

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  
1986



Organ för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka



# IDENTITETSBRICKOR

ID-brickan i silver finns nu för hjärtsjuka, pacemakerbärare och astmasjuka.

ID-brickan med silverkedja och gravyr kostar kr 300:– (Självkostnadspris).

Skicka in nedanstående talong så får Du en graverad ID-bricka i silver

Insändes till:  ID-bricka för hjärtsjuk  
RHL  ID-bricka för pacemakerbärare  
Box 9090  ID-bricka för astmasjuka  
102 72 Stockholm  Aktuell ID-bricka förkryssas

Namn .....

Personnummer .....

Adress .....

Postnummer ..... postadress .....

Telefon ..... / .....

Vårdas på nedanstående sjukhus

Sjukhusets namn .....

Adress ..... Tel.nr ..... / .....

Postnr ..... postadress .....

Var god texta.



## FOLDRAR, BROSCHYRER, NÅLAR

som kan beställas via lokalföreningarna eller centralorganisationerna

Målsättningsprogram

Osynligt handikapp

Hjärtinfarkt

Lungsjukdomar

Folder ID-bricka för hjärtsjuka

Folder ID-bricka pacemakerbärare

Folder ID-bricka astmasjuka

Gemensam konvalescenthemsbroschyr

ID-kort för pacemakerbärare

”Till Dig som har pacemaker”

Den fortsatta hjärtträningens betydelse

Om gruppinformation efter hjärtinfarkt

RHL:s stadgar

”... dä syns int”

Information om Blomsterfonden

Presentation av Föräldraföreningen

Barn med medfödda hjärtfel

Det hjärtsjuka barnet och familjen

Medlemsnålar

Medlemshängsmycken

Det synliga hjärtmärket

Friskvårdströjor – pris kr 50:–



Friskvårdströja  
i vit bomull med rött tryck.  
Den finns att beställa på  
RHL,  
Box 9090, 102 72 Stockholm  
och kostar 50 kr + frakt.

Organ för Riksförbundet  
för hjärt- och lungsjuka

Augusti 1986  
Årgång 49

Ansvarig utgivare:  
Bo Månsson

Redaktör: Gunilla Lockne

Förbundskansli:

Hornsbruksgatan 28  
Postadress: Box 9090  
10272 Stockholm  
Telefon: 08-690960  
Postgiro: 900011-8

Tryckeri:

Kringel-Offset, Södertälje

Prenumerationspris:

Helår 65:-

Produktionsplan 1986

Nr	Manus- stopp	Annons- stopp	Distri- bution
8	10 aug	10 aug	20 sept
9	10 sept	10 sept	20 okt
10	20 okt	20 okt	30 nov

Omslaget, 1/1-sida 5000 kr  
1/1-sida 4500 kr  
1/2-sida 2300 kr

Upplysningar om priset för  
mindre format lämnas av  
redaktionen

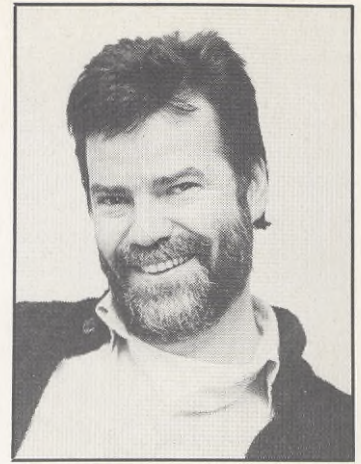
Omslagsbild:

Att etsa med brännjärn,  
sk kauterisering, stillade  
kraftigare blödningar och re-  
nade sår. Ur läkebok från 1517.

Foto: Sjöhistoriska museet

TS-kontrollerad upplaga

Förbundssekreterare  
Bo Månsson:



## Varför ett handlings- program?

Jag tror att en folkrörelse, förutom ett målsättningsprogram, måste ha ett konkret handlingsprogram.

Ett målsättningsprogram tar upp de övergripande och långsiktiga målen och förbundets nya målsättningsprogram diskuterades och antogs interimistiskt vid representantskapsmötet i Östersund i juni.

Ett handlingsprogram är mer konkret och omfattar en betydligt kortare period. Vårt nya handlingsprogram utarbetades med utgångspunkt från behandlingen av motioner och rapporter vid förbundskongressen 1985. Det gäller för den kongressperiod som nu pågår, dvs fram till kongressen 1988, och det består av följande punkter:

- Förbättra och förstärka organisationen inom förbundet
- Effektivisera förbundets eftervårdsprogram för hjärt- och lungsjuka
- Öka patientinflytandet inom hälso- och sjukvården
- Förbättra lungsjukvården
- Öka förbundets insatser inom thoraxkirurgin och kardiologin

Handlingsprogrammet, som presenterats tämligen utförligt vid årets regionkonferenser, omfattar således *fem punkter* och där det för varje punkt sätts upp ett mål som förbundet bör uppnå till 1988 samt de medel som vi har till vårt förfogande för att uppnå dessa mål. Dessa medel består av policyinsatser, informationsinsatser, utbildningsinsatser, personalinsatser samt ekonomiinsatser. Medel som vi alla förfogar över oavsett om vi är förtroendevalda centralt, regionalt eller lokalt. Handlingsprogrammet kan också omsättas till liknande konkreta handlingsprogram för centralorganisationerna och för lokalföreningarna, ett arbete som påbörjades vid 1968 års regionkurser.

Tillsammans kan vi inom RHL arbetå för att de handlingsprogram som vi arbetat fram blir förverkligade till kongressen 1988, så låt oss utnyttja våra "medel" så mycket vi orkar och kan.

Serratura.



# Drakblod, kräkvin, amputation

**Drakblod, kräftögon och kräkvin. Augustifeber, amputation och met-maskolja.**

Att läsa i registret i Katarina Villners nyutkomna bok "Blod, kryddor och sot. Läkekonst för 350 år sedan" får sommarblodet att stelna.

– Det började med några enkla föremål som hittades ombord på regalskeppet Wasa när hon bärgades 1961, berättar Katarina Villner som också är informationsansvarig på Wasavarvet.

Det arkeologerna fick fram var en 350 år gammal läkarutrustning: träskedar, rivjärn, mortel, visp, tappkran, pillerdosa och tennflaska.

Katarina Villner:

– Jag frågade mig vad en läkare kunde göra med sådana enkla verktyg. Vad hände med de stackare som sårades under en strid eller som drabbades av de farsoter som så förödande härjade både i flotta och armé?

Amiralerna skrev hem och klagade över sjukdomar och beskrev blodiga drabbningar. Med hjälp av dessa brev beskriver Katarina Villner situationen i flottan. Från samtida böcker i läkekonst, magi och med hjälp av recept på undergörande medel berättar hon sedan hur man sökte bota och hela. Ibland var det nog bäst om patienten var fullt frisk innan behandlingen startade. Här en beskrivning av en sjöstrid 1627:

"Amiralens tjänare Mats blev skjuten båda armpiporna utav, så att köttet allenast hängde fast. Då åskade amiralen till sig prästen och fältskären. Tjänaren tog strax till sig det högvördiga sakramentet och en barberare skar honom bägge armarna av och strax gav han upp andan."

Barberaren amputerade alltså:

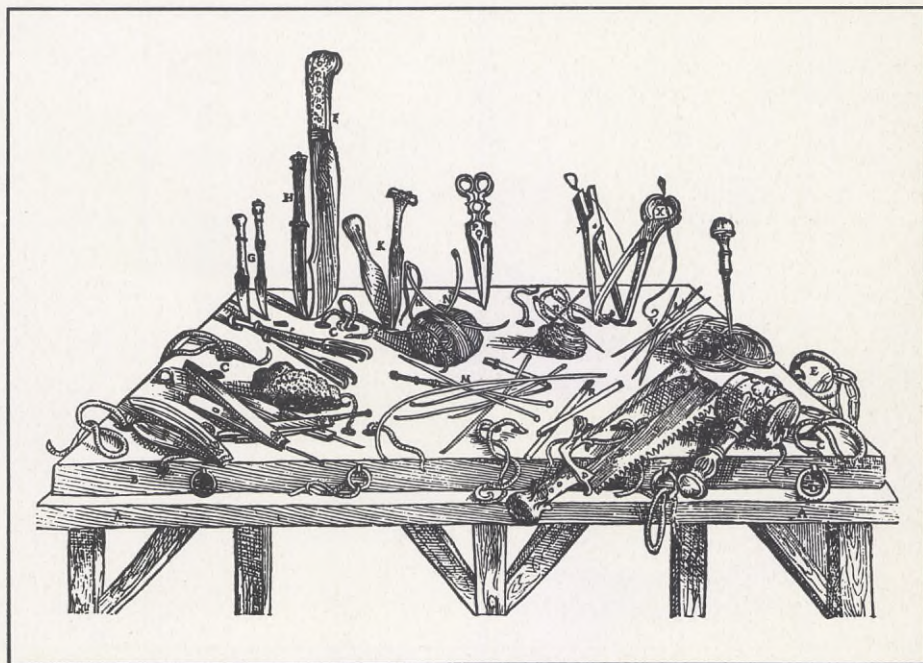
– Ja, barberarens uppgift var inte bara att raka och klippa utan också att amputera, berättar Katarina Villner.

Forts sid 17

Att amputera var en av barberarens viktigaste uppgifter vid sjöstrider på regalskeppet Wasas tid. Lagg märke till mannen i bakgrunden med amputerad hand! Träsnitt från 1517 ur läkekonstboken "Blod, kryddor och sot".



Att ge lavemang var ett vanligt sätt att bota på 1600-talet. Var man sjuk var kroppens vätskor i olag. Att åderlåta, få patienten att kräkas och ge lavemang återställde jämvikten och därmed hälsan trodde man. Träsnittet från 1516 ur läkekonstboken "Blod, kryddor och sot".



Instrument- och utrustningsbord som visar vad en barberare behövde för kirurgisk läkarbehandling, klippning och rakning. Träsnitt från 1543.

# RHL:s representantskap

**Tvåhundraåriga Östersund i vackraste sommarväder. Det var inramningen till RHL:s representantskap i juni månad. Under två dagar hann man fatta åtskilliga beslut om förbundets kommande verksamhet, bla antogs ett nytt målsättningsprogram.**

Att Östersund fyller tvåhundra år i år var en av orsakerna till att Jämtlandsföreningen tyckte det passade så bra att just i år vara värd för representantskapet. Man hade tur med vädrets makter – solen lyste över staden som visade sig i sin vackraste sommarskrud. Den mesta tiden ägnades åt förhandlingar, men en rundtur med buss, bla till Frösön och Wilhelm Pe-

tersson-Bergers hem Sommarhagen, hann representantskapets ledamöter med en av dagarna.

Kommunalrådet Per Olsson hälsade representantskapets ledamöter välkomna till Östersund och berättade om stadens historia och dess sevärdheter. Han överlämnade ett standard som gåva till förbundet.

