

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

9
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:

RHL

Box 9090

102 72 Stockholm

- ID-bricka för hjärtsjuk
 ID-bricka för pacemakerbärare
 ID-bricka för astmasjuka
Aktuell ID-bricka förkryssas

Namn

Personnummer

Adress

Postnummer postadress

Telefon /

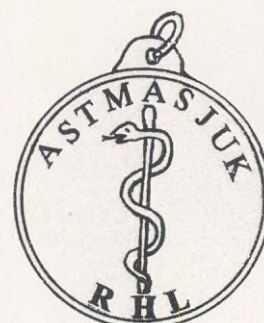
Vårdas på nedanstående sjukhus

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

Oktober 1986
Årgång 49

Ansvarig utgivare:
Bo Månsson

Redaktör: Gunilla Lockne

Förbundskansli:

Hornsbruksgatan 28
Postadress: Box 9090
102 72 Stockholm
Telefon: 08-69 09 60
Postgiro: 9000 11-8

Tryckeri:

Kringel-Offset, Södertälje

Prenumerationspris:

Helår 65:-

Produktionsplan 1986

Nr	Manus- stopp	Anmons- stopp	Distri- bution
10	20 okt	20 okt	30 nov

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

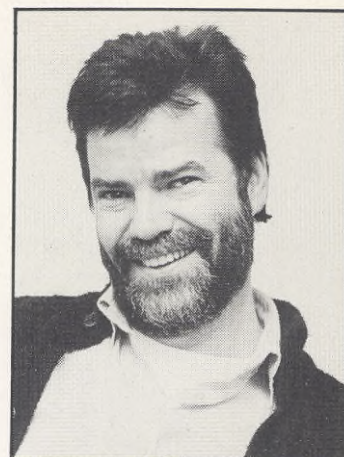
Upplysningar om priset för
mindre format lämnas av
redaktionen

Omslagsfoto:

Ann-Kristin Rutberg, gymnastikdirektör och sjukgymnast med mångårig vana av såväl förebyggande friskvård som effektiv rehabilitering, leder grupp-gymnastik och utformar individuella motionsprogram vid det privata hjärtcentrat i Stockholm. Se artikel sidan 6-7.

Foto: Per-Åke Uddman

Förbundssekreterare
Bo Månsson:



Vem tar ansvar

för att köerna till thoraxkirurgin försvinner? Idag har vi långa köer till höftledsoperationer, till gråstarrsoperationer och till kranskärlsoperationer. Köer som människor står och lider i. Men det är bara i kön till thoraxkirurgerna som människor avlider på grund av sin sjukdom; att de inte blir opererade i rätt tid. Detta gör att resurser omgående måste prioriteras till såväl cardiologin som till thoraxkirurgin. *Köerna måste bort.*

Staten och landstingen måste tillsammans ta sitt ansvar. Det kan inte överlåtas på andra intressenter. Vi måste få fler regionsjukhus som kan genomföra såväl öppna thoraxkirurgiska operationer som dilatationer. Stat och landsting måste i första hand satsa på Umeåregionen.

En uppbyggnad av en thoraxkirurgisk klinik i Umeå tar tid. Innan dess måste därför en utjämning ske mellan de olika "thoraxsjukhusen" för att uppnå en betydligt bättre balans i köandet och i utnyttjandet av de knappa resurserna. Ur rättvisesynpunkt är det klart att väntandet – köandet på en så livsviktig insats som en kranskärlsoperation borde vara tidsmässigt lika oavsett var i landet man bor. Det kan inte vara rimligt att människor i en landsdel får vänta en månad och i en annan ett år.

Detta rimmar också illa med intentionerna bakom andra paragrafen i vår hälso- och sjukvårdslag, där det står att "Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen."

Stora och riktade samhällsinsatser är förutsättningen för att kranskärlsjuka skall kunna få god vård utan långa väntetider, oavsett ekonomisk status och oavsett var i landet de bor.

Köerna måste bort, kosta vad det vill!

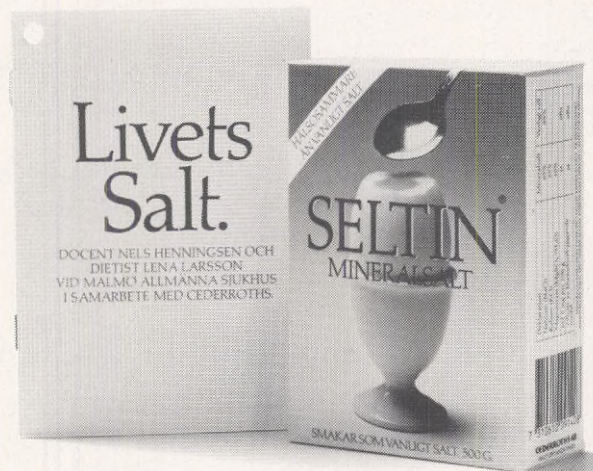
Vägen till hjärtat går genom magen.

Medicinska experter är helt överens; välfärdssjukdomar som högt blodtryck och hjärt/kärlbesvär har ett klart samband med att vi äter alldeles för mycket salt.

Byt till ett hälsosammare salt, så minskar riskerna!

Seltin är ett mineralsalt som utvecklats av Cederroths i samråd med läkare. Det smakar som vanligt salt och används på precis samma sätt. Köp det i din vanliga livsmedelsaffär.

Vill du veta mer om Seltin? Ring eller skriv till Cederroths (Box 715, 194 27 Upplands Väsby. Tel 0760-860 80), så får du broschyren "Livets Salt." Bland mycket annat berättar den om hur du kan laga till din mat, så att de naturliga näringsämnen finns kvar.



Salta nyttigare. Lev längre.

Cederroths AB. Box 715, 194 27 Upplands Väsby. Tel 0760-860 80.

LUNGPLUS I

fukt- och värmeväxlare för astmatiker och tillfällen då man fryser

LUNGPLUS minskar besvären och/eller obehagen när man har "känsliga luftrör" som påverkas negativt av torr och kall luft t.ex astma.

LUNGPLUS är också till nytta för andra än astmatiker när det är kallt ute - t.ex vid utearbete, på väg till/från buss eller pendeltåg, i skidliften, vid pimpelfiske, på jakt etc.

Eller när man är rörelsehindrad/rullstolsbunden och därför har svårt att hålla kroppsvärmen.

SÅ HÄR SÄGER ANVÄNDARNA:

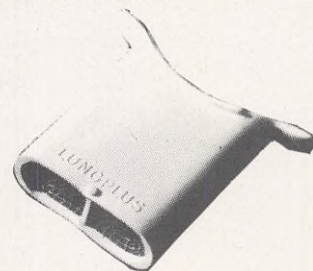


Nils Gustafsson, Stockholm:

Jag som är rörelsehindrad upplever att jag fryser mindre med Lungplus. Dessutom är inandningsluften mycket skönare.

Gunnar Hedin, Sollefteå:
F d ordf och tillhör RmA:s förbundsstyrelse

Den gör det möjligt för mig som astmatiker att klara kylan. Viktigt är att man dagligen försiktigt prövar sig fram till hur hård ansträngning man klarar eftersom "dagsformen" varierar även för astmatiker.



Lungplus finns på apoteken.

Information finns också i monter 38 på NHR HjälpmedelsCenter Kungsgatan 32, Stockholm.

Inte mer komplicerat än ett vanligt hjärtbyte

I förra numret av Status berättade vi om en man som fått ett nytt hjärta inopererat utan att hans eget togs bort. Av samtliga hjärtrtransplantationer i världen är tio procent operationer med sk dubbelhjärtan.

Dessa transplantationer är inte mer komplicerade än hjärtbyten i övrigt.

Anledningen till att ett stödhjärta opereras in är att storleksskillnaden på hjärtat mellan givaren och mottagaren ibland är för stor, och man kan befara att det nya hjärtat inte ensamt kan ersätta patientens gamla hjärta.

Ett annat skäl till dubbelhjärta är att patienten har en lungsjukdom. Då ställs extra stora krav på hjärtat. Eftersom den sjukes hjärta ofta anpassat sig till denna situation behålls det som en extra resurs.

Ett tredje skäl är risken för avstötning. Om patienten har kvar sitt gamla hjärta och får en snabb avstötning av det nya, kan kroppen i vissa fall förlita sig på det gamla hjärtat till dess en ny transplantation kan göras.

De båda hjärtana samverkar om blodtillförseln, men är sinsemellan oberoende. Därför kan det ena hjärtat ha en puls och det andra en annan.

Frekvensen hos patientens eget hjärta styrs av impulser från hjärnan, som bestämmer om hjärtats grundpuls skall öka eller minska. Det nya hjärtat, däremot, har ingen förbindelse med hjärnan.

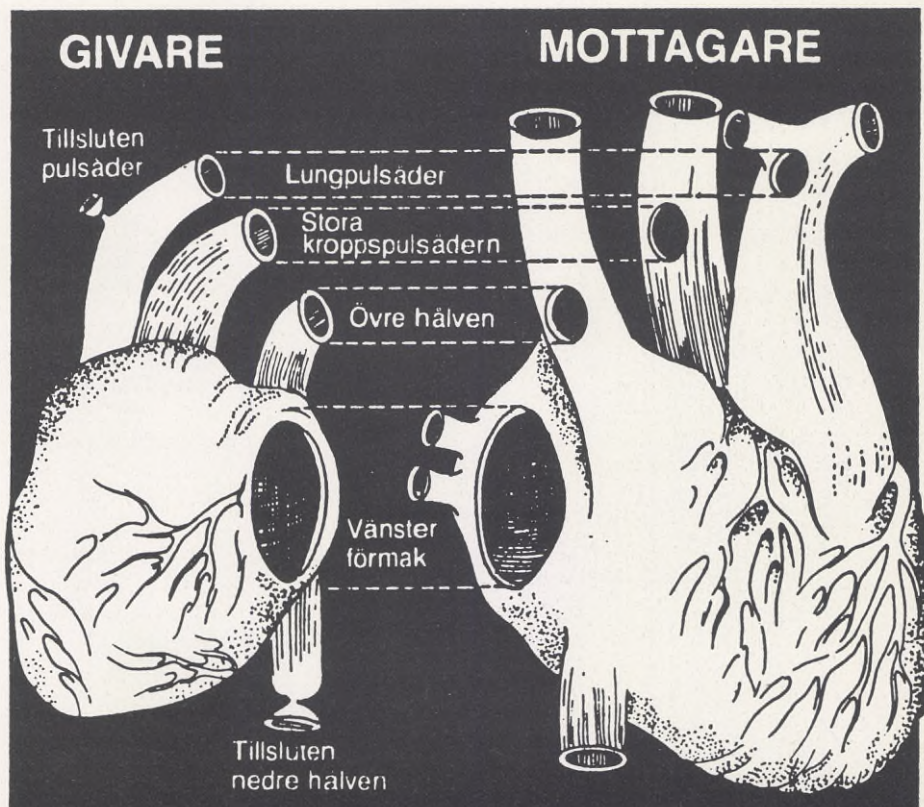
Sinusknutan i höger förmak styr själv hjärtats puls, som också till en viss del påverkas av stresshormoner.

