu har dock insamlingen inte organiserats i flera av de större och ur insamlings-synpunkt viktigaste kommunerna, men andelen returpapper i fiberråvaran uppgår i alla fall redan till 635 000 ton eller 10 procent. Det används vid ett tjugotal pappersbruk i första hand för tillverkning av tidningspapper och vissa kvaliteter mjukpapper och kartong. Målet är att inom några år komma upp till mellan 700 000 och 800 000 ton.

Återvinningen i hushållen tror man skall kunna fördubblas inom de närmaste åren.

De moderna skogsforskarna är inte eniga när det gäller pappersindustrins råvaruförsörjning. En del är mer eller mindre optimistiska, andra är djupt pessimistiska.

Plast ersätter papper?

Det finns en hel del gott folk som tror, att vi framdeles skall kunna ersätta åtskilligt fler pappersprodukter med plastdåsar. Det kan man förstås — men plasterna emenerar ju från oljeindustrin, och olja är i dag en både dyr och sinande produkt, som förvisso kan användas till angelägnare ting.

Naturligtvis är vi i dag tekniskt mycket framstående när det gäller pappersproduktion. Men även de gamle var duktiga. Papper förstod de sig i allra högsta grad på att fabricera.

Världens äldsta bevarade och säkert daterade papper är från år 266 e Kr och upp-

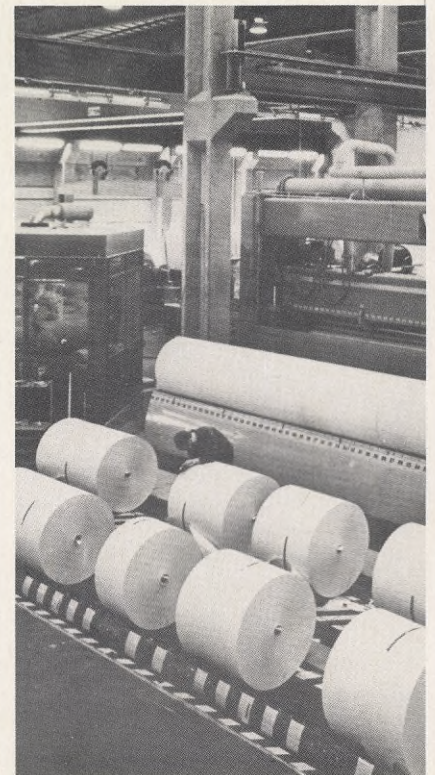
täcktes i en jättelik östturkestansk avskräddeshög år 1901 av Sven Hedin.

Kineserna kunde redan år 100 e Kr tillverka ett ypperligt papper av i vatten uppslammade, fint sönderdelade fibrer av mullbärsträd, hampa, kinagräs och lin.

Men kvaliteten? frågar man sig. Det papper, som en gång för länge sedan tillverkades i Kina, Japan och Korea, inte kan väl det kvalitetsmässigt jämföras med det som framställs i 1900-talets hypermoderna pappersfabriker?

Experternas svar lyder:

I fråga om kvalitet har just ingenting vunnits under de senaste tusen åren, ty redan för så länge sedan tillverkade japanerna ett papper, som ännu i dag kan betecknas som världens finaste och vackraste.



Här tillverkas journalpapper.

De handikappade får bära dubbla bördor

Handikappade lider inte enbart av sitt handikapp. De lever också under sämre förhållanden än andra svenskar i samhället. Det slog ordföranden i Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka, Bo Martinsson, fast vid Hjärtats Dag i Trelleborg, rapporterar Trelleborgs Allehanda.

Dubbelt handikappade alltså. Inte nog med att en rörelsehindrad tvingas förflytta sig i rullstol, med allt vad det kan föra med sig. Eller att en allergiker ständigt måste vara på sin vakt i vilken omgivning han befinner sig.

Han eller hon är ofta placerad långt ner på samhällsstegen, med ett tyngre ok än många friska svenskar.

Hjärtats Dag är ett årligen återkommande sammanträffande där hjärt- och lungsjuka med all kraft försöker sprida kunskaper om vad som brukar kallas "det osynliga handikappet".

De flesta andra handikapp syns ofta på ett eller annat sätt. Men att det finns en halv miljon hjärt- och lungsjuka svenskar är det säkert inte många som vet.

Eller att 40 000 personer i landet insjuknar i hjärtinfarkt 1981. Och fortfarande drabbas 2 000 svenskar av tuberkulos årligen.

Alarmerande

Dessa och andra fakta används bland annat Hjärtats Dag till att föra ut. Och i år hade ordföranden i riksförbundet rest till Trelleborg. Där Bo Martinsson (till vardags generaldirektör i Kriminalvårdsverket) möttes av ett välifyllt församlingshem.

Med i portföljen hade han en alldeles färsk rapport från Statistiska Centralbyrån – med alarmerande siffror:

– Vi har nu fått svart på vitt att handikappade har ett vida större behov av sjukvård än personer utan handikapp, sa Bo Martinsson. Och utgifterna det för med sig är en tung börda att bära.

– Speciellt som det också visar sig i rapporten att handikappade har lägre inkomster än svensken i genomsnitt.

En lag som kom för några år sedan skulle ändra på de förhållandena: Främjandelagen skulle bereda plats för handikappade i företag och kommuner.

Urvattnat

– Tyvärr måste man säga att paragraferna blivit urvattnade, menar Martinsson. Lagen existerar idag bara på papperet.

– Det är Arbetsmarknadsstyrelsen som måste sätta in stöten. De har möjlighet att

lägga förelägganden och tvinga in handikappade på arbetsplatserna. Så har inte skett!

– Sverige ligger efter många andra länder i Europa. Ett exempel är Västtyskland där de handikappade faktiskt får jobb. En livsnödvändighet för att de ska kunna fungera normalt i samhället.

Riksförbundets ordförande fortsatte med rapporten i hand att i kalla fakta beskriva handikappades ofta nedslående situation:

– Färre än andra har bil! Handikappade har mer sällan sommarstuga! De har över huvud taget betydligt sämre möjligheter till rekreation!

Ord och inga visor från Statistiska Centralbyrån och Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka.

Resurser

Som själva gör vad de kan för att ge handikappade mer av natur och frisk luft: I förbundets egna rekreationsanläggningar erbjuder man träning efter bland annat hjärtinfarkter. Och subventionerar resor i Sverige och utomlands.

– Men det är inte bra som det är. Önskemålet är naturligtvis att samhället ställer rejält med resurser till förfogande. Först då kan vi tala om jämlikhet.

– Idag måste vi till och med själva skjuta till pengar för tekniska hjälpmedel. Just för att samhällets hjälp inte räcker.

När dessutom sjukhusen har brist på lungläkare behövs det säkert en särskild Hjärtats Dag.

– Resurser för lungsjuka på våra lasarett släpar efter, säger Bo Martinsson.

– Sedan tbc:n gick tillbaka på 50-talet har heller inte intresset för att bli lungläkare varit överväldigande. Snarare tvärtom.

– Men de behövs, inte minst sedan bronkitis och lungcancer blivit allt vanligare.

Besk salva

En besk salva från ordföranden Bo Martinsson. Som inte minst nu under FN:s Handikappår borde ge resultat.

Mer information om de hjärt- och lungsjukas situation fick publiken av överläkaren Jean Cronstedt från Trelleborg. ●



De handikappade lever under sämre förhållanden än andra i samhället, konstaterar ordföranden i Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka, Bo Martinsson. Foto: Claes Nyberg.

Hänt sen sist...

