

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

SOCIALMEDICIN • MILJÖVÅRD • HANDIKAPPFRÅGOR

Månadens ledare
är skriven av
jordbruksminister
Ingemund Bengtsson
Sid 3

Civilekonom och
med kand Bengt
Lindholm inleder en
serie på tre artiklar
om rökningen.
I detta nummer
skriver han om
rökningens
medicinska verkningar.
Sid 5—7

Bildkryss sid 17

Dokumentnovell sid 18

RHL-information sid 20

Adresser till lokal-
föreningarna på sid 22
och 23



nr 9 1971
okt.—nov.
pris 2:—





***Vitaminbrist
är vanligare
än Ni tror
Med Multiplex
är Ni säker!***

Äter Ni mycket färdiglagad mat?
Lever Ni på smörgåsar? Har Ni en favoriträtt
som Ni äter dag efter dag?
Tycker Ni grönsaker är för dyra? Håller Ni diet?
Då får Ni sannolikt för lite vitaminer på naturlig väg.
Ni märker det inte idag, inte i morgon,
kanske inte ens denna månaden.
Vitaminbrist kommer långsamt smygande.
Ni blir trött och håglös, ur form.
Motståndskraften mot infektionssjukdomar minskar.
Tar Ni Multiplex är Ni säker.
Multiplex är vitaminer. Alla vitaminer Ni
behöver: en tablett om dagen.
Den kostar inte mer än 10 öre.
Multiplex, som tillverkas av läkemedelsfabriken Ferrosan,
får köpas utan recept men endast på apotek.

PS Det finns flytande Multiplex
för Er som har svårt att svälja tabletter.

VÄVSTOLAR

VÄVREDSKAP
KNYPPELDYNOR
HYVELBÄNKAR

Begär katalog

Vävstolsfabriken

Fack 125, GLIMAKRA. Telefon 044/421 41

Riksbekant SPECIALINDUSTRI för VÄVSTOLAR i
KVALITETSUTFÖRANDE



Present- och nyttoartiklar
Bords- och golvarmaturer

A. Rydén's Försäljnings AB

S:t Eriksgatan 28, 112 38 STOCKHOLM
Tel. 08/53 31 00

Fabrik: **AB RYDÉNS FABRIKER**
330 30 Gnosjö. Tel. 0370/917 00

1972
med Status

Då kommer bl a
RUNE M LINDGREN
med en serie artiklar om vår
outvecklade socialkultur

BENGT LINDHOLM
med två artiklar om rökning

EVA E JOHANSSON
gör för Status en serie reportage
om handikapp i dagens samhälle

Priset är fortfarande
helår 20:—, halvår 11:—
Postgiro 95 00 11-7

Status

Organ för Riksförbundet
för Hjärt- och Lungsjuka

nr 9/1971 årgång 34

Ansvarig utgivare: **Einar Hiller**

Redaktör: **Erik Ransemar**

Förbundskansli:

David Bagares Gata 3, 1 tr, Sthlm C

Postadress: Box 3196,

103 63 Stockholm 3

Telefon: 08/20 09 23, 20 09 24

Postgiro: 95 00 11-7

Tryckeri:

Axlings Bok- & Tidskriftstryckeri,
Södertälje

Annonser:

Omslagets sista sida kr 600:—
1/1 sida = 180 × 260 mm " 500:—
1/2 sida = 180 × 130 mm " 275:—
1/4 sida = 90 × 130 mm " 150:—
1/8 sida = 90 × 65 mm " 100:—
Färgannonser 25 % tillägg.

Prenumerationspris:

Helår 20:—, halvår 11:—

Innehåll:

Probs	4
Rökningens medicinska verkningar	5
Förlag - författare - konsument	8
Kris kring information om läkemedel	11
Identitetsbricka för hjärtsjuka	11
Följa bäckens dans	12
Nordkalottkonferens 1972 i Finland	14
En man och hans hjärta	15
Upp till kamp för Åsens konvalescenthem	16
Status bildkryss	17
Dokumentnovellen	18
RHL-information	20
Riksförbundets för Hjärt- och Lungsjuka lokalföreningar ..	22

Omslagsbild: Foto-Hernried

Foto sid. 12: Lennart Elf

Ordet är Ditt, Ingemund!

Statsrådet och chefen för jordbruksdepartementet, Ingemund Bengtsson, står denna månad som ledarskribent i Status. Ledaren är det svar som vi fått på ledaren i förra numret av Status. Där ställde vi kravet att Sverige bör agera för att handikappades problem tas upp på dagordningen för den internationella FN-konferensen under juni 1972 i Stockholm.