Jämtlands läns landsting bjöd på lunch en av dagarna och dess ordförande Alvar Jonsson gjorde i sitt tal till representantskapet en tillbakablick på Jämtlands historia.

## Medlemsvärvning

Kongressen 1985 satte som mål att fram till 1988 ha ökat förbundets medlemsantal så att det uppgår till minst 30000. Den medlemsvärvningstävling som utlysts i förbundet är upplagd så att det ger mer tävlingspoäng att värva en hjärt- eller lungsjuk än att värva en stödande medlem. Syftet är att försöka få in fler nya med-

lemmar som tillhör någon av de sjukdomsgrupper som förbundet arbetar för.

Den procentuella fördelningen nu mellan de olika medlemskategorierna är 46,2 procent hjärtsjuka, 24,5 procent lungsjuka och 29,3 procent stödande.

– De flesta icke sjuka som är med i förbundet är anhöriga. Det är få som är stödande utan någon nära anknytning till förbundet, sade förbundssekreterare Bo Månsson i sin kommentar till medlemsutvecklingen.

## Studieverksamhet

Förbundets studiekonsulent Ronny Weylandt informerade om det gångna årets studieverksamhet och de kurser som förbundet planerar. Antalet studiecirkelklar om lungsjukdomar har varit lågt under verksamhetsåret. Där behöver göras extra ansträngningar, menade han.

Intresset för hjärt- och lunggrädd-



*T.v. förbundets vice ordförande Mary Erixon, kommunalrådet i Östersund Per Olsson och förbundsstyrelseledamoten Nils Knutsson vid representantskapets öppnande. Samtliga representantskapsledamöter i mössor med texten Östersund 200 år och symbolen för Storsjöodjuret.*

# i jubilerande Östersund



En utflykt i Östersund och dess omgivningar hann representantskapsledamöterna med trots det digra programmet. Här är det Gösta Enström, Jönköpings län och Anne-Marie och Erik Andersson, Kronobergs län, som beundrar utsikten på Frösön.



Ett föredrag om hjärt- och lungräddning anordnades i Östersund i samband med representantskapet och då visades också hur det går till och intresserade fick pröva på docka. Här är det förbundets studieorganisateur Ronny Weylandt som demonstrerar.

ning är stort och i många län har redan kurser hållits. Förbundets utbildning av 25 instruktörer – en per län var målsättningen – skall förhoppningsvis ge ringar på vattnet och leda till att kunskaper i hjärt- och lungräddning sprids ut till föreningarna. En instruktör per län är inte tillräckligt. Förbundet subventionerar centralorganisationernas inköp av hjärt- och lungräddningsdockor för att utbildning i hjärt- och lungräddning skall kunna anordnas. När förbundets instruktörer utbildar utomstående, dvs icke-medlemmar, rekommenderas de att ta så låg kursavgift som möjligt, helst 30 kronor, som är den summa som Svenska Cardiologföreningen tar vid sina utbildningar.

En ny konsulent har anställts på förbundskansliet, Tommy Eriksson (se presentation på sidan 20). Hans huvuduppgift skall vara att stödja föreningarna samt att hjälpa till så att nya föreningar startas och verksamheten breddas.

## Hjärtsjukvården

Den kartläggning av hjärtsjukvården som förbundet beslutat om är ännu inte sammanställd, beroende på att alla föreningar ännu inte tagit fram de uppgifter som fordras. Förbundskansliet kommer att hjälpa till att få in uppgifterna så att materialet kan bli fullständigt. Tanken var att lokal-föreningarna skulle ta personlig kontakt med klinikcheferna och gå igenom frågeformuläret med dem. Men på de ställen där det visat sig svårt att få kontakt med klinikchefen så kan givetvis uppgifterna fås fram på annat sätt, tex via sjukhusets administrativa avdelning.

Förbundets krav på att en thoraxkirurgisk klinik skall inrättas i Umeå har fått stort stöd, över 11000 personer har skrivit på namnlistorna, och de kommer att överlämnas till landstingsförbundet vid en uppvaktning i höst.

## Ekonomiska frågor

Förbundsavgiften skall höjas till 45 kronor från och med 1988. Av bokslutet som presenterades vid representantskapet framgick att förbundets ekonomi är god, till stor del tack vare inkomna gåvor och testamenten. Men kostnaderna är också höga, bla behöver förbundskansliet få utökade lokaler. Antalet anställda har ökat



och nuvarande lokaler har därför blivit för trånga.

Representantskapet beslutade att arvodena för förbundsstyrelsens ledamöter och för ledamöter i de kommittéer, som är utsedda av förbundsstyrelsen eller kongressen från och med 1 juli 1986 skall vara 1,5 procent av basbeloppet, fn 350 kr per dag. Arvodena är beskattningsbara.

## Situationen i länen

Vid rapporteringen från länen togs bla upp svårigheterna att få kontakt med nyhandikappade, dvs de som nyligen insjuknat i hjärt- eller lungsjukdom. Hur skall föreningarna få vetenskap om dem så att man kan informera om föreningsverksamheten? Kronobergs representant Erik Andersson, Växjö, berättade att man börjat besöka vårdcentralerna i länet och berätta om förbundets eftervårdsprogram. Man har blivit mycket väl mottagna och fått en timme på sig att informera sjukvårdspersonalen.

Per Karlsson, Jörn, Västerbotten, berättade att det är många hjärt- och lungsjuka i glesbygderna uppe i norr som skulle ha nytta av förbundets eftervårdsprogram med sjukgymnastledd träning och studiecirkel om den egna sjukdomen, men de stora geografiska avstånden hindrar det. På många orter saknas sjukgymnast och därför kan inte sjukgymnastledd träning ordnas av sjukhusen.

Svårigheterna att få in referat om föreningsarbetet i lokalpressen talade Värmlands representant Helge Nilsson om.

Behovet av en informatörsutbildning i förbundet diskuterades, men det beslutades att i första hand satsa på att bygga upp en lockande föreningsverksamhet, först därefter skall man ta ställning till om det behöver utbildas särskilda förbunds-informatörer.

En av representantskapets ledamöter ville att förbundskansliet gör ett talarmanus som kan användas då medlemmar är ute och informerar.

John Carlsson, Luleå, Norrbotten, berättade att man i hans län börjat satsa på att göra radioprogram, allmansradio, där man informerar om förbundet och om hur det är att vara hjärt- och lungsjuk.

Birgit Lindahl, Örebro, föreslog att förbundet fortlöpande sammanställer tips från föreningarna om nya och anorlunda aktiviteter, nya grepp att värva medlemmar och att få kontakter på sjukhusen.

## Hjärtats dag

Temat för Hjärtats dag under resten av kongressperioden skall vara detsamma som det är nu under 1986, "RHL – en organisation för dig".

En kampanj mot rökning ville några representantskapsledamöter att förbundet skulle anordna. Förbunds-

kansliet skall undersöka möjligheterna att genomföra en sådan i samarbete med i första hand Visir och Nationalföreningen för upplysning om tobakens skadeverkningar.

– Oavsett om det blir någon förbundskampanj eller inte så kan föreningarna och centralorganisationerna anordna lokalkampanjer mot rökning, påpekade förbundssekreteraren Bo Månsson.

## Målsättningsprogrammet

Förslaget till nytt målsättningsprogram för förbundet har varit ute på rådslag och det har kommit in synpunkter och ändringsförslag från många föreningar. Förslagen har arbetats in i den text som representantskapet hade att ta ställning till. Den godkändes med ett par mindre justeringar och tillägg.

## Nästa förbunds-kongress

Nästa kongress blir i Stockholm 1–3 juli 1988 och dessförinnan blir det representantskap 1987 någonstans i Kronobergs län.

Text: **Gunilla Lockne**

Foto: **Tommy Eriksson**  
**Gunilla Lockne**



Docent Nina Rehnqvist föreläste om hjärt- och lunggräddning för intresserade i Östersund.

# Många kan räddas till livet

**I de flesta fall är andra människor närvarande då någon får hjärtstopp. Om de snabbt sätter igång med hjärt- och lungräddning så kan de få igång hjärtverksamheten och rädda livet på personen. Men det är avgörande att det sker snabbt och att det görs på rätt sätt.**

RHL satsar nu på att utbilda medlemmar och deras anhöriga i hjärt- och lungräddning. Instrukörer har utbildats och kurser skall hållas runt om i landet.

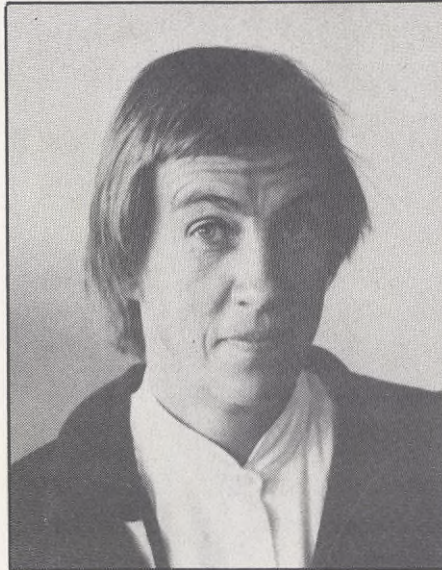
Vid förbundets representantskap i Östersund föreläste docent Nina Rehnqvist, Karolinska institutet i Stockholm, om hjärt- och lungräddning. Hon är hjärtläkare och aktiv i Svenska Cardiologföreningen, som utarbetat ett program för utbildning av lekmän i hjärt- och lungräddning. Det är det programmet som RHL använder vid sina kurser.

– Man lär sig metoden på tre timmar, säger Nina Rehnqvist. Man övar på en docka och man bör repetera då och då så att man håller tekniken vid liv.

## Dagtid i sitt hem

Nina Rehnqvist berättar att de flesta hjärtstopp inträffar på dagtid och i hemmet och i de flesta fall finns någon annan i närheten. Det är därför viktigt att anhöriga och andra kan hjärt- och lungräddning så att de snabbt kan komma till undsättning. På några ställen i världen (Seattle, Brighton, Belfast, Oregon) har man inrättat rörliga infarktavdelningar ute på stan så att människor som drabbas av hjärtstopp snabbt skall kunna få vård. Här i Sverige finns i ett par större städer sk hjärtambulanser med specialutbildad personal.

– Men vi kommer aldrig att kunna bygga ut resurserna så att hjälp alltid kan komma till undsättning inom ett par minuter. Vad vi däremot kan göra är att utbilda människor i hjärt- och lungräddning, betonar Nina Rehnqvist.



*Nina Rehnqvist, hjärtläkare i Stockholm, föreläste om hjärt- och lungräddning i samband med representantskapsmötet i Östersund.*

## Hjälpen behövs snabbt

Tiden för omhändertagandet av personen med hjärtstopp är helt avgörande för om personen skall klara sig eller inte. Det gäller att få igång blodcirkulationen snabbt. Redan efter 4 minuter börjar det bli hjärnskador om hjärtat stannat. Även när cirkulationen är liten så hjälper det att sätta in hjärt- och lungräddning. Man kan aldrig förvärra tillståndet om man gör hjärt- och lungräddning på rätt sätt.