Bo Martinsson och Tord Axelsson har representerat vårt förbund vid finska lungskadeförbundets 19:e kongress och 40-årsjubileum. Hjärtats Dag i Dorotea var ett välbesökt arrangemang med cirka 300 personer. Föreningens ordförande, Ragnar Wikström, inledde tillsammans med Georg Lind. Det är bara några av de få nyheterna du finner på Hänt sen sist, så läs gärna vidare.

Tillsammans med förbundsordföranden Bo Martinsson har Tord Axelsson representerat RHL vid finska lungskadeförbundets 19:e kongress och 40-årsjubileum.

Kongressen och jubileumsarrangemangen pågick under de varmaste dagarna man någonsin upplevt under någon maj i Helsingfors. Själva kongressen hölls på hotell HAGA strax utanför det centrala Helsingfors. Före öppnandet spelade en folkmusikensemble nordisk folkmusik. Förbundets berättelser godkändes. Till styrelsen valdes ny förbundsordförande efter Tauno Laes, som bestämt sig för att avgå, den nuvarande verksamhetsledaren socialrådet Kalevi Vatanen. I den nya styrelsen som består av 11 personer blev det 4 nya ledamöter. En verksamhetsplan för den kommande 3-årsperioden fastställdes.

Jubileumsmiddagen hölls på restaurang Adlon för cirka 400 gäster och jubileumsfesten under mycket pompa och ståt på den finska nationalteatern. Landets president hade sänt ett gratulationstelegram. Kalevi Vatanen hälsade deltagarna från förbundet. Han talade om förbundets bildande under de svåra åren då tuberkulosen var en så svår sjukdom i Finland liksom i övriga Norden. Om hur man hade arbetat för att få vården för tuberkulosen fri för den enskilde. Om utvecklingen av förbundets rehabiliterings- och skolningsverksamhet och om det goda samarbetet man haft med statliga myndigheter och kanske framförallt om det goda samarbete mellan våra organisationer i Norden. Vidare om hur förbundet stridit för den tobakslag man nu har i Finland. Hur man har arbetat för att få till stånd en miljöskyddslag/luffföreningslag. Nu kommer det en proposition om detta och även om förbundet ej är helt nöjd med förslaget är det ett steg i rätt riktning. Professor Olavi Riihinen redogjorde för den sociala och försäkringsmässiga utvecklingen i Finland, som länge låg betydligt efter det övriga Nordens. Han poängterade den stora betydelsen som lungskadeförbundet haft när det gäller förhållandena för tuberkulossjuka och andra lungsjuka i Finland. Förbundets stora och fina insats på rehabiliteringens område nämndes, redan tidigt

på 50-talet, började man bygga upp förbundets anläggningar i Libelits och i Uleåborg som senare har följts av flera.

Insatser för nya lagar

Han berättade vidare om de insatser förbundet gjorde för att få förbättringar på socialförsäkringsersättningsområdet. Hur man grep in då människor ej hade pengar att betala vårdkostnaderna. osv.

Detta berörde även inrikesministern Kikkaleinen i sitt tal, som var en hälsning och hyllning från den finska regeringen och riksdagen. Ministern talade även om hur förbundet drivit på för att få fram lagstiftning på tobaksområdet och nu arbetar för det nya förslaget till en miljöskyddslag.

Efter dessa tal blev det en föreställning av teaterensemblen vid Nationalteatern — De nordiska gästerna, samtliga länder var representerade, inbjöds till en utflykt till Sveaborg samt en av finska förbundet anordnad sammankomst. Från NHL överlämnades en nordisk gemensam gåva, en byst i dansk keramik. Överlämnare var Erik Als från Danmark som talade för Danmark och för NHL. Bo Martinsson talade för Sverige och överlämnade ett RHL-standar. Även Island och Norge överlämnade gåvor.

Tord Axelsson har också medverkat vid AC-läns CO:s årsmöte i Dorotea. Samtliga föreningar i länet deltog med representanter. Tord talade om RHL-aktuellt, H-året 1981 och Hjärtats Dag och var ordförande vid årsmötet. Verksamhets- och ekonomiska berättelserna godkändes utan anmärkning. Ny kassör blev Thyra Markgren, Skellefteå. Den nya styrelsen lovade att arbeta för CO samt utveckla verksamheten i enlighet med tidigare uppdragna planer.

Hjärtats Dag i Dorotea

Föreningen i Dorotea hade ordnat Hjärtats Dag i medborgarhuset söndagen den 17 maj. Ett mycket välbesökt arrangemang med cirka 300 personer. I entrén var vår affischutställning uppsatt. Ett rymligt bord med broschyrer fanns även i entrén. Kyrkans ungdomsorkester och ungdomskör, (fantastiskt duktiga ungdomar) bjöd på un-

derhållning. Föreningens ordförande Ragnar Wikström öppnade Hjärtats Dag tillsammans med Georg Lind. Tord Axelsson talade om RHL, lokalföreningarna och motivet till HD. Doktor Martin Tunell från lungkliniken Umeå informerade på ett lättfattligt sätt om olika slag av lungsjukdomar. Ett bra arrangemang där ett fint arbete lagts ned av styrelsen och många medlemmar.

Barnomsorgsgruppen har utformat ett slutbetänkande och gjort upp riktlinjer för ett remissvar, berättar Yvonne Lagerman. Vidare utvärderades barnseminariet under Forum. Man diskuterade barngruppens vidare öden och föreslog att HCKS styrelse permanentar barngruppen till ett råd.

Barnkliniken på St Görans sjukhus önskar ett samarbete med barngruppen för att se över informationsmaterial till föräldrar och barn. Yvonne informerade om seminarierens framväxt. Barngruppen har fått 50 000 från Allmänna Barnhuset för att genomföra 10 seminarier vid högskolorna för forskolläro-utbildning.

Vid ett möte med styrelsen för Statens Handikappråd diskuterades bl a de två rapporter om rehabilitering som tidigare redovisats på rådets föregående sammanträden. Det beslöts att göra ett sammandrag av de två rapporterna och sända ut dem till handikapporganisationerna. De skall sedan i höst diskuteras mer ingående på en konferens. I samband med föredragningen framhölls att rehab- och AMI-instituten har alltför dålig kontakt med handikapporganisationerna. Socialstyrelsen och AMS skall påtala detta för att få en förbättring till stånd. Vidare är rådet tar upp frågan om den nya sekretesslagens bestämmelser kan medföra besvärligheter och svårigheter i rehabiliteringssammanhang.



Möte om asbestens skador

Åke Magnusson, Malmö, har varit föredragshållare vid ett informationsmöte på ABF-center i Lomma. Mötet var specialinriktat för de asbestskadade arbetarna vid Eternitfabriken i Lomma. Läkaren Maria Albin från yrkesmedicinska kliniken i Lund medverkade med information om de skadeverkningar som asbesten förorsakar. Maria Albin har svarat för undersökningen av många av de drabbade. Författarinnan Mary Andersson berättade om sin dokumentärskildring av jobbarna vid eternitfabriken och deras lidande under asbestens ok. Åke Magnusson berättade om RHL och med speciell tonvikt på förbundets engagemang för de lungsjuka. Kampen mot silikosen, som ju i många avseenden är likartad med kampen mot asbest, betonades och Åke menade att RHL tillsammans med Facket hade stora möjligheter att arbeta för dessa frågor i dels rent förebyggande syfte och dels beträffande vård och eftervård för de redan drabbade. En intressant diskussion fördes mellan föredragshållarna och auditoriet. Föreningen i Lund fick flera nya medlemmar.

