

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

N:r 2
Mars
1991



Organ för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka



Linda – ett hjärtebarn

”Mig är det inget synd om!”

Ljuv som en svensk folkvisa är hon, med rosiga kinder och hår som silke. Men skenet bedrar. Det finns busigt glitter i ögonen och rösten har en stursk klang. I den tunna flickkroppen bor en fighter.

– Jag vill lära mig judo, säger Linda.

Linda Karlström är 10 år. Hon går i fjärde klass. Den dagen jag är på besök hoppar hon ivrigt ur skolbussen nere vid vägen. Ett kort motlut fram till dörren gör henne andfådd. Skolväskan och stövlarna dunsar runt i hallen. Linda är redan igång med att berätta för mamma. Hårshampot som hon uppfann igår gjorde succé!

– Agneta fick prova det. Jag har också använt det. Titta!

Hon kommer in i köket och slänger med håret. Vi tillstår att det både glänser och doftar gott. Linda delger mig den hemliga blandningen och jag undrar om hon kanske satsar på att bli kemist.

– Nä, det tror jag inte. Hon drar på svaret och säger sedan tvärsäkert: Jag vill lära mig judo.

Vuxna kan vara besvärliga

När Linda började mellanstadiet kom hon till en klass med 27 elever. Det var



Linda Karlström, 10 år, föddes med ett komplicerat hjärtfel. Hennes hjärta saknar skiljeväggar mellan förmaken och kamrarna. Två gånger har hon opererats hittills. – När jag var liten trodde jag mitt hjärta var halvt, säger Linda.

en stor omställning för henne. Hon var van vid en grupp på tolv.

Klassen är stor och bökgig och det tycker Linda om. Men tempot är högt och hon är ofta sjuk. Hon halkar efter i vissa ämnen. Agneta, klassens assistent, passar på att ge Linda extrahjälp när de andra eleverna har gymnastik. Det är orättvist, tycker Linda och knycker lite ilsket på huvudet. Hon skulle visst orka vara med på vissa saker i gympan. När de andra varit sjuka får de minsann sitta med och titta på.

Vuxna bestämmer för mycket, tycker Linda. Inte lyssnar de heller. Dessutom frågar de alltför ofta hur hon mår. Linda förstår att de menar väl, men det gör att hon känner sig utpekad, speciell.

Alla i skolan vet

Alla i skolan vet att Linda har hjärtfel. Läraren informerade klasskamraterna och mamma ”lärde upp” de vuxna. Just den dagen var Linda sjuk och det tycker

hon är skönt. Annars hade hon nog blivit generad. Nu slapp hon berätta. När hon kom visste alla redan och behövde inte fråga. Det var bra. Linda är förvisad om att läraren berättade korrekt.

Det följer bra saker med hjärtfelet också, det måste erkännas. Hon får vara inne på rasterna när det är kallt och hon får åka skolbuss till skolan. På gympatimmarna får hon bada. Även om hon bara orkar 5–10 meter innan hon måste vila så är det nödvändig träning för att musklerna inte ska förtvina. Det är då Linda passar på att testa sina experiment-schampon på Agneta.

Kompisarna orkar så mycket

Klasskompisarna ifrågasätter inte Lindas ”favörer”. Några av dem har hon känt sedan hon gick på dagis. Då lekte de bra ihop.

– Fast jag blev efter när alla sprang så jag fick alltid bebisgungan. Men vi bytte också. Nu känns det mera orättvist att

bli efter. Det är jobbigt att vara den som alltid ska be att andra ska ta hänsyn.

Linda önskar att kompisarna skulle tänka efter själva. Hon tänker inte be dem att vänta.

Hjärtfelet börjar bli ett hinder i kompisrelationerna. Linda får gärna ta en kompis med i skolbussen hem. Men kompisarna får allt större behov att röra sig. De vill cykla till centrum eller ta bussen till stan. Det orkar inte Linda. Följden blir att hon håller sig hemma. Hon leker med sin chinchilla och sina leksaksdjur. Och hon skriver brev till sin bästis.

En bästis som förstår

– Lisa är en riktig bästis. Linda blir ivrig. Vi är lika gamla och vi är aldrig arga på varandra. Vi träffades när våra föräldrar var på ett möte i Föräldraföreningen. Vi hade jättekul direkt.

Lisa har också hjärtfel. Det är bra, tycker Linda, för då behöver man aldrig förklara sig. Flickorna har varit på Väsarölägret tillsammans. Det anordnas av Föräldraföreningen. Tolv hjärtsjuka barn får segla, tälta och leva scoutliv en hel vecka.

– Man får så många kompisar. Det är jätteroligt! Och Lisa och jag rymde. Linda fnissar förtjust över den uppståndelse deras upptåg väckte bland ledarna.

Det märks tydligt vilken lättnad det är för Linda att träffa dem som förstår utan ord. Det blir tjatigt att alltid svara på frågor om hjärtfelet. Hon beskriver att det saknas väggar mellan förmaken och kamrarna. Där sitter rör som hjälper hjärtat att arbeta. När hon var mindre trodde hon att hennes hjärta var halvt.

Ett halvt hjärta

Operationerna hon genomgått minns hon inget av. Om ett par år blir det en ny operation, tror Linda. På sätt och vis ser hon fram emot den. Lisa har klarat av sin redan. Och så är det ju det här med judon.

Sjukhusvistelser är hon van vid. De har varit många och ibland långa. För ett par år sedan låg hon inne tre månader för endocardit (inflammation i hjärtmuskeln).

– Så länge är det tråkigt att ligga. Skolan skickade böcker och jag fick gå i sjukhusets skola. Det var ganska kul att gå dit men roligast var det att titta på film på salen.

Slalom en bra aktivitet

Lindas föräldrar är noga med att hon håller kroppen igång när hon är frisk. Det gäller att hitta aktiviteter som går att genomföra i friska luften utan att Linda blir uttröttad. När hon var mindre red hon. Nu är det slalom som gäller.

Det är svårt att tro att Linda storgår

första gången hon såg en slalombacke. "Elaka" pappa tog den förskräckta ungen upp i liften. Nedför stod hon tryggt mellan hans ben. Då upptäckte hon hur fiffigt allt var ordnat: lifthjälppuff och farthjälppuff. Det var inte så ansträngande.

– Jag blir inte så fort trött. Och när

aktiviteter som utvecklar och utmanar. Och Linda är nyfiken och lite våghalsig. Hon provar sig fram. Längdåkning orkar hon inte, men snöevessla går ju utmärkt. Skridskor är inget för henne, men "långfärdsspark" på skärgårdsisarna är härligt. Spanienssemester är för varmt och luften tröttar. Då är en läger

Linda åker slalom och simmar.

Det gör hon för att det är ett roligt och bra sätt att träna musklerna på. Men också för att få gemensamma upplevelser med klasskompisarna.

Linda orkar inte alltid hänga med i kompisarnas takt. De vill ut efter skolan, men då är Linda ofta trött. Hon stannar inne och läser eller skriver till sin bästis.



jag vill vila går jag in i värmestugan. Busblicken glittrar i Lindas ögon och jag anar att många sköna kronor spenderats på choklad med vispgrädde och annat godis.

Träna och utveckla

Visst kan Linda förbanna sitt hjärtfel, sin brist på ork, sina svikande kompisar och de förnumstiga vuxna. Men hon har kloka föräldrar som hjälper henne till

vecka på en ö i Mälaren mycket bättre. Tillsammans med bästisen.

– En del tycker synd om en för att man har hjärtfel. Men mig är det i alla fall inte alls något synd om, fastslår Linda.

Hon säger det med den sturska rösten medan hon stoppar in en av sin mammas vaniljdofande bullar i munnen.

**Text: Tonie Andersson
Foto: Johan Westin**

Status

NR 2 1991
ÅRGÅNG 54

Status utkommer 8 ggr per år
Upplaga 30000 ex

UTGIVEN AV
Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka, RHL

ADRESS
Hornsbruksgatan 28
Box 9090, 10272 Stockholm

TELEFON
Växel 08-6690960
Telefax 08-6682385

POSTGIRO
RHL-fonden 9000 11-8
Hjärtebarnsfonden 9000 11-8
RHL:s postgiro 9500 11-7

REDAKTÖR
Tonic Andersson

ANSVARIG UTGIVARE
Bo Månsson

UTGIVNING
25 feb, mars, april, maj,
sept, okt, nov, dec
Manus- och annonsstopp
6 v före utgivning

SÄTTNING OCH MONTERING
▲ Södertälje

TRYCKERI
Kringel-Offset, Södertälje

Redaktionen ansvarar inte för insänt,
ej beställt material. Vi förbehåller oss
rätten att redigera insända bidrag.
Eftertryck förbjödes utan
redaktionens medgivande.

INNEHÅLL

- ▶ OMSLAG: Linda Karlström. Fotograf: Johan Westin 1
- ▶ "MIG ÄR DET INGET SYND OM". Linda 10 år porträtteras 2-3
- ▶ BLÅS LIV I PARAGRAFERNA. Ordförandekonferens 5
- ▶ KORSORDET. 6
- ▶ VALBEREDNINGEN TIGER SOM MUREN. Förslag till ny förbundsstyrelse klart 6-7
- ▶ DIKTER av Katarina Torfasson 9
- ▶ KLOKA TANKAR, GODA IDÉER. Årets motioner 11
- ▶ FEM FRÅGOR till föreningarna 12-13
- ▶ RANSEMARS BYRÅ 17
- ▶ BRA MAT FÖR ALLA. 20-21
- ▶ RULLANDE RÖNTGEN. Om kranskärslröntgen 22-23

LEDARE

Motioner, motioner och åter motioner!

Det verkar som om väldigt många har tagit intryck av texten på vår "pippi-affisch", som har texten **motionera mera**. Det har nämligen inkommit över 50 motioner till vår kongress i Skellefteå den 28-30 juni 1991.

Enligt min erfarenhet är det inte många handikappförbund som kan konkurrera med RHL när det gäller medlemmars och föreningars intresse att motionera till sin kongress. Antalet motioner tyder på att det ute i organisationen finns ett starkt behov av att vara med och bestämma förbundets framtida inriktning och det känns uppmanande.

Motionerna behandlar ett brett spektrum. De tar upp stadgefrågor och åter igen behovet av enhetliga namn inom förbundet. Blomsterfonden vill man diskutera, liksom olika kartläggningsbehov. Hur har hjärt- och lungsjuka det i Sverige och hur fungerar lungsjukvården? Eftervården inkl rekreativresor och olika provtagningar blir åter högaktuella. Socialtjänstens inriktning och omfattning vill man diskutera på kongressen och även ekonomiska frågor som berör den enskilde individen.

Informations-, utbildnings- och organisationsfrågor är som vanligt områden där medlemmar och föreningar har synpunkter som de vill framföra och få debatterade av kongressombuden. Ytterligare personal på kansliet är andra önskemål som framkommer i motionerna.