Variationerna i pulsen är således större hos det gamla hjärtat än hos det nya. Vid dubbelhjärttransplantationer är det dessutom vanligt att givarhjärtat är ungt, och unga hjärtan klappar fortare än äldre.



Bertil Olausson från Malmberget i Norrbotten, fick i början av året ett stödhjärta inopererat vid Harefield-sjukhuset i London. Han fick behålla sitt eget sjuka hjärta och intill det opererade man in ett nytt, friskt hjärta.

Foto: Dan Hansson



Text: Ann Askenberger

Teckning: Roland Thorbjörnsson

Det nya hjärtat hängs på det gamla som en rygsäck. En del av hjärtsäcken måste klippas upp för att ge plats åt givarhjärtat, som sys ihop med vener, lungpulsådror, aortor och förmak.

Hon vill stoppa infarkterna

Carina Öhström, initiativtagare till och VD för Hjärtcentrat Stockholm AB.

Under-sköterska blev VD för privat hjärt-centra

Ett intressant och djärvt initiativ i kampen mot hjärtsjukdomarna har tagits av Carina Öhström, tidigare undersköterska vid Thoraxkliniken på Karolinska sjukhuset nu VD för Hjärtcentrat Stockholm AB. En ny specialistorganisation i privat regi för behandling av hjärt-kärl-problem.

Hjärtcentrat, inrymt i 1000 kvadratmeter väldisponerade lokaler på Kungsholmen i Stockholm, arbetar för tidig upptäckt av riskfaktorer, erbjuder förebyggande åtgärdsprogram, underlättar akutbehandling och ger personligt utformad eftervård och rehabilitering.

Till Hjärtcentrat har Carina lyckats knyta ett par av landets ledande hjärt-kärl-specialister, som också ingår i bolagets styrelse. Det är hennes förre chef Stig Ekeström, överläkare och docent vid thoraxkirurgiska kliniken, och Kim Böök, docent och biträdande överläkare vid samma klinik.

Ett samarbete och erfarenhetsutbyte har också etablerats med Aerobic Center i Dallas, vars framgångsrika verksamhet Carina Öhström studerat på ort och ställe.

Bankstöd

Projektet stöts ekonomiskt av två banker, som insett värdet – inte minst för näringslivet – av att försöka hejda de hjärtsjukdomar, som idag skördar så många offer bland yrkesverksamma män i sin bästa ålder.

Hjärtcentrat står öppet för såväl privatpersoner som företag, som vill ansluta sina anställda.

– Vi är till för alla som vet med sig att dom lever ett stressigt liv, för alla som har uttalade anginaproblem, för alla som väntar på akut sjukhusvård, och för alla som gått igenom medicinsk behandling eller operation på sjukhus, säger Carina Öhström.

Men hon sticker inte under stol med att hon gärna ser ett växande antal företag bland kunderna.

– Vi hoppas och tror på ett gott samarbete med företagshälsovården, förklarar hon.

För att verksamheten ska gå runt behöver Hjärtcentrat cirka 300 anslutna per år. Den övre gränsen för vad man med nuvarande resurser och i nuvarande lokaler kan ta emot är 2000.

Sju anställda

Antalet anställda – utöver de avslutna läkarexperterna – är i dag sju personer. Förutom Carina Öhström som VD och projektansvarig Agneta Ceder, som är informationssekreterare och liksom Carina tidigare sköterska på thoraxkirurgiska kliniken, en civilekonom, som med bistånd av en juridisk konsult svarar för administrationen, två legitimerade sjuksköterskor, en legitimerad sjukgymnast (ska snart bli två) och en ansvarig för den lilla restaurang med hälsoriktig kost, som också ingår som en viktig del i verksamheten. Man samarbetar med dietister och kan sätta samman personliga kostprogram för varje ansluten.

Dessutom finns det tillgång till massör med speciell erfarenhet från hjärt-kärl-behandling.

Hjärtcentrat satsar på nytänkande inom både den förebyggande och rehabiliterande vården. Här förenas medicinsk expertis med personlig omtanke och vilja och förmåga att "bry sig om".

Men man undrar: Måste det privatfinansiering till för att förverkliga initiativet? Kunde inte allt detta uträttats inom den offentliga vården? Kunde inte Carina och Agneta fått utveckla sina idéer och sitt nytänkande på thorax?

Fyller vakuum

– Hjärtcentrat är ett första steg att fylla ett länge känt vakuum. Vi har en utmärkt sjukvård i vårt land, men betoningen ligger på "sjuk". Förebyggande vård och rehabilitering lämnar mycket övrigt att önska. Ett känt faktum är att hjärtpatienter är en ovanligt tacksam grupp för denna typ av verksamhet, säger docent Kim Böök.

Carina Öhström ger sitt svar i form av en personlig deklARATION:

– Jag har sett hjärtpatienternas problem, jag har sett och hört så många misslyckanden. Hjärtpatienter har, kanske mer än någon annan patientgrupp, behov av att tala med någon sakkunnig och lämna förtroende. Inom den offentliga sjukvården blir det ofta svårt att bygga upp en sådan förtroelighet. Man gör det akuta ingreppet, men det brister både i den förebyggande vården och eftervården. Det är här som Hjärtcentrat kommer in i bilden.

– Vi låter inte våra anslutna bara genomgå en noggrann kontroll av den aktuella hälsostatusen utan vi känner ett ansvar, som sträcker sig längre. Vi försöker också bedöma den risk de löper att i framtiden drabbas av hjärt-



På Hjärtcentrat anordnas inte bara gymnastik i grupp utan utformas också individuella motionsprogram för dem som är anslutna.



Stig Ekeström, överläkare på thoraxkirurgiska kliniken på Karolinska sjukhuset, är en av de specialister som knutits till Hjärtcentrat. Här övervakar han tillsammans med sjuksköterskorna Inga Nordblad och Pia Sundqvist genomförandet av ett arbets-EKG.

kärl-sjukdomar eller, om de redan haft den oturen, av ett återfall.

– Personer, som bedöms befinna sig i riskzonen erbjuder vi ett individuellt utformat åtgärdsprogram, där stor vikt läggs vid såväl motions- som kostvanor, och som sedan följs av en ny grundlig hälsokontroll.

Text: Thor Wahlberg

Foto: Per-Åke Uddman

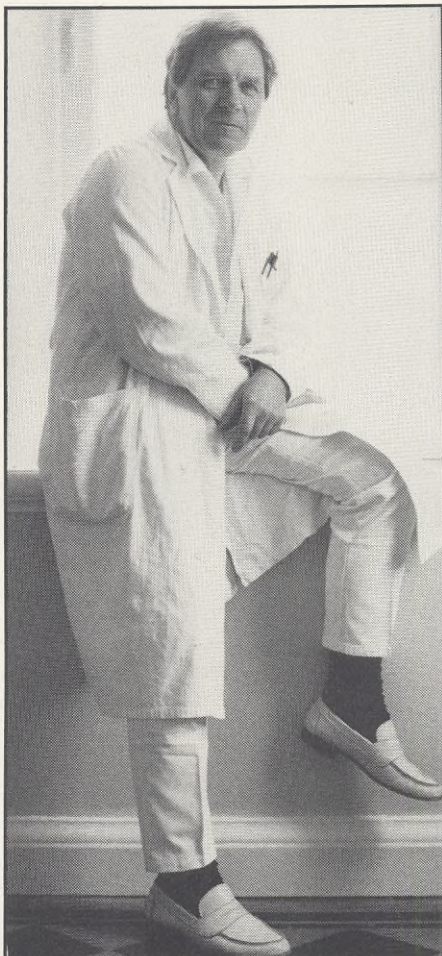
(Ur Dagens Industri 13 aug 1986)

Hjärtkirurgi i privat regi

Scandinavian heart center i Göteborg är en privat hjärtkirurgisk klinik, som kommit till för att operera utlänningar och exportera svensk hjärtkirurgi. Men även svenska landsting har visat intresse av att skicka dit patienter, som därigenom slipper de långa väntetiderna till hjärtoperationer i den offentliga vården. Bakom kliniken står svenska storföretag: Volvo, SKF, Gambro, Elof Hansson, Cate-na och Asken.



Scandinavian heart center har lokaler i Carlanderska sjukhemmet i hjärtat av Göteborg. (Foto: Rolf Ohlsson)



– Det är en mycket trevlig miljö att arbeta i, säger docent Göran William-Olsson om Scandinavian heart center. (Foto: Björn Breitholtz)

Scandinavian heart center är inrymt i Carlanderska sjukhemmet i hjärtat av Göteborg. En anrik byggnad som varit sjukhem sedan 1927 och som nu drivs som en stiftelse, som hyr ut lokalerna till den privata hjärtkirurgikliniken, till företagshälsovård och privatpraktiserande läkare. Lokalerna är nyrenoverade, tippptopmoderna och trivsamma.

Initiativet till att starta en privat hjärtkirurgisk klinik för utlänningar togs av chefen för hjärtkirurgiska kliniken vid Sahlgrenska sjukhuset, Göran William-Olsson, och Stefan Bergström, som nu är verkställande direktör för verksamheten. Stefan Bergström hade lång erfarenhet av att sälja sjukvårdsprodukter för hjärtkirurgi och han gjorde en marknadsundersökning i några västeuropeiska länder och kom fram till att det finns ett stort behov av hjärtkirurgi som inte tillgodoses.

– Varför inte utnyttja den situationen och låta svenska hjärtkirurgin ge exportinkomster, resonerar han.

Göran William-Olsson tillägger:

– På det sättet får vi tillbaka en del av de pengar vi satsar på transplantationskirurgi utomlands. Dessutom tror jag att det gynnar vår kirurgi här i Göteborg. Vi hjärtkirurger får större erfarenhet. För att bli bra behöver vi operera mycket.