Nästa års FN-konferens i Stockholm blir den första internationella konferens där man behandlar de viktiga frågorna om den **mänskliga miljön**. Konferensen har begränsats till vatten-, luft- och naturvårdsfrågor samt de problem som hör samman med befolkningstillväxten och befolkningskoncentrationen. Jag känner viss otålighet för denna begränsning, men i den kommitte som förbereder konferensen ingår 27 av FN:s medlemsstater. Ett stort antal önskemål har kommit fram om dagordningens utformning — en spegling av de olika problem som medlemsstaterna har att brottas med. Det har inte varit möjligt att få med allt det man önskar på dagordningen. Från svensk sida har vi koncentrerat oss kring frågorna om världshaven och luften. Vi arbetar med att få fram en överenskommelse om att förbjuda dumpning i världshaven.

Från svensk sida har vi t ex önskat att arbetsmiljöfrågorna skulle bli en av konferensens diskussionspunkter. Vi fick inte gehör för vår uppfattning om detta, men vi ansåg ändå vi borde uppmärksamma problemen. Därför har vi själva gjort en särskild utredning om arbetsmiljön som vi bifogat den svenska nationalrapporten till FN.

Jag behöver inte tillägga att en god arbetsmiljö är en förutsättning för handikappade att kunna delta i förvärvsarbetet. Det har inte varit möjligt att som en speciell punkt på dagordningen få upp de handikappades problem. Som jag framhöll vid uppvaktningen från de handikappades organisationer kommer vi från svensk sida att på allt sätt verka för att de handikappades särskilda problem belyses och uppmärksammas vid konferensens behandling av de olika punkterna på dagordningen.

Man är i färd med att utarbeta en deklARATION om den mänskliga miljön. Enligt min mening kan det bli konferensens viktigaste aktstycke. I den deklARATIONEN skall man ange de rättigheter människan har till en mänsklig miljö. Det är alltså frågan om ett långsiktigt internationellt miljövårdsprogram. För mig är det alldeles självklart att den mänskliga miljön måste omfatta alla människor och att man inte behöver nämna att den också skall omfatta de handikappade. Det är **människan** som skall vara tillförsäkrad en livsvänlig miljö.

Ingemund Bengtsson

Probs

Tre viktiga krav för de handikappade i norr restes av Nordkalottens konferens

Utbyggnad av den skyddade sysselsättningen

Målsättningen för skyddad sysselsättning i nordkalottområdena bör vara, att en utbyggnad måste ske i högre grad än för sydligare landsdelar, på grund av den ensidiga arbetsmarknad som råder i regionen. En ökad lokalisering av företag till glesbygdsområdet varvid handikappade ges likvärdiga möjligheter med övriga till anställning skapar även fler arbetstillfällen för handikappade.

Arbetsmarknadsmyndigheterna må åläggas att samarbeta över gränserna på Nordkalottområdet och härigenom öka möjligheterna till produktutveckling, marknadsanalyser och avsättning med sikte på ett ökat antal arbetsplatser för handikappade.

Ökat samarbete med handikapporganisationerna i dessa frågor bör också utvecklas.

Kommunikationerna måste upprustas

Nordkalottkonferensen konstaterar att kommunikationssvårigheterna är betydande i det enorma område som nordkalotten utgör. Inte bara inom respektive länders nordkalottområden

är kommunikationsmöjligheterna otillräckliga, ännu sämre utvecklade är förbindelserna länderna emellan. Speciellt gäller detta beträffande flyget. Såväl mark- som luftförbindelserna måste utbyggas inom respektive lands nordkalottområden och möjligheter till flyg länderna emellan upprättas. En önskad utveckling inom detta vidsträckta område arbetsmarknads- mässigt, medicinskt och socialt är beroende på kommunikationernas utbyggnad.

De rabattordningar för handikappade som gäller internt för flygresor i de nordiska länderna bör utvidgas att omfatta också resor länderna emellan.

I glesbygdsområdena på nordkalotten där kommunikationerna är dåliga eller obefintliga är bilen ett nödvändigt hjälpmedel för den handikappade att bryta sin isolering. Generösare villkor för erhållande av statligt stöd för inköp av bil synes vara motiverat i kommuner som på grund av avstånd och annat ej har möjlighet att erbjuda social service i form av färdtjänst och dylikt.

Rimliga lönevillkor vid arbete på arbetsvårdsverkstäder

Konferensen tog också upp frågan om rehabiliteringen och hävdade att en väsentlig förutsättning för en positiv utveckling av verksamheten är att handikappade på arbetsvårdsverkstäder tillförsäkras en rimlig minimilön. Ett system som automatiskt reducerar pensioner och sociala förmåner då denne har inkomst av arbete hindrar många att bidra till sin försörjning genom egna arbetsinsatser. Konferensen ansåg att denna fråga måste lösas i samråd med fackföreningsrörelsen, för att förhindra uppkomsten av nya låglönegrupper.