Förbundsstyrelsen håller för närvarande på och skriver förslag till yttrande över motionerna. Dessa yttranden skall sedan diskuteras och fastställas på representantskapsmötet i Stockholm den 22 mars. Därefter skall motioner med yttrande så fort som möjligt skickas ut till centralorganisationen och lokalföreningarna. De får då tillfälle att grundligt diskutera motionerna tillsammans med kongressombuden.

Min förhoppning är således att alla kongressombud skall komma väl förberedda till kongressen så att besluten om motionerna känns väl förankrade inom förbundet.

Mottot för kongressen bör således vara att inte ett enda ombud lämnar vår kongress "opratad".

BO MÅNSSON
Förbundssekr

KOMPRIMERAT

Säga "Tulipanaros" är lätt, men att göra en...

Det började så bra någon gång före jul. En optimistisk (alltför optimistisk skulle det visa sig) akvisitör skulle på nolltid sälja åtta sidor annonser till varje nummer av Status.

Förbundets kassör såg en ljusning, tyngd som han var av momsplikt och annat elände. Ett tillskott på 200000 räknade han med. Redaktionen såg fram emot att kunna erbjuda läsarna en tidning med 16 färgsidor. Men planerna på att finansiera en del av Status med annonsintäkter har nu skrinlagts. Två annonser blev det innan RHL och akvisitören beslöt att gå skilda vägar.

Det är kärvt på annonsmarknaden.

Kongressmaskineriet har rullat igång. Motionerna är sorterade. Förbundsstyrelsen har skrivit förslag till yttranden. Nu är de klara att läggas fram för representantskapskapet i mars. Valberedningen är också klar. Men förslaget till ny förbundsstyrelse är ännu så länge en hemlighet.

Läs om förberedelserna i detta nummer av Status.

TONIE ANDERSSON
Redaktör

Blås liv i paragraferna

RHL har nyligen genomfört tre konferenser i Nässjö, Stockholm och Sundsvall för ordförande från lokalföreningarna.

Därmed har 104 ordförande (av 156) för första gången samlats för att gemensamt diskutera RHL:s målsättning och verksamhet. Varför en tredjedel inte hörsammade kallelsen eller skickade vice ordförande i sitt ställe är ännu oklart.

Lokalföreningarna kommer att få en exempelsamling från konferenserna att hämta inspiration och idéer ur.

Ordföranden har det övergripande ansvaret för verksamheten i föreningen. På sätt och vis ska ordföranden fungera som arbetsledare. Vilka egenskaper bör man ha? Vilka kunskaper krävs?

Efter en kort inledning av RHL:s studiekonsult Pelle Johansson skickades ordförandena ut i ett grupparbete för att försöka besvara frågan: "Hur kan jag skapa en bra ledarvård och ett positivt arbetsklimat för mina kamrater i styrelsen?"

En ordförande ska vara öppen för förslag och kunna delegera arbetsuppgifterna. Därmed var konferensdeltagarna överens. Styrelsemöten och föreningsmöten ska vara väl förberedda. Det är viktigt att vara påläst. Se till att föredragningen blir tydlig och intresseväckande. Fördela ärenden på ledamöter och suppleanter. Låt deras synpunkter komma fram. Låt var och en ansvara för ett område som intresserar dem.

Samtidigt är det ordförandens sak att se till att kraven inte blir för stora. Det är också viktigt att avstyra personliga motsättningar.

Hur ska en ordförande klara allt detta? Jo, genom att ha en positiv inställning, en god kontakt med medlemmarna och en tilltro till andras kunskaper. Det duger inte att komma med pekpin-nar.

Meningsfull verksamhet

Om vi ska kunna behålla våra medlemmar måste vi erbjuda en meningsfull verksamhet, tyckte samtliga. Vad innebär då detta?



Vad är meningen med föreningen? Ordförande på konferens diskuterar Målet och Vägen.

Varje individ ska känna att den har en betydelse. Medlemmarna ska kunna påverka innehållet i verksamheten. Möten ska kännas angelägna och roliga. Växla mellan orterna och ordna samåkning till mötena. Bygg upp en kontaktombudsverksamhet. Då får även "passiva" medlemmar betydelse.

Medlemmen måste få information. Gör ett enkelt medlemsblad. Använd lokalradio och -tidningar mera. På så sätt får allmänheten veta vad som planeras i föreningen.

Nya medlemmar ska få välkomstkuvert och bli omhändertagna av en "fadder". Ett särskilt möte kan anordnas för nya. Faddern håller telefonkontakt.

Hur får vi medlemmar?

"Vilka argument använder du när du värvar nya medlemmar?" undrade organisationskonsult Tommy Eriksson när han inledde sitt pass om medlemsrekrytering.

Det bästa argumentet måste vara att vi behöver varandra, svarade grupperna. Ju fler vi är desto starkare blir vi, desto mer kan vi påverka. Vi ger råd och stöd, även till anhöriga. Hos oss finns människor som har samma erfarenheter. Vi kompletterar sjukhuset med vårt eftervårdsprogram. RHL har motionsgrupper och studiecirkel och hjärt-lungräddning.

Nya medlemmar når vi bäst genom ett bra samarbete med sjukvårdspersonalen. Då får alla som skrivs ut RHL:s informationsmaterial. Hjärt-lungdagen

och information i kommunalhuset eller på allmänna platser är också bra. Lottförsäljningen är ett utmärkt tillfälle att prata om föreningen och dess verksamhet.

Viktigt att informera

Förbundssekreterare Bo Månsson gav konferensdeltagarna den verkliga nöten att knäcka: Hur förverkliga ändamålsparagrafen?

Många tycker det är svårt att ta till sig texten i RHL:s stadgar. Nu gällde det att försöka blåsa liv i paragraferna och visa hur man kan arbeta med målsättningsprogram och stadgar.

Eftervårdsprogrammet ska finnas i varje förening. Vi ska kunna erbjuda motion i grupp, och cirkel om det egna handikappet. Varje förening ska också kunna ordna utbildning i hjärt-lungräddning.

På olika sätt ska vi se till att sprida information om vad RHL vill och vad vi är bra på. Status är en bra informationskanal liksom de gula pärmarna med föreningsinformation.

Föreningarna ska arbeta förebyggande och med eftervård. Vi måste öka kontakten mellan föreningen, sjukhuset och politikerna. Det gäller att komma till tals med landstingspolitiker, kommunalpolitiker och klinikchefer.

Hjärt-lungsjuka ska inte vara åhörare – vi ska utöva inflytande!

Text: Tonie Andersson
Foto: Tommy Eriksson

Valberedningen tiger som muren

– Det gäller att komma överens om principerna. Sedan är det inte så svårt att komma fram till de mest lämpade kandidaterna.

Det säger John Gärdin och han om någon borde veta. Han har varit ordförande i förbundets valberedning i nära 30 år och aldrig varit med om att lägga fram ett förslag för kongressen från en oenig valberedning.

Det sitter två "gamla rävar" och tre "blåbär" i förbundets valberedning. Inte om man ser till föreningsvana och medlemsår i RHL, men om man talar om antal perioder i valberedningen. John Gärdin från Östersund har suttit med sedan 1960-talet, Åke Magnusson, Malmö, sedan 1982. Båda valdes in efter att ha avgått som ledamöter i förbundsstyrelsen.

För John Engqvist, Växjö, Henry Järevik, Göteborg, och Wivan Lindström, Koskullskulle, är det första gången.

Stora skillnader

Det är stor skillnad på hur en valberedning arbetar i lokalföreningen jämfört med den i förbundsstyrelsen. Det tycker både John Engqvist och Wivan Lindström.

Lokalt kan valberedningen följa styrelsens arbete på nära håll. Man känner alla ledamöterna och har gott om möjligheter att bilda sig en uppfattning om hur de arbetar tillsammans.

En valberedning bör vara verksam hela året för att kunna lägga fram ett bra förslag. Det duger inte att sätta igång strax före årsmötet. Man deltar i verksamheten och talar med dem som är aktiva på föreningens möten. Det gäller att intressera dem för ett uppdrag i styrelsen. På så sätt lär man känna medlemmarna och har en god uppfattning om dem som blir nominerade.

När det gäller förbundsstyrelsen är förhållandet väldigt annorlunda.

– Skillnaden är jättestor! utbrister Wivan. Vi träffas bara två gånger på tre år.

Läser mellan raderna

Det är inte lätt att bilda sig en uppfattning om det arbete ledamöterna utför i förbundsstyrelsen. Ett sätt är att läsa verksamhetsrapporter och protokoll. I år finns också en organisationsutredning som revisorerna gjort. Den ger en uppfattning om frågorna man arbetar med på kansliet.

Eftersom förbundsstyrelsen för beslutsprotokoll är det svårt att utläsa vem som är aktiv.



Föreningarna kan vara mer på alerten, tycker John Gärdin. Nominera fler och motivera!

– Vi får försöka läsa mellan raderna, säger Åke Magnusson. Vissa ledamöter syns aldrig i protokollet. Ska man tolka det som att vederbörande är en "ja-sä-

gare"? Det förekommer att vi får ta del av kritiska synpunkter från medlemmar som av olika anledningar är missnöjda med någon ledamot.

Det gäller att bilda sig en uppfattning om hur aktivt styrelseledamoten driver RHL:s frågor. Besöker han föreningarna? Tar han sig tid, eller syns han aldrig till? Valberedningen måste helt enkelt utnyttja andra kanaler än protokollet för att få tillräcklig information.

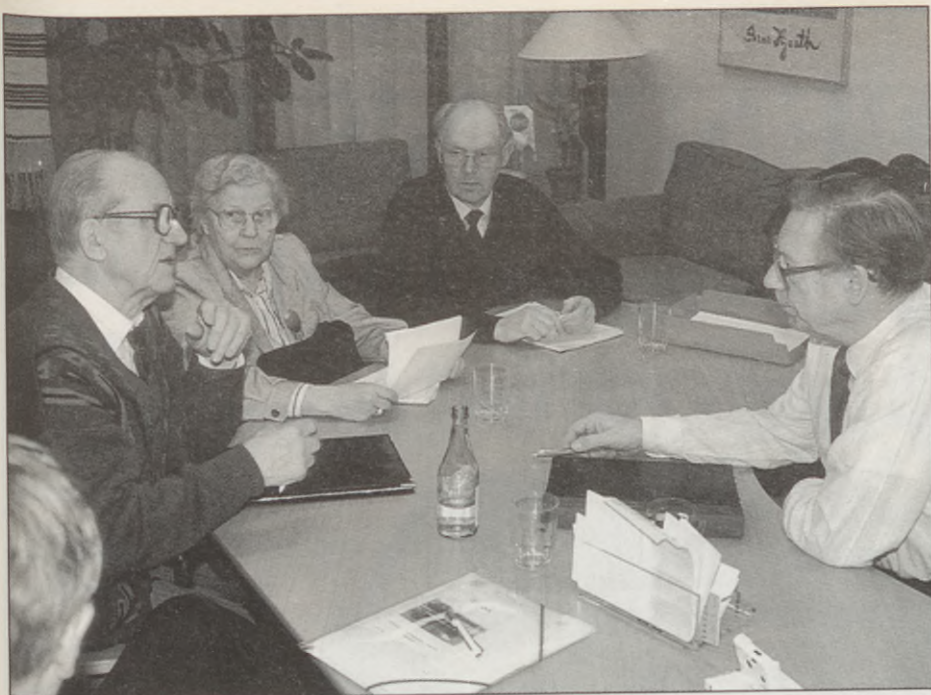
Det gäller att välja de bästa

Valberedningen träffas första gången ungefär ett år före kongressen. Då fördelar man uppgifterna och går igenom principerna. Förberedelsearbetet är omfattande och man vill undvika tidsnöd.