– På de landstingskliniker där vi är anställda opererar vi i genomsnitt mellan 20 och 30 procent av vår ar-

betstid. Övrig tid går åt till administrativa uppgifter, forskning m m.

– Vi vill gärna operera mer och vi har alla samlat på oss mycket övertid som vi får kompensationsledigt för. En del av den tiden kan vi använda till att operera på privatkliniken.

– Det ger oss möjlighet att utvecklas yrkesmässigt och Scandinavian heart center är en trevlig miljö att arbeta i, väsensskild från de stora universitetsklinikerna där vi i vanliga fall är verksamma.

– Dessutom har Scandinavian heart center kommit att bli en mötesplats för hjärtkirurger. Det är stimulerande för oss att träffas och utbyta erfarenheter.

Lätt att få patienter

– Vi svenska hjärtkirurger har kontakter med våra kolleger i andra länder, de känner oss och vet vad de remitterar till. Därför är det lätt för oss att få hit utländska patienter.

De som opererar är i första hand hjärtkirurger vid Sahlgrenska sjukhuset. Men även hjärtkirurger från Lund, Uppsala, Stockholm, Oslo och Helsingfors gästopererar ibland. De narkosläkare som tjänstgjort hittills har kommit från Göteborg, Stockholm och Uppsala.

Sedan kliniken öppnades för ett år sedan har cirka 350 hjärtoperationer utförts. Men man räknar med att hinna med ungefär 400 nästa år.

i Göteborg

– Vi har två operations-salar och vi opererar cirka nio patienter i veckan, från måndag till fredag, berättar Stefan Bergström. Det vi gör är rutinoperationer på vuxna: kranskärlsoperationer, sk by-pass, hjärtklaffar och vissa medfödda hjärtfel.

– Det görs ingen experimentell hjärtkirurgi och inga transplantationer.

Avtal om blodleverans

– En förutsättning för att verksamheten skall kunna fungera är det samarbetsavtal som vi har med Göteborgs kommun om blodleveranser.

I Göteborg har kommunalpolitiker-na hittills varit positiva till Scandinavian heart center, med undantag av kommunisterna, som ogillar finansieringsformen med sex privatföretag som ägare.

– De patienter som hittills opererats hos oss har huvudsakligen kommit från Västtyskland och Finland, men även från Norge, Polen och Iran, säger Stefan Bergström.

– I början tänkte vi oss att enbart operera utlänningar. Men flera lands-ting har hört av sig och vill skicka hit

patienter. Örebro läns landsting var först och remitterar nu alla sina by-pass- och hjärtklaffpatienter till oss för operation. Anledningen är de långa väntetiderna för den typen av operationer inom den offentliga vården.

– Men vi tar inte emot svenskar som söker privat. Det är bara lands-ting som kan köpa tjänster av oss, understryker Göran William-Olsson.

Kostnaden för att få en by-passope-ration utförd på Scandinavian heart center är 85000 kr och för en hjärt-klaffoperation 95000 kr. Det är unge-fär samma kostnad som i offentlig vård.

– Vårdtiden hos oss varierar mel-lan 6–7 upp till 12 dagar, säger Stefan Bergström.

– På intensivvårdsavdelningen har vi plats för fem patienter och på vårdavdelningen 18. De flesta i enkel-rum. I alla rummen finns TV, radio, telefon och egen toalett.

– Vi har ansträngt oss för att göra miljön så trivsamt och bekväm som möjligt och vi har fått många bevis på att patienterna trivs hos oss.

– En mycket viktig sak för trivselt är att vi har så pass stor kontinuitet i

vården. Varje sjuksköterska har hand om ett par patienter och har då ansva-ret för allt kring "sina" patienter, så-väl medicinska uppgifter som bädd-ning och rummets skötsel. Primary nursing kallas det.

Sjuksköterskorna talar ett eller fle-ra främmande språk.

– Vi har inga undersköterskor och sjukvårdsbiträden. Genom att vi inte har delat upp uppgifterna på olika vårdkategorier utan låter sjuksköters-korna ansvara för allt så blir vården mer personlig för patienten. Det blir bättre kvalitet och större effektivitet trots att vi är mindre personal än man brukar vara på motsvarande typ av vårdavdelningar.

Sammanlagt finns 42 fasta tjänster på kliniken, förutom sjuksköterskor-na är det administratörer, tekniker och ekonomipersonal.

– Vi har väldigt många studiebesökare från landstingen och från andra länder. Det skulle inte förvåna mig om vårt exempel sprider sig och det uppstår fler privata hjärtkirurgiska kliniker i Sverige, säger Stefan Bergström.

– Här på Scandinavian heart center vill vi vidga verksamheten och få en utredningsavdelning. Förhoppnings-vis kommer vi att ha en sådan om ett halvår eller ett år, avslutar Göran Wil-liam-Olsson.

Text: Gunilla Lockne



– Vi har ansträngt oss för att göra miljön så trivsamt och bekvämt som möjligt. I alla rummen finns TV, radio, telefon och egen toalett, berättar VD Stefan Bergström. (Foto: Rolf Ohlsson)

Hjärtinfarkt godkänd som arbetsskada

– Tidigare har mycket få människor anmält en hjärtinfarkt som arbetsskada. Nu kommer anmälningarna till försäkringskassorna att öka avsevärt.

Det säger riksförsäkringsverket sedan försäkringsöverdomstolen gett en man rätt, som hävdade att han drabbats av hjärtinfarkt genom långvarig stress på jobbet.

Mannen var sjukhusplanerare i Kristianstads län. 1977 fick han sin första hjärtinfarkt. Då var han bara 49 år gammal.

Mannen hade ett påfrestande arbete, både kvantitativt och kvalitativt.

Han arbetade mycket övertid och hans arbetsuppgifter var svårlösta och konfliktfyllda.

När han fick sin första hjärtattack anmälde han den som arbetsskada till försäkringskassan.

Men kassan godkände inte detta, och fallet gick vidare till försäkringsrätten och försäkringsöverdomstolen.

När domen föll ansåg majoriteten av rättens ledamöter att mannens förträngningar i hjärtats kranskärl hade orsakats av långvarig psykisk stress på arbetet.

En av de tre fast anställda domarna gick emot beslutet, liksom en av rättsens två lekmän.

Den långa processen har tagit nio år och förra året avled mannen i en ny hjärtattack.

Psykisk stress

– Nu har vi fått en dom som klart godtar långvarig, psykisk stress som orsak till en hjärtinfarkt, säger Astrid Christiernsson, byråchef på socialförsäkringsombudsbyrån på riksförsäkringsverket.

– Domen är en viktig pusselbit i kartläggningen av arbetsskadeförsäkringens omfattning och hur lagen ska tillämpas.

Professor Lennart Levi, som var sakkunnig i målet, menar att psykosociala faktorer i arbetslivet ger arbets-

skador i en utsträckning som det ännu inte finns några mått på.

– Domen i försäkringsöverdomstolen är bara toppen på ett isberg, menar Lennart Levi.

– Hittills har ett mycket litet antal människor anmält hjärtinfarkt som arbetsskada, säger Astrid Christiernsson.

Signal

– Domen i försäkringsöverdomstolen kan bli en signal för många att anmäla sina hjärtinfarkter som arbetsskada.

– Dessutom är hjärtsjukdomar en av de vanligaste orsakerna till att män avlider i förtid. Det pekar också på att anmälningssiffran kan stiga avsevärt.

– Tidigare har hjärtinfarkt godkänts som arbetsskada i bara två domar. Men då har domstolen inte angett långvarig, psykisk stress som

orsak till infarkten. Då har det handlat om personer som varit benägna för en infarkt och en akut stressituation i arbetet har utlöst infarkten.

Den 58-åriga mannen, som domen gäller, avled förra året. Han fick alltså inte själv uppleva utslaget i domstolen.

Hade han levat skulle han ha fått 100-procentig ersättning under sin sjukskrivningsperiod. Om hans arbetsförmåga hade blivit beständigt nedsatt hade han fått en livränta, som kompenserar det ekonomiska bortfallet med 100 procent.

För vissa utfaller också en avtalsförsäkring. Den är ett avtal mellan arbetsmarknadens parter och kompletterar arbetsskadeförsäkringen.

När det gäller den 58-åriga mannen kan hans efterlevande få ersättning för begravning och få del av livräntor som tillfaller efterlevande.

Text: Christina Kellberg

Välkommen till ett nytt och modernt

HÄLSOHEM

med hög standard, beläget i Svanstein 100 km norr om Haparanda

• 22 små stugor • simhall • bubbelpool • solarium • sporthall • bastu • vacusac (vakuumbehandl.utr.) • konferenslokaler

Vi har läkare, sjuksköt., sjukgymn., massör, zonerapeut. Kostrådgivning, örtbehandlingar, vakuumbehandlingar etc. Hälsohemmet är godkänt av Hälsohemmets Riksorganisation. Boka en vistelse hos oss

Temaveckor under hösten
v 41 hjärt- och kärlsjukdomar
v 44 astma och allergi
v 48 diabetes
v 49 mag och tarmsjukdomar

HÄLSANS CENTRUM

Svanstein 950 94 Övertorneå
Tel 0927/201 30

Lösning och pristagare till Bildkryss nr 7/86



1:a pris 75 kr: Ruth Strandberg
Ornövägen 30, 1 tr
13200 Saltsjö-Boo

2:a pris 50 kr: Linnea Pontan
Russinvägen 8, 4 tr
12359 Farsta

3:e pris 25 kr: Ing-Britt Lindström
Villagatan 3A, 2 tr
36100 Emmaboda

4:e pris 25 kr: Astrid Edholm
Rosenbäckshallén 34
87100 Härnösand

Eftervård av infarktpatienter



Motion och kostlära är huvudingredienserna för en grupp hjärtinfarktpatienter vid riksförsäkringsverkets sjukhus i Nynäshamn. Projektet är nytt och siktar på att hjärtinfarktpatienterna skall återföras till ett normalt liv. Sjukgymnast Liljan Nordmark kontrollerar tillsammans med biträdet Anna-Stina Einarsson konditionen hos Åke Jarborn, Karl-Erik Hammar och Rolf-Åke Edström.