LÅT ÄVEN
VINTERN
BLI EN
RÖKFRI ÅRSTID
DEN SMAKAR
MYCKET
BÄTTRE DA

Den gamle provinsialläkaren är dödsdömd

En utredning om den öppna läkarvården utanför sjukhusen överlämnades nyligen till socialminister Sven Aspling. I utredningen föreslås organisatoriska förändringar i syfte att förstärka den öppna sjukvården, som tillsammans med långtidsvården och psykiatri tillhör de prioriterade områdena inom sjukvårdspolitiken. Vidare föreslås åtgärder för att få en bättre samverkan mellan den öppna vården utanför sjukhusen och verksamheten på sjukhusen.

Den läkarkarriär som vi har på sjukhusen utsträcks till att gälla även för läkarna ute i distrikten. Detta betyder att provinsialläkarkåren upphör och ersätts av underläkare, biträdande överläkare och överläkare. Enläkarstationerna får överläkare. Flerläkarstationerna får överläkare och i övrigt biträdande överläkare. Vid stationerna kan även anställas underläkare för utbildningsändamål. I samband härmed skärps kompetenskraven för den öppna vårdens läkare för att få större överensstämmelse med vad som gäller för sjukhusens läkare. Vidare föreslås ett flertal åtgärder för att göra den öppna vårdens tjänster mer attraktiva för läkarna. Bl a avskaffas provinsialläkarnas speciella ställning som tjänsteläkare för olika samhällsfunktioner. Dessa uppgifter skall fördelas mellan alla läkare alltefter vederbörandes kompetens.

Reformen föreslås träda i kraft den 1 juli 1972 men det förutsätts ett flertal övergångsbestämmelser. Utredningsman har varit förre överdirektören i socialstyrelsen Håkan Rahm och som expert har tjänstgjort kansli- rådet i socialdepartementet Ingemar Nygren.

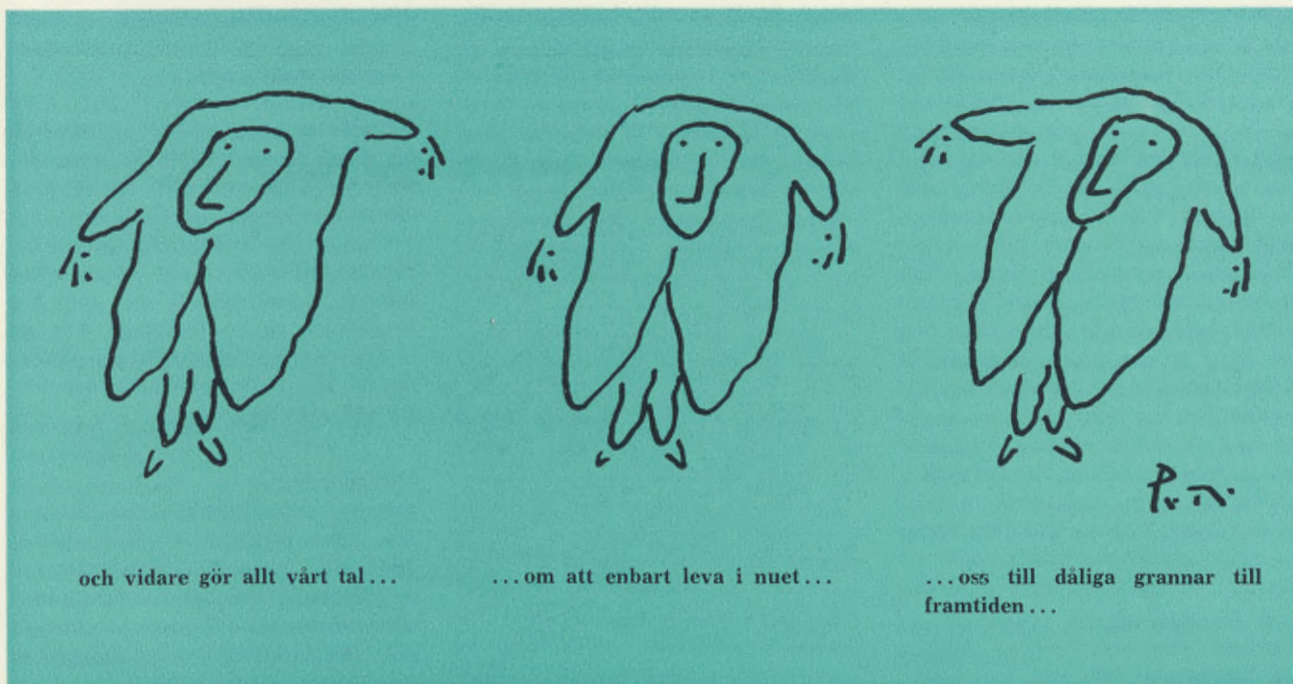
Pristagare

bildkryss nr 7

1:a pris 25 kr Edit Bengtsson, Skäpp- landsgatan 5, 414 78 Göteborg

2:a pris 10 kr Ingrid Nilsson, Ljungby- gatan 7, 260 70 Ljungbyhed

3:e pris 5 kr Lilly Pedersen, Waren- bergsgatan 20, 521 00 Falköping



och vidare gör allt vårt tal...