Dessutom rapporterades om en presskonferens, uppsättning av utställning samt föredragshållare i Stadshuset, Höganäs med ca 200 deltagare. En speciell hjärtutställning hade lånats av Malmö Kommun och var utarbetad av dr Bengt W Johansson och hälsovårdsnämnden i kommunen. COHL:s egen utställning "Från fattigdom och tiggeri — till välstånd och medinflytande" visades också. Presskonferens hölls med representanter från tidningarna Arbetet, Helsingborgs Dagblad och Höganäs tidning samt från RHL Åke Magnusson, Lars Knutsson och Enoch Paulson.

Jubileum med tillbakablickar

Vid Nordvästra Skånes Konvalescentförenings 30-årsjubileum i Gråmanstorps Bygdegård höll Åke Magnusson ett litet jubileumstal där han belyste den historiska bakgrunden till bildandet av våra lokalföreningar. Åke tog upp RHL:s kamp för en bättre eftervård av de lungsjuka som i flera delar av landet tog sig uttryck i att man anordnade egen konvalescentvårdsverksamhet. I södra Sverige har vi haft förmånen att ha tillgång till flera egna hem, varav nu återstår Åsen, Svanholmen och Björkefors.

Magnusson berörde också svårigheterna för de lungsjuka att få arbete. Många av våra medlemmar tog dock tillfället i akt och utbildade sig, då främst på det socialpolitiska området, till gagn och glädje för vår rörelse. Dagens RHL-krav om hjärtrekonditionering vid alla våra sjukhus är säkerligen en realitet, då föreningen träffas för att fira sin 40-åriga tillvaro. RHL har alltid fått kämpa hårt för sina krav, och inte sällan ensamma.

Till slut önskade Åke Magnusson lycka till och framförde RHL:s välgångsönskingar samt överlämnade RHL-standaret.

Förbättrade pensioner genom höjt basbelopp

För att ge folkpensionärerna kompensation för prisökningarna höjs folkpensionen från juni månad 1981. Genom indexhöjningen ökar folkpensionens grundbelopp för år räknat med 570 kr för ensam ålderspensionär och förtidspensionär samt med 930 kr för ett pensionärspar. Till de pensionärer som saknar eller har låg ATP kompletteras folkpensionen med pensionstillskott. För pensionär samt med 930 kr för ett pensionärspar. Till de pensionärer som sakterligare 246 kr för ensam ålderspensionär och med 492 kr för makar gemensamt och för en förtidspensionär.

Beroende på storleken av de utgående pensionstillskotten höjs därmed den månatliga pensionsutbetalningen med mellan 48 kr och 69 kr för ensam ålderspensionär, med mellan 78 och 119 kr för makar gemensamt

kommunalt bostadstillägg eller statskommunalt bostadsbidrag som utbetalas samtidigt med folkpensionen.

För pensionärer som har ATP eller delpension blir det samtidigt en höjning av

	Folkpensionens grundbelopp	pensions-tillskott (helt)	grundbelopp + pensionstillskott (helt)
Ålderspensionär			
ogift	1 370	591	1 961
gifta	2 235	1 182	3 417
Förtidspensionär			
ogift	1 370	1 182	2 552

samt och mellan 48 och 89 kr för en förtidspensionär. Av följande sammanställning framgår de nya pensionsbeloppen per månad i kronor.

Utöver ovan redovisade pensionsbelopp tillkommer i förekommande fall även

pensionen genom att basbeloppet stiger.

Basbeloppet uppgår efter höjningen till 17 300 kr.

Kostnaden för folkpensionshöjningen beräknas till ca 1 200 milj kr för år räknat.

Tid för arbete — tid för familjen

— Liksom i den övriga världen är det ekonomiska klimatet i Sverige kärvt. Därför är det nu viktigare än någonsin att bedriva en solidarisk fördelningspolitik. Alla åtgärder för att komma tillrätta med de ekonomiska problemen måste vägas mot den betydelse en aktiv familjepolitik har. Det sa socialminister Karin Söder (c) när hon presenterade den svenska familjepolitiken vid den sjuttonde europeiska familjeministerkonferensen i Rom.

Temat för ministermötet är "Tid för arbete — tid för familjen".

— Målsättningen för den svenska familjepolitiken är att skapa förutsättningar för att barn och föräldrar tillsammans ska kunna forma sin tillvaro så att den bäst passar varje familj.

— En första förutsättning för en sådan målsättning är att det finns arbete för båda föräldrarna.

— Ett viktigt inslag i arbetsmarknadspolitik är att skapa arbetstillfällen i de svaga regionerna i landet. Detta är inte minst viktigt ur kvinno- och jämställdhetsynpunkt. Det är framför allt kvinnor som har svårt att få arbete i de svaga regionerna. Vi står även inför problemet hur kvinnors arbete skall säkras när den offentliga sektorn, där kvinnor av tradition har dominerat, inte expanderar som tidigare. Utvecklingen av datatekniken måste följas med uppmärksamhet då även detta område berör en av tradition kvinnodominerad arbetsmarknad, tex handel och kontor. Dessa fenomen visar på angelä-

genheten av en icke könsuppdelad arbetsmarknad.

— Nästa viktiga förutsättning för att män och kvinnor med barn skall kunna förvärsarbeta är att en bra barnomsorg kan erbjudas förskolebarnen och de yngre skolbarnen.

— Barnomsorgen kommer även i fortsättningen att vara ett prioriterat område men det är nödvändigt att utbyggnaden sker så att vi tar vara på de resurser vi redan har och att vi prövar nya, flexibla och mindre kostsamma lösningar. En proposition med förslag som skall underlätta utbyggnaden kommer inom kort att läggas fram.

— En god familjepolitik måste säkra barnens behov av trygghet. En god kontakt mellan barn och föräldrar är av avgörande betydelse för barnens utveckling. Kontakten och samvaron är beroende av den tid föräldrarna har för sina barn.

— Föräldraförsäkringen och ledighetsreglerna har tillkommit för att tillgodose dessa behov. Utgångspunkten är att föräldrarna delar på ansvaret för barnen.

Stort intresse för information om hjärtsjukdomar

Många gånger tidigare har önskemål om att någon form av hjärtrehabilitering kunde komma till stånd framförts från Föreningen Hjärt- och Lungsjuka i Västervik. När föreningen höll sitt majmöte aktualiserades ännu en gång önskemålet genom att föreningen besöktes av dr Björn Sinnerstad vid Västerviks sjukhus. I samband med att han informerade om hjärtats sjukdomar tog han även upp det angelägna i en god och effektiv eftervård t ex efter en infarkt.

Det blev en mycket informativ kväll och föreningen med sin ordförande Villard Nilsson kunde glädja sig åt en absolut fullsatt lokal som med stort intresse tog del av informationen kring hjärtats funktioner och sjukdomar. Dr Sinnerstad sa ifråga om hjärtrehabilitering att han själv gärna skulle ställa upp för att få till stånd en organiserad hjärtrehabilitering, men att det är politikernas sak att anslå medel till verksamheten. Inom Kalmar län har man goda

erfarenheter från den verksamhet som pågår i Kalmar och Oskarshamn och han uppmanade de intresserade att "stöta på" för att få till stånd liknande verksamhet även inom Västerviksområdet.

Mera om hjärtrehabilitering blev det under mötet genom att man tittade på en film med samma namn, som inspelats hos RHL i Malmö. I filmen underströks ytterligare det som framhållits av dr Sinnerstad, att en aktivering under kontroll av läkare och sjukgymnast kan leda till att den som drabbats av en infarkt kan återgå till yrkesliv eller i varje fall uppnå en hygglig hälsa och att risken för återfall minskas.

Under kvällens lopp gavs det även tillfälle att ställa frågor till dr Sinnerstad. I sitt kåseribetonade anförande berättade han om det friska hjärtats funktioner om de sjukdomar som kan drabba och även något om de olika mediciner som finns att tillgå.