De dugligaste ska sitta i förbundsstyrelsen oavsett var i landet de bor. Det är grundprincipen. Detta är hela valberedningen rörande överens om. Därutöver tar man hänsyn till könsfördelningen och den geografiska spridningen. En fördelning mellan hjärtsjuka och lungsjuka finns också med i bilden. Är man överens så långt är det inte så svårt att komma fram till vilka kandidater som är lämpligast.

– Det var spännande denna gång, säger Åke. Det hade cirkulerat ett rykte att Bo Martinsson skulle avsäga sig omval för ytterligare en period. Skulle det vara sant hade vi haft ett väldigt arbete framför oss.

Nu kunde valberedningen andas ut. Förbundsordföranden avsade sig inte sitt uppdrag. Det gjorde däremot Rag-



De dugligaste ska sitta i förbundsstyrelsen. Valberedningen diskuterar sig igenom de 17 namn som nominerats. Vilka principer ska man följa när platserna fördelas?

nar Wikström och Sven Widegren, båda ordinarie, och Per Karlsson, suppleant, samtliga från Norrland. Även Gunnar Eriksson, revisorsuppleant, lät meddela att han ställer sin plats till förfogande.

Bättre motiveringar efterfrågas

"Vi har beslutat nominera Kalle Karlsson till förbundsstyrelsen."

Det är den vanligaste formuleringen när en kandidat blir föreslagen. Wivan Lindström tycker att föreningarna är på tok för fåordiga. De borde motivera sina förslag! Vilken bakgrund har den nominerade? Vad kan hon/han om förbundets arbete? Särskilda intresseområden, personliga egenskaper. Nu får man ett namn på en person om vilken man inte vet någonting. Vill föreningarna få in nya friska krafter måste de "prata för varan". Hon får medhåll av John Gärdin.

– Föreningarna skulle vara betydligt mer på alerten, både med att motivera sitt förslag och med att nominera. Det är 19 poster som ska besättas. Vi har fått in 17 namn. Det borde vara många fler.

John Engqvist jämför med lokalföreningen. Där råder inget överflöd på folk som vill åta sig uppdrag. Han tycker att det kommit in många förslag. Efter som endast fyra ledamöter av sagt sig finns det ju gott om kandidater att fördela.

Självständigt arbete viktigt

Valberedningen börjar högst upp, med ordförande i förbundet, och diskuterar sig sedan igenom namn för namn. Två av styrelseledamöterna har en särställning: förbundets sekreterare och kassör. De berörs inte av valberedningens arbete.

– Bo Månsson och Bengt Dahlström sitter i orubbat bo kan man säga. De är både förtroendevalda och anställda. Det är förbundets revisorer som grans-



Valberedningen kan pusta ut. Man är helt enig om förslaget till ny förbundsstyrelse. Spännande, intressant och roligt tycker de tre som gör sin debut. Frv John Gärdin, Åke Magnusson, Wivan Lindström, Henry Järevik och John Engqvist.

kar deras sätt att sköta sina uppgifter, säger Åke Magnusson.

Mansdominansen i styrelsen (och valberedningen med för den delen) är stor. Det finns endast två kvinnor bland de sju ledamöterna. Den snedfördelningen är valberedningen medveten om men mycket spelar in när man ska sy ihop sitt förslag. Det förekommer att föreningar, län, ja till och med hela regioner går samman om en kandidat. Den personen får naturligtvis en väldigt stark ställning.

Det viktiga för valberedningen är att hålla sig självständig. Man arbetar inte efter några direktiv från förbundsstyrelsen och tolererar inga påtryckningar.

Enighet ger styrka

Henry Järevik tycker att det fanns många starka namna att välja bland och han är väldigt nöjd med resultatet.

– Det är glädjande för mig som är ny att vi nådde en sådan samstämmighet. Det är mycket viktigt att en valberedning är enig om sitt förslag.

De övriga i valberedningen instämmer. De tar sitt uppdrag på mycket stort allvar. Det är ansvarsfullt och svårt. Det gäller att kunna lyssna på allas argument. Under den tid John Gärdin varit ordförande har valberedningen alltid lagt fram ett förslag som samtliga står bakom. Det duger inte att vara oenig inför en kongress. Man ska kunna försvara sitt förslag.

– När förslaget presenteras före kongressen finns det alltid grupper som börjat arbeta i det tysta för någon av de kandidater som inte blivit föreslagna, säger Åke Magnusson.

Därför går valberedningens förslag nästan alltid till slutet omröstning. Det händer att kongressen röstar fram en annan kandidat men det hör inte till vanlig-

heterna. Inte heller bekymrar det valberedningen. Sådana är de demokratiska spelreglerna.

Det viktigaste är att man känner att man har gjort ett bra jobb, säger samtliga ledamöter i valberedningen.

Hur lyder valberedningens förslag? Ja, det ska vi berätta i nästa nummer av Status. Snart skickas det ut till samtliga föreningar.

Text: Tonie Andersson
Foto: Tommy Eriksson

TOPPENVINST i RHL-Lotteriet 1991

VOLVO 460 GL, 4d, 5 vxl, 1991 års modell



8.740 st spännande vinster
till en sammanlagd vinstsumma på över 901.000:–

Resepresentkort eller presentkort Konsum/ICA
Luxor färg-TV + video • Luxor stereo 8400 • Minolta kamera
Minolta sportkikare • Linnevaror • Hushållssaker m m

De Hjärt- och Lungsjukas Rikslotteri 1991 – RHL-LOTTERIET

Vid rekvisition av **minst 5 lotter** i samsändning
– portofritt

Härmed beställes

..... st lotter att sändas per postförskott

..... st lotter à 10:– att sändas varje månad
fr o m april t o m sept 1991 mot postförskott

Dragningslista medföljer gratis.

Namn

Adress

Postadress

Var god texta!

Sänd ej pengar med denna rekv.

Status 2/91

Frankeras
med
brevporto

RHL-Lotteriet

c/o Lotteri &
Föreningservice
I Bandhagen AB

Box 235

124 02 BANDHAGEN

**LOTTPRIS
10 KRONOR
REKVIRERA NU!**

Dragning verkställd före
lottförsäljningens början



Försäljningstid:
1 april–30 september 1991



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

Vid Perusforsen

du stod stilla lutad mot trädet
svarta dina konturer i motljuset

jag grävde efterstensötans rötter
och bjöd dej att äta

sen blev det vinter
och vi sågs inte mer

i drömmen
såg jag det stympade trädet
åskan klöv det rakt igenom
ändå fortsatte det att växa
med förnyad styrka

dold kraft
ligger i det
som tuktas hårt



av Katarina Torfasson
ur diktsamlingen "En omgång kärlek"
ill: Lennart Wahlström



Jag har älskat en sten

jag har älskat en sten
solen sken stenen brann

under gynnsamma förhållanden
kan jag älska en sten

men det ska vara fan
så tjänligt väder

LÄGRE SJUKPENNING FRÖM 1 MARS 1991.

65%

Sjukpenningen från försäkringskassan för de 3 första dagarna med ersättning är 65%. Därefter 80% tom den 90:e dagen.

Är du sjuk mer än 90 dagar är ersättningen 90%.

Vid tillfällig föräldrapenning är ersättningen 80% de första 14 dagarna per barn och år. Fröm den 15:e dagen är ersättningen oförändrad, dvs 90%.

Mer information kan du få hos oss.



FÖRSÄKRINGSKASSAN

Kloka tankar och goda idéer

51 motioner till årets kongress

Fler motioner än någonsin tidigare har kommit in till RHL:s förbunds kongress 28-30 juni i Skellefteå. Det vittnar om att det är liv och aktivitet i förbundets lokalorganisationer som förresten också är fler än någonsin. Vi kan inte kommentera alla motionerna, men Status kommer fram till kongressen att presentera ett urval som vi av olika skäl tror kan vara av intresse för läsektionen att ta del av.

Vad skall vi heta?

En alltid aktuell kongressfråga som i år förs fram i sex motioner. CO i Södermanlands län talar för att de olika nivåerna i förbundet bör ha följande namnformer:

På riksplanet: HLR, dvs Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund.

På länsplanet: HLL, dvs Hjärt- och Lungsjukas Länsförbund.

På lokalplanet: HLF, dvs Hjärt- och Lungsjukas Förening i ...

CO i Kopparbergs län föreslår att beteckningen centralförening försvinner och ersätts med länsförening och att man på alla nivåer skall heta RHL, tex Hjärt- och Lungsjukas Förening RHL i Borlänge.

Föreningen i Uppvidinge föreslår kort och gott att namnet i alla sammanhang skall vara RHL plus ortsnamnet. RHL Uppvidinge alltså.

Erik Björkén, medlem i Leksandsföreningen, pläderar starkt för en gemensam förkortning eller ett gemensamt namn över hela landet.

Föreningen i Växjö vill helst att det skall heta HLR, dvs Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund, som på distriktsnivå blir HLD och på lokalnivå HLF plus ortens namn förstas.

Socialmedicinsk undersökning

Till de mer omfattande förslagen hör kravet på en socialmedicinsk undersökning.

Det kommer från FHLIS, samorganisationen i Stockholms län. Motiveringen är bla att förbundet och lokalföreningarna i den politiska och ekonomiska situation som svensk sjukvård befinner sig i måste basera sina synpunkter och krav på ingående kännedom om medlemmarnas reella situation för att kunna hävda de hjärt- och lungsjukas intressen.

FHLIS erinrar om att pionjärerna inom förbundet arbetade på det sättet och hänvisar till förbundets första stora undersökning som publicerades år 1943 med titeln "Lungsjukas levnadsförhållanden i början av 40-talet".

Den undersökningen gav ett starkt eko i den dåtida svenska samhällsdebatten. FHLIS föreslår en stickprovsbaserad undersökning i samverkan med socialmedicinare eller med anlåtande av undersökningsinstitut. En särskild arbetsgrupp bör utses att leda undersökningen.

Hur fungerar lungsjukvården?

Den frågan ställer Lungkliniken Pa-

tientförening i Jönköpings län och föreslår att förbundet får i uppdrag att ta fram en översiktlig beskrivning av hur lungsjukvården fungerar i landstingen. I motionen finns en lista på olika frågor som är viktiga att ställa.

Den viktiga eftervården

Eftervårdens stora betydelse tas upp i ett antal motioner, i år liksom alla år tidigare är man frestad att tillägga. Här pekas både på behovet av ökad information om den verksamhet lokalorganisationerna inom RHL bedriver och en fortsatt utbildning av ledare för verksamheten.