– Man beräknar att en person på tusen om året får hjärtstopp, säger Nina Rehnqvist. Om blodcirkulationen återställs snabbt är det stora chanser att personen skall klara sig och undgå att få bestående allvarliga skador.

## Det man lär sig

Det första man lär sig på en kurs i hjärt- och lungräddning är att konstatera om personen är medvetslös eller inte. Man skakar honom och ropar till honom. Om han inte kommer till medvetande så skall man kontrollera om han andas. Man frigör luftvägarna och det gör man genom att böja hans huvud bakåt så att tungroten inte ligger över matstrupe och luftstrupe utan luften kan passera fritt. Det är helt fel att palla upp en medvetslös

människas huvud med en kudde eller dylikt, ty då böjer man hans huvud framåt och täpper till luftvägarna. Man tittar efter om personen andas (bröstkorgen häver sig) eller känner om det kommer någon luftström från hans mun. Om andningen fungerar skall man lägga honom i framstupa sidoläge. Om andningen inte fungerar eller om det är svårt att märka andningen så skall man göra mun till munandning – dvs blåsa in luft i den medvetslöses mun. Medvetslöshet utan andning kan förekomma vid drunkningsolyckor, förgiftningsolyckor och dylikt. Men då är cirkulationen i regel kvar.

Det är först om det inte är någon andning och inte heller någon cirkulation, dvs pulsen känns inte, som hjärtkompression skall sättas in.

Effekterna på blodflödet blir olika beroende på hur snabbt man gör kompressionen. Det är bättre att göra lite för snabbt än för långsamt men det är svårt att orka en snabb takt. Hjärtkompressionen och uppsläppningen skall ta lika lång tid. Det är bevisat att blodflödet är fördubblat i denna teknik, jämfört med tekniker som användes tidigare och där kompressionstiden var kortare. Den takt som lärs ut på kurser motsvarar ungefär 80 kompressioner per minut. Hjärtkompressionen måste göras på rätt sätt. Det räcker inte med att ha teoretiska kunskaper, även om man är mycket välutbildad, som tex sjukvårdspersonal. Man måste ha genomgått praktisk träning, både i mun-till-munandning och i hjärtkompression. Först om man gjort det och behärskar tekniken bra kan man få bestående resultat.

## Många kan räddas

Nina Rehnqvist refererade till en vetenskaplig studie, där man gått igenom 400 fall där människor blivit föremål för hjärt- och lungräddning och återfått blodcirkulationen. 60 procent av dem väcktes till medvetande och två tredjedelar av dem kunde lämna sjukhuset efter en tid och hade inga bestående skador. En tredjedel hade vissa skador på rörelser i ben och armar, känslomässiga förändringar så att de hade lätt att börja gråta, eller hade vissa svårigheter med minnet. 40 procent gick inte att väcka till med-

vetande och de hade allvarliga hjärn-  
skador och avled inom 1-2 veckor  
trots intensivvård på sjukhus.

– Men 60 procent klarar sig alltså,  
och det visar hur angeläget det är att  
sprida kunskaperna i hjärt- och lung-  
räddning, summerade Nina Rehn-  
qvist.

Risken att smittas av aids och gul-  
sot är något som människor ofta frå-  
gar om eftersom det ju är fråga om  
mun till munandning.

– Det finns inga tecken på att aids  
smittar via saliv, och risken för att få  
gulsot måste ställas mot att man fak-  
tiskt kan rädda en annan människas  
liv, sade Nina Rehnqvist.

Det finns en ansiktsmask som kan  
användas vid mun till munandning  
men det är svårt att få tillräckligt tätt  
så att inblåsningen blir effektiv när  
man använder mask.

**Text: Gunilla Lockne**

**Foto: Tommy Eriksson**

## Lösning och pristagare till Bildkryss nr 5/86

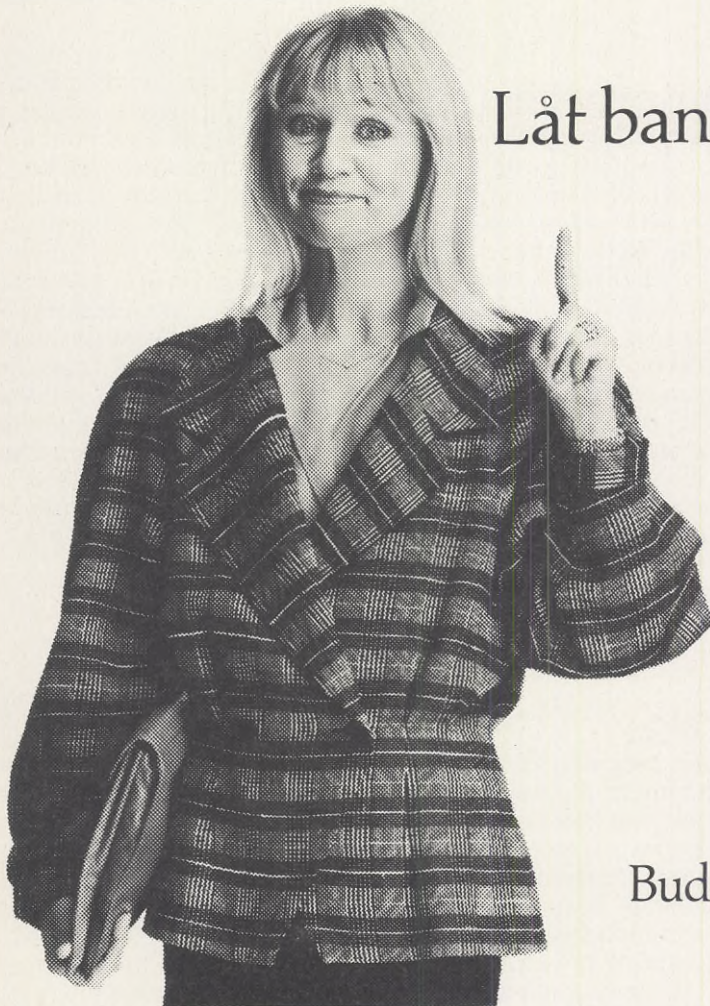


1:a pris 75 kr: Dagmar Odelhall  
Bangårdsgatan 69  
831 45 Östersund

2:a pris 50 kr: Arne Andreasson  
Flateby 265  
44033 Harestad

3:e pris 25 kr: Gulli Vikström  
Metargränd 33  
951 42 Luleå

4:e pris 25 kr: Ingrid Ljungström  
Frans Blomsgatan 51  
603 78 Norrköping



## Låt banken betala räkningarna.

DITT LIVS EKONOMI behöver inte åka i en evig berg-  
och dalbana.

Budgetkontot fördelar dina utgifter jämnt över  
hela året. Bra för alla och skraddarsytt för dig som  
t ex har villa, bostadsrätt eller andra ojämna månads-  
och kvartalsutgifter.

Som extra stötdämpare kan du dessutom få en  
kredit kopplad till Budgetkontot.

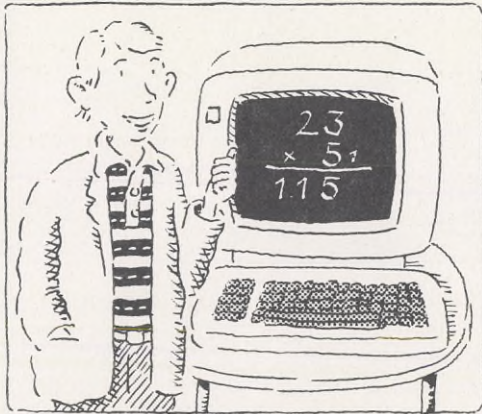
Du skickar räkningarna portofritt till oss, så beta-  
lar vi på rätt dag.

Varje månad får du en redovisning över dina  
pengar, betalda räkningar och väntande räkningar.

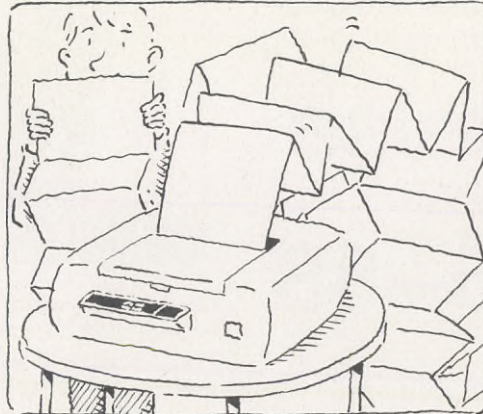
Välkommen in.

Budgetkonto. Bättre ekonomi året runt.

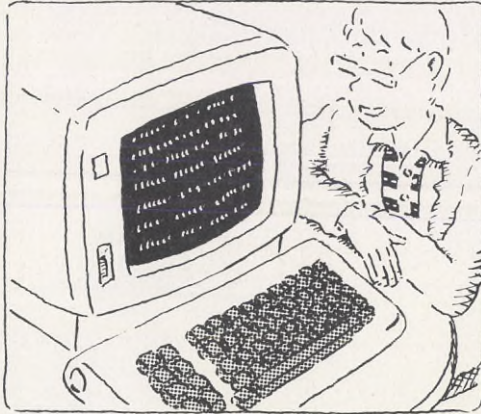
 **S-E-Banken**



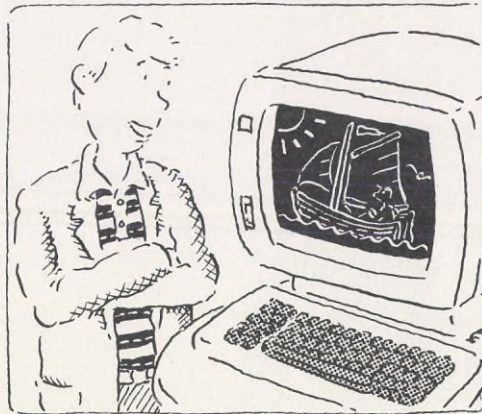
IBM utvecklar, tillverkar  
och säljer produkter som  
hjälp dig att räkna...



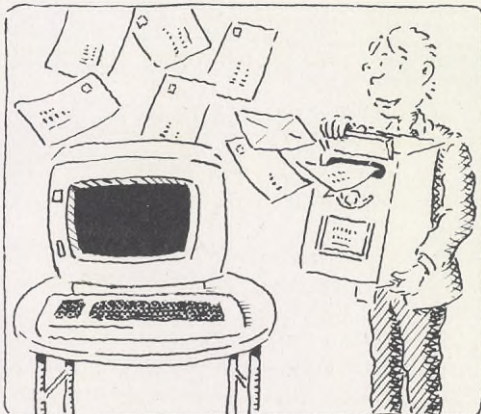
...skriva...



...läsa...



...rita...



...och skicka meddelanden.

Ja, man kan säga att IBM  
har hjälpmedel som under-  
lättar vardagen för alla,  
både i hemmet  
och på arbetet.