...om att enbart leva i nuet...

...oss till dåliga grannar till framtiden...

Rökningens medicinska verkningar

I en serie på tre artiklar kommer **BENGT LINDHOLM** att skriva om rökningens konsekvenser. Bengt Lindholm är väl kvalificerad för denna uppgift. Han är med kand och civilekonom och har bl a tillsammans med civilekonom Anna Benckert skrivit en trebetysuppsats i företagsekonomi vid Handelshögskolan i Stockholm om cigarrettrökningens hälsokonsekvenser ett givet år. De följande artiklar, som Bengt Lindholm skriver för Status, handlar om samhällsekonomiska konsekvenser av rökning och om problem i samband med att sluta röka.

Rökningens dåliga rykte ur hälsosynpunkt är av ganska sent datum. Tobakens medicinska verkningar ansågs till en början vara av endast gynnsamt slag. I Spanien och Portugal odlade man den från Amerika införda växten som medicinalört och prydnadsplanta.

Från dessa länder spreds sedan tobaken och tobaksbruket av Frankrikes ambassadör i Portugal, Jean Nicot, som fått giva namn åt tobakssläktet (*Nicotianum*) och åt nikotinet. Till tobaksbrukets snabba utbredning i Europa under 1500- och 1600-talet bidrog

tobakens påstådda förmåga att lindra värk, hela sår och bota sjukdomar. Läkarna rekommenderade tobak i form av snus, dekokter eller omslag mot tandvärk, fistlar, reumatism, magont och pest.

Huvudförklaringen till tobakens växande popularitet låg dock främst i det ökande bruket av tobak som njutningsmedel i form av snusning och piprökning.

Redan tidigt höjdes röster mot tobaksrökningens csnygghet och obehag för omgivningen. Bruket fördömdes

även av religiösa skäl. Därjämte anfördes hälsorisker av de mest skilda och ofta lika fantastiska slag som de sjukdomar man i andra kretsar trodde sig kunna bota med hjälp av tobaken. Läppkräfta och tobaksamblyopin, en form av synnedstättning, var dock ti-

digt befarade skadeverkningar med mer adekvat medicinsk bakgrund.

Lungcancer tycks vid denna tid inte ha krävt så många offer främst beroende på den kortare livslängden som gjorde att den tidskrävande sjukdomen inte hann utvecklas. Bidragande var kanske även cigarettrökningens ringa omfattning.

Lungcancerfrekvensens ökning under början av 1900-talet och upptäckten av cancerframkallande ämnen i sot och tjära på 1930-talet gjorde att intresset väcktes för luftföroreningarnas betydelse för uppkomsten av lungcancer. Mot slutet av 1930-talet framfördes så åsikten att cigarettrökningen, den dominerande formen för tobaksförbrukningen, var en väsentlig faktor för framkallandet av lungcancer.

Genom de därpå följande statistiska undersökningarna som syftade till att klarlägga sambandet mellan rökning och lungcancer fick man som biprodukt på 1950-talet upp ögonen för rökningens betydelse för även andra sjukdomar tex hjärtsjukdomar och andra lungsjukdomar.

De statistiska undersökningarna som framförallt ägt rum i USA, visar en ökad dödlighet och sjuklighet hos rökare för ett flertal sjukdomar. När den statistiska associationen mellan rökning och en viss sjukdom är stark som för tex lungcancer bör detta tas som ett belägg för rökningens skadlighet. Det räcker emellertid inte för att förutsäga och förklara riskökningen hos en enskild rökare.

Det krävs således en medicinsk och biokemisk forskning parallellt med de statistiska undersökningarna för att undersöka om de funna statistiska sambanden har en medicinsk motsvarighet dvs om ett orsakssamband föreligger.

Längst har forskningen kommit på cancerområdet där vissa sk cancerogena ämnen direkt kan sättas i samband med uppkomsten av cancer. På andra områden tex hjärt- och kranskärlsjukdomar är uppkomstmekanismen ej helt klarlagd och jämsides med rökningen spelar andra faktorer en minst lika viktig roll.

Tobaksröken

Tobaksröken är en het blandning av gaser och små partiklar. Nästa tusen olika kemiska föreningar har kunnat påvisas i cigarettröken. En del av dessa ämnen tillsättes tobaken vid beredningen och en del härstammar från cigarettpappret.

Partiklarna i röken är av storleksordningen en halv tusendels mm vilket gör att de kan tränga ut i lung-

vävnadens allra finaste delar, alveolerna. I alveolerna tas partiklarna om hand av sk dammceller varefter de förs till närbelägna lymfknutor. Grövre partiklar fastnar på lufttrörens väggar och förs tillsammans med i lufttrörens slemhinna bildat sekret mot svalget. Transporten sker genom regelbundna rörelser i de små flimmerhåren på slemhinnan med en hastighet av omkring 1 cm per minut.