Rädslan efter en hjärtinfarkt — hindret för ett aktivt liv

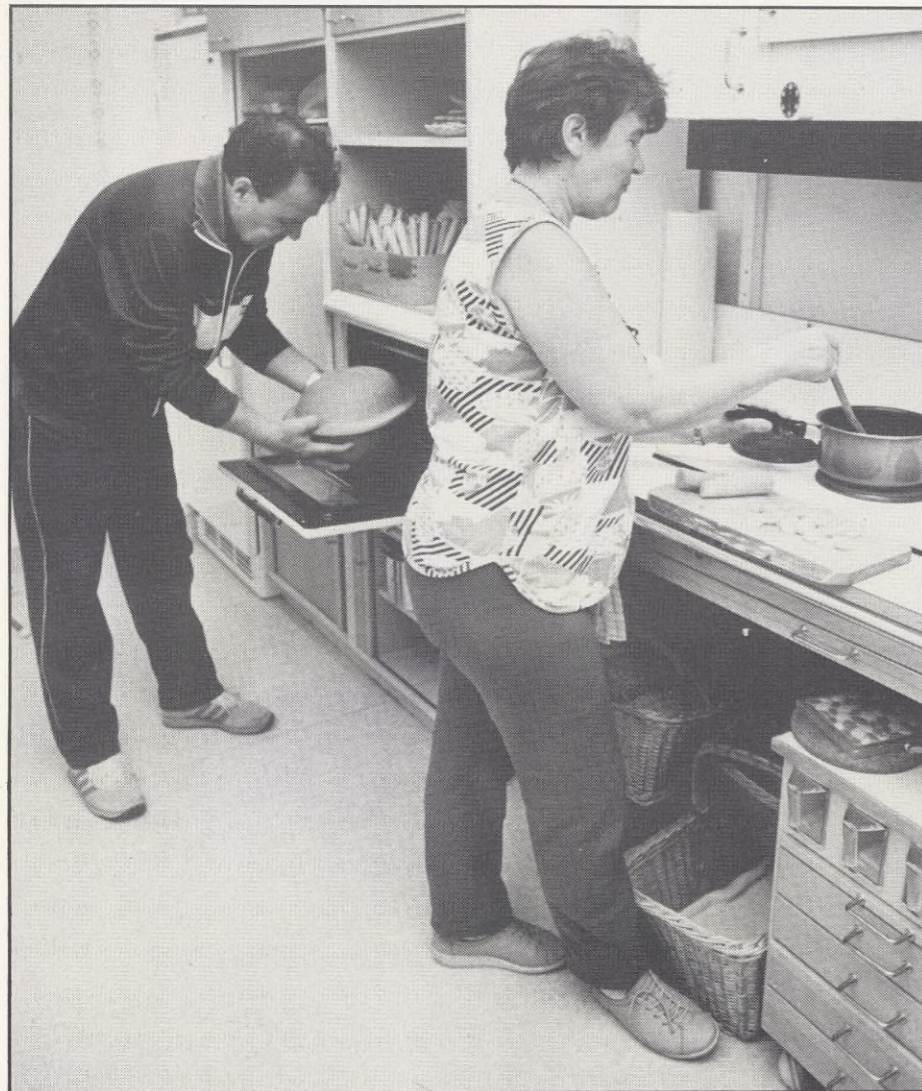
Den värsta följden av en hjärtinfarkt är rädslan. Den som drabbats bär på en ständig ångest att det skall hända igen. Vågar inte anstränga sig och vågar knappt somna på kvällen av rädsla att inte vakna igen.

— Där gör vi vår kanske viktigaste insats, genom att få bort rädslan och övertyga patienten om att det går bra att leva ett aktivt liv, säger Torsten Dalhamn, chefsläkare vid Riksförsäkringsverkets sjukhus i Nynäshamn.

Vid sjukhuset pågår sedan november 1985 en tvåårig försöksverksamhet med rehabilitering av hjärtinfarktpatienter. Under tre veckor bor sammanlagt 15 personer, uppdelade i tre

grupper, på sjukhuset. Vården är strikt schemalagd, rökavvänjning, motion och matlagning.

— Det är väldigt viktigt att patienterna verkligen står i köket och lär sig



Åke Edström och Herta Thögerson sköter tillagningen av dagens näringsriktiga måltid, fettsnål och snål på socker, salt och kolesterol.



— Vi är på rätt väg med hjärtinfarktpatienterna, säger frv sjukhusdirektör Anders Fält och chefsläkare Torsten Dalhamn.

laga fettreducerad kost. Det ger en helt annan effekt än att bara lyssna på teoretiska föreläsningar, säger Torsten Dalhamn.

Varje dag ingår cykelträning och gymnastik, varannan dag är det vattenmotion.

Varför är motionen så viktig, skall man inte vila efter en hjärtinfarkt?

— Jovisst, i fyra–fem veckor. Sedan är infarkten läkt. Genom motionen höjs den fysiska prestationsförmågan och man mår bättre, men framförallt fungerar motionen terapeutiskt och tar bort den livshämmande rädslan.

Levande bevis

De nya grupper som kommer till sjukhuset får träffa de gamla. De gamla patienterna blir på så vis levande bevis för att det inte är farligt med fysisk ansträngning ens efter en allvarlig hjärtinfarkt.

Verksamheten har i huvudsak två mål. Att förebygga nya infarkter, vilket sker genom rökstopp och övergång till mat med mindre fett. Det är inte belagt om motionen förebygger infarkter. Klart är dock att den spelar en viktig roll för det andra målet: att höja livskvaliteten, få bort den hämmande rädslan och få patienterna tillbaka till arbete.

lugn och ro ställas och besvaras. Många undrar till exempel om de vågar älska med sin partner.

Utvärdering

De patienter som deltagit i rehabiliteringen har hittills varit mycket uppskattande.

— Vi får ofta brev från patienterna och ibland blir det näst intill generande lovord. De skriver och tackar och berättar att de vill skriva insändare till tidningarna om hur bra det här är...

Hittills har 70 patienter deltagit i eftervården vid Nynäshamns sjukhus och även fast resultatet är bra så är det för tidigt att göra en ordentlig summering.

— Troligen gör vi en pilotutvärdering till hösten, men innan vi kan göra en ordentlig sådan skall minst 250 patienter ha varit här, slutar Torsten Dalhamn, chefsläkare.

Text: Kerstin Eklund

Foto: Dan Wikner

Resultaten hittills är lovande. Av 70 patienter har 54 återgått i arbete. Då rör det sig om människor som varit sjukskrivna under lång tid, ofta uppemot två år. Verksamheten är alltså även samhällsekonomiskt lönsam. Försöket skall pågå hela 1986 och 1987. Och Torsten Dalhamn hoppas på en fortsättning.

— Med all sannolikhet fortsätter vi. Det är inte försvarbart att lägga ned en verksamhet som går så bra och där de etiska och samhällsekonomiska intressena går hand i hand. Vår långsiktiga målsättning är givetvis att landstingen skall inse hur bra det här är och starta liknande verksamheter.

Tid för frågor

Ett vanligt problem för hjärtinfarktpatienter är läkarnas tidsbrist. Torsten Dalhamn har tidigare varit läkare vid en hjärtklinik och vet, att det är omöjligt att ge varje patient den tid som behövs.

— Efter en hjärtinfarkt har patienten så många frågor. En del frågor vill han ställa tio gånger och det är viktigt att få svar alla tio gångerna. Här på sjukhuset finns kompetent personal dygnet runt. De frågor, som det inte riktigt är läge för att ställa vid ett snabbt polikliniskt besök, kan här i



Motionen är en viktig del av rehabiliteringsprogrammet och deltagarna, som alla haft hjärtinfarkt, förvånas över hur mycket de orkar.

Tryggheten – viktigaste faktorn i rehabiliteringen efter hjärtinfarkt

Tryggheten till hjälp om något händer är för hjärtinfarktpatienterna den viktigaste faktorn under rehabiliteringen på Riksförsäkringsverkets sjukhus i Nynäshamn.

– Ångesten och rädslan för att överanstänga sig försvinner i den här miljön, säger två av patienterna, Torgny Forsman, Stuvsta, och Viljo Aro, Spånga.

Båda är ense om att den skyddade miljön hjälper dem att våga satsa, dels för att återfå konditionen och dels för att komma tillbaka till ett normalt liv.

– Det är lätt att hjärtinfarktpatienter blir överbeskyddade i hemmiljön, säger sjukhusdirektör Anders Fält. De anhöriga "passar upp" och den sjuke vågar inte ens försöka leva ett normalt liv.

Det är den biten försöket på Riksförsäkringsverkets sjukhus skall råda bot på. Torgny Forsman hade en rejäl infarkt. Var medvetlös och låg i respirator.

– Nu känner jag att jag är på rätt väg. Den psykiska rädslan har försvunnit och jag har kommit igång, även om jag ännu inte klarar mig hemma.

Både Torgny Forsman och Viljo Aro framhåller den övervakande rehabiliteringen.

Det finns hela tiden sjukvårdskunnig personal att fråga och frågorna är många.

– Vi är helskyddade och det gör att vi vågar ta promenader, trampa på motionscyklarna och gå i trappor.

– Jag har bara varit här en vecka, fortsätter Aro, och de panikkänslor jag hade tidigare har försvunnit. Nu vågar jag satsa på motionspassen.

Övervakningen är total och behöver någon patient ständig kontroll har avdelningsföreståndare Marita Eek en telemetriapparat. En TV-apparat som tar emot radiosända EKG-upp-

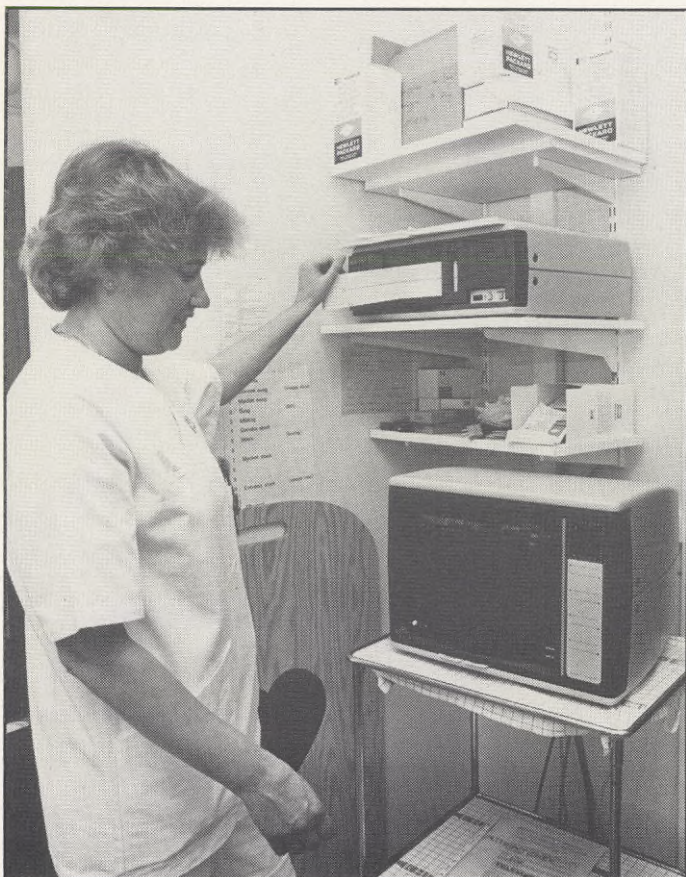
gifter från patienten. Vid behov finns även en skrivare kopplad till mottagaren, som slår larm om patientens hjärtverksamhet understiger de värden Marita bestämt.