**IBM**  
IBM SVENSKA AB  
16392 STOCKHOLM

# RHL:s förbunds- styrelse 1985-88

För att förbundsstyrelsen skall bli mindre anonym och alla medlemmar skall veta lite om styrelseledamöterna så presenteras styrelsen här.

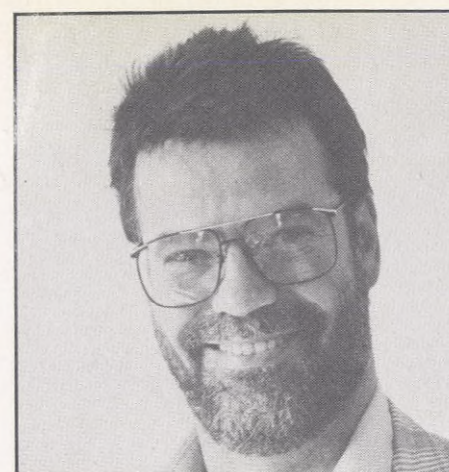


**Bo Martinsson**, Norrköping, är förbundets ordförande och det har han varit sedan 1963. På 60-talet stod de sociala frågorna i centrum för förbundet, nu är det mer de socialmedicinska, säger han och påminner om den enorma utveckling som skett i samhället under de senaste årtiondena.

Själv har Bo Martinsson nedsatt lungfunktion efter spontan pneumothorax på 50-talet. Första åren som förbundsordförande var han riksdagsman och kunde motionera i riksdagen om förbundets frågor. Hans breda kontaktnät och stora kunskaper om samhället betyder mycket för förbundet. I det civila är han generaldirektör i Kriminalvårdsstyrelsen.

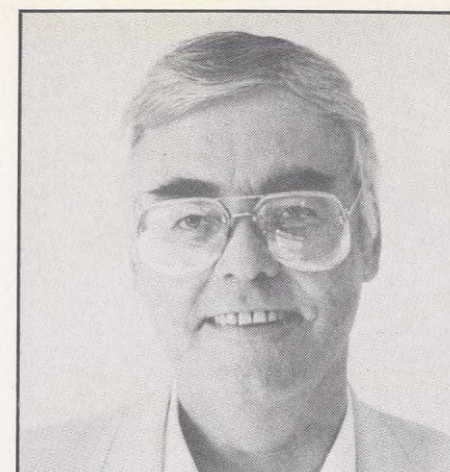


**Mary Erixon**, Uppsala, är vice ordförande och har ingått i förbundsstyrelsen sedan 1976. Hon var också ordförande i Uppsalaföreningen i många år. Första kontakten med förbundet fick hon efter att ha insjuknat i tuberkulos 1955 och vårdats på lungkliniken i Uppsala. Hon har också erfarenhet av att vara hjärtsjuk, har själv haft hjärtinfarkt. Efter att ha varit landstingsråd i Uppsala län har hon sedan ett år tillbaka "trappat ned lite" och är nu ordförande i landstinget.

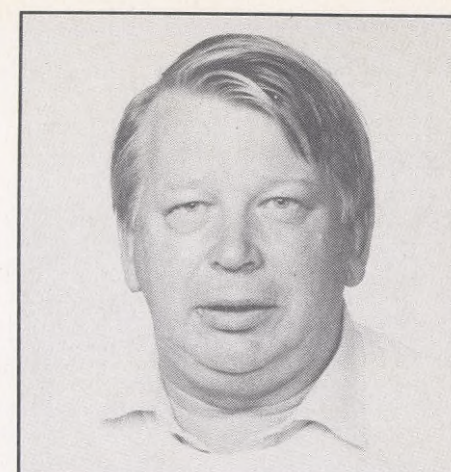


**Bo Månsson** valdes till förbundssekreterare på kongressen 1985. Han har varit anställd på förbundsstyrelsen sedan 1978 och har där sysslat med det mesta från organisations- och informationsfrågor till policyfrågor. Han är chef för förbundsstyrelsen sedan 1985.

I handikapprörelsens samarbetsorgan HCK är han ledamot av styrelsen och suppleant i arbetsutskottet samt ordförande i vård- och patientrådet.



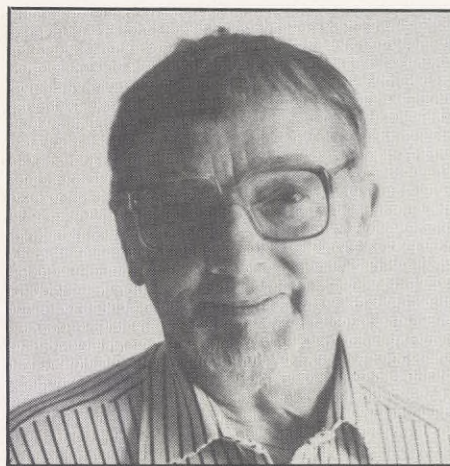
**Bengt Dahlström** är förbundskassör. Han är sedan 1972 anställd på förbundsstyrelsen som kamrer och är sedan 1985 biträdande kanslichef. Han är ledamot av förbundsstyrelsen sedan 1973 och ingår också i förhandlingsdelegationen. Han är förbundsstyrelsens representant i pacemakerkommittén och representerar förbundet bla i HCKs internationella råd och i handikapprörelsens internationella bistådsorgan SHIA.



**Nils Knutsson**, Oskarshamn, vårdades på sanatorium på 50-talet för svårartad lungsäcksinflammation och fick då kontakt med förbundet och har sedan dess varit aktiv där. Ett 15-tal år har han varit ordförande i lokalföreningen i Oskarshamn, och sedan ungefär 10 år tillbaka är han ordförande i centralorganisationen i Kalmar län. Han är ledamot av förbundsstyrelsen sedan 1982. Hans arbetsplats är ABF i Oskarshamn där han är vaktmästare.

Studiefrågor ligger honom särskilt varmt om hjärtat och han är ordförande i förbundets studiekommitté.

**Suppleanter:** Tore Leijon, Birgit Lindahl, Elliott Nylander och Edvall Eriksson.



**Sven Widegren**, Östersund, var med och bildade de lungsjukas länsförening i Jämtland 1944. Han hade dessförinnan varit aktiv i patientföreningen på Sollidens sanatorium, där han vårdades för tuberkulos.

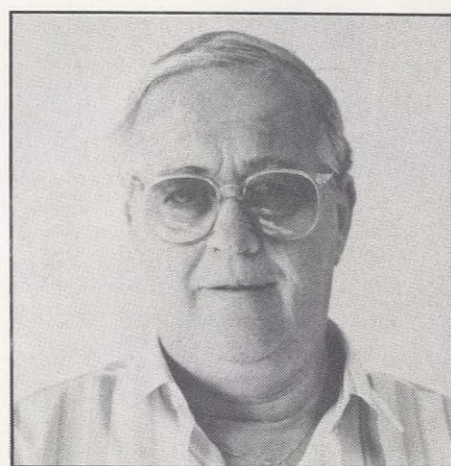
Sedan början på 60-talet är han ordförande i länsföreningen i Jämtland och sedan 1973 ledamot i förbundsstyrelsen. Han är förbundets representant i HCKs arbetsmarknadsråd. Arbetsmarknadsfrågor och organisationsfrågor är det som intresserar honom särskilt mycket. I det civila är han annonskonsulent på Länstidningen i Östersund.



**Viola Buska**, Boden, har varit med i förbundet sedan 1965. Hon är ordförande i centralorganisationen i Norrbottens län sedan tio år tillbaka och ordförande i lokalföreningen i Boden. Hon har varit suppleant i förbundsstyrelsen i en period och är ordinarie ledamot sedan kongressen 1985.

Rehabiliteringen av hjärt- och lungsjuka är det som hon särskilt vill arbeta för i förbundsstyrelsen.

Hon arbetade fram till sin pension som sjukvårdsbiträde, bla en lång period på Sandträsk sanatorium på 40-talet. Själv har hon kronisk bronkit och kärilkramp.



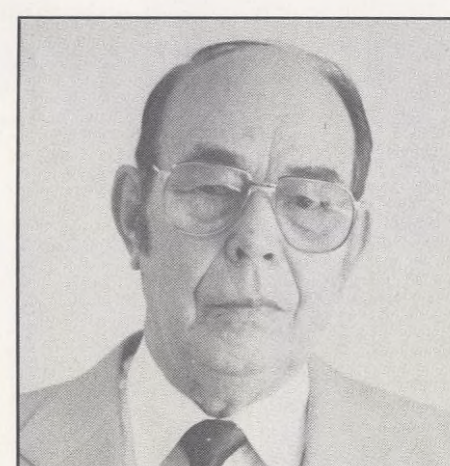
**Tore Leijon**, Malmö, är suppleant i förbundsstyrelsen sedan kongressen 1985. Han är ordförande i lokalföreningen i Malmö sedan 21 år tillbaka. Under fyra månader 1947 vårdades han på sanatorium.

Socialpolitik intresserar honom mycket och de grundläggande kunskaperna fick han vid en av förbundets socialvårdskurser på Bommersvik. Han är också mycket intresserad av hur man bäst skall marknadsföra föreningarna, utveckla föreningsverksamheten och sprida den till så många som möjligt. Till yrket är han datachef.

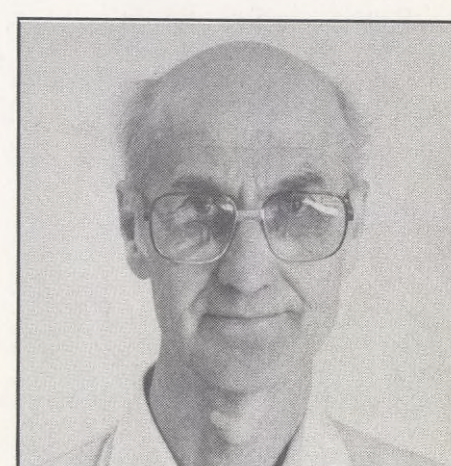


**Birgit Lindahl**, Örebro, vårdades på Österåsens sanatorium på 50-talet och var aktiv i patientföreningen där. I slutet av 50-talet gick hon med i lokalföreningen i Örebro. Sedan 1980 är hon ordförande i centralorganisationen i Örebro län.

Eftersom hon är fd arbetsförmedlare och bla arbetat med att få ut kvinnor och handikappade på arbetsmarknaden så är det naturligt att hon är intresserad av arbetsmarknadsfrågor. Lungsjukvården och i synnerhet eftervården är också mycket angeläget för henne att arbeta för.



**Elliott Nylander**, Hässleholm, har varit med i förbundet sedan 1947. Han var patient på Broby sanatorium och var aktiv i patientföreningen där. Han har varit ordförande i lokalföreningarna i Kristianstad och Hässleholm och är ordförande i centralorganisationen i Kristianstads län sedan 1958. Han har också under åren lagt ner mycket tid och arbete i styrelsen för Åsens konvalescenthem, vars kassör han varit sedan 1961. Fram till pensioneringen arbetade han som kamrer i byggnadsbranschen. I förbundsstyrelsen bevakar han särskilt frågor som gäller konvalescenthemmen.