Vidare kom man in på vad den sjuke själv kan göra för att förbättra sin situation och det var här som eftervården kom på tapeten. Från RHL:s majmöte i Västervik kan vidare nämnas att man beslutade att företa en resa till Finland någon gång i slutet på juli. Man noterade att studiesåsongen är slut och man diskuterade i stora drag nästa säsong och vidare fastställdes ett förslag till program för hösten 1981.

Carl-Eric Carlsson

Trevlig Norgeresa

Föreningen Södra Dalarnas Hjärt- och Lungsjukas årligen återkommande sommar- och rekreationsresa har i år gått via Halden i Norge till Göteborg. Höjdpunkten på resan var handikappforum i Göteborg, som resenärerna bevistade både lördag och söndag.

Lördagen besöktes Svenska Mässans utställning "Handikapp 81" som spände över ett mycket brett fält, enklare hjälpmedel, artiklar på fritidsområdet, arbetstekniska anordningar, informationsteknik kring en norsk handikappanpassad järnvägsvagn m m.

Söndagen den 10 maj deltog resenärerna i den stora demonstrationen från Götaplatsen till Liseberg som avslutade handikappforum -81. En demonstration med många tusen deltagare från alla handikappförbud i Sverige, under parollen "Full delaktighet och jämlikhet."

RHL:are startade redan den 7 maj och första resmålet var Halden i Norge, där personalen på Park Hotel hälsade välkomna till staden, som dagen till ära klätt sig i vacker sommarskrud. Innan man lämnade Halden och Norge besöktes Fredriksstens fästning, med Haldens tur-sitchef som guide.

Hindås idrottsgård 3 mil öster om Göteborg svarade för förläggningen på svenska sidan. Därifrån utgick turer varje dag till natursköna platser i omgivningarna.

Under hemresan besöktes bl a Billingehus där den underbara utsikten besågs. Det var nöjda och glada resenärer, vilka i fem dagar fått möta sommaren i olika etapper, som lämnade bussen på respektive hemorter.

Vår livskvalitet

AV GERT ALABY
OCH LENNART LEVI



En fråga för dig!

"Ingenting är mer förbluffande än den enkla sanningen, ingenting mer exotiskt än vår närmaste omgivning, ingenting mer fantastiskt än fakta som de är".

I denna skrift vill vi diskutera en rad svåra — men ändå enkla och vardagliga — fakta om det man kallar livskvalitet. Din egen, och hela svenska folkets. Och vi vill diskutera dem just med dig, skriver författarna Gert Alaby och Lennart Levi.

Vi som skriver detta har i flera år arbetat med en av riksdag och regering beställd utredning av olika problem i vår "sociala miljö" — dvs i hemmet, skolan, på arbetsplatsen osv — och deras följder för människors hälsa och välbefinnande.

Sådana rapporter blir lästa, men mest av experter och beslutsfattare. Däremot när de inte ut till allmänheten. Samtidigt är vi övertygade om att det egentligen är allmänheten, de enskilda människorna, som är de verkliga experterna i den här frågan. Ingen vet så väl var skon klämmer, som den som har den på sig, brukar man ju säga.

Därför vänder sig den här skriften just till dig. Du som läser detta kommer förmodligen att känna igen många av de problem vi beskriver. Annat kanske inte stämmer med dina erfarenheter. Och annat kanske fattas.

Den här skriften ger fakta om och synpunkter på hur livskvaliteten är i dagens Sverige. Och på hur den kunde höjas. Men det vi redovisar är ofta experternas — forskarnas och statistikernas — bild av läget. Vilken är *din* bild? Vad är rätt och vad är fel? Vad kan göras annorlunda och bättre? Vad kan forskarna göra, och politikerna? Vad kan och vill du göra *själv*, för ett bättre samhälle och en bättre livskvalitet? För dig själv, för dina närmaste, för oss alla.

Skriften får du kostnadsfritt på närmaste Skandiakontor eller direkt från Förlagsavdelningen, Skandia, 103 50 Stockholm.

Lycksele-bo ny ordförande

Centralstyrelsen för de cirka 1 400 RHL-medlemmarna fördelade på sex lokalföreningar i Västerbotten har hållit sitt årsmöte i Dorotea. Medlemstillströmningen har under året varit god och centralstyrelsens ekonomi är därför stabil. Vid årsmötet beslutades att 11 500 kr ska anslås till varje lokalavdelning. Pengarna är avsedda för resor, rehabilitering och medlemsvård.

Till ny ordförande efter Georg Lind, Umeå, som avböjt omval, valdes Martin Andersson, Lycksele. Styrelsen i övrigt fick följande utseende: Tyra Markgren, Skellefteå, kassör, Rudolf Lundmark, Skellefteå, Per Karlsson, Jörn, Einar Johansson, Lycksele, Sten Svensson, Vilhelmina, Ragnar Vikström, Dorotea och Elsa Hammarström, Umeå.



Hjärtats Dag i Höganäs med tänkvärd utställning

Ingen hade trott att Agne Rosenberg efter 10 år skulle göra allvar av att lämna ordförandesysslan på årsmötet. Man hade heller inte förberett sig att utse en ny. Årsmötet beslöt att lämna frågan till styrelsen. Nyinvalda i styrelsen blev Lars Knutsson och Majken Larsson. När senare styrelsen sammanträffade utsågs enhälligt Lars Knutsson till föreningens nye ordförande. V ordf blev Torsten Boo, sekr Signe Hansson, v sekr Arne Johansson, kassör Enoch Paulsson. Övriga ledamöter: Majken Larsson och Bengt Bodelsson. Suppl Svea Erlandsson, Gustav Jönsson och Ruth Svensson. Revisorer Folke Engström och Karla Rube, supl Agne Rosenberg. Studieorg: Torsten Boo. Sedvanlig genomgång av årsberättelsen. I dag 120 medlemmar, en ökning med 10 st. Efter mötet gav Lars Knutsson en kort information om och kring magnetterapi.



Från vänster ordf. Lars Knutsson och kassör Enoch Paulsson i Höganäsavdelningen. Åke Magnusson trycker på testapparaten så att de fyra varningslamporna för hjärtinfarkt börjar blinka.

Att organisera Hjärtats Dag i Höganäs utsågs Enoch Paulsson och Arne Johansson samt Åke Magnusson från Malmö. Många hjälpande händer samlades för att packa upp alla skärmar och prylar samt "Hjärtmaskinen" så Pressen fick en förhandsvisning. Lars Knutsson öppnade Hjärtats Dag och hälsade alla hjärtligt välkomna. En

klämmig blåsorkester "Blåsdraget" stämde in sina välljud. Konferencier Jonny Wandler kunde därefter ge ordet till doktor Sven-Göran Blanck som redogjorde för hur ett hjärta arbetar och vad som händer vid en hjärtinfarkt, avslutade med orden "i dag är det första dagen för resten av ditt liv". Åke Magnusson, f d Höganäsbo, ta-

Tack HCK för en underbar dag i Göteborg

Den 10 maj ordnade HCK Jönköping en bussresa till Handikappforum i Göteborg. Vi fick först se en utställning av olika handikappredskap och hjälpmedel. Utställningen var mycket intressant, men den tid som vi hade till vårt förfogande att titta på utställningen, den var alltför knapp.

Huvudpunkten för vår resa var den stora demonstrationen. Att stå på Göta-platsen och se alla dessa fanor och plakater från Skåne, Uppsala, Värmland, Dalarna och många andra ställen, det var en upplevelse jag aldrig kommer att glömma.