Cigarettröken har en kraftigt hämmande inverkan på flimmerhårens aktivitet. Härigenom avstannar sekrettransporten och olika skadliga ämnen som är lösta i sekretet kan påverka och skada slemhinnorna i luftvägarna.

Partiklarna i tobaksröken innehåller bla nikotin och tobakstjära. Nikotin som är ett ytterst verksamt gift förekommer i små mängder (1–2 mg per cigarett) i tobaksröken och svarar för dennas stimulerande effekt. Effekten uppnås genom påverkan på hjärnan, där nikotinet till en början gärna ansamlas, och yttrar sig som en ökad förmåga att avskärma sig från yttre intryck. Nikotinet påverkar vidare de små blodkärlen i främst armar och ben att dra ihop sig. Genom att stimulera binjurens avskottning av adrenalin ökar pulsen och blodtrycket under en kortare tidsperiod.

Tobakstjäran (20–30 mg per cigarett) är ett samlingsnamn för en mängd olika ämnen som kondenseras i små partiklar allteftersom röken svalnar genom passagen av luftvägarna. I tobakstjäran ingår tex olika kolväten, alkoholer, estrar, aldehyder, arsenik, kalium och vissa metaller.

Gaserna består till största delen av kväve, syre och koldioxid. Kolmonoxid som kraftigt blockerar kroppens syreupptagningsförmåga svarar för 4 volymprocent. Vidare ingår metan, ammoniak, akrolein, formaldehyd, kväveoxider och metylklorid. Flera av dessa ämnen utgör kända luftvägsirritanter. Dessutom finns i tobaksröken en del mycket kortlivade elektriskt laddade partiklar. Dessa laddningsbärande kan ge upphov till cancerframkallande strålning när de kolliderar med lungvävnaden.

Filter på cigaretter absorberar en stor del av inandningsrökens halt av tobakstjära och nikotin men det är inte säkert att hälsovådligheten minskar i motsvarande grad eftersom:

- 1) det inte är klarlagt om de mest skadliga ämnena fastnar i filtret;
- 2) konsumenten kan kompensera filtrets verkningar genom att röka fler cigaretter och dessutom lämna kortare fimp;

3) tillverkarna kan använda en starkare tobak än förut för att cigaretten skall smaka mer.

Forskning pågår idag på många håll för att få fram den ofarliga cigaretten. Än så länge består denna dock nästan uteslutande av ett filter.

Man får inte heller glömma tobaksrökens irriterande effekt på de icke-rökare i omgivningen som inte ens betalat för att bli förgiftade. För att få bort denna effekt krävs en ventilation av kanske 50 kubikmeter per timme och rökt cigarett.

Lungcancer

Det var lungcancerfrekvensens ökning som gjorde att man på allvar började undersöka tobaksrökningens hälsorisker. Denna ökning som började någon gång i början av 1900-talet har fortsatt alltsedan dess. 1970 dog tre gånger fler män i lungcancer än 1950.

Statistiska undersökningar visar att mer än 70 % av dödsfallen i lungcancer hos män kan förklaras av cigarettrökning. Kvinnor drabbas inte lika ofta. Var tolfte person som röker mer än 20 cigaretter per dag avlider i lungcancer om inte utvecklingen fortsätter i samma takt som hittills i vilket fall proportionen stiger.

Internationellt sett ligger Sverige lågt i lungcancerstatistiken. I England och Finland är dödligheten per 100 000 manliga innevånare mer än tre gånger så hög som i Sverige. Förklaringen till detta torde bli ligga i att man på 1920-talet rökte mer än fyra gånger så mycket där som i Sverige vid samma tid. I USA uppgavs nyligen att 50 000 dödsfall i cancer, särskilt lungcancer, kan förklaras av cigarettrökning. I Sverige torde motsvarande siffra ligga omkring tusen.

Uppfattningen att det föreligger ett orsakssamband mellan rökning och lungcancer styrkes av en mängd medicinska undersökningar.

Vid experiment med hundar som utsatts för tobaksrök har lungcancer efter en kort tid uppträtt i ett flertal fall.

Utbredda sjukliga förändringar har påvisats i luftvägsslemhinnornas epitelceller hos avlidna rökare. Förändringarna som kan anses vara förstadier till cancer uppträder i stigande frekvens ju starkare och långvarigare rökvanorna varit. Hos en del storrökare påvisas "cancer in situ" dvs epitelcellerna har antagit vad man skulle kunna kalla cancercellutseende men saknar den för verklig cancer utmärkande egenskapen att infiltrera och skada omkringliggande vävnader. Hos

personer som slutat röka var förändringarna mindre uttalade.