**Edvall Eriksson**, Umeå, har varit med i förbundet sedan 1947, då han vårdades på Hällnäs sanatorium. Han har varit sekreterare och ordförande i hemmaföreningen Lövsta i Umeå och ordförande i centralorganisationen i Västerbotten. Sedan 1979 är han suppleant i förbundsstyrelsen. I det civila arbetar han i Umeå lokaltrafik.



"Dödens väntrum."

# Distans på lungsoten

Vintern hade varit påfrestande. Det gick inte lika lekande lätt med det skogsarbete, som alla bondpojkar i Dalarna varit hänvisade till under den tid då jordbruket vilade. Men eftersom jag var nyss fyllda 20 år och skulle börja militärtjänsten på våren 1938 så var det bara "pjosk" att klaga. Det skulle dessutom bli min första långresa, då placeringen som rekryt var vid A-8 i Boden. På den tiden var järnvägen elektrifierad till Vännäs, därifrån transporterades vi med "tuff-tuff-tåg". Den svaga antydning till vår, som vi reste ifrån i Dalarna hade på 28 timmar nordlig färd åter gett oss full vinter i Boden. Det var mycket att lära den första månaden, men jag upptäckte rätt snart att jag inte hamnat på något vilohem. Många av mina kamrater på logementet var mer "tuffa" än jag och visste hur man kunde få en vilodag på sjukan. Efter en natt med oavbruten hosta, och "håll" i bröstet kunde även jag ställa in mig i

kön med simulanter på sjukstugan. Jag måste nog tillstå, att jag imponerade storligen på de övriga i ledet då sjukvårdaren läste av min termometer till närmare 41 grader, utan att jag tagit vare sig element eller knackningar till hjälp. Min vilodag på "sjukan" blev nog i svettigaste laget, men de stunder jag var vid medvetande kunde regementsläkaren dock fastslå, att jag hade dubbelsidig lunginflammation och att det var ett fall för garnisonssjukhuset. Den ambulanstransport som förde mig ifrån "helvetet" på sjukstugan till "himmelriket" på garnisonssjukhuset, var som en illustration till prästernas fromma önskan till menigheten om en "salig hädanfärd".

Den tid som närmast följde skulle visa sig vara den mest hänsynslösa och brutala tid jag ditintills ställts inför. Jag var totalt okunnig om "lung-sot" och ingenstans kunde jag läsa mig till mer kunskaper. Nu hade helt

plötsligt jag själv dessa baciller, som gjorde "lungsotaren" så oändligt farlig för sin omgivning. Nog visste jag att det fanns "Sanatorier", vi hade ju Solbacken bara två mil ifrån mitt hem. Men på Solbacken hamnade ju inte våra grannars ungdomar, nej där fick bara "fint folk" ligga som hade livförsäkringar. När någon skulle berätta (nästan hemlighetsfullt) vart våra sakande grannar tagit vägen, så var det till något bygdesanatorium Folkarbo eller Bergebo, någon enstaka gång nämndes centralsanatoriet Högbo. Med de mycket långa vårdtider som då var vanliga, kom man bara ihåg att någon åkte in, men inte att denne någon även i några fall också kom ut igen. Med denna förklarande rekonstruktion, och naturligtvis senare erfarenhet, blev "mina" sanatorier endast uppsamlingsställen för att hindra smittospridningen ute i det relativt friska samhället.

Det skulle visa sig att jag redan från

början var ett mycket intressant fall, inte så mycket sjukdomsmässigt som ekonomiskt. Skulle jag räknas som militär och få ersättning från "Kronan och Staten" eller skulle jag räknas som privatperson och få ersättning från Pensionsstyrelsen? För en driven militärläkare var ju detta inga problem, då ju inkubationstiden för lungtuberkulos-smittan var minst sex veckor och jag hade inte varit inne i det militära mer än fem veckor. Längre fram under min långa sanatorietid skulle det ju också visa sig, att de som tillhörde Staten, "riksförsäkringsfallen", aldrig hade några ekonomiska problem, men vi sjukpensionärer med vår förnedrande låga månadsersättning av 25 kronor och 30 öre, måste gå till hemkommunens fattigvård och be om hjälp. Själv lyckades jag utverka femtio kronor från fattigvården för inköp av underkläder, nuddukar och nattskjorta till min debut på Högbo sanatorium.

Det skulle visa sig att det inte bara var stor skillnad på de olika sanatoriernas möjligheter att bedriva någon vård utöver mat och vila, de ambitiösa och duktiga läkarna återfanns även där de bästa resurserna fanns. Jag har tidigare nämnt Solbacken, där fanns en av de duktiga pionjärerna, överläkaren doktor Berg. Vid tiden mellan trettio- och fyrtiotalen hände det också mycket inom landstingen. Solbacken överfördes till Kopparbergs läns landsting, livförsäkringarnas patienter fick endast ligga kvar den tid som de olika försäkringsbolagen betalade. Efter nio månader på Högbo sanatorium fick även jag tillfälle att begära förflyttning till hembygdens Solbacken.

Innan utprovningen av den "Pas", som magen fick behålla och som tillsammans med "Streptomycinet" på ett revolutionerande sätt helt förändrade vårdtiderna, kunde det vara svårt att hitta meningsfulla sysselsättningar. För mig var sjukhusbiblioteket en guldgruva. Där kunde man hitta den skönlitteratur man sällan fann hemma på sockenbiblioteket. Andra trevliga sysselsättningar var att medverka i sanatoriets egen lokaltidning "Tempen", som kom ut minst en gång varje år. Tidningen gjordes i "Ett nummerat och illustrerat exemplar". Tidningen tillföll biblioteket. Man kunde även med läkarens tillstånd få studera på korrespondens. Mitt intresse vid sidan av skönlitteraturen var teckning. En kurs i illustrations-teckning på Hermods blev därför mitt val. Drömmen om att en gång få teckna och måla efter levande modell har aldrig gått i uppfyllelse. Motivet blev för det mesta från vår egen miljö: "Dödens väntrum".

Vad Pas och Streptomycin har betytt i kampen mot lung-tbc är väl känt. Utan att rangordna de medicinska framstegen vill jag som upplevt alla behandlingsformer, från "dubbelgas" och "oljeficka" till radikal "thoraxkirurgi", framhålla det senare som det största framsteget. För trettio år sedan, 1955, råkade jag under ansträngande arbete slita sönder den oljeficka, som jag femton år tidigare fick anlagd i vänstra lungsäcken. Den läkare jag ärligen gjorde kontrollbesök hos var just då själv sjukskriven, varför det dröjde en hel vecka innan jag fick specialistvård.

Jag blev opererad på Akademiska sjukhuset i Uppsala, en av de få platser i Sverige, som hade resurser för sådana avancerade ingrepp. För att jag skulle klara den långa operationstiden gjordes halva jobbet, varefter jag fick vila upp mig en hel månad till nästa ingrepp, då lunga och lungsäck avlägsnades helt ur bröstkorpen.

Operationen gav mig "nytt kontrakt" men kom också att helt bestämma den arbetstakt som *en lunga och ett hjärta* förmådde syresätta mitt blod med. Högra lungan förblev ju så liten, som sju års "gasning" med tillhörande sammanväxningar gjort den till, men hjärt pumpen ökade kapaciteten och har sedan dess arbetet dubbelt så hårt. Det är där, som mitt snusförnuftiga lekmanndöme sviktade betänkligt. I stället för att slå av på arbetstakten gjorde jag precis tvärt om och ökade min takt.

Jag kände mig dubbelt säker, ty dels hade jag automatiskt stopp för överansträngning (trodde jag) och dels kunde jag ju inte få mera fel på något jag inte hade kvar. Med facit i hand, trettio år efter, och med hjärtat helt nedkört *skulle jag behöva få aortaklaffen utbytt*, men klarar inte tiden efter en operation. De två senaste åren har jag verkligen fått lära mig vad det vill säga att gå på "sparlåga".

Ytterligare en erfarenhet, som jag tyvärr inte kan dra fördel av så att mitt hälsotillstånd förbättras. Det går inte att ha någon sorts "flexitid" för den egna kroppen. Försök aldrig att jobba igen en förlorad ungdomstid vid mogen ålder!

När jag försöker samla ihop hela livet bekymmer och glädjämnen till någon sorts "bokslut", visar det sig trots allt att glädjämnen får det största kontot.

"VAR DAG ÄR EN SÄLLSAM GÅVA."

**Text och bild:**

**Bertil Eriksson**

# RHL-lotteriet

## 1986

**Försäljningstid:**

1 april–30 september  
1986

**10010 st  
spännande vinster**

**Högsta vinsten:**

En bil – Saab 900 Turbo  
4 d 16 v MS

**Dessutom:**

Premieobligationer  
Videokamera  
Videobandspelare  
Färg-TV  
Hushållsmaskin  
Linnevaror  
mm, mm, mm

**Lottpris: 5 kr**

*Ni ser genast  
om lotten ger vinst*

Lotter kan beställas  
från  
RHL-kansliet

**Beställningstalong**  
finns på sidan 23  
i denna tidning

# Vi har tagit över en

**Handikapprörelsen har en rik och omfattande historia. Men mycket lite av historien är hittills nedskriven.**

**– Inom handikapprörelsen har man i alla år arbetat offensivt med siktet framåt. Det har helt enkelt inte funnits tid att titta bakåt på historien, säger Rolf Utberg, som sedan i våras på heltid forskar och skriver om handikapprörelsens historia.**

Rolf Utberg är en välkänd person i handikapprörelsen. I många år och fram till hösten 1985 var han kanslichef hos Riks-HCK. Nu ansvarar han för forskningsprojektet Handikapprörelsens historia. Det genomförs vid Arbetarrörelsens arkiv i Stockholm och i nära samarbete med forskare vid historiska institutionen vid Stockholms universitet.

– Det är både roligt och spännande att forska om handikapprörelsens historia, men det är ett stort område, säger han. Det gäller för mig att begränsa mig så att jag inte strävar efter att ta med för mycket.

– Förhoppningsvis skall intresset sprida sig så att även andra börjar forska kring handikapprörelsens historia, säger Rolf Utberg. Han tycker att handikapprörelsen skall ägna mer intresse åt sin historia och ta hjälp av den professionella historieforskningen.

Hans egen erfarenhet är att det är lätt att etablera kontakt med den professionella forskarvärlden. Några intressanta forskningsprojekt pågår som man kan hämta inspiration från och historiker och andra forskare är positiva till att hjälpa till med råd och stöd.

## Tidigare forskning

Inför handikappåret skrev Erik Ransemar, som tidigare varit redaktör för denna tidskrift, om hur handikapprörelsen växt fram. Men i övrigt har det varit tunnslätt med seriösa forskningsinsatser.