Jag hörde en siffra nämnas att 8 000 personer deltog i tåget till Liseberg. Detta är ju helt fantastiskt. Det kostar ju att åka, alla har ju ett handikapp av något slag, en del var dubbelt handikappade och ändå ställde de upp för att få vara med och demonstrera för sina rättigheter.

Vi i Nässjös Hjärt- och Lungsjukas förening sänder ett stort TACK till HCK för att vi fick vara med denna underbara dag.

Irma Lindén, Nässjö

lade inför Handikappåret och berörde frågorna om rehabiliteringen för hjärtpatienter i Helsingborg och Höganäs regionen samt omnämnde den konvalescentverksamhet som bedrivs vid Svanholmens Vilo hem. Mer än 275 personer hade passerat dörrarna. Alla medverkande var mycket glada för att man fått låna denna utställning från Malmö, och hoppas att några besökare återkommer som medlemmar senare.



Nya sekretesslagen

Nya sekretesslagen har gett tolkningsproblem inom framför allt sjukvården. Detta har föranlett socialstyrelsen att ta fram en broschyr om sekretess inom sitt verksamhetsområde. En broschyr som tar upp synpunkter på hur vissa av lagens bestämmelser bör tolkas.

I broschyren framhålls att uppgifter om enskilds personliga förhållanden enligt sekretesslagens huvudregel endast i undantagsfall får lämnas ut. I allmänhet får dock en sådan uppgift lämnas ut om det står helt klart att den är till fördel för den enskilde.

Med enskilds "personliga förhållanden" avses lagen t ex det som gäller den enskildes karaktär, familjeförhållanden eller hälso- och sjukvårdstillstånd. Med "närstående" avses bl a make, barn, föräldrar, sammanboende och fosterbarn. Ordet "men" — dvs skada — har en vidsträckt innebörd. I första hand avses integritetskränkningar av olika slag. En "skada" kan vara att bli utsatt för andras missaktning genom att vissa personliga förhållanden blir kända eller bara att vissa personer får reda på en ömtålig uppgift. Utgångspunkten vid en eventuell skadeprövning ska vara den enskildes egen upplevelse. Att en person tycker att det i största allmänhet känns obehagligt att an-

dra vet t ex var han bor, kan dock inte anses som en skada. Sk sk a videntifierade uppgifter i allmänhet bör också kunna lämnas ut utan att risk för skada uppkommer.

Myndighet

Beträffande sekretess mellan myndigheter säger den nya lagen att sekretessbelagda uppgifter inom hälso-, sjuk- och socialvården inte får lämnas till annan myndighet om det inte står helt klart att uppgiften kan röjas utan att skada uppkommer. En myndighet får dock lämna ut en uppgift om det är nödvändigt för att fullgöra arbetet. Om ett misstänkt fall av barnmisshandel kommer till en socialnämnds kännedom, kan nämnden göra en polisanmälan för att få hjälp med en nödvändig utredning. Samtliga anställda inom myndigheter vars verksamhet rör barn och ungdom samt läkare, lärare, sjuksköterskor och barnmorskor är för övrigt skyldiga att till social-

nämnden anmäla sådant som kan innebära att socialnämnden måste ingripa för att skydda en minderårig. Denna skyldighet gäller också för personal inom den kommunala familjerådgivningen. Denna anmälningsplikt bryter alltid sekretessen.

Skulle enskild som vänder sig till socialvården däremot avslöja att han t ex gjort sig skyldig till snatteri får en sådan uppgift enligt den nya sekretesslagen som regel inte vidarebefordras till polis eller åklagare etc.

Beträffande frågan om att lämna ut uppgifter om en patient på ett visst sjukhus till t ex polis konstaterar socialstyrelsen att denna omfattas av sekretesslagen. Denna fråga måste alltså bedömas enligt sekretesslagens huvudregel, dvs om patienten eller hans närstående lider skada genom att uppgiften röjs. I den propositionen som föregick den nya sekretesslagen sägs för övrigt: "Sådan uppgift bör normalt endast kunna lämnas ut till patientens närstående. En utomstående bör däremot inte utan patientens samtycke genom personalen vid sjukhuset kunna få reda på att en person vårdas där. Den som har ett legitimt intresse av sådan information har alltid möjlighet att vända sig till patientens närstående."

Broschyren om den nya sekretesslagen kan i enstaka exemplar rekvideras från socialstyrelsens distributionscentral, 106 30 Stockholm.

Men varje år upptäcks nya fall av tuberkulos

Även om tuberkulosen anses vara på tillbakagång i Sverige, och inte längre är den svåra folksjukdom den en gång var, så upptäcks dock varje år nya fall av öppen TBC. I Örebro län upptäcktes 35 nya fall under 1980 — en ökning med 11 från 1979. I hela landet registrerades 990 nya fall av TBC under 1980.

Också antalet nyinsjuknade i hjärt- och kärlsjukdomar är stort, och tycks gå allt längre ner i åldrarna, även om de flesta som drabbas är personer över 50 år.

TBC och hjärt- och kärlsjukdomar är sjukdomar som ger sk osynliga handikapp, liksom astma, silikos, bronkitis, cystisk fibros och andra lungsjukdomar.

Osynligt

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka arbetar för att öka kunskapen och förståelsen för dessa "osynliga" handikapp, såväl hos allmänheten som hos myndigheterna.

Under 1980 arbetade centralorganisationen mycket med rehabiliterings- och eftervårdsfrågor, i form av konferenser för medlemmarna. Patientförsäkringen, Örebro landstingets ansvarsnämnd och förtroendenämnd diskuterades tillsammans med hjärt- och lungläkare, jurister och ansvariga i landstinget. Hälso- och sjukvårdsutredningen samt högstlöneskyddet vid läkemedelsinköp diskuterades vid en region-

kurs i Västerås. Förberedelserna inför Handikappåret 1981 började under hösten och Handikappåret har inletts med temadagar i vissa skolor. Kursen "Att leva med osynligt handikapp" har hållits i Örebro och kommer under 1981 att hållas på andra platser i länet.

Ny förening

Vid Örebro läns centralorganisationens för hjärt- och lungsjuka årsmöte beviljades styrelsen enhälligt ansvarsfrihet och styrelsen omvaldes i sin helhet. Ordförande är Birgit Lindahl, Örebro, kassör Leo Tångeryd, Örebro och sekreterare Greta Åkeson, Lindesberg.

Bortgångne förra ordföranden Alfred Lindahls minne hedrades med ett minnes-tal och en tyst minut under årsmötet.

Örebro läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka är en samarbetsorganisation för länets lokalföreningar, med tillsammans 940 medlemmar.

Under 1981 kommer en ny lokalförening i Hällefors—Kopparbergsområdet att bildas.

Planerade sommarens resor

resor

Härt- och lungsjukas förening i Sydnärke har hållit möte på Kvarngården, Kumla. Dagens diskussioner rörde sig om planering av sommarens resor i föreningens regi.

Länets Centralorganisation — CHL — för hjärt och lungsjuka puffade för en gruppresa till Östersund 13—16 augusti. En endagsresa går till Stockholm över Julita — Mariefred där en resa med musejärnvägen från Läggesta ingår. Vidare bestämdes om en endagsresa med hemligfärdväg i augusti.

Trubaduren Pierre Fahlström från Lindesberg sjöng och spelade gitarr och tolkade på ett utmärkt sätt sånger av Evert Taube och Dan Andersson.

Status på kasset?

Finns det något behov av Status på kasset? Skulle våra synskadade vänner uppskatta det? Inom redaktionen har vi diskuterat de här frågorna. Vi är därför tacksamma för läsekretsens uppfattning. Skriv några rader till Status redaktion och berätta om din mening.