CO i Hallands län instämmer i vad Sven Lindström i Falkenberg säger om att sjukhusen och sjukvårdsmyndigheterna bör stimuleras att mer aktivt informera och upplysa utskrivna patienter om föreningarnas verksamhet, inte minst gymnastiken.

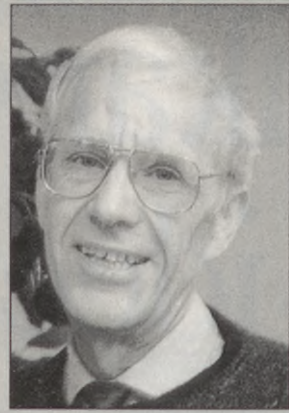
Föreningen i Malmö vill ha en kontinuerlig vidareutbildning av redan grundutbildade ledare för gymnastiken inom eftervården. I en gemensam motion för föreningarna i Malmö, Helsingborg, Höganäs, Landskrona, Mellansköne, Lund, Trelleborg och Ystad framfördes krav på att patient som är motiverad härför skall få rätt till sjukgymnastledd hjärtträning oavsett ålder och att bli erbjuden rökavvänjning.

Lars H Pettersson i Järfälla/Upplandsbroföreningen föreslår, att förbundet skall tillskapa en befattning inom RHL:s kansli benämnd tex friskvårds-konsulent med uppgift att främja medlemmarnas intresse för eftervård/friskvård/friskvårdsveckor/lättvårdsresor och rekreationsresor.

Text: Erik Ransemar

Se nästa uppslag!

Fem frågor till föreningarna inför kongressen



Sune Nilsson

Ordförande i hjärt- och lungsjukas förening i Falkenberg, ordförande i centralorganisationen i Hallands län, representantskapsledamot.



Gösta Wåkerås

Ordförande i hjärt- och lungsjukas förening i Mark, Älvsborgs län.



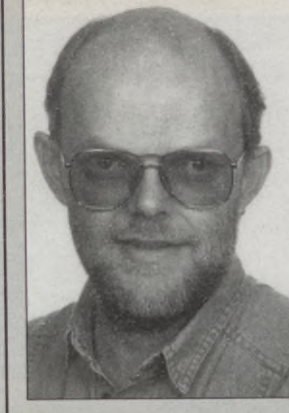
Bror Ek

Studieorganisatör i hjärt- och lungsjukas förening i Strängnäs, studieorganisatör i centralorganisationen i Sörmlands län.



Åke Amundsson

Ordförande i hjärt- och lungsjukas förening i Linde-Nora, Örebro län.



Per Ambolt

Sekreterare i hjärt- och lungsjukas förening i Ystad med omnejd, Malmöhus län.

Vad handlar er motion om?

Informationen till utskrivna patienter. Sjukhuset och vår förening i Varberg har t ex samarbetat i ett projekt där patienter vid utskrivning slussades till våra motionsgrupper och samtalscirklar. Nu är projektet avslutat och vi märker att intresset mattas från sjukhuset. Vi märker att patientinformationen blir sämre.

Utgivningen av Status. Ända sedan beslutet på förra kongressen att ge ut åtta nummer i stället för tio har medlemmar i vårt län klagat över utgivningen. Det blir för långt mellan numren. Tidningen är välkommen information. Den är intressant att läsa.

Analys av medlemsutveckling och aktiviteter. Den statistik som Tommy Eriksson har sammanställt visar att vi har få medlemmar trots folkrika län. Medlemskampanjen har inte följts upp. Vi arbetar passivt och behöver hjälp. Ta exempel från norrlandsläna.

Regionen har gått ihop om två motioner. Vi vill att rekreationsresorna subventioneras med 250 kr per deltagare samt att kravet på övernattnings sänks från 3 till 2 nätter. Resorna blir för långa för många medlemmar.

Lokalföreningarna behöver utbildning för att kunna framställa attraktiva informationsmaterial. Vi har ett stort behov av sådana kunskaper. Det märks när man ska framställa information till allmänheten eller medlemmarna. Det är svårt att få det snyggt och tydligt.

Hur förbereder ni er för att kunna argumentera för er motion på kongressen?

Det var Sven Lindström, sekreterare i Falkenberg, som väckte tanken att skriva en motion. Informationsfrågor rör ju hela förbundet. Han förbereder frågan och samlar argument som vårt ombud kan använda vid kongressen om det skulle behövas.

Nej, vi har inte planerat för något sådant. Vi tar kanske för givet att representantskapet kommer att stödja vårt förslag. Visst blir det en fördyring, men det är också en fråga om vad man anser vara värt att prioritera.

Vi hoppas på debatt på kongressen! Förslag på hur vi kan satsa offensivt? Vi behöver kunna informationsteknik för att kunna skapa lokala informationsprogram. Det borde komma fram många bra argument.

Det är inget vi diskuterar i lokalföreningen. Däremot bör man göra det på ett möte i centralorganisationen.

När kongressombuden är utsedda samlas de för att gå igenom alla yttranden över motionerna. Då gäller det att skaffa argument inför kongressen så att man kan prata för de egna motionerna.

Försöker ni intressera andra län/regioner för ert förslag? Tar ni kontakt och "pratar för varan"?

Vi försöker använda regionkursen till att informera varandra. Där träffas ju representanter för de fyra län som ingår i vår region (NOPR). Övriga län har vi hittills aldrig försökt informera. För första gången kommer representantskapet att träffas under våren för att diskutera yttranden till motionerna. Då blir det tid till samtal.

Nej, det har vi inte diskuterat.

Nej, inte med andra regioner. I vår region samlas vi för att gå igenom förslagen till motioner. Vi försöker föra fram dem gemensamt.

Nej. Vi jobbar inom regionen genom att diskutera gemensamma ställningstaganden på en förberedande konferens. Men vi borde kanske delge övriga regioner.

Först hade vi en kurs där vi gick igenom beslutsprocesser vid kongressen. Varje grupp skrev motioner. Centralorganisationen ser till att samtliga föreningar i vår region får motionerna. När yttranden kommer diskuterar vi dem men jag är oviss om vi informerar övriga regioner.

Vilka konkreta resultat hoppas ni på om er motion tillstyrks av kongressen?

Vi vill att förbundet medverkar till att sjukhusen och sjukvårdsmyndigheterna inför rutiner för hur de aktivt ska ge patienterna upplysningar om RHLs informationsprogram. Föreningarna behöver stöd och riktlinjer för att kunna hävda sig.

Tio nummer av Status fördelade jämnt över året ger bättre kontinuitet. För många medlemmar är detta den enda kontakten med RHL. Genom Status kan man följa förbundets verksamhet.

Vi vill ha en analys av medlemsituationen. Med ledning av analysen ska man vidta åtgärder. Vi har en käpphäst: Vi behöver en resursperson som hjälper till lokalt. Det räcker inte med enbart Tommy Eriksson. Vi behöver modeller att arbeta efter.

Ökad subvention och kortare restid gör att många fler medlemmar kommer att kunna delta i aktiviteterna. Det främjar föreningslivet och det behövs! Det visar medlemsstatistiken som vi fått ut. En perfekt uppställning som ger bra överblick! Det är svårt i många län.

Vi ska marknadsföra RHL och nå stora grupper. Då behöver vi lokalt ha kunskaper om informationsmaterial och hur man når ut med sitt budskap.

Hur förbereder ni er inför valet av ledamöter till förbundsstyrelsen?

När valberedningen presenterar kandidaterna kan det vara svårt att veta vem man ska rösta på. Man känner inte till alla. Några kan också vara bra namn men inte tillhöra vårt geografiska område.

Det är mycket att tänka på: kandidatens ålder, kön, geografisk spridning, tid och ork att engagera sig. Vi känner knappt länets folk så det är viktigt att samarbeta. Vi pratar med vår ledamot i representantskapet, Herbert Ahlqvist. Han har varit med länge och har stor personkännedom

Varje region "ser om sitt hus" genom att nominera en kandidat. Det är inte namnet man röstar på i första hand utan den geografiska täckningen.

Många kandidater och flera namn i förbundsstyrelsen är okända för oss i lokalföreningen. Vi känner inte deras kapacitet. Vi går nog på valberedningens förslag. Vi accepterar dem som kvalificerade att avgöra vilka som passar i förbundsstyrelsen.

Det undrar vi också! Vi är en ganska ny förening. Vi känner ingen i förbundsstyrelsen och vet inget om kandidaterna. Då är det svårt att veta vem man ska rösta på.



Interimstyrelsen i Hjärt- och lungsjukas nystartade lokalförening i Kungälv. Från vänster: Elisabeth Collstedt (suppl), Ann-Marie Falk (ledamot), Uno Persson (ledamot), Elsy Berndtson (studieorg), Lars Pålsson (suppl) och Arne Hanson (ordf). På bilden saknas Erik Litsegård (kassör) och Erik Johansson (suppl).

Klart för start i Kungälv

På måndagskvällen den 25 februari samlades ett fyrtiotal Kungälvabor i kulturhuset Kvarnen i Kungälv. De hade lockats dit genom en omfattande informationskampanj och de kom till ett väl förberett startmöte. Det var Arne Hanson, tidigare ordförande i Göteborgsföreningen och numera Kungälvabo, som hade lagt ned ett omfattande arbete på förberedelserna. Nu fick ha skörda frukterna av sina insatser. Mötesdeltagarna beslutade att bilda Hjärt- och lungsjukas förening i Kungälv och 39 personer anmälde sig som medlemmar i den nystartade föreningen. Det kan man kalla succé och rivstart.

Text och foto: Tommy Eriksson

80%

Högre kompensationsgrad för den som ofta är sjuk

Den som ofta är sjuk kan, efter ansökan hos försäkringskassan, få sjukpenning med 80% redan från den första ersättningsdagen. Det kan gälla den som har en **medicinskt väl dokumenterad** sjukdom som gör att han ofta måste vara borta från arbetet.

JOBBS I HELA VÄRLDEN

Nu är den här! Inbunden bok på 170 sidor, som aldrig tidigare varit utgiven.

Med nyinhämtad färsk och aktuell information. All text är på svenska. Boken innehåller allt från ansökan till anställningsformulär. Allt om utbildningsmöjligheter, klimat, bostadsförhållanden, ev. stipendier, försäkringar, löner, resekostnader, arbets- och uppehållstillstånd, läkarintyg, anställningstider.

Här är något ur vår innehållsförteckning: Au pair, Kibbutzer, Byggnadsföretag, Ingenjör, Fruktplöckare, Jordbruksarbetare, Hotell &

Restaurang, Gruvbolag, Sjukvårdsyryrken, Lärartjänster, Resebranschen, Mannekäng & Modeller, Lyxkryssningar, Oljeborring, Chaufförer, Instruktörer, Skidlärare, Hur man reser billigt m m.

Dessutom får du adresser till ca 1000 st företagare och arbetsförmedlingar.

Köp boken för endast 149 SEK inkl frakt och postförskottsavgift.