Projektet kommer att utvärderas i två skeden. Dels en medicinsk och dels en socialmedicinsk.

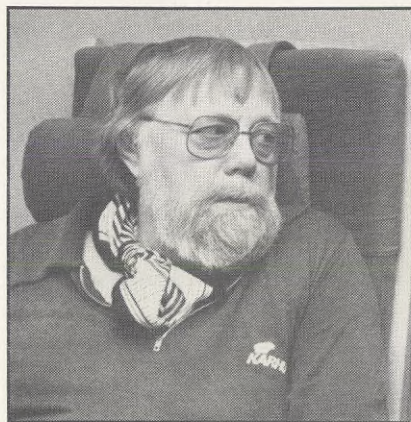
– Både patientens hälsa och effekten på sjukförsäkringen kommer att följas upp, säger chefsläkare Torsten Dalhamn. En fullständig utvärdering kommer om två år, men redan i september kommer en delrapport som då omfattar ca 120 patienter. Den rapporten handlar då helt om den medicinska effekten.

Patienterna i försöket får återkomma för kontroll mot det prestations-EKG de hade vid utskrivning. Det görs efter tre månader. Sedan blir det undersökning och samtal efter ytterligare tre månader och efter det två undersökningar till efter ytterligare sex och tolv månader.

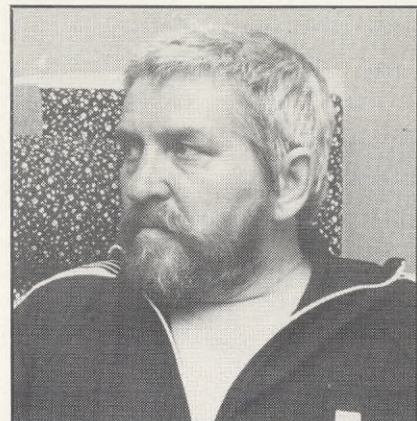
Text och foto: Dan Wikner



Via radiosända signaler kontrollerar avdelningsföreståndare Marita Eek hjärtverksamheten på en av patienterna som rör sig fritt på avdelningen.



Torgny Forsman



Viljo Aro

Ångesten har försvunnit säger Torgny Forsman och Viljo Aro.

Inför utlandsresan

Råd inför utlandsresan för resenärer med hjärtbesvär. Det är titeln på en broschyr som utgivits av försäkringsbolaget Trygg-Hansa och den kan beställas från RHL, Box 9090, 10272 Stockholm, tel 08-690960.

Överläkare Olof Edhag, Huddinge sjukhus, har skrivit de medicinska råden och han tar i sitt avsnitt upp hjärtinfarkt, angina pectoris, hjärtsvikt, högt blodtryck och pacemakerbehandling.

I broschyren finns också bra praktiska råd inför en utlandsresa: bla om pass, visering, vaccinationer, sjukförsäkringsbesked, om hur man betar sig om man utomlands blir bestulen eller förlorar sitt pass. De praktiska råden har sammanställts av RHL-aren Arne H W Larsson, ordförande i RHL:s pacemakerkommitté.

En lista med telefonnummer till svenska ambassader och konsulat utomlands finns med i broschyren och dessutom en förteckning över hjärtkliniker i Sverige och i övriga Europa, med adresser och telefonnummer.

Broschyren rekommenderas till alla hjärtsjuka som planerar att resa utomlands. Den bör vara obligatorisk i handbagaget.

För resenärer med hjärtbesvär

Råd inför utlandsresan



Resa efter studiecirkel

I många av RHL:s lokalföreningar anordnas studiecirklar om svenska landskap. Efter att ha läst om ett landskap så gör man tillsammans en resa dit och besöker de platser man läst om i cirkeln. Det är mycket populärt.

Bengt Hedström, som är ombudsman i RHL:s länsorganisation i Dalarna, berättar att länsorganisationen tillsammans med Fornby folkhögskola gjort ett förslag till program för en veckas vistelse i Dalarna sommaren 1987. Det programmet erbjuds nu lokalföreningar som vill göra en resa till Dalarna efter att de läst en studiecirkel om landskapet.

– Tanken är att man skall bo på Fornby folkhögskola utanför Borlänge och göra dagliga utflykter därifrån, säger Bengt Hedström.

– Programmet för veckan (förslagsvis 5 eller 6 dagar) kan bland annat omfatta busstur i Tunabygden med besök i Ornäs, Torsång med flera platser samt utflykt runt Siljan. Dessutom kan det vara resa till Falun och Carl Larsson-gården i Sundborn och till Dan Anderssons Luossastuga i Grangärde.

– På kvällarna kan anordnas poesi- och prosaafton

med medverkan av några av Dalarnas egna författare och man kan bevista orgelkonserter i Stora Tuna kyrka, som ligger alldeles intill folkhögskolan.

Det här uppräknade är givetvis bara förslag. Programmet kan skraddarsys för de resenärer som kommer och folkhögskolan hjälper gärna till med det.

– Dans och samvaro med medlemmar i Dalarna kommer också att hinnas med under veckan.

– Att ha läst cirkel om Dalarna före resan är inget krav. Veckorna 31 och 32 kan folkhögskolan ta emot RHL-are och man kan ta emot 45 personer per vecka.

Programmet kommer att vara en samverkanskurs mellan RHL i Dalarna och folkhögskolan. Genom att delta garna bor på folkhögskolan så kan kostnaden hållas så låg som cirka 250 kr per dygn.

– Vi tror att det kan bli ett trevligt sätt att bekanta sig med Dalarna, säger Bengt Hedström.

– Ju tidigare man anmäler sig desto större möjligheter har man att få en vecka på folkhögskolan i Dalarna.

RHL:s rekreativresor

RHL:s rekreativresor vintern 1987 går till Playa del Ingles, Gran Canaria, ett resmål som RHL haft tidigare och funnit bra och trevligt. Till denna resa har vi valt att åka med Vingresor. Resan subventioneras av förbundet med 700 kr per deltagare. Priset före subvention är 5020 kr, deltagarna betalar alltså 4320 kr per person inklusive avbeställningskydd och flygtillägg. I priset ingår frukost.

Avresa från Arlanda den 21 februari kl 10.30, hemkomst den 7 mars kl 16.45 till Arlanda (med reservation för ändring av avgångs- och hemresetiderna).

Sjuksköterska och RHL-representant följer med på resan.

Vi kan erbjuda våra medlemmar 40 platser. De som tidigare varit med på RHL:s resor kommer i andra hand vid uttagningen till resan. Vi gör så för att de som inte rest med RHL tidigare skall få en chans att komma med. **MEN ALLA KAN ANMÄLA SIG.**

I priset ingår flyg Arlanda-Gran Canaria tur och retur med inkvartering i 2-rumslägenheter för 2 personer på Hotell Sunwing Playa Ingles. Vi har **inga enkelrum.**

Anslutningsresan

RHL svarar för anslutningsresan om kostnaden överstiger 100 kr tur och retur hemorten-Stockholm, då resan sker med järnväg II:a klass. RHL bekostar inte anslutningsresor med reguljärt flyg såvida inte flygresan blir billigare än II:a klass järnväg. Åker du bil blir ersättningen endast

vad biljetten i II:a klass järnväg kostar. Kontakta förbundskansliet.

De som önskar anslutningsbiljetter måste meddela detta. Meddela gärna om du kan/vill åka anslutningsbuss.

LÄKARINTYG MÅSTE insändas av de som är **HJÄRT-, KÄRL- eller ASTMASJUKA.** Läkarintyget skall styrka att du kan delta på RHL:s rekreativresa. Rekreativresan innebär att deltagarna skall kunna klara sig på egen hand, men som en trygghetsfaktor har vi med en sjuksköterska. Du skall kunna bära ditt bagage själv till och från flyget för alla andra har sitt eget bagage att bära. Det är viktigt att läkarintyget utformas så att det framgår vilka mediciner och sjukdomar m.m som deltagarna har. RHL:s rekreativresa är ingen behandlingsresa och det är därför viktigt att deltagarna är i sådan kondition att de kan klara sig själva.

Vi har inte tecknat kollektiv reseförsäkring, då många resenärer numera har hemförsäkring som täcker även utlandsresor. Kontrollera med ditt försäkringsbolag att din hemförsäkring har fullgott skydd under resan. Du som inte har försäkring kan teckna sådan med ditt försäkringsbolag.

Hotellet och resmålet

Vi citerar ur Vingresors broschyr: "Hotell Sunwing Playa Ingles har ett

utmärkt läge i ett hotell- och villaområde. Lokal trafik. Med ca 10 min promenad till närmaste köpcentrum. Hotellet består av sex byggnader. I centrumbyggnaden finns restaurang, bar, frisör och minilivs. Mitt i anläggningen ligger trädgården och det trevliga poolområdet med solstolar, parasoller och sötvattenspooler.

På Sunwing Playa Ingles bor ni i trevliga lägenheter. De är inte så särskilt stora men i stället är mycket satsat på komforten. Lägenheterna är trevligt möblerade med ljusa fräscha möbler. Alla har möblerad balkong eller terrass. Alla lägenheter har matplats och ett litet kök avskilt med en "halvvägg". Telefon och Radio Sunwing. Bad, dusch och wc. Alla lägenheter har ett sovrum och ett vardagsrum. Städning sex dagar i veckan.