”Tobak dagens huvudfiende”

Dorotea-avdelningen av Riksföreningen mot hjärt- och lungsjukdomar (RHL) hade i år lyckats få centralstyrelsens årsmöte till Dorotea. Detta var nog en bidragande orsak till att ”Hjärtats dag” blev en succé vad gäller antalet deltagare, skriver Västerbottens Kuriren.

Dorotea hade likt länet i övrigt mycket vackert väder. Och att cirka 150 personer hade mött upp får betecknas som ett mycket gott resultat.

Förbundssekreterare Tord Axelsson berättade i ett kort anförande lite om RHL och dess målsättning.

Tord Axelsson talade också om FN:s temaår och påminde om att 1981 är de handikappades år.

Vi som drabbats av ett handikapp tycker att vi inte har full delaktighet i jämlikheten. Det är ett faktum att sjuka och handikappade har sämre levnadsstandard än friska människor. Det finns det statistiskt belegg för. De levnadsnivåundersökningar som gjorts 1971 och 1980 visar att gruppen sjuka och handikappade inte som man skulle kunna tro har fått det bättre utan tvärtom — sämre. Detta är något som RHL försöker bland annat genom opinionsbildningar ändra på.

Naturkraft

Dagens huvudtalare var överläkare Martin Thunell vid regionsjukhusets lungklinik i Umeå. Han inledde med att peka på naturens inneboende livskraft. Den livskraft som både finns hos naturen och hos människan. Människan har delvis genom hela sin utveckling fått anpassa sig till de yttre livsbetingelserna. Detta har lyckats genom

att förändringarna varit små och gått långsamt. Efter den industriella revolutionen har vi dock i en accelererande grad blivit utsatta för olika förorenande ämnen och den korta tid vi haft på oss för att klara den omställningen har varit allt för snålt tillmätt. Kroppens eget försvar försöker i det längsta hålla stånd men till slut så orkar det inte längre.

Vi vet inte idag vad notan kommer att sluta på. Det kan visa sig att framtiden bär på oerhörda konsekvenser tack vare ett kortsynt handlande från oss människor själva, menade Thunell.

Dagens huvudfiende vill Martin Thunell kalla tobaken. Det är i dag vetenskapligt bevisat att tobaksrökning verksamt bidrar till att skapa olika sjukdomar. Då främst i luftorganen och i hjärtat. Tobaken i och sig själv får betraktas som ett mild cancerframkallande ämne men ihärdigheten hos användarna gör att den blir mycket farlig. Lungorna är inte skapande för att agera skorsten åt oss.

Martin Thunell uppehöll sig också vid några andra vanliga lungsjukdomar. Bland annat sarkoidos där han bedriver forskning.

Under ”Hjärtats dag” framträdde även kyrkans barn- och ungdomskör under ledning av Bertil Aglander samt musikgruppen Fridstörarna.

partementet avsatt 3 milj kr för forsknings- och utvecklingsarbete samt försöksverksamhet inom äldreomsorgsområdet. Ett lika stort medelsbehov har beräknats för budgetåret 1981/82. En av äldreberedningens uppgifter är att verka för att sådant forsknings- och utvecklingsarbete kommer till stånd.

— Det är — inte minst i det nuvarande samhällsekonomiska läget — viktigt att pröva även nya vägar inom äldreomsorgen och kanske mera satsa på ortsanpassade, gärna okonventionella, lösningar än söka efter allmängiltiga modeller, anser Christina Rogestam. Det finns så många goda idéer som aldrig kan omsättas i praktiken därför att ”startkapital” saknas. Det är min förhoppning att vi i äldreberedningen genom tillfälligt ekonomiskt stöd till projekt inom bl a kommuner och olika organisationer kan råda bot på den bristen och därigenom ge olika verksamheter möjlighet att finna lämpliga former och livskraft.

Där ”rök” hennes chans Paragrafer är viktigare

Paragrafer är helt orubbliga och skall i varje läge tolkas i yttersta och benhård konsekvens. Det anser tydligen kammarrätten i Jönköping. To m då det är uppenbart att den drabbade handlat i god tro att ha uppfyllt den byråkratiska ordningen fullt ut, enligt Vetlanda-Posten.

Bakgrunden är den att Kerstin Sjöström, Vetlanda ordförande i Hjärt- och lungsjukas förening i Vetlanda överklagat kommunfullmäktiges beslut om inrättande av fjärrvärmeverk i centrala staden. Överklagandeskriften skulle vara inne senast 15 april och då låg den också hos länsstyrelsen, dit fru Sjöström sände den i god tro.

Det gick inte

Nu har fru Sjöström fått brev — från kammarrätten — som meddelar att länsstyrelsen fr o m årsskiftet 1980—81 inte längre är behörig att befatta sig med s k kommunalbesvär samt att man inte kan godta besvaren då de kom till kammarrätten först 21 april, alltså för sent. Kammarrätten har förstått rätt. Lag och ordning haver genom denna millimetertolkning icke rubbats. Och det är byråkratiskt mycket viktigt.

Ojämn match

Det är bara det att matchen tycks något ojämn. En annan sak vore ju om det vore byråkrater som tuktade varandra ifråga om uppfyllande av formaliteter.

Nu befinner sig alltså Fru Kerstin Sjöström, i den situationen att inte få komma till tals i den här för henne viktiga angelägenheten. Hon är astmatiker och det var av oro för luftföroreningarna hon försökte överklaga beslutet om fjärrvärmeverket. Hon tycker tanken på fjärrvärmeverk är bra men placeringen i centrala staden är fel, anser hon, med tanke bl a på vindförhållandena.

Pristagare

Bildkryss nr 4

- 1:a pris 50 kr Anders Pettersson, Älvbrinken 14, 955 00 Råneå
- 2:a pris 25 kr Nelly Stråhlén, Lupinvägen 25, 240 21 Löddeköping
- 3:e pris 15 kr Torsten Smith, Box 63, 230 11 Falsterbo

Insatser för äldre

Äldreberedningen har påbörjat sitt arbete. För projekt och försöksverksamheter inom äldreomsorgen disponerar äldreberedningen 3 milj kr.

Det råder en bred enighet bakom tanken att samhällets insatser för de äldre skall underlätta för dem att leva ett självständigt liv. Den nyligen tillsatta äldreberedningen under ledning av riksdagsledamoten Christina Rogestam (c) skall svara för att insatserna främst inom de områden som avser boende, service omsorg och vård verkligen anpassas efter de äldres behov. Denna uppgift kräver bl a att forskningen inom äldreområdet kan föras ut i praktisk tillämpning.

För innevarande budgetår har socialde-

Handikappforum i Göteborg

Var du med i Göteborg den 10 maj? Jag var där. Fantastiskt och underbart var det att få se alla, som liksom jag, är handikappade. Men ändå fulla av livsglädje. Att se de döva teckna med händerna i luften, alla de slagord som de andra ropade, ja det var underbart. Alla gjorde intryck av att vilja kämpa, kämpa för likställighet. Jag kände så starkt, att jag grät. Men samtidigt skratade av glädje, över att vi vågade visa att vi finns.

Vi finns i allra högsta grad och vi har rättighet att finnas. Mitt eget handikapp började 1939 och nu har det utökats till 5 handikapp. Mina vuxna barn, som är friska, ställde upp och ropade ut våra budskap i mitt ställe. Hela vägen följde de med mej. Jag var så lycklig. När jag åkte hem från Göteborg, hade jag massor av märken på mina kläder. På tåget blev jag tillfrågad om vad det var för märken. Jag berättade då, om vad jag varit med om. Min förvåning var stor, då en kvinna framför mig sade, vad tjänar det till? Vilken kalldusch. Hon tyckte att alla som föds handikappade, skulle avlivas. Först blev jag stum. Sen blev jag förbannad och upplyste henne om mina handikapp. Ja men det syns ju inte sa hon och tittade på mej uppifrån och ner. Jag upplyste henne om att jag alltid har arbetat och betalt skatt samt att jag haft 3 barn att försörja. Och att hon borde vara ödmjuk som har fått vara frisk. Det beror varken på ställning eller pengar.