– Jag har gått igenom förteckningar över den folkrörelseforskning som gjorts i vårt land. Det finns en hel del om idrottsrörelsen, nykterhetsrörelsen, arbetare- och tjänstemannarörelsen och de flesta andra stora folkrörelserna, men om handikapprörelsen finns så gott som ingenting, säger Rolf Utberg.

– De allra första dokumenten från handikapporganisationernas start är svåra att spåra och mycket har gått förlorat, tyvärr.

– Då förbunden bildades hade de varken kanslier eller anställd personal. Handlingarna förvarades hemma hos medlemmarna och efter deras död försvann ofta papperen. Därför finns det stora luckor.

– De handlingar som sparats är inte ordnade på ett systematiskt sätt så att de är lättåtkomliga för forskare.

## Officiellt tryck

I officiellt tryck kan man läsa en hel del om hur handikapprörelsen påverkat samhällsorganen. Att hitta dokument som ger handikapprörelsens version av hur det gick till är betydligt svårare.

Från sanatorierna finns ett rikt material om patienternas och patientföreningarnas aktiviteter. Men då det gäller tex specialskolor och liknande institutioner så finns nästan ingenting bevarat om elevernas aktiviteter, det sågs inte som någon tillgång i institu-



*Rolf Utberg forskar och skriver om handikapprörelsens historia. Det är ett forskningsprojekt som genomförs vid Arbetarrörelsens arkiv i Stockholm med bidrag från Allmänna arvsfonden.*



# stafett

tionslivet för 50–60 år sedan, och finns därför inte omnämnt och bevarat i papperen.

– Mitt forskningsarbete skall resultera i en rapport i tre delar, berättar Rolf Utberg. Den första delen skall jag ägna åt organisationsbildning och uppbyggnad. Jag skall försöka beskriva drivkraften bakom föreningsbildandet, vilka som tog initiativet, vilka som var drivande och vilka frågor som stod i centrum första tiden.

– Den första lokala handikappföreningen var Stockholms döfstumme-förening och den bildades redan 1868.

Det vanligaste var att handikappade och vårdpersonal eller föräldrar tillsammans bildade föreningar. Det var sällan som det var enbart handikappade i starten. Reumatikerförbundet är ett exempel på en organisation som bildades av arbetsmarknadens parter, SAF, LO och TCO. Först så småningom utvecklades det till en organisation som bestod av och skötes av reumatiker. De lungsjukas riksförbund är exempel på en organisation som bildades av de sjuka själva, och det var unikt.

– Trots små resurser lyckades handikappföreningarna snabbt engagera många människor. De bildades i rätt ögonblick, behovet av att slå sig samman och arbeta för sina egna intressen var stort.

Intressefrågorna stod i centrum redan från början även om andra sidor också fick tona fram.

De blindas förening som är den första riksomfattande organisationen, den kom till 1889, startades för att i första hand ge stöd till blinda hantverkare, även om man snart intresserade sig även för andra frågor.

## Kampen och resultaten

– Kampen och resultaten skall bli föremål för en av Rolf Utbergs delrapporter. Handikapporganisationerna har varit banbrytande i många avseenden, menar han. Många samhällsförändringar har initierats av handikapprörelsen.

– Organisationerna bröt också tidigt in och hade åsikter om medicinska vårdfrågor. Det har inte bara varit de intressepolitiska frågorna som man arbetat för.

Handikapprörelsen har haft en pragmatisk syn, anser Rolf Utberg, resultaten har varit intressantare än metoderna som man använt för att uppnå resultaten.

– Man har försökt påverka lagstiftningen, arbetat för att få bidrag till enskilda och till grupper av handikappade och man har haft stor tilltro till den centrala politiska makten. Det var den som skulle påverkas och den som skulle genomföra förändringarna. Det finns ett tydligt samband mellan den ideologiska inställningen i handikapprörelsen och den samhällssyn som varit tongivande. Det har varit en utveckling från individinriktade insatser till en bredare miljösyn, det var miljön som skulle anpassas så att människor med funktionshinder inte utestängdes.

– När handikappförbunden väl hade upplyst om sina medlemmars situation och svårigheter var det lätt för dem att få gehör för sina krav. Det har också visat sig att många människor varit betjänta av de förändringar som krävts. Om man tar kravet på blindersättning och blindtillägg till pensionen som exempel så fanns motsvarande behov också hos många andra grupper.

## Dagens situation

– Vi som arbetar i handikapprörelsen idag har tagit över en stafett från dem som jobbat före oss och vi skall föra stafetten vidare och generöst dela med oss till dem som kommer efter oss, säger Rolf Utberg.

– Det är viktigt att vi skriver ner det som sker idag och bevarar det. En av mina delrapporter kommer att handla om nutidsmål och framtidsutsikter.

– Det är angeläget att handikapprörelsens handlingar bevaras inför framtiden. Gallra inte föreningspapper utan att först ha talat med personal på länsarkiv eller folkrörelsearkiv. Vi har inte råd att förlora fler historiska dokument, säger Rolf Utberg med eftertryck.

Cirka tre år räknar han med att projektet Handikapprörelsens historia skall pågå.

**Text:**

**Gunilla Lockne**

**Foto:**

**Janne Björling**

*Forts fr sid 5*

Och slår man i registret i hennes bok på amputation får man reda på hur det gick till:

En assistent sätter sig bakom den olycklige och håller i. Ett hårt förband läggs ovanför såret. Instrumenten var en tvåeggad kniv och en såg samt proppar för att sticka in i blodkärnen. Och sist: Be Gud om välsignelse.

Och bedövning?

– I Norden användes ingen bedövning. Patienten fick möjligen en rejäl sup och en läderbit i munnen att bita i.

Hur var sjukläget i flottan?

– Särskilt 1628 var situationen kaotisk. I september var tex bara en tredjedel av soldaterna friska. "Så blev här på redde ej mera än 120 soldater, som jag fördelte på fem skepp" stod det i en rapport. Skulle man segla ett skepp fick styrmän, timmermän och sjöfolk lånas ihop från andra skepp.

Men Katarina Villner vill med boken också visa att sjukvården inte bara var primitiv.

– Mina efterforskningar fick mig att inse att 1600-talets människor hade större kunskaper i hur sjukdomar botades än vad vi i allmänhet tror. "Mot skörbjugg och halsfluss har jag brukat citroner", skrev tex amiral Henrik Fleming. Det var 150 år innan skotten James Lind bevisade citronens helande egenskaper mot skörbjugg.

Men vi började med drakblod. Vad är det?

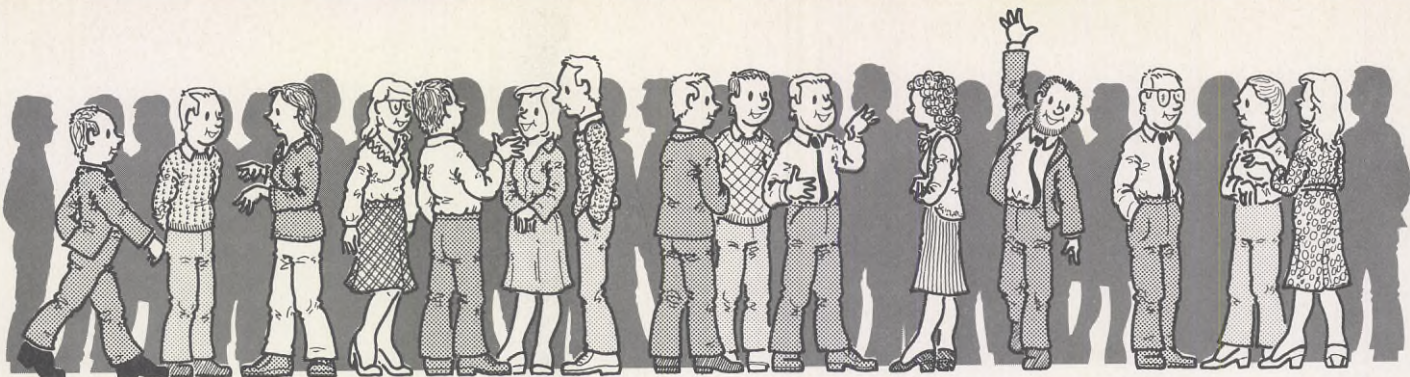
– Det är harts ur frukten av växten *Calamus draco*, som finns på Kanarieöarna. Hartsen är rödbrun och till smaken söttaktig och rivande. Blandar man det med röd och vit korall, arabiskt gummi och granatskal får man en medicin mot dysenteri.

Läkarböckerna innehåller beskrivningar av örtdekokter och växtdroger. Botemedel söktes ofta i träckapotek, som bestod av ekremitter, urin, löss mm. Det fanns läkare som var utbildade vid universitetet, men de sysslade bara med invärtes diagnos och terapi, talade latin och besudlade inte sina händer med att tex öppna bölder eller dra ut väskande tänder. Mellan dem och barberarna var det en stor social klyfta.

**Text:**

**Erling Matz**

**Bilder ur boken "Blod, kryddor och sot. Läkekonst för 350 år sedan". Carlssons Bokförlag, Stockholm 1986.**



# FRÅN LOKALFÖRENINGARNA

## Traditionell vårträff i Uddevalla

Uddevallaföreningens traditionella "Vårträff" anordnades den 14 maj med deltagande av RHLs lokalföreningar i Sotenäs, Göteborg och Uddevalla.

Vi träffades 137 RHL-are uppe i IK Svanes högt belägna sportstuga, i en underbar natur och det var vår Ordföranden i Uddevallaföreningen, Karl-Evert Johansson, hälsade alla varmt och hjärtligt välkomna till träffen, och hoppades att alla skulle få en rolig och fin dag tillsammans.

Det bjöds på många olika aktiviteter under tiden vi var tillsammans, såsom levande musik, sång och dans, lotteri och sist men inte minst mat och dryck.

Den roliga och fina gemenskapen som är rådande bland föreningarna i Bohuslän blev för de flesta än mer stark och hållfast. Vi ser fram mot nästa års träff, och hoppas att vi alla kan få vara med än en gång i denna härliga fest, så tackade Henry Järevik, ordförande i Göteborgsföreningen, för sig och medlemmarna.

Sotenäsföreningen tackade genom Ture Wallström som också överlämnade ett fång med blommor.

Vi som hade förmånen att vara med och arbeta och ordna för träffen, tackar för oss och säger, väl mött nästa år.

**Valter Carlsson**

## Västeråsare på Hälsingeresa

Trettioen västeråsare från lokalföreningen Aros i Västerås har varit på en fyradagarsresa i Hälsingland. Färden gick över Gysinge med uppehåll där, vidare över Söderfors, Sandviken, Ockelbo och Bollnäs, till Järvsö med inkvartering på Harsagården, dit vi kom på måndagen.