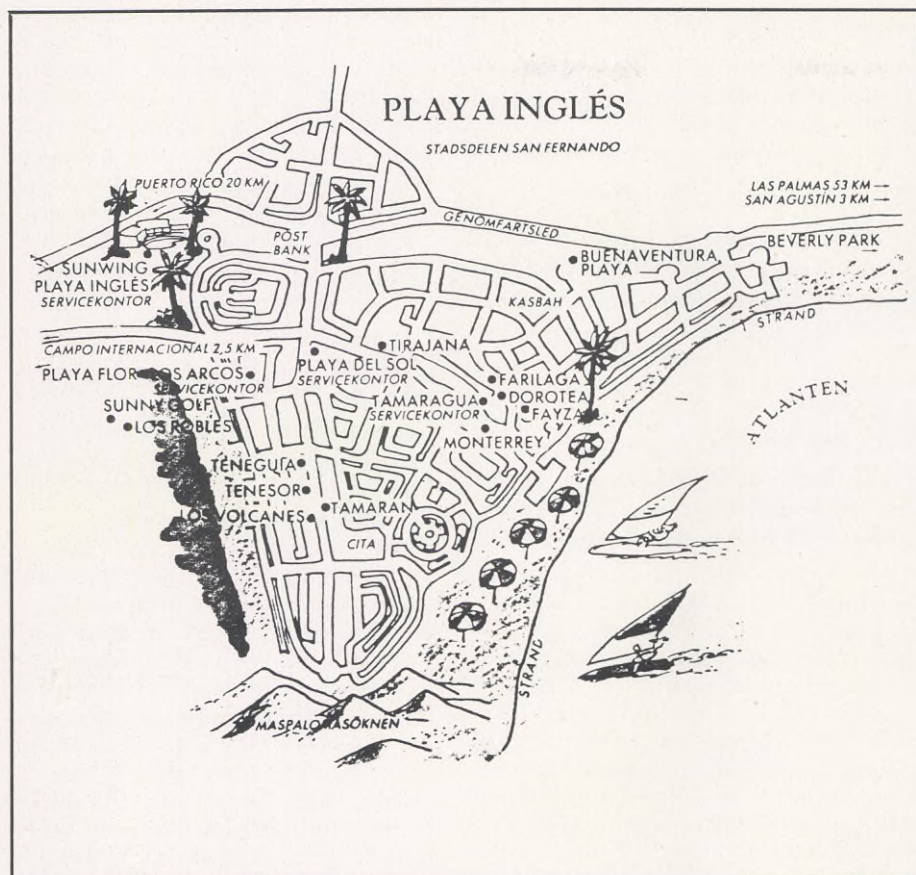
ADRESSEN kan vara bra att ha: Avenida Gran Canaria s/n, Apartado de Correos 588, Playa del Ingles. Telefon 009-34-28-765708.

När man vill glömma vinter och kyla åker man till Gran Canaria. På Gran Canaria finns det mesta som gör resan trevlig. Kilometerlånga, breda sandstränder, sex-sju soltimmar om dagen och spännande utflyktsmål i bitvis slösande vacker natur. Gran Canaria är störst av Kanarieöarna om man ser till invånarantalet, men bara nummer tre av de tio bebodda Kanarieöarna om man ser till storleken, dvs knappt större än Öland.



Hotellet består av sex byggnader. I centralbyggnaden finns restaurang, bar, frisör och minilivs. Mitt i området ligger trädgården och det trevliga poolområdet.

i vår till Kanarieöarna



Hotell Sunwing Playa Inglés, högst upp till vänster på kartan, ligger i ett hotell- och villaområde och har egna pooler. Från hotellet går badbuss till stranden flera gånger om dagen.



Utsikt över huvudbyggnaden på hotell Sunwing Playa Inglés.

Mycket att välja

En hel del, bla kan du på dagarna ligga vid Sunwings pool som är ordentligt stor, nästan som en liten lagun. Runt poolen väntar sköna solstolar och parasoller. Bli du hungrig eller törstig har du restaurangen inom bekvämt avstånd. I den stora trädgården håller VingSport till. Här bjuder man på motion i samarbete med Friskis & Sveltis om morgnarna och ordnar vattenpolo, volleyboll eller någon annan aktivitet då och då på eftermiddagarna. Här finns också tennis och bordtennis.

Med Sunwings stora nöjesutbud behöver du inte lämna hotellet. Underhållning redan till eftermiddagskaffet. Show, gästartister och Sunwings egen stora cabaret. Dans till det skandinaviska husbandet. Och Nightwing, diskomusik blandat med hederliga "gamla" tryckare, senare på kvällen. Det låter väl trevligt.

Utflykter

Nu skall ni inte bara roa er, utan en sådan vacker ö skall ni se mera av. Slit dig från de sköna stränderna och poolerna och de lata dagarna och följ med så skall ni få se ett Gran Canaria som få känner till. Ett vackert, spännande Gran Canaria, fjärran från det solbrända ökenlandskapet nere på öns sydspets.

Stora Ö-turen visar dig det mesta av öns allra bästa sidor. Storslagna vyer, grönskande bananplantager och små rara byar kantar vår väg. Helldagstur inkl frukost och lunch, ca 160 kr.

Grotturen är dels en spännande resa i tiden till guanchernas (Gran Canarias urinvånare) forna hemvist, dels en naturupplevelse utöver det vanliga. Halvdagstur inkl lunch ca 115 kr.

Los Palmitos är Gran Canarias fantastiska fågelpark, med färgglada fåglar från hela världen i vacker, exotisk grönska. Show med bla cyklande papegojor. Ca 50 kr.

Grisfest, klassikern bland kvällsutfärder, är fortfarande lika populär. Ca 110 kr inkl god mat, vin, dans och uppträdande.

Utöver detta som vi har räknat upp

finns mycket mer, men skulle vi räkna upp allt skulle det bli en tråkig läsning.

Anmälan

Vidstående anmälan om deltagande i denna resa skall vara RHL tillhanda senast den 21 november 1986 och då skall även läkarintyget insändas.

Om du önskar anslutningsbiljetter genom oss, glöm ej att fylla i detta på anmälningsblanketten. Resebyrån sänder då anslutningsbiljetterna till dig samtidigt med färdbiljetten. Fyll även i om du har deltagit i RHL:s rekreationsresa tidigare.

För att anmälan skall anses definitivt insändes 600 kr per deltagare samtidigt med anmälan till postgiro 900011-8. Märk talongen "RHL-Kanarieöarna".

Om ytterligare upplysningar önskas går det bra att kontakta Vera Blomberg eller Bengt Dahlström på telefon 08-690960 eller skriv till RHL, Box 9090, 10272 Stockholm.

Resebestämmelser

För RHLs rekreationsresor gäller Svenska resebyråföreningens allmänna resevillkor. Utöver dessa gäller följande:

1. Deltagarna skall vara medlemmar i RHL.
2. De medlemmar, som icke tidigare deltagit i RHLs rekreationsresor, äger företräde vid uttagandet av deltagare.
3. En förutsättning för deltagande i resan är att resenären själv skall kunna sköta sitt dagliga liv.
4. Föräldrar till hjärt- eller lungsjuka barn och ungdomar äger rätt att ensamma eller tillsammans med sina barn delta på samma villkor.
5. Medlemmar med minderåriga barn, för vilka barnpassning ej kan ordnas, kan delta i RHLs rekreationsresor och medtaga sina barn, om möjlighet finns att ordna plats för dessa utanför det antal platser som RHL bokar för medlemmarna. Kostnaden för barnen svarar medlemmarna själva för (alternativt subventionering av kostnaderna för dessa barns deltagande provas särskilt).
6. För hjärt-, kärl- eller astmasjuka medlemmar erfordras läkarintyg

som rekommenderar deltagande i RHLs resor.

7. Även andra sjuka bör konsultera läkare om deltagande i resan är tillrådligt. Deltagande i resan sker på eget ansvar.
8. Deltagaren måste vara reseförsäkrad. Försäkringen skall täcka akut sjukdom, olycksfall, fördyrade hemtransporter och resgodsförlust.
9. Rekreationsresan subventioneras av RHL med belopp som beslutas av förbundsstyrelsen före varje resa.

Följande råd

är hämtade ur Trygg-Hansas skrift: **Råd inför utlandsresan till personer under medicinsk behandling.**

Det är givetvis omöjligt att anpassa råden generellt, varje individ är unik. Det är därför lämpligt att inför utlandsresan diskutera med sin ordinarie läkare om vilka problem som kan uppstå. Oftast kan detta klaras av med ett telefonsamtal eller brev. Ibland kan det vara motiverat att ha med sig ett brev utomlands med diagnos samt vilka läkemedel man använder.

En utlandsresa betyder ofta att man ändrar sina rutiner, kanske promenerar mer än vanligt, sitter långa stunder stilla i olika former av kommunikationsmedel. Förbered gärna resan genom att träna upp konditionen. Orkar man mer får man oftast ut mer av resan. Har man tendens till svullna ben kan man träna sig i att pumpa med vadmuskulaturen så att inte benen svullnar då man sitter länge kanske i värme.

Under utlandsresan, lev inte destruktivt utan bygg i stället upp hälsan. Var måttlig med alkohol framför allt om Du medicinerar. Ge kroppen lite tid att anpassa sig till nytt klimat och nya levnadsformer.

Läkemedel. Vistelse i varmt klimat kan betyda betydande vätskeförluster. Vid medicinering med tex urinrivande medel eller betablockerare (används ibland efter hjärtinfarkt och för att sänka blodtrycket) kan blodtryckssänkning uppträda med yrsel och ostadighet som följd. Vätskeförluster i samband med mag-, tarminfektioner med kräkningar eller diarréer har samma effekt. Ersätt uppkomna vätskeförluster. Nitroglycerin sänker även blodtrycket och kan ge samma symptom i varmt klimat eller efter vätskeförlust.

Pacemakerbehandling. Flygplatsernas vapendetektorer känner av den inopererade hjärtstimulatorn. Där emot störs inte pacemakern av dessa. För att undvika diskussioner berätta att Du har pacemaker, visa eventuellt upp Ditt pacemaker-ID-kort eller annan handling så behöver Du inte gå igenom vapendetektorn. Glöm inte medföra handling som beskriver vilken pacemakertyp Du har (fabrikat), typ av pacemaker samt hur den är inställd om den är programmerbar. Detta är nödvändiga uppgifter om Du av någon anledning behöver ta EKG utomlands.

Råd inför resan

För att göra våra rekreationsresor ännu trevligare, tänkte vi skriva ner några rader som vi tycker att ni skall tänka på när ni reser utomlands.

För det första, när ni begär läkarintyg, kontrollera det tillsammans med er doktor så att ni fått med allt som är aktuellt och viktigt. Läkarintyget skall vara skrivet av den läkare som behandlar er för hjärt- och lungsjukdomar! Där skall även stå alla sjukdomar ni har eller har haft, all medicinering ni har. Det låter naturligt i många öron, men är alls inte så naturligt för läkarna tydligen. Detta är en garanti för att ni skall kunna bli behandlad om ni blir sjuk på platsen.