Viå sidan av tobaksrökningen spelar även andra former av luftföroreningar en viktig roll. De allmänna luftföroreningarna, luftföroreningarna på arbetsplatsen och tobaksrökningen tycks förstärka varandras cancerframkallande effekt. Undersökningar visar att proportionen mellan en storstadsbefolknings risk att drabbas av lungcancer av å ena sidan rökning och å andra sidan andra luftföroreningar är 2:1.

Kronisk bronkit och emfysem

Rökningen leder inte endast till cancer i lungan utan medverkar även till uppkomsten av kronisk bronkit som kan övergå till emfysem.

Dessa båda sjukdomar svarar för en stor del av antalet personer med rörelsehandikapp och förtidspension och för en betydelsefull andel av sjukfrånvaron.

Internationellt sett är vi även här skonade. I England beräknas var tredje man över 35 års ålder ha kronisk bronkit och i Finland visades nyligen att 25—30 % av en grupp skogsarbetare över 40 år hade kronisk bronkit.

Rökningen leder dels till en del *akuta effekter* i lungorna med en varaktighet av omkring 1 timme.

1. Luftrörens genomsläpplighet, förmåga att leda luft, minskar vid rökningen med upptill 70 % genom sammandragningar i muskulaturen kring de små luftrören.
2. Flimmerhårsaktiviteten hämmas kraftigt.

Rökningen leder också till *kroniska effekter*:

1. En abnormt kraftig tillväxt av slemhinnekörtlarna.
2. En del flimmerhår försvinner p g a inflammatoriska processer.
3. Rubbningar i det ytspänningsnedsättande ämnet hos lungan. Detta ämne håller lungans elasticitet relativt konstant.
4. Försämrad funktionsförmåga hos "dammcellerna" som har till uppgift att föra bort främmande substanser från lungans perifera delar.

Dessa akuta och kroniska förändringar skapar förutsättningar för uppkomsten av ett kroniskt, inflammatoriskt tillstånd, den kroniska bronkiten. Till att förvärra detta tillstånd bidrar nu en ökande mottaglighet för infektioner.

Infektionerna och den ökade risken för tilltäppning av luftvägarna gör att den kroniska bronkiten kan övergå till emfysem som genom den nedsatta lungfunktionen ofta innebär invaliditet.

Hjärt- och kranskärslsjukdomar

Både statistiska och medicinska undersökningar visar på ett samband mellan rökning och sjukdomar i hjärta och hjärtats kranskärl. Sambandet är dock ganska svagt. Rökningen är endast en av flera riskfaktorer som kan framkalla eller förvärra dessa sjukdomar. Av de övriga riskfaktorerna, inalles fem stycken, är det endast "fysisk inaktivitet" som i likhet med rökningen är en av individen påverkbara faktorer.

Sjukdomarna svarar nu för omkring en tredjedel av samtliga dödsfall i landet.

Det är okänt vilka element i rökningen som är ansvariga för denna skadliga verkan men troligen spelar nikotinet och kolmonoxiden en viss roll. Nikotinet genom sina effekter på kranskärl och hjärtmuskulatur och kolmonoxiden genom sin blockering av blodets syreupptagning.

Sjukdomar i perifera kärlsystemet

Claudicatio intermittens, Bürgers sjukdom, är en sjukdom som uppträder nästan uteslutande hos manliga storrökare. P g a förträngningar i benens artärer uppstår smärtor, speciellt vid gång, förorsakade av syrebrist i muskulaturen.

Förträngningarna i benet har karaktären av arterioscleros med blodpropp och inflammatoriska reaktioner i kärlväggen som följd. Genom det minskade blodflödet i benet skadas omkringliggande vävnader. Sjukdomen kan leda till invaliditet.

Den sjukdomsframkallande mekanismen är inte känd men vissa tecken tyder på att den sjuka är överkänslig eller allergisk mot ämnen i tobaksröken.

Andra former av cancer

Vid rökning utsätts inte enbart lungan för tobaksrökens verkningar utan även en rad andra organ kommer förr eller senare i kontakt med ämnen från tobaken. De cancerogena ämnena i tobaksröken kan sålunda medverka till uppkomsten av cancer i läpp, munhåla, svalg och struphuvud. Genom nedsväljning kan även matstrupe, magsäck och urinblåsa beröras.

Läppcancer sätts sedan gammalt i samband med piprökning. Även tobakstuggning spelar en viss roll medan cigarr- och cigarrettrökning inte tycks ha några större effekter.

Cancer i munhåla och svalg är svagt sammankopplade med rökning.

Struphuvudscancer har en stark association till cigarrettrökning, särskilt vad det gäller cancer på själva stämbanden. Cigarr- och piprökning sätts i samband med cancer högre upp i struphuvudet.

Matstrups cancer är kanske framförallt associerad med alkoholförtäring men även rökning spelar en roll.