Beställ idag, skriv till:

LOUVI AB

Box 48, Skogåstorget 2,
142 01 Trångsund. Tel. 08-18 02 05

Lösning och pristagare till Bildkryss nr 8/90

1:a pris 100 kr:

Margareta Almlöf
Södertorg 11
621 57 Visby

2:a pris 75 kr:

Per Henrik Adrian
O Lundgrens väg 9
435 35 Mölnlycke

3:e pris 50 kr:

Märta Andersson
Barrsätragatan 29 E
811 30 Sandviken

4:e pris 50 kr:

Inger Johansson
Styrmanngatan 265
621 51 Visby



Nytt gympaprogram

Vårt populära motionsprogram "Gymping med RHL" får en efterföljare. I mitten av mars beräknas det nya programmet finnas för beställning.

Materialet består av ett kassetband och ett illustrerat häfte. Programmet är ut-

format av Gerd Ålsjö och Gert-Owe Pettersson har illustrerat.

**Beställ från RHL:
RHL:s motionsprogram för
hjärtsjuka Nr 2
Pris 75 kr.**

Dags igen för Regionkurser

Antalet platser fördelas på lokalföreningarna som därefter utser sina representanter.

Datum	Region	Plats	FS-ledamot
22-24 mars	NOPR	Falköping - Stadshotellet	Mary Erixon
5-7 april	WXYZ	Ludvika - Brunnsviks FHS	Ragnar Wikström
12-14 april	KLM	Tyringe - Kurhotellet	Rune Ramström
19-21 april	EFGH	Hultsfred - Hotell Hulingen	Siw Andersson
19-21 april	AC, BD	Älvsbyn - Hotell Sparta	Tore Leijon
26-28 april	AB, C, I	Visby - Hotell Solhem	Sven Widegren
26-28 april	DUST	Hagfors - Hotell Jonte	Thyra Markgren

Kurs i hjärt-lungräddning

Den 2-3 april 1991 anordnar RHL en huvudinstruktörsutbildning på Rosenön utanför Stockholm.

Instruktörer i hjärt-lungräddning som vill vidareutbilda sig uppmanas att ta kontakt med studieorganisationen i sin förening.

Kursledare är Aino Eurenus och Herbert Ahlqvist. RHL står för kurskostnader, mat och logi samt resekostnader.

Studiekonsulent Pelle Johansson på RHL:s kansli besvarar frågor på tel 08-6690960.

15-kortet ersätts av högkostnadskort

Från och med i år gäller nya regler för ersättning till patienter med höga utgifter för sjukvård.

Varje landsting har nu rätt att besluta om var gränsen ska gå för högkostnadsskyddet (se tabell i Status 1/91). De nya reglerna innebär att patienten får frikort efter egeninsats varierande mellan 900 kr och 1500 kr beroende på bostadsort.

Besök hos läkare och sjuk-

gymnast, hembesök och telefonrådgivning, provtagningar och röntgen är numera avgiftsbelagda i de flesta landsting. Dessutom gäller olika avgifter för sjukhusbesök beroende på ärendets art.

Det är viktigt att var och en tar reda på vad som gäller! Kontakta det egna landstinget. Försäkringskassa och apotek lämnar också information om högkostnadsskyddet.

JAG TYCKER

Får RHL stöd av läkemedelsaffior?

Det allra viktigaste när det gäller att förebygga och eliminera hjärt-kärlsjukdomar är kosten. Jag skulle önska att detta togs upp i Status på mer framträdande plats.

Det är en tragedi att det stora hoppet sätts till en sjukvård som baseras på titlar, rostfritt stål och allsköns kemikalier. Sjukvården kostar ofantligt och producerar väldigt lite friska människor. Meningslösa mediciner och alla biverkningar gör sjuklingar till livslånga konvalescenter.

Kostens betydelse för att bota eller förebygga är vida överlägsen det som våra apotek kan erbjuda. Vi har i Sverige förnämliga naturterapeuter och hälsohem som

kan förbättra hälsan utan biverkningar till billigare kostnad. Detta skulle varenda tidning som utger sig för att vilja hjälpa sjuka framhålla i varje utgåva.

Köttkostens roll för skapande av folksjukdomar har väl inte nog penetrerats i Status? Ibland misstänker jag att detta inte kommer fram tillräckligt på grund av att förbundet skulle upphöra om hjärtsjukdomarna försvinner.

Det finns en naturlig väg till hälsa med biverkningsfria metoder. Det finns väl ingen risk att mitt brev är oekvämt om RHL får stöd av läkemedelsaffior?

**Ilene Stenson
hushållslärare**

Svar: RHL bildades 1939. Målsättningen var att "förebygga ohälsa, arbeta för god

sjukvård och effektiv eftervård". Den målsättningen följer vi fortfarande. Så ska hjärt- och lungsjukdomarna bekämpas. Lyckas vi behövs inte förbundet längre.

Kostfrågorna ges en framträdande plats. I Status presenterar dietist Ulla Ingesson recept som är salt-, fett- och sockersnåla. I studiematerialen ingår Hjärtats kokbok. RHL har nyligen givit ut en kostbroschyr "Bra mat för alla" i samarbete med Diabetesförbundet (se sid 20-21). Nyhyttan är ett av de hälsohem RHL rekommenderar för eftervård av hjärtsjuka. Där råder en strikt vegetarisk kosthållning.

Av dessa exempel framgår att RHL inte har tagit ställning för eller emot vegetarisk kost. Visst kan köttkostens vara eller icke vara penetreras i Status. Läsarna är väl-

komna med synpunkter!

Beträffande de farhågor som Ilene Stenson slutligen framför kan vi meddela att förbundet alltid har varit noga med att inta en självständig hållning gentemot läkemedelsindustrin. RHL får inget ekonomiskt stöd därifrån.

Red

Vem vill byta?

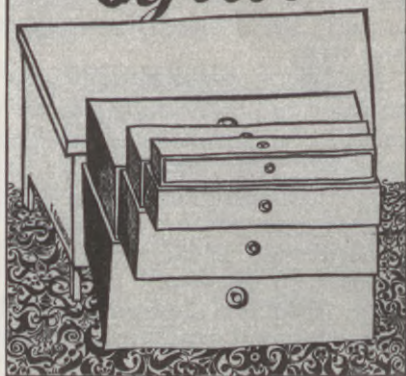
Vi är medlemmar i föräldraföreningen. I sommar vill vi gärna resa norrut, uppåt Mellannorrland.

Finns det någon som vill byta lägenhet med oss några veckor? Vi har en 3:a i Södertälje.

Ring 0755-65109.

Inez Downey

Ransemar's byrå.



av Erik Ransemar

Jag var trettiofva år när jag fick ut min första bok. Det var en liten roman i ett litet format, men ett format som jag tycker ligger skönt i handen. Fast då får man ju inte skriva 600 sidor utan hålla sig på de blygsamma nivåer som recensenterna i vårt land inte riktigt vet hur de skall förhålla sig till.

Serien som min roman kom ut i hette Partisanerien. Haldör Kiljan Laxness var nummer ett i den serien, jag nummer sju.

Sedan upphörde Partisanerien.

Det berodde väl inte enbart på min bok. Den kom ut på våren och såldes uruselt. Ändå finns den på förvånansvärt många bibliotek i det här landet. Jag brukar kontrollera den saken när jag kommer till en ny stad (eller kommun som språkfördärvarna säger). Och den fick faktiskt ganska bra uppmärksamhet. Recensio- nerna var i allmänhet positiva, trots att min roman var en fars och en absurd saga. Den hade till och med ett eftersträvansvärt och lärt motto: O, vandringsman, känn dig själv. Det är slutraderna i Johan Henrik Kellgrens stora dikt Salig Dumboms Lefverne och som han i sin tur hämtat från grekiskan.

Ja, inte alla recensenterna var förstås förstående. En hade till och med fått rubriksättaren att slå en volt på humorns bakgård, såvida det inte var recensenten själv som slog runt i dammet i sin skrivlya. Överskriften på hans korta anmälan löd i så fall: O, ramsenarr.

Men det var i alla fall en man som

kunde ändra sig, för när jag året efter gav ut en ny roman förklarade han att han misstagit sig förra gången. Det var kanske bara så att han just då hade haft så gott om tid och så ont om åsikter att han kunde sitta och vända på alla ord som dök upp framför honom.

Jag blev inte förvånad. Jag var här- dad. Jag kom från arbetarklassen och hade vant mig vid hårdare tag än så i arbetslivet.

Sagens lille son spelar på sin flöjt och de vackraste toner den lille mannen förnummit svävar i snäckans vindlingar. Lätt blir den fot som lyftes av snäckans brus, ej hejdas den av vanetankars grus och avunds skoskav.

Långt borta bolmar slitets skorstenar. Mödens rök bär doft av sot och svett. Men sagan föraktar icke dofter. Sagan spelar sin melodi kring dem och sagens son förmedlar doften till ditt öra.

Ja, så kunde man skriva i slutet av 50-talet. Det låter snirklat och förkonstlat idag. Ändå skrev jag under allt annat än romantiska förhållanden. Jag låg på Renströmska sjukhuset i Göteborg och väntade på att få vänstra lungan bortopererad. Jag skrev några sidor varje dag. Men jag hamnade alltid på salar där det låg minst fem andra och väntade på att få komma bort från sjuksalarna. Det var svårt att få ihop de hundra sidor som jag föresatt mig att romanen skulle omfatta. Jag blev till slut tvungen att plocka in från det som jag skrivit förut under min tioåriga ensliga författarbana och band ihop allt genom att låta en liten anonym man med ett svart plommonstop på huvudet vandra över sidorna.

Ja, nog hade jag haft en lång väg till min blygsamma början som författare. Till skillnad från många andra författare kan jag nästan på dagen ange när jag skrev min första dikt. Det var någon av dagarna kring den 22 oktober 1944, den dagen då jag fyllde arton år.

Jag hade kommit hem efter min första sanatorievistelse. Mina drömmar om att bli en Gunder Hägg eller Arne Andersson, en medeldistanlöpare med Gunder Häggs lätta steg och Arne Anderssons envishet, hade slagits i spillror för en tid. Jag visste ingenting om framtiden. Bakom mig hade jag sex klasser i folkskolan, tre korta anställningar som springpojke i tre olika firmor, några månader som frivillig luftbevakare, en tid som lådspikare och så lite över fyra månader som värvad i kustartilleriet.

Jag gick långa vandringar för mig

själv i de blekingska skogar där mitt föräldrahem låg under 40-talets instängda år.

Fortfarande minns jag de fyra första raderna i denna första dikt som jag skrev i denna min isolerade tillvaro. Jag kommer aldrig att citera dem högt. Antingen skulle det verka avskräckande på den kvalitetsmedvetne lyssnaren eller också skulle den icke initierade i författarskapets villkor bli förledd att tro att man kan börja med så urusla strofer och ändå bli författare.

Det sista kan väl vara sant förstås i mer än mitt fall men bidrar naturligtvis till att någon i fortsättningen kanske inte uppfattar skönlitteratur som något mycket komplicerat.