Om ni undrar över något, så ring RHL, dom har våra telefonnummer. En annan sak som ofta brister är att de patienter som ibland får åka till akutmottagningar eller lungkliniker för sin astma, inte har med sig lämpliga läkemedel, tex teofyllamin eller cortison. Be er läkare om att få läkemedel med er, då ger vi er det på platsen vid behov.

En annan viktig sak är bagaget.

Se till att väskan har hjul, eller att ni har en vagn avsedd för resväska eftersom bussarna inte alltid stannar utanför hotell och flyg. Det är oftast en bit att gå med bagaget.

Aino, sjuksköterska och Marianne, färdledare

Insändes till
Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL)
Box 9090, 10272 Stockholm

Insändes senast den 21 november 1986

Anmälan till RHLs rekreationsresa till KANARIEÖARNA den 21 febr 1986

För att anmälan skall betraktas som definitiv insändes samtidigt anmälningsavgiften kronor 500:– per deltagare till vårt postgirokonto nr 900011-8, varvid på talongen anges resmål.

Texta tydligt eller använd maskinskrift!

Namn

Adress Tel bostaden/.....

Postnr och postadress

Personnummer Tel arbetet/.....

Lokalförening OBS! För hjärt- och kärl- eller astmasjuka deltagare
erfordras läkarintyg som styrker deltagande i resan.

Medresenär

Namn

Adress Tel bostaden/.....

Postnr och postadress

Personnummer Tel arbetet/.....

Anslutningsbiljetter tur och retur hemorten–Stockholm önskas Ja Nej

För den som önskar sitt- eller sovplatsbiljetter, var god angiv datum och tågtid:

Berättigad till pensionärsrabatt Medresenär berättigad till pensionärsrabatt

Icke rökare Rökare

Om övernattningsrum önskas i Stockholm före eller efter resan angiv datum.

OBLIGATORISK RESEFÖRSÄKRING INGÅR EJ.

Har deltagit i någon av RHLs rekreationsresor tidigare Ja Nej

Glöm ej kontrollera att passet är giltigt!

Sjukdom och mediciner

Närmast anhörig, namn + tel bost Tel arb

Medicinsk grundsjukdom

När debuterade sjukdomen

Vårdats på sjukhus tiden

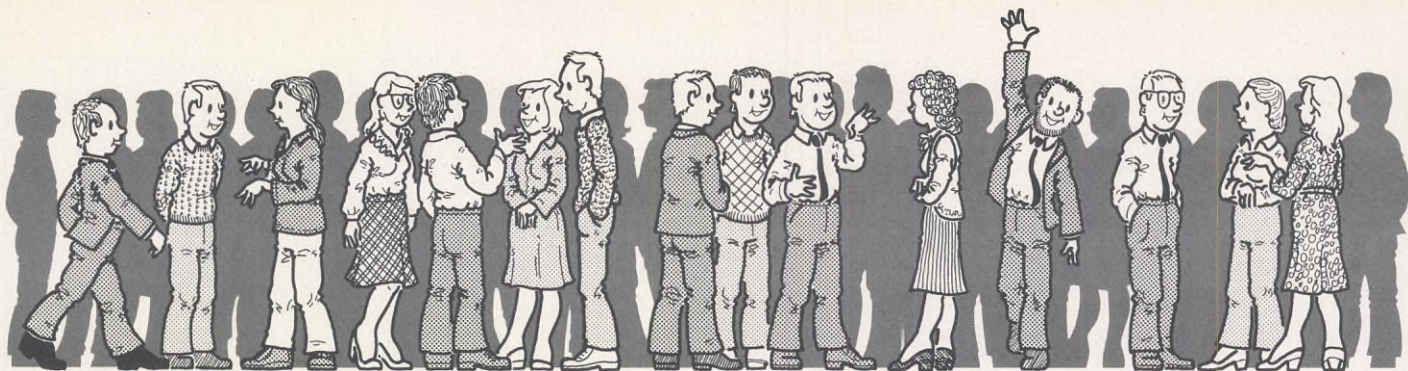
Ordinerad medicin

Allergi eller ogynnsam reaktion för något preparat

.....

..... den/..... 19.....

.....
Underskrift



FRÅN LOKALFÖRENINGARNA

Natur och kultur för jönköpingsbor

För lokalföreningen i Jönköping gick den vanliga sommarresan i år genom nio landskap med en liten "titt" in i Norge. Vi startade från Jönköping den 9 augusti. Färden gick genom Östergötland till Stockholm. Sedan vidare mot Gävle och utmed den vackra norrlandskusten till Söderhamn.

Andra dagen gick färden vidare genom Hälsingland. Vi stannade till bl a i Arbrå och besåg Willy Maria Lundbergs skapelse Träslottet. Vårt mål den dagen var Östersund och där tog vi in på trivsamma och förstklassiga hotell Winn för tre nätter. Underbart att få vara på samma ställe hela tre nätter. Vi hade nu två dagar att se oss omkring i denna natursköna trakt. Eftersom vi haft Jämtland som ämne i en studiecirkel var det mycket intressant och uppskattat. Vi var bl a ute på Frösön och såg Wilhelm Peterson-Bergers hem Sommarhagen med vidunderlig utsikt mot Storsjön och med de blånande Oviksfjällen i bakgrunden. Peterson-Berger lät bygga Sommarhagen till sin mors ära och minne. Huset stod färdigt 1914. Även interiören är en upplevelse, helt i klass med Carl Larssons Sundborn.

Vi såg också Frösö kyrka, som ligger så vackert vid Storsjön med Oviksfjällen som bakgrund. Vi gjorde en utflykt till Fjällhalsen vid Oviksfjällen och vi kom också till Persåsen och Leif Wikners konsthantverk, där vi drack kaffe i den trevliga kaffestugan Blå lampan. Sedan tittade vi på hingstuppfödningens anstalten.

På Jamtli, Östersunds motsvarighet till Skansen, hade vi en trevlig kväll med god mat och trevlig underhållning av vår ordförandes sonson med mor, som spelade dragspel och gitarr för oss.

Från fina dagar i Östersund åkte vi vidare till Åre. Vi körde på baksidan (denna vackra baksida) av Åreskutan, runt Kallsjön, besåg Ristafallen

samt Jämtlands stolthet, Tännforsen med sina 38 meters fallhöjd. Efter en kort promenad i naturreservatet åkte vi till Åre och med kabinbanan upp på Åreskutans topp, varifrån man har en milsvid utsikt över Åredalen och fjällvärlden. Vi bodde på hotell Sunwing, skidåkarnas hus, med liftsystemet direkt utanför dörren.

Kosan gick sedan till Norge, närmare bestämt Trondheim. Vi besökte Trondheims domkyrka, Nidarosdomen. Under sakkunnig ledning av vår trogne reseledare Runar Hjelmjö fick vi veta allt om domen, ett av Nordens största och förnämsta medeltida byggnadsverk.

Vi åkte tillbaka till Åre och hotell Sunwing på kvällen, där vi åt en god middag. Som parentes kan jag tala om att samerna hade en internationell konferens på hotellet. Det var en upplevelse att få se så många samer på en gång, klädda i sina underbart vackra dräkter. Vi fick även tillfälle att se en utställning av sameslöjd. Otroligt fina handarbeten.

Dagen efter måste vi vända hemåt och lämna detta underbara Åre. Den morgonen kan jag aldrig glömma. Det var strålände sol, från vår balkong såg vi Åreskutan till höger och den lilla byn med sjön nere i dalen – vilka färger. Dalarna med Rättvik och Gärdebygården var vårt mål. Gärdebygården är utomordentligt vackert belägen på sluttningarna mot Siljan i mycket natursköna omgivningar. Där hade vi en trevlig avslutningskväll med medverkande "Dalmas och Dalkulla" från trakten, som spelade och berättade för oss. Bl a fick vi höra underbar musik från Näverluren av rikspelemannen.

Vi for vidare till Leksand via Sundborn och besåg Carl Larsson-gården. Omåttligt populär. Under de första decennierna av 1900-talet spelade Carl Larsson-gården en idealbildande roll för svensk heminredning. Numera är det skyddat som kulturminnesmärke.

Vi for vidare till Norberg, där vi tog en kaffepaus på ett trevligt konditori med anor från 1700-talet. Nusen hästtillverkning "Dalahästen" besökte vi också. Detta är endast i stora drag vad vi hann med på vår resa. Vi fick se och höra så mycket, som skulle ta alldeles för stor plats att berätta om i tidningen. Alla var vi mycket nöjda och belåtna med denna underbara resa.

Gun Enström

Norrköpingskarneval med RHL-lotteri

Lördagen den 23 augusti var dagen K som i Karneval i Norrköping och då fanns också möjlighet att hyra ett loppmarknadsstånd på Gamla Rådsgugatan. Två meter bord hyrdes av lokalföreningen i Norrköping för att sälja rikslotter. På tio timmar sålde några medlemmar inte mindre än 1 100 rikslotter. Även information om vår verksamhet spreds. Vid lunchtid serverade Maj Tegnér sill och potatis i föreningslokalen till dem som jobbade med detta.

Ett STORT TACK till alla som bidrog till det goda resultatet.

Lars-Ove Bohman

Surströmmingsfest för 150 i Luleå

Ett hundrafemtio medlemmar i Luleåföreningen hade hörsammat kallelsen till årets surströmmingspremiär. Föreningens ordförande Siri Schönfeldt hälsade välkommen varefter den rituella delen startades. Som sanna norrbottningar serverades endast ortens produkter till allas belåtenhet.

Under kaffet informerade vår ordförande om höstens planerade verksamhet. Kvällen avslutades med dans till tonerna av Motionsorkestern. Festkommittén kan även i år sätta en fjäder i hatten för ett bra arrangemang.

John Carlsson

Välbesökt Hjärtats dag i Växjö

Drygt hundratalet intresserade mötte upp till Hjärtats dag i Växjö den 24 augusti. Varför bör du vara med i RHL? var dagens tema och runt detta talade förbundsstyrelseledamoten Tore Leijon, Malmö.

Det var tionde året som RHL ordnade Hjärtats dag. Riktigt så många gånger har inte Växjöföreningens kunnat ställa upp. Förra årets samling inställdes på grund av lokaltrubbel.