Magsäckscancer har ett ringa samband med rökning medan *urinblåscancer* enligt de senaste rönen kan ha ett något starkare samband.

Några andra effekter på organismen

Tobaksrökningen kan ha samband med magsår. Alkohol är troligen en viktigare faktor.

Rökning har en lindrigt laxativ verkan och verkar aptit- och smaknedsättande.

Tobaksamblyopin, en form av synnedsättning, tycks liksom magsår och matstrups cancer, vara mer förbunden till alkohol- och matvanor än till rökning.

Ögats förmåga att anpassa sig till svagt ljus, mörkeradaptationen, påverkas negativt. Detta kan ha betydelse för trafikolyckor under mörkerkörning.

Rökning hos blivande mödrar kan göra att de nyfödda barnen blir något mindre. Barnadödlighet och missbildningsfrekvens påverkas inte.

De senaste rönen ger vid handen att rökningen något lite minskar mannens potens.

Kondition och fysisk arbetsförmåga

Vid inandning av tobaksröken kommer en del av rökens kolmonoxid att bindas till blodets hemoglobin. Hemoglobinet svarar för transporten av syre från lungorna till kroppens vävnader. Vid 15—25 cigaretter per dag blockeras ungefär 6 % av blodets hemoglobin varför syretransportförmågan minskar i motsvarande grad. Minskningen ger sig främst till känna vid tungt arbete.

Rökningen åstadkommer även en övergående ökning av puls och blodtryck. En förträngning av luftvägarna ökar andningsarbetet med försvärad andning som följd. Även denna effekt märks främst vid hårt arbete. ■

P C Jersild skriver om sin nya roman: I romanen "Grisjakten" (1968) tog jag upp problem kring byråkratin och de "omedvetna" byråkraterna personifierad av byråchefen Lennart Siljeberg.

Huvudpersonen Rolf Nylander i "Vi ses i Song My" är ingen omedveten människa. Han är stabpsykiolog i Försvarsstaben och samlar kring sig ett specialisteam bestående av en psykiater, en informationsman, en officer, en sjuksköterska och en ombudsman från LO. Dessa personer bildar PAFS — Personaladministrativa Försökssektionen — med uppgift att införa gräsrotsdemokrati i den svenska krigsmakten.

PAFS första uppgift blir att med demokratiska metoder kväsa ett myteri inom ett ingenjörsförband i övre Norrland. Genom skickligt manipulerande löser PAFS sin uppgift trots motstånd från de konservativa militärerna som är vana vid handfastare tag och inte inser de nya metodernas effektivitet.

"Vi ses i Song My" har stark anknytning till den pågående politiska debatten i Sverige. Romanen är en kritisk granskning av de tendenser som hotar att förvandla "företagsdemokrati" och "medinflytande" till tomma ord eller i värsta fall till farliga styrinstrument i händerna på en liten maktelit.

Författarförlaget

VI SES I SONG MY



P.C. JERSILD

VI SES I SONG MY

P.C. JERSILD

Författarförlaget

Vi ses i Song My var en av de första böcker som Författarförlaget gav ut. Den blev både litterärt och försäljningsmässigt en stor framgång.

Förlag – författare – konsument

Med utgångspunkt i sin egen situation och sin väg till författarskapet berättar JAN-ERIC PALM om den långa vägen idé-manuskript-antagande-utgivning-bok. Hans erfarenheter som inte är unika är dystra. De visar vilka svårigheter kulturarbetarna som en minoritet bland andra minoriteter i vårt land har det i dagens samhälle. Men Palm pekar också på ett positivt tecken. Det är framväxten av författarnas medvetenhet om det egna arbetets betydelse. Den har fått ett uttryck i bildandet av Författarförlaget, författarnas eget förlag, som sedan starten våren 1970 hunnit ge ut 41 böcker. Det mest fantastiska är kanske prispolitiken: genomsnittspriset 1970 var 10:21 per bok, exkl moms.

Författarförlaget

SONJA ÅKESSON

LJUVA SEXTIAL

Året var 1961. Jag var anställd av Statens Vattenfallsverk och hade place-rats såsom förrådskontorist på ett kraftverksbygge. Ett par år tidigare hade jag debuterat som lyriker på Bonniers med ett litet dikthäfte. Efter debuten hade jag gjort flera tappra försök att återkomma i bokform. Men det var som förgjort. Förlaget avvisade alla mina manuskripterbjudanden. Den ena diktsamlingen efter den andra refuserades och jag blev allt mer desperat. Dock hade jag ännu inte riktigt förlorat hoppet d v s tron på min förmåga att skriva bra dikter.

Jag gjorde ingen större hemlighet på arbetsplatsen av mitt obetalda deltids-arbete på barackrummet under de en-formiga och långa kvällarna. Det var ju på sätt och vis nödvändigt för mig att förklara varför jag inte kunde delta i den kollektiva fritidsgemenskapen. Annars hade väl mina kamrater trott att jag höll mig för fin eller god för att umgås med dem.