Men innerst inne undrar jag ändå, vad det beror på. Varför just vi har drabbats av detta. Den frågan ställer nog många till sig själva och vi får väl aldrig svar på det. Men kanske ändå. Hade jag varit den jag är i dag, om jag fått vara frisk? I dag är jag lycklig och glad. Kan njuta av livet, av naturen, av mina kära och av mina vänner. Vill inte byta med någon. För i dag är jag rik, rik på erfarenheter, rik av kärlek, tacksam och ödmjuk, för att jag lever. Men denna episod på tåget gav mej något ändå. Det gav mej insikt, om att jag måste kämpa mera, kämpa för de som inte kan. Hoppas att vi kan göra om denna demonstration, som var i Göteborg.

Ditt beteende är mitt handikapp.

*Malin Widén
ordf. RHL:s lokalavd. Karlshamn*

Lyckad Hjärtats Dag i soligt Västervik

Efter en mycket vinterlik vecka, sken solen upp, då vi i Västervik höll Hjärtats dag. Förbundets utställningsplanscher prydde torget framför Folkets Hus. Gunnebo musikkår spelade som vanligt utmärkt, Väs-

terviks folkdansare såväl juniorer som seniorer dansade till publikens belåtenhet. Dragspelsklubben avslutade det hela med populärt framförd svängig musik.

Kerstin Sjöström, Vetlanda, talade på ett medryckande sätt om det osynliga handikappet. Hon blev utmärkt citerad i ortspresen med stora utrymmen.

Vi sålde 600 rikslotter och alla våra Hjärtats dags märken.

Nu planerar vi sommar med gökotta samt en 3-4 dagars resa till Danmark eller Finland. En läkare kommer vid nästa månadsmöte och talar om hjärtat och dess sjukdomar.

Föreningen för Hjärt och Lungsjuka Västervik
Villard Nilsson
ordf.

Välbesökt årsmöte

Med en allsång började Kalix Hjärt- och Lungsjukas förening sitt vårmöte. Mer än 100 medlemmar kunde vara med och rösta in 14 nya medlemmar.

Information gavs om resor och styrelsen fick i uppdrag att ordna med en resa. Rapporter gavs från regionkonferens, distriktsårsmöte samt om en studiefråga.

Under ledning av Elsa Sjölund och Verna Martinsson svarade Kalix välklingande damkör för kvällens underhållning.

Studiecirkel om hjärtat

Hjärt- och Lungsjukas förening i Landskrona har hållit sista månadsmötet för säsongen där ordf Evert Mathiasson fortsatte med att redogöra för det Internationella handikappåret och den pågående utställningen som Hjärt- och lungsjukas förening deltagit i.

Den cirkulerar på olika skolor, föreningar och industrier. Till hösten kommer en studiecirkel att startas vilken går under namnet "Lär känna ditt hjärta". De som är intresserade kan anmäla sig till Evert Mathiasson.

De som önskar delta i försäljningen av lotter i rikslotteriet för Hjärt- och lungsjuka kan även de vända sig till Evert Mathiasson.

I september återupptar föreningen sin verksamhet igen.

Från centralorganisationen hade Evert Lidén kommit å besök och han avslutade kvällen med en film från Dalslands kanal. Nordnorge, norra Sverige och Finland. Han avtackades med en varm applåd.

Rökfria resor



Förstärk reskassan.

Visa har kommit till Sverige!

Visa är kortet som företag och privatpersoner använder istället för pengar, över hela världen. Ni ansöker om Visa genom Sparbanken Stockholm och får därmed tillgång till mer än 3 miljoner inköpsställen i 150 länder.

Visa gäller på hotell och restauranger, på bensinstationer, i butiker och på varuhus, på resebyråer, när Ni hyr bil. Dessutom kan Ni ta ut upp till 100 dollar kontant när Ni är utomlands. En välkommen kassareserv.

Vill Ni ansöka om Visa finns blanketter på alla våra kontor. Välkommen in.

SPARBANKEN  STOCKHOLM



Välkommen, Tonie!

Vad är trevligare än att få önska nya medarbetare välkomna! I förra numret var det Yvonne Lagerman. Den här gången är det Tonie Anderssons tur. Tonie är vår nya studiekonsulent efter Sivert Klasson. Hon har närmast varit verksam som fritidspedagog och studiekonsulent inom Ekerö kommun utanför Stockholm.

Nya grepp inom tandhälsovården

Socialstyrelsen har kommit med ett tandhälsovårdsprogram för vuxna. Programmet betonar vikten av förebyggande tandvård. Genomgående betonar man hur viktig tandvårdspersonalens insatser är för att den förebyggande vården ska bli framgångsrik: "Det gäller att väcka och upprätthålla patientens intresse och vilja att genom egen medverkan förebygga tandsjukdomar."

Åtgärderna delas upp i ett basprogram och ett tillägsprogram.

Basprogrammet ska gås igenom med alla patienter. Det har som mål att avbryta

Det hade jag ingen aning om

"Det hade jag ingen aning om" heter ett nytt studiematerial som Brevskolan och ABF har tagit fram. Materialet handlar om handikapp i i-land och u-land. De flesta av världens 400 miljoner människor med handikapp lever i u-länder. Vad innebär det att leva med en funktionsnedsättning i ett fattigt land? Hur är det att vara handikappad i Sverige? Är handikappade invandrare dubbelt handikappade? Vad ÄR handikapp egentligen och vad skapar handikapp. Det är några frågor som diskuteras i materialet.

"Det hade jag ingen aning om" är ett anorlunda studiematerial. Många har varit med och skrivit, manus har kommit från fyra världsdelar. Cirkeldeltagarna får möta människor från Kenya, Etiopien, Sri Lanka och Sverige. De berättar själva hur de lever, hur de ser på handikapp och vad de tror om framtiden. Man får följa arbetet på ett handikappinstitut i Colombia. Några aktiva inom organisationer i Asien och Afrika berättar om sitt arbete med att bygga upp handikapporganisationer i sina hemländer. Några invandrare i Sverige beskriver hur det är att vara invandrare och handikappad. Boken tar också upp under-

pågående tandsjukdom, förhindra återfall och förebygga karies och parodontit (tandlossning). Informationen och rådgivningen kan ges i samband med tandvårdsbesök, men också kollektivt genom vuxenundervisning eller undervisning på arbetsplatser.

Informationen skall vara av tre slag:

- Sjukdomsinformation. Patienten informeras om hur tandsjukdomarna uppkommer.
- Munhygieninformation. Patienten får lära sig hur bakteriebeläggningar kan avlägsnas från tandytorna med hjälp av förbättrad tandborstningsteknik eller användande av tandsticka, tandtråd etc.
- Kostinformation. Informationen koncentreras på sockrets betydelse för tandskador.

närigen, den viktigaste orsaken till handikapp i u-länderna. I samband med det diskuteras de multinationella företagens makt över matproduktionen. I studiematerialet behandlas också den svenska biståndspolitik.

Regionskursen K L M län 1981

Regionskursen 1981 K L M län genomfördes på Örenäs slott av Centralorganisationen M-län där ordföranden Evert Mathiasson hälsade välkommen och öppnade kursen.