Så gick det tre år och därefter hamnade jag på sanatorier i en enda lång tioårig sjukperiod endast avbruten då och då av några utbrytningsförsök med eller utan den medicinska sakkunskapens medgivande eller gillande. Och det var ingenting märkvärdigt med det. Vi spelade alla med i ett tyst sanktionerat spel utanför den etablerade uppfattningen om vård och vårdbehov. De flesta av oss i den tidens tbc-tillvaro var i tjugoårs- åldern och samhället hade inte det minsta i botemedelsväg att erbjuda oss. De fåtal operationer man gjorde betraktades mer som nödhjälpsarbeten för kirurger än som efterlängta- de ingrepp för att återvinna hälsan.

Efter ett kort avstamp hos Fröding, Karlfeldt och Dan Andersson hamnade jag mitt i den moderna lyriken, hos fyrtiotalisterna. En lördag cyklade jag, när jag lagt in spaden och skyffeln i trädgårdsboden på bruket där jag jobbade, till Västerås och köpte Verner Aspenströms diktsamling Skriket och tystnaden. Den diktsamlingen blev min port till den dåtida moderna poesin. Jag blev snabbt absorberad av dess stämningar. Min egen livssituation stämde väl överens med tonen i dessa dikter.

Jag hade i alla fall stunder då jag kunde läsa obehindrat och utan att någon styrde mitt bokval. Ingen lärare stod till mitt förfogande. Jag läste i allt vidare cirklar. Jag läste per korrespondens de mest skiftande ämnen, en del av dem för att stilla min vetgirighet, andra för att bevisa för opponenter av olika slag att det gick att utföra det som de så självsäkert sa var omöjligt. Jag läste stenografi en tid bara därför att överläkaren vid ett samtal en gång under sin rutin- rond under veckan uttalade att stenografi definitivt tillhörde de ämnen som man inte kunde lära sig medan man låg i sjuksängen.



Kompetensmässan i Malmö



Tore Leijon och sjuksköterskan Elisabeth Hansson framför en utställning om eftervård av hjärtpatienter. Foto: Siv Ohlsson.

Onsdagen den 23 och torsdagen den 24 januari arrangerade Malmö stads personalförvaltningen en kompetensmässan under temat "Kommunens förvaltningar - från myndighetskultur till resultatinkriktade och marknadsanpassade serviceföretag".

Syftet var att anställda och politiker skulle få se de olika förvaltningsarnas verksamhet och kompetens.

Malmöföreningens goda kontakter med sjukvården gav oss möjlighet att delta tillsammans med eftervårdsavdelningen (kranskärslmotagningen).

Sjukvårdens fotoavdelning hade

gjort en fin utställning som belyste eftervården av hjärtpatienter i Malmö och vår förenings funktion som en naturlig länk i eftervårdskedjan efter patienternas utskrivning.

Mässan besöktes av mycket folk och vi kunde marknadsföra oss som "säljare av eftervård". Eftersom verksamheten på kärlekskrampavdelningen sker i projektform och för närvarande finansieras med bidrag från fonder, var det viktigt att erinra politikerna om att kommunen borde överta det ekonomiska ansvaret och därmed permanenta avdelningen.

Tore Leijon

40000 till forskning

Lokalföreningen i Uddevalla har haft årsmöte. Ett sextiotal medlemmar hade kommit till förhandlingarna. Där beslutades bl a att till Hjärtfonden överlämna 40000 kr till forskning. Pengarna tas ur H.L.U:s Minnesfond.

Ny styrelse: ordförande Karl-Evert Johansson, kassör Sonja Karlsson, sekr Valter Carlsson, ledamöter Ingvar Hermansson, Kerstin Lindström och Åke Johansson.

Valter Carlsson

35000 kr till projekt

Hjärt- och Lungsjukas förening i Älvsbyn har haft årsmöte. Ca 150 medlemmar hade mött upp och matsalen på "Fluxen" var fullsatt.

Föreningen, som nu består av 256 medlemmar, en ökning med 16, har haft en synnerligen livlig verksamhet. Under året har flera resor anordnats. Trivselkvällar har lockat många medlemmar och föreningen har även haft besök från Arvidsjaur- och Piteåföreningarna. Studieverksamhet har bedrivits i samarbete med ABF och hjärtgymnastik anordnats tillsammans med Korpen.

Föreningen har beslutat om ett anslag på 35000 kronor att fördelas till olika projekt som är viktiga för medlemmarna och den fortsatta verksamheten inom RHL.

Det gångna verksamhetsåret visar att det finns en positiv inställning till vår förening. En fortsatt medlemsökning är ett bevis. Från olika representanter utanför föreningen har vi också fått stöd i form av tips och idéer som kommit våra medlemmar till godo genom förbättrad vård och eftervård.

Samarbete och gemenskapsanda har under året varit ledstjärnan i föreningens verksamhet.



Det blir livfulla möten när lokalföreningen samarbetar med Föräldraföreningen.

Fint exempel på samarbete

I Gävle anordnar lokalföreningen och Föräldraföreningen gemensamma aktiviteter. Kanske är det roligare att arbeta för en bra sjukvård och väl fungerande kommunal verksamhet om man har barnen som utgångspunkt.

Utflykter och fester blir liksom livfullare när barnen är med. Julgransplundringen blev extra minnesvärd. Trots att vi går emot vår har vi den i gott minne. Barbro "Fiol" spelade, barnen dansade och tomten Rolf delade ut godis.

Det blev ett kärt återseende för ett femtiotal medlemmar som nu börjar känna varandra. Pratbehovet är enormt! Nästa gång står Föräldraföreningen för värdskapet. Ordförande Bernt Persson och hela Gävle lokalförening inbjöds till årsmötet.

Rolf och Gunilla Lindblom
kontaktföräldrar



FRÅN LOKALFÖRENINGARNA

Föreningen i Tranås planerar starta "Hjärter Tio"

Hjärt- och lungsjukas förening i Tranås höll sitt årsmöte på Berget. Ett 25-tal medlemmar hade mött upp. Mötet inleddes med dragspelsmusik och sång av Lennart Rosén.

Till ordförande under kommande år valdes Sven Löfgren. Bland övriga styrelseledamöter omvaldes Maj-Britt Borg och Berit Andersson. Ny ledamot i styrelsen blev Stina Karlsson.

Föreningen hade vid årsskiftet 77 medlemmar och kunde hälsa fem nya välkomna. Föreningens månadsmöten på Berget har varit välbesökta.

Föreningen har varit mycket aktiv med en läsecirkel, en hobbygrupp och en motionsgrupp.

Bland kommande aktiviteter planeras en studiecirkel, "Hjärter Tio", och så förstås en bussresa.

Arne Andersson

Massa studiecirklar i Korpilombolo



Åter i skolbänken: från vänster stående Sune, Börje, Gösta, Irene, Axel, Edit, Arne, John, Aili och Signe. Sittande Folke, Inga och Aurora. Maj tog kortet.

Vi har haft ABF:s studiecirkel i Massa Möjligheter i Teurajärvi nedlagda skola.

Vi har diskuterat livskvalitén från olika synpunkter. Mest blev det äldreomsorg och hemsjukvård ur vårdtagarnas och hemtjänstpersonalens synvinkel, ja – hur vi skulle vilja ha

det den dag då vi inte kan sköta vårt hem själva.

En kväll hade vi kommunalrådet Arne Lund från Pajala med så vi fick ställa de frågor som vi under cirkelns gång pratat om. Vi har varit 15 deltagare. Nu fortsätter vi med Hjärter Tio.

Inga Persson

AKTUELLT FRÅN FÖRBUNDET

Kongressen i Skellefteå

- Valberedningens förslag på nya ledamöter och suppleanter till förbundsstyrelsen kommer att skickas ut till lokalföreningarna.
- Representantskapsledamöterna kommer att fastställa yttrandena till motionerna till kongressen vid ett möte den 22 mars. Senaste den 5 maj ska motioner och yttranden finnas hos lokalföreningarna.
- Sista anmälningsdag för kongressombud: 15 maj.

Nordiskt samarbete

Bo Månsson har varit i Norge för att diskutera samverkansfrågor med representanter för de hjärt- och lungsjuka i Norden. En enkät om

lungsjukvården och samarbete med lungläkarföreningarna stod på dagordningen, liksom situationen inom thoraxkirurgin. Internationella arbetsinsatser, erfarenheter av EG och insatser i Baltikum diskuterades också.

Ordförandekonferenserna

De tre konferenserna för RHL:s ordförande är nu genomförda. Ordförandens roll, aktivering av styrelser och medlemmar samt intressepolitik diskuterades. Samtliga ordförande var kallade. Trots detta förblev en tredjedel av lokalföreningarna av hittills okänd anledning oreprenterade.

Förbundets ekonomi

Den ekonomiska kvartals-

rapporten per den sista december visar på ett eget kapital för RHL på 6138000 kr. Fondernas egna kapital uppgår till 7935000 kr.

Resultaträkningen visar ett överskott på 900000 kr. Detta beror på ett glädjande stort antal gåvor samt att kostnaderna hållits nere och understiger de budgeterade med ca 500000 kr.

Rambudgeten för 1 april–31 december 1991 beräknas till 11 180 000 kr på intäktsidan och 11 445 000 kr på kostnadsidan.

I kostnaderna ingår 735 000 kr som avser Föräldraföreningen.

HCK:s principprogram

Vid HCK:s kongress 1983 antogs principprogrammet "Ett samhälle för alla". Ett förslag till ny lydelse är ute på

remiss hos handikapporganisationerna. Beslut om nytt principprogram antas vid HCK:s kommande kongress 31 maj–1 juni 1991.

RHL-fonden

Blomsterfonden har bytt namn till RHL-fonden. Förbundsstyrelsen diskuterar nu andra namnförslag. RHL är helt beroende av gåvor och bidrag. Därför är det viktigt att vår fond har ett namn som är lätt att uppfatta.

Nytt lotteri

Hand-i-hand-lotteriet arrangeras av RHL och Diabetesförbundet. Lotterna kostar 50 kr styck. Vinsterna är många och fina. Varje lott ger två vinstchanser.

Lottförsäljaren får tio kronor i provision per såld lott.

Bra mat för alla

Våra matvanor är nära förknippade med risken att drabbas av olika sjukdomar.

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka satsar tillsammans med Svenska Diabetesförbundet på att sprida ett gemensamt kostbudskap. Den mat som rekommenderas för hjärt-kärlsjuka och diabetiker är densamma som alla borde äta.

Nu ger de båda förbunden ut en broschyr om kost, kallad "Bra mat för alla". Den finns på apoteken och kostar 30 kr.

För att vi ska må bra och undvika både bristsjukdomar och välevnadssjukdomar krävs det att vi äter lagom mycket och varierat, så att vårt behov av olika näringsämnen blir tillgodosett. Det innebär att vi ska äta mera grönsaker och rotfrukter, fiberrikt bröd, frukt och bär samt mindre fett och socker än vad de flesta äter idag. Om man äter så, är det lättare att undvika att gå upp i vikt. Risken minskar för hjärt-kärlsjukdomar, högt blodtryck och vissa cancersjukdomar. Vid diabetes ger denna mat förut-sättning för ett bra blodsockervärde.