Förbundet har nu 25000 medlemmar. Vid kongressen 1985 beslutades om en medlemsdrive med målet att till nästa kongress 1988 öka medlemsantalet till 30000. På olika sätt hoppas man nu nå så många som möjligt av de drygt 500000 hjärtsjuka i landet. Bland kommer studiecirkel att starta, flera står på startlinjen här i Kronobergs län. Föreningens styrka beror på medlemmarnas antal och intresse, menade Leijon och uppmanade till kampanj för större anslutning.

Ordföranden i Växjöföreningen Rune Svensson gav information runt den lokala verksamheten och berättade att Växjöföreningen fick 50 nya medlemmar förra året och har nu 400. I hela länet finns cirka 1200 medlemmar, en siffra som går att bättra på betydligt, menade Rune Svensson.

Ett rikt underhållningsprogram bjöds på träffen. Växjö dragspelsklubb inledde och vidare underhöll föreningens sångare, familjen Gleisner, Åryd, samt dansparet Britt-Marie och Onni Thunell.

Friskt mod för Kalixmedlemmar

Sommaren är över, hösten har infunnit sig med mörker och kyla, men under den varma, sköna sommaren har vi i lokalföreningen i Kalix samlat krafter för den långa, kalla vintern.

Vi har att minnas en alltigenom lyckad resa till Dalarna på sex dagar, där vi med Mora som utgångspunkt reste runt och såg på omgivningarna. Att åka Vasaloppet i juni var en upplevelse. Det kan vi rekommendera – men vi åkte i buss förstås.

På hemresan övernattade vi i Östersund, där vi gjorde ett besök på Peterson-Bergers Sommarhagen på Frösön, som i sig själv var en upplevelse.

Endagsresan gick i år till Noliämäsan i Piteå, där både damer och herrar fick sitt lystmäte både av att se på och att köpa prylar. Resan hade god uppslutning, vi fyllde två bussar.



Många skall bli fler. Det var temat när Hjärtats dag arrangerades i Växjö på söndagen. Många av Växjöföreningens medlemmar mötte upp.

Foto: Lars-Göran Johansson

Höjdpunkt på sommarens begivenheter blev surströmmingsfesten som Haparandaföreningen bjöd på. Överflödiga kalorier dansade vi sedan bort till Thores Trio.

Nu kan vi möta en lång, kall vinter med friskt mod.

Torborg Åström

Jämtlänningar på Göta kanal

Onsdagen den 13 augusti startade 40 medlemmar från Östersund en fyradagarstur med Söderköping som resmål. Vi for genom Dalarna till Söderköpings brunn, där vi bodde i tre nätter.

Den stora upplevelsen andra dagen var att åka på Göta kanal, mellan Berg och Borensberg, och passera nio slussar. Vi hade turen att vådrets makter var oss nådiga med klarblå himmel och en strålande sol. För oss som aldrig åkt på en kanaltur med slussar var det en upplevelse som vi sent glömmar.

Dagen därpå började med besök på Rejmyre glasbruk där vi fick följa den hantverksmässiga tillverkningen av kristall och se den världsberömda Röda kristallen. Gissa om bussens fjädrar började svikta när alla inkö-

pen av kristall började lastas in.

Från Rejmyre gick färden till Kolmårdens Djurpark där Safariparken var första inslag. Nästa höjdpunkt på Kolmårdenbesöket var delfinuppvissningen, den upplevelsen går inte att förmedla i skrift.

En sådan sammanhållning och trevnad som vi medlemmar i Jämtland, på gemensam resa eller på fest alltid uppnår, får man leta efter. Synd att det var några som inte fick plats på resan. Med ett tack till länsföreningen i Jämtland, som med sådan glädje och iver försöker att ordna resor och nöjen för sina medlemmar, avslutas detta lilla resereportage.

Börje Sjödin

Åselebor till Gotland

Åsele lokalförening företog den 27 juni en resa till Gotland. 26 medlemmar deltog. Vi bodde på Tofta strandpensionat utanför Visby och gjorde utflykter till bla Hoburgsgubben, Lummelundagrottorna, Fårö, Suddersandsbadet med flera platser.

Tre dagar var vi på Gotland och på hemresan stannade vi upp i Stockholm för en kort rundtur.

Åke Eriksson

Hjärtats och lungans dag i Apladalen

Närmare 300 personer från F-länets alla delar var den 31 augusti samlade i Apladalen i Värnamo samt i sporthallen för att fira "Hjärtats och lungans dag". I trådarna för det välregisserade arrangemanget i naturparken höll lokalavdelningen i Värnamo. Det skedde i samarbete med länets centralorganisation, vilken var representerad bla av sin ordförande Gösta Enström, Forserum.

"Hjärtats och lungans dag" i Värnamo formades till en fin manifestation för såväl organisationen som för den omfattande verksamhet som bedrivs inom ramen för den. Under dagen dokumenterades bla mycket tydligt vilken betydelse som RHL har för sina medlemmar samt för att sprida kunskap om hjärt- och lungsjukdomar till den breda allmänheten.

Manifestationsdagen i Värnamo inleddes med flygande fanor och klingande spel. Med start från Flanaden i Värnamo centrum tågade de många deltagarna genom staden och till Apladalen. I täten för marschtåget gick musikkåren Lyran med sina drillflikkor. I tåget förekom banderoller och plakater med kort och slagkraftig information om RHL.

I Apladalen välkomsthälsades gästerna av ordföranden i Värnamoavdelningen Åke Larsson, Tännö. Han uttalade bla glädje över att avdelningen i Värnamo erhållit uppdraget att ordna årets "Hjärtats och lungans dag". Länsordföranden Gösta Enström informerade om senaste nytt från förbundet och nämnde också om aktiviteter som är på gång. Bla skall man i länet i höst dra igång utbildning för instruktörer i hjärt- och lungräddning.

Programmet under eftermiddagen var förlagt till Sporthallen. Där fick den stora publiken lyssna till Kenneth Andersson, Forsheda. Inlevelsefullt berättade han om sin upplevelse att ha fått inopererat ett nytt hjärta. Bla skildrade han sin sjukdomstid före hjärtbytet, tio dagar på sjukhuset i London och tankar som han konfronterats med efter hjärtbytet.

Överläkare Ove Lind, Värnamo, belyste hjärtsjukdomen – hjärtsvikt. Det gjorde han inledningsvis i ett historiskt perspektiv. Senare kom han in på orsakerna till hjärtsvikt samt beskrev ny kunskap om sjukdomen och de behandlingsmetoder som finns att tillgå.

Sist på programmet stod ett uppskattat framträdande av värnamotrubaduren Ingvar Andersson.

Lars-Uno Sundling



Ett slag för medlemskap, aktivt eller passivt, i Riksförbundet för Hjärt- och lungsjuka slås här av frv Värnamoavdelningens ordförande Åke Larsson och sekreteraren Sven Gustavsson samt av ordföranden i länsorganisationen Gösta Enström, Forserum (bilden överst). Bilden under visar frv Kenneth Andersson, Forsheda, och överläkare Ove Lind, Värnamo.

Foto: Lennart Boberg

Trivsamt länsträff i Södermanland

Centralorganisationen i Södermanland hade söndagen den 14 september inbjudit sina föreningar till en gemensam medlems- och trivselträff på världshuset Tappan i Ripsa. Drygt ett femtiotal medlemmar kom till träffen. Efter det att COs ordförande hälsat välkommen samlades vi kring kaffeborden. Därefter blev det tid för fria aktiviteter. En del passade på att

besöka Ripsa gamla kyrka, vars äldsta delar härstammar från 1100-talet, andra provade sina krafter och sina små grå i en lagom upplagd tipspromenad. Vi bänkade oss sedan kring väldukade middagsbord. Vid kaffet efter maten underhöll trubaduren Ingmar Brolin oss med ett uppskattat visprogram och han ledde även allsång. Efter en lyckad dag var det så dags att styra kosan till respektive hemorter och för ovanlighetens skull i ett strålände sensommarväder.

Gunnar Jäfvart

	FOLK I KRO- NANS KLÄDER	KRYSS- TECK- NINGAR	BLIR OFTA FÖLJD	STOR- SLAGEN PAUS MED DRYCK	HÄR TILL DE KUNG- LIGA GÅR BUD	VECKOR UPP- BRISAD	FACIL
	HAR OLIKA METAL- LER						SLÅ- SLAG
	BÖR HA EN VARM PANNAN		LEDDE FRAM				
	SUBTEXT OCH PREDI- KAT		FIRMA				
	KAN RÄTTEN KAL- LAS	LACK- SKADA	HÄST- HOV	NUMMER SOM BRUKAR RATAS	TÖM! BÄTEN! BYRÅ	TOG OM OCH TOG OM	ÄR VÄLETT FINT PLAGG
	TEMPO- FYLLT				SPOTT- ORD		
				FAST- VÄXT FÖR PARTI	STÖRA		
	PLAN- OM- RÅDE	SPE- LAR FÖR BAJEN	BLIR INTE ALLA BROTT	FÖRSTÅND BLOMMAR I RÖTT		PRON. KAN ER SÄTTA ENTRE- MATTAN	
↓	SKIVA	BÄTT- RE ÄN ALD- RIG	ROT- KNÖL	BRÄNSLE SÄNT KAFFÉ KAN VÄLJAS			
				MOTSTÅND			
	VÄLJS FÖR FRAM- TIDEN		NA- TUR- LIGT FÄSTE		KAN EN PUBLIK SVARA FÖR	TRÄD LAND VATTEN	
	LIPPÄT VÄG- GÅRNA		VÄXER SÄK- TA	LIGGER LÄNGST I NORR			KAN STÖRLA I SKYLT
	ORATION		KAMP- UT- RUST- NING	HJÄL- PER BYGG- NADS- ARBETARE	GOTT UT- TRYCK	LITET GÅNG	FLYTER I ITALIEN HEMMA- TECKEN
		ÄRETS TÄRA BLAND FLICKOR	AGUST OCH KRAN- BLOM HUNDMAT				
→	LOVISA						
	FOLK O. KUSAR			VISAR OSS TIDEN			MÖRK BELÄGG- NING BOLLKLUBB
	HAL- VERA			CENT- RAL HUVUD- GÅNG			
	ÄGER HÄRD- HET			HAR HO I BO		HAND- LING- EN	

Status

BILD

KRYSS nr 1986

9

Lösningar skall vara märkta "Bildkryss nr 9" och måste vara Status redaktion, Box 9090, 10272 Stockholm, tillhanda senast den 15 november.

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

Lösning och pristagare meddelas i Status decembernummer.

Namn _____

Adress _____

Postadress _____

RIKSFÖRBUNDET FÖR HJÄRT OCH LUNGSJUKA



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