Första dagen ägnades åt LOs handikappolitiska program som genomgicks av Åke Olsson ABF-Skåne och grupparbete genomfördes med frågor ur diskussionsunderlag LO-skrift "Facket jobbet och de handikappade".

Andra dagen informerade Åke Magnusson om förbundsaktuellt och diskuterades tidskriften "Status" med bl a grupparbete och blev vi informerade om "Kopparbergsprojektet". Evert Lihdén informerade om handikappåret och att det är viktigt att vi vid årets Hjärtats Dag tar upp problem i samband med detta samt redogjorde för de skrifter som utgivits av socialdepartementet och tilldelade deltagarna ett ex av vardera skrifterna.

Tredje dagen redogjorde Åke Magnusson varför vi har en särskild föräldraförening för hjärtsjuka barn och ungdomar. Frågan hade väckts på CO-L länsträff på Svanholmen 1980. Frågeställarna blev helt nöjda med redogörelsen. Vidare diskuteras samarbetet inom regionen med grupparbete.

Ett nytt ljud-bildband om handikappföreningarnas verksamhet som tagits fram av ABF-Skåne i samarbete med handikappkommittén förevisades och blev uppskattat. En medlem från varje CO i regionen fick studera ett overheadmaterial om RHL och lokalföreningarnas verksamhet och sedan fick dessa presentera materialet för kursen. Målsättningen att materialet var sådant att det med kort genomgång kunde presenteras av vilken medlem som helst infriades. Åke Olsson redogjorde för aktuellt från ABF och man genomgick information om ifyllande av blanketter.

Deltagarna var helt nöjda med kursen och särskilt då att den utlagts från fredag—söndag vilket gjorde att det inte blivit så stressigt med grupparbetena. Gunnel Olausson tackade för CO Blekinge och Eliott Nylander för CO Kristianstad med önskan att vi skall förlägga regionskurserna längre fram på våren så att de inte kolliderar med årsmöten inom föreningar och CO. Evert Mathiasson tackade deltagarna för att de medverkat till att göra kursen trivsam och att vi kunnat få ut så mycket positivt och givande för vår fortsatta verksamhet.



Skultuna Messingsbruk

Populärt resmål i Västmanland är Skultuna Mässingskammare med utställning av gammal mässing.

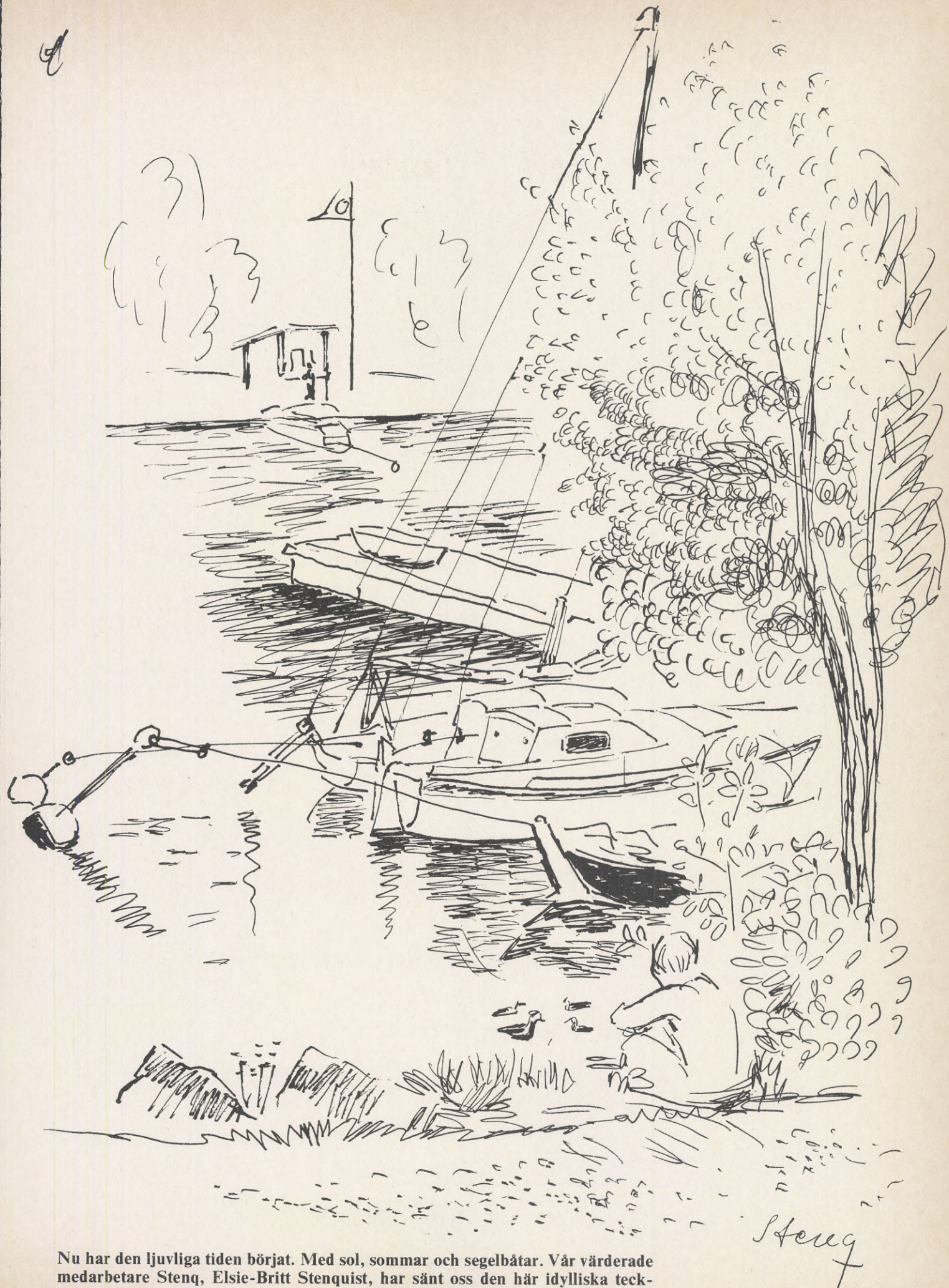
Fabriksförsäljning av mässing, kokkärl och folie till låga priser.

Öppettider:

tisdagar och torsdagar	kl 16.00—18.00
söndagar	kl 12.00—15.00
under juli månad månd—fred	kl 13.00—15.00

Gratis entré och parkering.

För gruppbesök ordnas guidning efter överenskomelse per tel nr 021-750 80.



Nu har den ljuvliga tiden börjat. Med sol, sommar och segelbåtar. Vår värderade medarbetare Steng, Elsie-Britt Stenquist, har sänt oss den här idylliska teckningen. Motivet är hämtat från Heleneborgs båtklubb.

Toppvinst i Hjärtlotteriet 1981



SAAB 900 GL 3 d M 4 1981 års modell

Dessutom

Presentkort Domus/ICA

Luxor stereo

Kristallkronor

Luxor radioapparater

Bordslampor i trä

Linnevaror, hushållsartiklar m m, m m

**Inga väntans
tider!**

•
Dragning verkställd före
lottförsäljningens början

Försäljningstid
1 april—30 september 1981

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

10.105 värdefulla vinster

De hjärt- och lungsjukas Rikslotteri 1981 — 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. 1981 mot postförskott + porto.
Dragningslista medföljer gratis.

Namn

Adress

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekv.

Status 6/81

Frankeras
med
brevporto

Hjärtlotteriet

Box 3196

103 63 Stockholm

LOTTPRIS 5 KRONOR
REKVIRERA NU

**Sammanlagd vinstsumma
över 562.500:—**

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

Minst en lott till varje familjemedlem ökar
familjens vinstchans!