Blodsocker – vad är det?

Alla människor har socker i blodet. Hur högt blodsockret är beror på när, hur mycket och vad vi har ätit. Blodsocker mäts i millimol per liter (mmol/l). Ett normalt blodsocker varierar vanligen mellan 3 och 7 mmol/l. Efter en natts fasta är blodsockret oftast mellan 3 och 6 mmol. Insulin som produceras i bukspottkörteln gör det möjligt för sockret i blodet att komma in i kroppens celler.

Blodsockret varierar hela tiden och påverkas genast när man äter. Det stiger redan några minuter efter måltiden. Hos den som inte har diabetes är blodsockret högst cirka 1/2 timme efter maten. Om man har diabetes kommer "sockertoppen" oftast senare, kanske efter 1–1/2 timme, och blir högre.

Testa själv!

Det är ganska enkelt att själv testa sitt blodsocker. Man sticker sig i fingret och lägger en droppe blod på en testremsa som sedan jämförs med en färgskala.

SYMBOLN FÖR FETTSNÅLT OCH FIBERRIKT

Nyckelhälsymbolen visar vägen till fettsnålt och fiberrika livsmedel – titta efter den när du handlar!



- 1 finns på magra produkter av mjölk och ost samt matfett och glass med låg fetthalt.
- 2 finns på köttvaror, till exempel mager köttfärs, magra korvar och leverpastej med låg fetthalt.
- 3 finns även på oblandade charkvaror, till exempel skinka och kassler, med låg fetthalt.
- 4 finns på fiberrikt bröd, kex, skorpor, pastaprodukter och frukostflingor. Även mjöl, flingor och gryn av fullkorn har 4-symbolen.

OSOCKRAT OCH OSÖTAT – VAD INNEBÄR DET?

- **Osockrat**
Det betyder att inget socker är tillsatt, men att produkten kan innehålla sötningsmedel. Exempel: Sorbitolsötade kakor och saft. Tänk på att sorbitol innehåller nästan lika mycket energi som vanligt socker!
- **Osötat**
Det betyder att varken socker eller sötningsmedel är tillsatt, men bärrens och fruktens eget socker finns kvar. Exempel: Osötad sylt och saft, osötad måltidsdryck och juice.
- **Utan socker, sockerfri**
Det betyder att produkten varken innehåller tillfört eller naturligt socker (vanligt socker, fruktsocker, druvsocker).

Ur "Bra mat för alla"
– ett samarbetsprojekt mellan
Svenska Diabetesförbundet och
Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka.

Det finns idag också särskilda blodsockermätare som direkt läser av testrem-sorna och visar resultatet i siffror. Genom att testa själv kan man se vad som händer med blodsockret när man äter, motionerar och så vidare. På så sätt kan man lära sig hur kroppen reagerar och därmed bättre anpassa behandlingen och maten till hur man vill leva.

Mat och hjärt-kärlsjukdom

Kranskärslssjukdom är den vanligaste dödsorsaken i vårt land. Över 30000 människor dör årligen i kranskärslssjukdom, framför allt i hjärtinfarkt. Det är en onödigt hög siffra, eftersom den kan sänkas med så enkla åtgärder som bättre matvanor, mindre rökning och mera motion.

Hur vi äter kan på många sätt påverka risken att få hjärt-kärlsjukdom. Våra blodfetter ökar om vi äter mycket mättat fett och om det finns mycket kolesterol i maten. Mindre fett, med en större andel omättat fett och ett högre innehåll av fiberrika livsmedel i maten, kan däremot sänka blodfettsnivåerna. Mängden fett, och vilken sorts fett man äter, påverkar också risken att bilda blodproppar och att bli överviktig. En överviktig person, som ändrar sina matvanor och rör sig mera och tack vare detta går ner i vikt, får oftast bättre blodfetter, blodtryck och sockeromsättning, med en minskad risk för uppkomst av blodproppar.

Vilken betydelse har höga blodfetter?

Blodfetterna är viktiga, men säger inte hela sanningen om en persons risk för att drabbas av hjärtinfarkt. Man måste alltid värdera blodfetterna i relation till den totala risksituationen. Risken att drabbas av hjärtinfarkt ökar kraftigt, om en person med förhöjda blodfetter samtidigt är rökare, har högt blodtryck och kanske diabetes och dessutom har anhöriga som fått hjärt-kärlsjukdom tidigt. En helt frisk person, som enbart har blodfettsvärden i överkant, men för övrigt inte uppvisar några riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom och inte har någon särskilt hög sjukdomsförekomst i släkten, löper å andra sidan en mycket liten risk. För en rökare är sannolikt det alla viktigaste att sluta röka.

Ändrade matvanor bör också gärna åtföljas av en ökad fysisk aktivitet, eftersom en ökad motionsgrad bidrar till att sänka blodfettsvärdena, förbättra insulin-känsligheten och hålla vikten nere.



"Bra mat för alla" heter vår broschyr med råd och recept. Den säljs på apoteken och kostar 30 kr.

Sex goda råd

1

Välj den mat du tycker om!

2

Ät lagom mycket mat!

3

Fördela maten över dagen!

4

Ät lagom mycket fett – av bra sort!

5

Ät fiberrik mat!

6

Ät lite socker!

1. Välj den mat du tycker om

God mat betyder mycket för alla människor. Om du har diabetes eller förhöjda blodfetter behöver det inte innebära att du helt måste ändra dina matvanor. All mat kan du fortfarande äta – i lämplig mängd! Det är hur mycket och hur ofta du äter, som har betydelse!

2. Ät lagom mycket mat

Att äta lagom mycket innebär att man kan hålla önskvärd vikt och samtidigt känna sig mätt mellan måltiderna. Vill du minska i vikt måste du äta mindre av sådan mat som innehåller mycket fett och socker. Välj i stället mera grönsaker och annan fiberrik mat.

3. Fördela maten över dagen

Flera måltider fördelade över dagen ger ett jämnare blodsocker, och man känner sig mindre trött och mindre hungrig. Måltidsordningen kan skilja sig mycket mellan olika människor. Hur många och stora mellanmål man behöver är också individuellt och beror bland annat på hur måltidsordningen ser ut för övrigt.

4. Ät lagom mycket fett – av bra sort

Detta innebär för de flesta

- att välja mjölk, fil, ost och charkuterivaror med låg fetthalt
- att välja bords- eller lättmargarin på smörgåsen och ett mjukt margarin eller olja vid matlagningen
- att äta mera fisk – även fet fisk.

5. Ät fiberrik mat

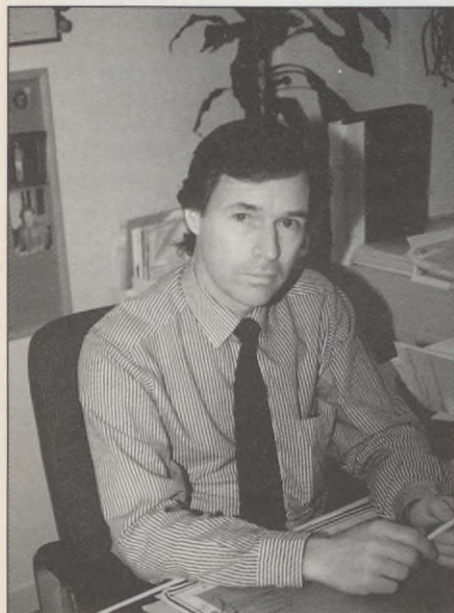
Kostfibrer finns i grovt bröd, gryn, grovt mjöl, flingor, grönsaker och rotfrukter, frukt och bär.

6. Ät lite socker

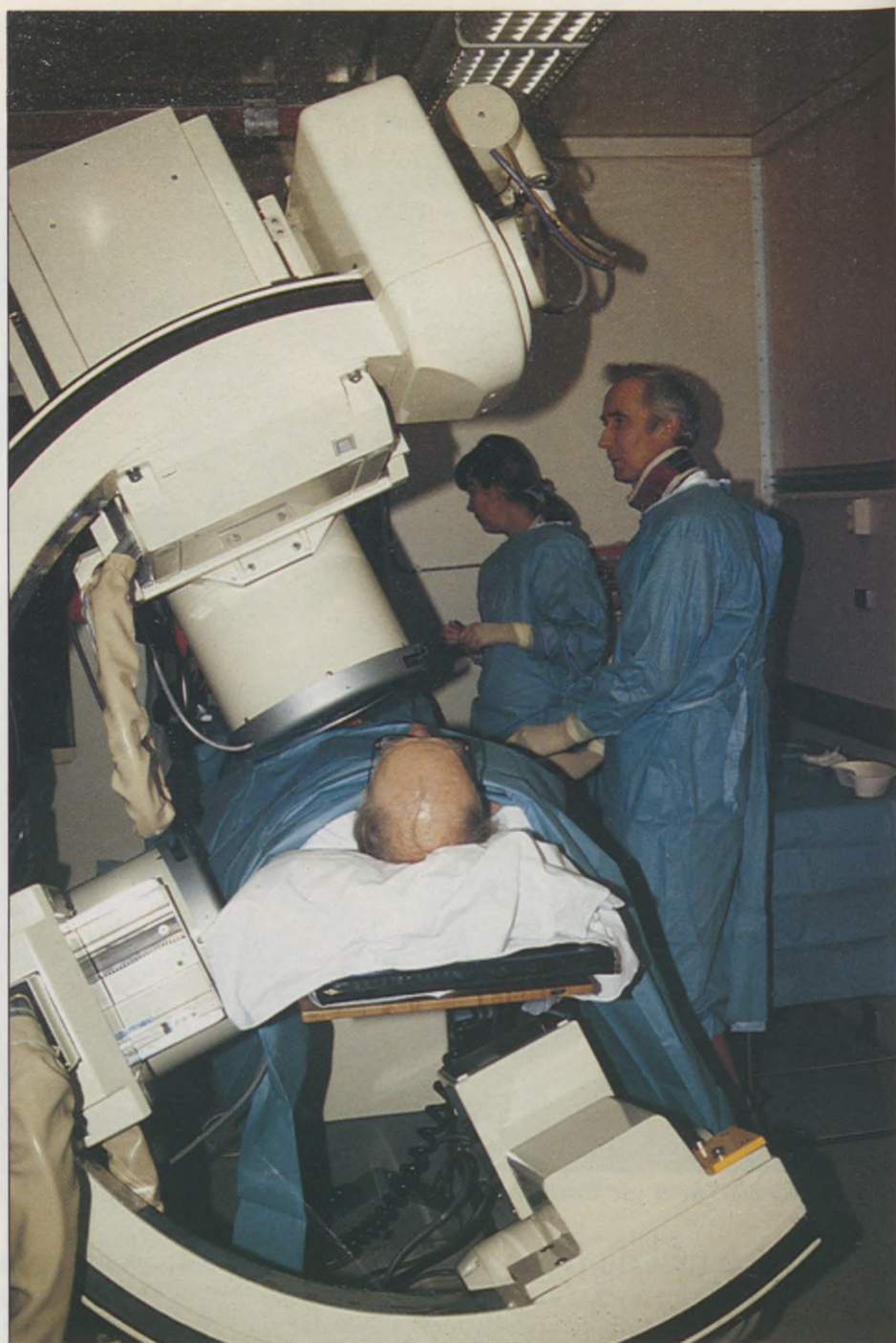
Lite socker i maten – till exempel i bröd eller i en efterrätt – har liten betydelse. Var däremot uppmärksam på att det kan finnas mycket socker i kakor, godis, saft, läsk, krämer och efterrättssoppor. Bakverk bakade på lite socker blir bättre och godare än om de bakas med sötningsmedel. Ska man däremot söta, till exempel lingon och rabarber, kan sötningsmedel vara bra, eftersom det annars fordras mycket socker.