På tisdagen företogs en rundtur i de gamla finnmarkerna då en guide, Al-

lan Nyström, följde med och berättade om bygden. Färden gick över Edsbyn och utefter Voxnan mot Los, efter Lobonäs lämnade vi stora vägen och klättrade med bussen uppför en liten bergsväg där en betagande utsikt med sköna vyer kunde avnjutas. I Los gjorde vi uppehåll på värdshuset Lokatten där ortens bibliotekarie berättade om ortens historia. Därefter var det studiebesök vid en tillverkning av brynen. Färden fortsatte sedan till Fågelsjö hembygdsgård, en gård inredd precis så som den var när den var bebodd, med kläder, verktyg, husgeråd m m kvar. Där fick vi smaka Motti och se hur man tillverkar läs och vaper i egen vapensmedja. Färden gick sedan över Tandsjöborg mot Noppikoski, där vi fick se vårflodens härjningar med en bortspolad bro, och med besök vid en gammal stamp som klarat vårfloden. Därefter fortsatte vi till Tackåsen, där vi fick se hur man föder upp berguvar som sedan släpps ut i det fria, allt för att förhindra utrotning.

Onsdagen började med besök på Edsbyverken där vi fick se möbeltillverkning. Därefter besöktes Kägelholmen i Edsbyn. I Långhed besåg vi gammal bebyggelse med konstnärligt utformade brokvistar, allmogemålade interiörer bla av den anonyme blåmålararen. Därefter besöktes ett dockmuseum i Alfta och ett konsthantverks- hus i Sörängskvarn. Färden gick vidare över Bollnäs, norrut mot Järvsö. Vid Tomterna besökte vi "Björn Jonte" och besåg hans gårdsmuseum med gamla fångst- och jaktredskap. Det var nog dagens upplevelse, att höra Jonte berätta om sig själv och sina upplevelser i Alaska. Vad som var sant och vad som var ljug var svårt att avgöra. Därefter besåg vi landets största landsortskyrka, Järvsö kyrka, och for upp på Öjeberget, 370 meter över havet, där vi kunde njuta av en betagande utsikt över Järvsö med omnejd. Sedan ställdes färden tillbaka till Harsa, där guiden lämnade oss efter två intensiva dagar med massvis av

information om lite udda saker att se och uppleva i Hälsingland.

Torsdag var det dags för hemfärd. Vi hade trivts förträffligt på Harsagården. Bra inkvartering med god service från innehavaren och hans personal. Hemfärden gick efter ostkusten, först över Delsbo, Hudiksvall, söderut på E4an, en avstickare gjordes med besök i Skärså fiskeläge, därefter vidare över Söderhamn, Harmångefjärden, Gävle, Uppsala, Enköping till Västerås.

Resan företogs som en avslutning på cirkelstudier som bedrivits i ämnet Hälsingland. Samtliga var eniga om att Hälsingland inte bara är skog utan att det finns mycket annat att se och uppleva också och alla kunde tänka sig att göra en ny resa till Hälsingland.

**Rune Ramström**

## Boråsmedlemmar på vårutflykt

Boråsföreningen har haft våravslutning med en utflykt till Två Skyttlar Örby. Vi var ett 25-tal personer som deltog i resan. Viskadalen bjöd på sin vackraste sida. Grön och vacker med mycket blommor i trädgårdar och natur. Omgivningen kring Två Skyttlar med sin kupering är mycket vacker. Underhållare för aftonen var Ingrid Karlsson Berghem.

**Algot Johansson**

## Årsmöte med omval i Nässjöföreningen

Nässjöföreningens ordförande Irma Lindén kunde hälsa ett femtiotal medlemmar välkomna till 1986 års årsmöte. Mötesordföranden Gösta Melin klubbade valen till nya styrelsen, där den röda tråden var omval. Ordförande blev Irma Lindén, sekreterare Edith Bodh, kassör Gösta Lindén, övriga ledamöter Maj Andersson, Erik Bergström, Martin Bodh

och Gulli Sjölin. Suppleanter blev Ing-Britt Skoglund och Gun Sandell.

Martin Bodh underhöll med några vackra solosånger.

Mötet avslutades med en trevlig kaffestund och dragning på sålda lotter.

**Irma Lindén**

## Leningradresa för medlemmar i Y-län

Redan hösten 1985 utgick inbjudan till lokalavdelningarna i Västernorrland om deltagande i en något annorlunda resa till Leningrad. Intresset visade sig vara stort och ett 35-tal personer anmälde sig.

Studiecirklar om Leningrad startades på ett par platser, bl a i Härnösand och Sundsvall. De gav värdefull information och kunskap om historia och kultur. Den kände sovjetkännaren Sven Wallmark inbjöds till Härnösandsgruppen och berättade från sina besök i Sovjet och Leningrad.

Vid dagen för avresa den 8 maj återstod endast 17 anmälningar. Hade kärnkraftshaveriet i Tjernobyl förorsakat avbeställningarna? Jovisst! Resan blev av, så att vi hade verkligen gott om plats i bussen och blev som en enda stor familj. Påstigning av deltagare i Sollefteå, Kramfors, Härnösand och Sundsvall. Bussen kördes av Roland Marcusson från Dorotea, som tidigare besökt Leningrad 28 gånger och som har stor lokalkännedom och känner väl till färdvägarna. Doro-Resor, Dorotea, ansvarade för researrangemangen. Reseledare var Gunn-Brith Lindén från vår egen organisation. Med på resan var också en sjuksköterska, Linnea Eriksson. Syrgasutrustning fanns även med för eventuellt akut behov.

Första dagens resmål var Kapellskär och inkvartering på färjan över till Nådendal i Finland. Därifrån gick bussresan vidare.

I Sovjet firas den 9 maj segern över tyskarna i andra världskriget. Segerdagen var det parader och festligheter. De små stugorna, de större byggnaderna, skolorna m m var prydda med röda flaggor eller stora porträtt. Människor samlades i grupper i byarna för att delta i festligheterna. Vid framkomsten till Leningrad såg vi mer av segerdagens festligheter, trots den sena timmen. Vi hade faktiskt tappat två timmar pga den lokala tidsförskjutningen. Vilket mottagande; gator, torg och kajer var fyllda av segerfirande barn, vuxna och militärer. Det var flaggprydda gator, esplanader och byggnader, hela fasader med porträtt, tända marschaller på

Peter Paulsfästningens murverk. Tyvärr hade vi inte tid att delta i festligheterna. Inkvartering och middag på hotellet väntade.

Hotellet Pribaltijskaja, ett första klassens turisthotell, byggt omkring 1983 av ett svenskt företag, fd Skåningarna, med svensk inredning och god standard och rymliga rum. 2400 gäster kan man ta emot och hotellet är 16 våningar högt och ligger med utsikt mot Finska viken på Vasiljön. Flera större och mindre matsalar och kök. Här finns allt som bör kunna tillgodose turisternas hotellbehov.

Tredje dagen: Efter frukost var det samling vid bussen och presentation av den guide från sovjetiska Intourist, som stod till vårt förfogande under dagarna i Leningrad. Irina, en ung sovjetisk kvinna, som visade sig vara trevlig och kunnig, hade läst norska som tillvalsämne och berättade på ett föredömligt sätt om Leningrads historia, historiska platser, sevärdheter, museer m m. Hon vann allas våra hjärtan.

Fram till lunch rundtur med bussen och besök vid olika sevärdheter. Vi "kände igen" från det vi läst i studiecirkeln. Tyvärr var vissa gator och större platser spärrade just den dagen pga ett stadslopp med anledning av segerfirandet. Efter lunch gjorde vi en tur med tunnelbanan Metro. Det kostar 5 kopek (50 öre) att åka tunnelbana. Djupt under floden Neva går de snabbgående tunnelbanetågen (70

km/tim) så det gäller att hålla i sig ordentligt.

Kvällsprogrammet omfattade teaterbesök med rysk folkdans. Vilken fart, rytm, konst och vackra dräkter. En sevärd festafton att minnas.

Söndag. Efter frukost besök på Alexander Nevskijklostret. Vi kom in i klosterkyrkan under pågående gudstjänst. Kyrkrummet var fyllt med stämningsfull vacker körsång. Man stod under hela andakten. På begravningsplatsen vid ingången till klostret vilade stora personligheter inom rysk vetenskap och kultur. Vi drog oss stilla tillbaka för att besöka ett annorlunda kyrkorum, nämligen Isakskatedralen, som numera är museum. Denna byggnad är något fantastiskt i sitt slag, med sina pelare och hela sin arkitektoniska utformning och utsmyckning. Att här försöka göra en beskrivning vore misslyckat, det måste faktiskt upplevas. Den sovjetiska staten har lagt ned enorma summor för att restaurera och bevara katedralen, och reparationer pågår alltjämt.

Lunch på hotell Moskva och sedan vidare till nästa begivenhet, Vinterpalatset, som numera ingår i museet Eremitaget och omfattas av ett flertal byggnader. Eremitaget som är ett av världens största museer äger en samling omfattande två miljoner sjuhundratusen (2700000) föremål. Under ett par timmar vandrade vi omkring i Vinterpalatset och beskådade all den prakt som samlats. Den vackra påkos-



Medlemmar från föreningarna i Sollefteå, Kramfors, Härnösand och Sundsvall på bussresa till Leningrad i maj i år.

tade interiören, de många dekorativa detaljerna i palatset samt utställningsföremålen är överväldigande, ja allt var fantastiskt. Det var skönt att Roland stod med bussen utanför och hämtade oss, benen kändes faktiskt lite tunga efter vandringen in och ut i rummen och upp och ned i trappor.

Kvällsprogrammet upptog besök på rysk cirkus, som gav en strålande föreställning. Två intensiva dagar i Leningrad var till ända. Man skulle behöva tvåhundra och ändå inte hinna med allt vad som finns att uppleva inom ramen för historia och kultur m m i Leningrad med sina 4,5 miljoner invånare. Kommer vi tillbaka? Vem vet! Kanske!

Måndag morgon och avfärd för resa hem till Sverige. Först ett avsked och tack till vår guide Irina.

Sammanfattningsvis kan man säga att det var en trevlig resa, med gott kamratskap, fina arrangemang, med bra hotell, förplägnad, reseservice m m.

Den enda haken var att det var för få dagar i Leningrad och för många resdagar. Tänk om det kunnat vara omvänt. Man kan ju som sagt önska. God gemenskap, trivsel och glädje betyder en hel del. För detta och allt det övriga som vi dessa dagar upplevt gemensamt – tackar vi varandra.

Text: Ingemar Westerberg

Foto: Sven Olsson

## Se hit alla



Vecka 36 den 1–6 september har Stockholmssektionen "Hjärtats dagar" i Gallerian.

Vi står vid Klockan på Torget, ej långt från Restaurant Glada Laxen.

Vi är också lite av "glada laxar" som försöker att "sälja FHLIS" det vill säga värva medlemmar. Vi säljer RHL-lotter, delar ut broschyrer och visar med hjälp av skärmar vad FHLIS och RHL är.

Mellan kl 10 och 16 kommer det att visas video om gymnastik, pratas om kost och om hjärta och lungor.

Gallerian genomströmmas av folk från hela länet, ja från hela landet.

Välkomna!