Rullande röntgen ger hjärtsjuka nytt hopp

Scandinavian Heart Center är en privat thoraxkirurgisk klinik som drivs i aktiebolagsform. Där finns kapacitet att korta köerna till kranskärlsröntgen.



Stefan Bergström, VD för Scandinavian Heart Center.



Röntgenolog Kjell Selin genomför röntgenundersökning av hjärtats kranskärl med hjälp av sköterskorna Britt-Marie Andersson och Eva Larsson. Deras arbetsplats är unik: de kommer till patienten med hela utrustningen.

Hjärtpatienter i kö för hjärtröntgen och hjärtoperation behandlas i många fall av de resursfördelande landstingspolitikerna som om deras åkommor skulle vara någon form av snuva, säger Scandinavian Heart Centers VD Stefan Bergström indignerat i en öppen hjärtig intervju.

– Ytterst är det en medicinsk fråga hur man prioriterar patienter. Att väntelistorna i många fall och i vissa delar av vårt land blir så långa att denna prioritering kan bli livsavgörande för dem som ligger lägst på prioriteringsskalan är och förblir en politisk fråga. Det är politiker-

na som fördelar och läkarna som får rätta sig därefter och inte tvärtom, fortsätter han.

Politiskt etablerade hinder gör att patienterna inte får bästa möjliga vård. Jag menar då inte den direkta sjukhusvården utan att de förvägras vård i den sjukvårdsregion som för tillfället har de bästa resurserna för till exempel hjärtröntgen och hjärtoperationer. Väntelistorna för de hjärtsjuka varierar från sex veckor i södra regionen till 12 månader i västra regionen. I övriga landet kan väntetiden variera från två till sex månader.

– Det har under senare år signalerats

krafttag från politikerhåll, landsting och regering för att komma till rätta med väntelistorna. Detta till trots har man inte kommit fram till en rättvisare fördelning och således ej heller till ett effektivt utnyttjande av resurserna i landet, fortsätter Stefan Bergström.

– Trots att patienterna har rätt till vård kan jag upplysa om att 150 operationstillfällen stått outnyttjade här hos oss under 1990 samtidigt som köerna växte. En fri remissrätt ger en både bättre och rättvisare situation.

Text och foto: Harry Moum



Kontrastvätskan injiceras via ett snitt i ljumsken.

En specialbyggd långtradarkaross rymmer hela utrustningen.



Här kan 1 000 personer kranskärslröntgas per år

Scandinavian Heart Center med sina kortare beslutsvägar löser problemen på ett mer okonventionellt sätt än landstingen. Således en frisk fläkt inom hjärtsjukvården.

Senaste exemplet är en ambulerande hjärtröntgenanläggning som blev klar förra året.

Trailern är i princip ett långtradarsläp. Specialkarosser AB i Åtran har byggt anläggningen på ett Volvounderrede efter specificerade önskemål från SHC (Scandinavian Heart Center). Trail-

ern är 15 meter lång och 2,60 bred. Väl på plats vid det sjukhus den skall betjäna ansluts den till sjukhusets elförsörjning. Därefter skjuts båda långväggarna ut åt sidan som två lådor fast med tak förstås.

Status fick med sjukhusledningens och trailerspersonalens välvilja vara med om två röntgenundersökningar. Tjänstgörande vid tillfället var röntgenolog Kjell Selin och röntgensköterskorna Britt-Marie Andersson och Eva Larsson. Belysande för omsvängningen som

Köerna komplicerade inom hjärtsjukvården

– Att korta köerna i hjärtsjukvården är faktiskt ganska komplicerat, säger John Dyrvold, biträdande direktör i Bohuslandstinget.

Samtidigt bekräftar han att landstinget för innevarande år har köpt in upp till 200 coronarangiografier (hjärtröntgenkontrastvätska) av Scandinavian Heart Center i Göteborg. SHC:s transportabla utrustning skall användas vid sjukhusen i Uddevalla, Kungälv och Mölndal och då i första hand av de två sist nämnda.

Går man för snabbt fram med röntgenundersökningarna kan man redan nästa år vara där att kösituationen till hjärtoperationerna förvärras. Om röntgenundersökningar blir mer än sex månader gamla måste de enligt nuvarande praxis göras om.

– Kösituationen hänger inte enbart

på röntgen och operation som många tycks tro, fortsätter han. Den i sammanhangen så kallade kliniskfysiska delen, arbets-EKG, ultraljudsundersökning med mera, har också sina flaskhalsar och resursproblem.

– Hjärtröntgen som inledning till en hjärtoperation är emellertid viktig i kösammanhang av en helt annan orsak, berättar Dyrvold. Vid denna undersökning kan man grovt räknat säga att 35 procent går till operation, 35 procent till PTCA, ballongsprängning, och hela 30 procent tas bort ur kön då man på medicinska grunder anser att operation inte behöver utföras. Operationskön både växer och minskas på samma gång. Man måste således som sjukvårdsadministratör vara känslig för de olika brytpunkterna om man vill hjälpa istället för att stjälpa i en kösituation.

är på gång när det gäller könsfördelningen mellan hjärtpatienter var att den ena på röntgenbordet var en kvinna, den andre en man. Kvinnors ökade benägenhet att bli storrökare och mäns benägenhet att låta bli är säkerligen den troliga orsaken till denna nära förestående "jämsstäldhet".

Personalen är mycket kompetent. Dess kunnande har anlitats vid uppbygandet av Hjärtcentret i Oslo och har säkerligen bidragit till att Norge nu är ett föregångsland när det gäller vård för hjärtsjuka. Sedan oktober förra året får väntetiden för thoraxröntgen och hjärtoperation inte vara längre än 6 månader tillsammans i vårt grannland i väster.

Apparaturen i trailern är, som så ofta i våra dagar när det gäller avancerad elektronik, av japanskt fabrikat. Personalen arbetade varsamt men effektivt och undersökningstiden kändes säkerligen inte lång för patienten innan han/hon rullades in till sjukhuset där Kjell Selin tog hand om snittet i ljumsken och såg till att det lades ett tryckförband. Vid okomplicerade fall kommer patienten till sjukhuset på morgonen och kan redan under eftermiddagen eller kvällen resa hem.

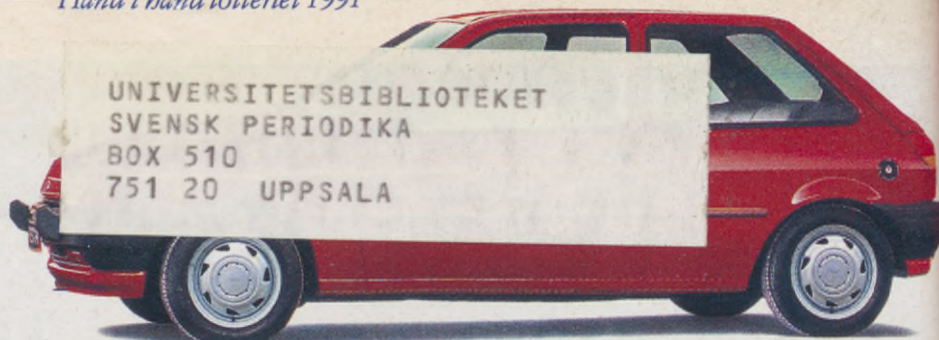
Under förra året gjorde man 214 röntgenundersökningar i trailern. Därav 68 privatbetalande, en kategori som ökar. Cirkapriset är för närvarande 14450 kronor och väntetiden en eller två veckor. Beräknad kapacitet per år är 800–1000 undersökningar.

– Det är bara att ta för sig från landstingens sida om man vill korta köerna, säger SHC:s VD Stefan Berggren till Status. Outnyttjad kapacitet finns och vår trailer och vår personal förflyttar sig till de landstingssjukhus som genom resurspolitiska beslut kan ta till vara denna möjlighet, slutar han.

Text och foto: Harry Moum

Vinn en Saab, en Ford Fiesta eller någon annan av över

2.000 vinster värda sammanlagt 1.125.000 kr!



I Hand i hand lotteriet går överskottet till Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka och Diabetesförbundets satsningar på ett rikare liv för barn och vuxna som är hjärt- och lungsjuka eller har diabetes.

Ditt stöd kan hjälpa dem till ett aktivare liv. Därför är det viktigt att du deltar!

Varje lott du köper ger dig två chanser att vinna en Saab 900i värd ca 125.000 kr, en Ford Fiesta värd ca 84.000 kr, en resa för två till Bahamas värd ca 22.000 kr eller någon annan av över 2.000 vinster.

Det är enkelt att delta! Du beställer så många lotter du vill med nedanstående kupong. Lotterna levereras mot postförskott. Betalar du i förskott med postgiro (48296-8) får du lotterna direkt hem i brevlådan – och slipper avgifter för porto och postförskott.

Dragningslista medföljer – du ser direkt om du vunnit! Lycka till.

Över 2.000 vinster!

Hand i hand lotteriet 1991



Ring in din beställning på telefon 0455-811 56 (dygnet runt)
eller skicka in svarskupongen!

(Klipp ut!)

Jag vill vinna!

Sänd mig snarast lotter och dragningslista enligt min beställning!

MÅNADSBESTÄLLNING

För dig som vill ha spänning under alla tre månader lotteriet varar. Praktisk månadsbetalning. Välj hur många lotter à 50 kr du vill ha.

1 5 10 _____ st
Eller

ENGÅNGSBESTÄLLNING

Välj hur många lotter à 50 kr du vill ha!

1 5 10 _____ st
Eller

ALLMÄNNA VILLKOR

För var 10:e lott du köper får du en extra utan kostnad. Dragningslista medföljer. Lotterna skickas mot postförskott om du inte betalar i förskott på postgiro 48296-8, då får du lotterna utan extra avgifter direkt hem i brevlådan. Glöm inte ange hur många lotter du vill ha!

VILL DU BLI OMBUD

Hand i hand lotteriet söker ombud som vill sälja lotter. Du får provision och möjlighet till fina vinster. Ett roligt och lönande extraknäck! Kryssa i om du är intresserad så kontaktar vi dig!

Namn: _____

Adress: _____

Telefon: _____ / _____

Frankeras ej!
Hand i hand
lotteriet
betalar portot.

Hand i hand lotteriet

Svarspost
Kundnr 26765008
371 20 KARLSKRONA