Britt Henrikson

# Ny på förbundet

Tommy Eriksson heter förbundets nye konsulent. Han skall i första hand arbeta med organisationsfrågor på olika nivåer och vara ett stöd för lokalföreningarna. Tommy kommer närmast från fritidsförvaltningen i Stockholm, där han de senaste åren arbetat med utbildningsfrågor. Han har arbetat åt Stockholms stad i många år, startade hösten 1964 som ledare på ungdomsgård och har sedan prövat på de flesta verksamheter som finns inom fritidsförvaltningens ram, bla uppsökande verksamhet bland tonåringar och fritidsverksamhet för barn i åldern 10–13 år, samt varit tillsynsman på friluftsområden i skärgården.

Under en femårsperiod var han hälsoupplysare och informerade om alkohol, narkotika, tobak, kost och motion m m. Det handlade om utbildning och attitydpåverkan inriktad på personal och besökare vid fritidsförvaltningens olika verksamheter. Tommy är född 1946 i Uppsala och flyttade till Boden vid sju års ålder. Sedan fjorton års ålder har han varit stockholmare.

– Jag är medveten om att föreningarnas förväntningar på mig är stora och att många vill ha ett besök inom en snar framtid, säger Tommy.

– Den första tiden måste jag dock ägna åt att sätta mig in i förbundets sätt att arbeta, historien, målsättningen och politiken.



– Avsikten är att min tjänst i första hand skall vara ett stöd för lokalföreningarna. Det blir många resor och besök ute i föreningarna, men det behövs också tid för förberedelser och efterarbete på förbundskansliet.

– Förväntningarna är stora och ambitionerna höga, men det gäller att organisera arbetet och resandet på ett sådant sätt att jag inte "bränner ut mig".

– På sikt skall jag besöka samtliga lokalföreningar och ta del av det lokala arbetet. Jag ser fram emot många och positiva kontakter och hoppas att mina insatser skall kunna bidra till utvecklingen av förbundets verksamhet, avslutar Tommy.

## Anmälan om medlemskap i Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka (RHL)

Jag vill bli medlem

Jag vill ha mer information om RHL

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Sändes till RHL, Box 9090, 10272 Stockholm



# FÖRBUNDSSTYRELSEBESLUT

## 12/3 och 13/6 1986

**Medlemsvärningstävling.** För att stimulera centralorganisationerna, lokalföreningarna och enskilda medlemmar att värva nya medlemmar till förbundet beslutades om en tävling med en sammanlagd prissumma på 50000 kr. Målet med tävlingen är att förbundet fram till förbundskongressen 1988 skall ha minst 30000 medlemmar.

Den centralorganisation som under kongressperioden procentuellt ökar sitt medlemsantal mest vinner 15000 kr, den lokalförening som värvar flest medlemmar i absoluta tal, dvs största bruttoökningen, vinner 15000 kr, och den medlem som under någon av perioderna 860401-870331 eller 870401-880331 får högsta poängtalet för värvade medlemmar vinner en utlandsresa med RHL för två personer.

Värkning av en hjärt- eller lungsjuk ger fem poäng.

Värkning av en anhörig ger tre poäng och värkning av en stödjande medlem ger en poäng.

Avsikten med de differentierade poängen är att förbundet under senare år fått en ökande andel anhöriga och stödjande medlemmar. Det är angeläget att i högre grad få in medlemmar som tillhör de sjukdomsgrupper förbundet arbetar för, därför ges mest poäng då sådana värvas.

(Medlemsvärningstävlingen har presenterats i Status nr 4/86, i förbundscirkulär 5/86 och vid årets regionkurser.)

**Organisationskonsulent.** En tjänst som organisationskonsulent har inrättats och på tjänsten har anställts Tommy Eriksson (presentation på sidan 20).

**Blomsterfondens** inkomster ökade med cirka 100000 kr under verksam-

hetsåret 1985-86 jämfört med året dessförinnan. Ökningen beror sannolikt på att en annons varit införd två gånger i veckan i Dagens Nyheter. Beslutades att fortsätta med denna annonsering ytterligare en halvårsperiod samt att även annonsera i A-presen.

**Rekreativresa** till Kanarieöarna skall anordnas i februari 1987 för 40 deltagare. Förbundet kommer att subventionera kostnaden med 700 kr per deltagare samt med den del av avslutningsresan som överstiger 100 kr.

**Ny förening** kommer att startas i Strängnäs i början av hösten.

**Hedersmedlemmar** utsågs: Gullan Ahlström, Karlstad, Carl Silver, Karlskrona, Asta Svensson, Karlshamn och Hanny Lindström, Ronneby.

Ett program för utbildning av medlemmar i **hjärt- och lungräddning** beslutades. Programmets första steg är instruktörsutbildning och en sådan har redan hållits då detta skrivs (se artikel i Status nr 6/86). Instruktörerna skall utbilda hjärt- och lungräddare ute i föreningarna under ett år. Förhoppningsvis skall de kunna genomföra minst 8-10 kurser var. Steg två i programmet skall vara en huvudinstruktörsutbildning för några av dem som våren 1986 blev instruktörer.

En **broschyr om klaffoperationer** skall skrivas av docent Christian Olin, thoraxkirurgiska kliniken vid Lunds lasarett. Beslutades att bidra till tryckningskostnaden med 10000 kr med villkoret att information om RHL finns med i broschyren.

**Produktionsstöd** med 5000 kr lämnades till Jan Ahlén, Warm Worker AB, för att ta fram en prototyp till värmeoverall, dels för personer med angina pectoris och dels för hjärtsjuka barn.

**Forskningsbidrag beviljades till:**

- distriktsläkare Inger Enström, vårdcentralen, Kävlinge, 9056 kr för blodtrycksscreening vid 24-timmars blodtrycksmätning som hjälpmedel vid diagnostik och behandling av högt blodtryck i primärvården,
- till Svenska Cardiologföreningen 10000 kr för att kunna inbjuda den kände hjärtläkaren vid Harefield-sjukhuset Magdi Yacoub som föreläsare vid Läkarsällskapets riksstämman 1986.

## RHL-lotteriet 1986

10.010 st  
spännande vinster

Lottpris 5 kr

Lotter kan beställas  
från RHL-lotteriet  
Box 9090  
10272 Stockholm

DU HAR ORDNAT DET FINT DU INTE BEHÖVER DU KLIPPA GRÄSET & INTE BEHÖVER DU RÄSA...

NEJ, & INTE ENS GÖDsla HÄ HA.

VISAR VÅRT UPPHOV

DONERA

HAR STEN-MÅRK PÅTÄ KOSTA PÅ SIG

HAR HÅST-LIVET BAKOM SIG

HAREN UPP-FRÄSCH-ÅNDE EFFECT

DEL AV HELIG SKRIFT

HAR GOTT OM SPÅR

ED TILG-STA FÖRDEL INTAS

VAT-TEN LEDER

HAR EN PLAN I STHLM

FÖLJER SPORTEN FÖR RADION

IN-VÄND-NING

KAN BE-SKOTT-PENGAR

SUPP-LIK SKALLS-ORD

STOR FÄ-GEL

GÖR MAN KANSKE I MÅNG

BYÄRL-DEN

ARABES-KER

SAND-VIKEN-PRODUKT

ROS

HAR ALLA SJÖBAR

NIRSK FJÖRD

KÄRN-DRÄNG-LE

ANVÄND FÖR O-KÄND

STARK FÜR-SÄK-RAN

MJUK I SKIN-NET

TAR OM LJUDET

HAR INGET VÄRDE

TAV-LING TAND-KRAM

BE-HÖVER FISKAR-NA

HAR HAST-LIVET BAKOM SIG

HAREN UPP-FRÄSCH-ÅNDE EFFECT

AGA

GUTAR FINA FIS-KEN

DRAS RUNT

STÖD-KÄPP

INGER I LJUST FÄN DET I HOCKEY

KAN MULNER STÄLLAS INFÖR-SLAG

FAK OFFER VÄRA MED SALL-BEN

FÄR SEKBE-TERARE OFTA KÄRE

RUNT OM

FINT OMBONAT GULL-LIG

BRA-SA

KRAFT-LEVE-KANS STRESSTAD

RESER VISSA DJUR

LIK-BIL-TIGT

NAMN-LULL PANSAR-VAPEN

BLAD STRA

GÖR RENT HUS

KAN NOT STR I RÄCKA UPP

HAR EN PLAN I STHLM

KUTA KVICKT KAN GE RÖKRIS

RESER VISSA DJUR

DJUR I BUR

BLOM-MAR I BLÅTT

HAR SIN NYCKEL

HAR EN PLAN I STHLM

FÖLJER SPORTEN FÖR RADION

KUTA KVICKT KAN GE RÖKRIS

RESER VISSA DJUR

EN BIT PÅ LÅNG-DEN ÖSER MAN

ÄR JU MYG-LA-REN

HAR SO EX. KOPP TVÅ

# Status

# BILD KRYSS nr 1986

Lösningar skall vara märkta "Bildkryss nr 7" och måste vara Status redaktion, Box 9090, 10272 Stockholm, tillhanda senast den 15 september.

Fyra priser utdelas, ett på 75, ett på 50 och två på 25 kr.

Lösning och pristagare meddelas i Status oktobernummer.

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

# Toppvinst i RHL-lotteriet 1986



**SAAB 900 Turbo 4 D 16 v M5**

**De hjärt- och lungsjukas Rikslotteri 1986 – RHL-lotteriet**

## Dessutom

Svenska Statens Premieobligationer  
Panasonic VHS Movie Kamera  
Luxor Video-Bandspelare m fjärrkontroll  
Luxor Färg-TV bärbar 14”  
Luxor Stereokassettradioapparat  
Philips Matmäster  
Linnevaror m m, m m

**Inga väntans  
tider!**

●  
Dragning verkställd före  
lottförsäljningens början

●  
Försäljningstid  
1 april–30 september 1986

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

## 10.010 st spännande vinster

till en sammanlagd vinstsumma på över kr 675.000:–

Härmed beställes

..... st lotter att sändas per postförskott

Dragningslista medföljer gratis.

Vid rekvisition av minst 5 lotter i samsändning  
– portofritt.

Namn .....

Adress .....

Var god texta

Sänd ej pengar med denna rekv. Status 7/86

Frankeras  
med  
brevporto



**LOTTPRIS  
5 KRONOR  
REKVIRERA NU**

**Minst en lott till  
varje familjemedlem  
ökar familjens  
vinstchans!**

**RHL-lotteriet**

**Box 9090**

**10272 Stockholm**



# RHLs blomsterfond

tar emot gåvor

Postgirokonto 90 00 11-8

Medel ur blomsterfonden användes för bidrag till hjärt- och lungsjuka för hjälpmedel som inte kan fås gratis från samhället, rekreationsresor m m.



RIKSFÖRBUNDET FÖR HJÄRT- OCH LUNGSJUKA

Box 9090, 10272 Stockholm. Tel 08/690960  
Postgiro 900011-8