Men att det rörde sig om refuserade manuskript som de stora, bruna ku-verten adresserade till Förf. J-E Palm innehöll och som anlände till vår gemensamma postlåda, erkände jag givetvis inte. Det finns ju trevligare saker här i livet att uppleva än att bli betraktad med medlidsamma eller rentav skadeglada blickar av omvärlden. Så jag höll mina barackvänner och även min släkt föga välunderrättade om mina litterära misslyckanden.

Ja, egentligen är ju "litterära misslyckanden" ett mycket relativt begrepp. Man kan möta motstånd från förlagens sida av så många olika skäl. Ett negativt svar behöver inte alltid innebära att ett manuskript saknar uppenbara kvaliteter. Men vad visste jag då — på den bergborrsdundrande och sprängskottsekande tiden? Jo att det tycktes vara stort omöjligt att "komma igen" som poet efter min ganska lyckade debut 1958. Och jag började allvarligt svikta i tron på mig själv som heltidsarbetande författare när jag räknat efter hur lång tid det skulle dröja innan jag som pensionerad förrådsbokförare skulle slippa in-finna mig varje söckendag klockan åtta-och-trettio på det fönsterlösa, kaffesumpdoftande förrådskontoret för prissättning av materielrekvisitioner, kvantitetsbokföring m m.

En dag ställde emellertid en av mina kolleger på kraftverksbygget följande lika oskyldiga som berättigade fråga: "När du nu skickar upp ett sånt där manuskript till ett förlag — är dom då tungna att trycka det?"

Jag hajade till inför min väns undran. Men hur gärna skulle jag då inte velat kunna svara honom: "Jo dom är faktiskt så illa tvungna att trycka och ge ut alla manuskript jag skickar".

Det vore ju inte så dumt om det mycket besvärliga, komplicerade och hederliga arbete man som författare utför flera timmar per dygn, vecka efter vecka, månad efter månad, kunde

garantera en viss rimlig utdelning i någon form inom överskådlig tid. Och frågeställaren tyckte nog att jag var lite från vettet när jag svarade att jag inte hade några som helst garantier om det jag skrev skulle nå fram till trycksvärta eller ej. Eller också beklagade han mig ungefär som man kan beklaga människor som är djupt och räddningslöst hemfallna åt exempelvis hasard.

Min kanslibiträdesvän såg aningen förvirrad ut, blinkade mot golvet med höjda ögonbryn och återgick besvärat hostande genast till sitt arbete.

Det är inte utan att en författares situation — och det gäller numera så gott som alla som professionellt utövar författarskap har stora fundamentala likheter med en spelares situation. Den stora satsningen och den stora turen som skall till för att kamma hem en vinst d v s bli antagen. Av anledningar — som jag här bara kan snudda vid — blir det allt svårare att få färdig-skrivna manuskript antagna av de stora bokförlagen och således få någon som helst ekonomiskt ersättning för det väldiga arbete som man har utfört. Ersättningen för min senaste roman "Lyckans murare" höll på att bli plus minus noll därför att det bokförlag som tryckte och utgav min roman dessförinnan "Instruktioner för herr P" helt kallsinnigt vägrade att trycka "Lyckans murare". Man trodde inte att boken skulle sälja så bra och man tyckte inte heller att den hade till-

ÄR DOM VUXNA INTE RIKTIGT KLOKA?



CLAS ENGSTRÖM

Författarförlaget

Författarförlaget

LEO ÅGREN KRIGS- HISTORIA



Författarförlaget

"DETTA DJÄVLA NORRLAND"

20 FÖRFATTARE
MÖTER
GLESBYGDEN



räckliga litterära kvaliteter. Ändå av-gav Svenska Dagbladets anmälare i en femspaltig recension följande omdöme: "Lyckans murare måste rimligen vara en av årets intressantaste och mest betydelsefulla romaner". Och vidare: "Lyckans murare är en av de mest underhållande svenska romaner jag läst på ett bra tag". Och kritikerna i en rad andra dagliga rikstidningar var också mycket positiva. Dessutom var boken såld i ca 1000 exemplar redan 1½ månad efter utgivningen.

Att nu mitt romanmanuskript trots allt kom i i bokform har jag det nyligen startade Författarförlaget att tacka för. Författarförlaget är givetvis icke heller förpliktat att utge manuskript som jag sänder in. Det vore ju att ställa helt orimliga krav. Men jag har som medlem i den ekonomiska föreningen möjligheter att påverka förlagets utgivningspolitik genom att jag kan delta i det årligen återkommande valet av styrelserepresentanter. Dessutom får jag skriftliga besked om kvaliteten på de manuskript jag skickar in från varje sk lektor som läser mina manuskript. Lektören undertecknar sitt utlåtande, vilket sedan kommer att ligga till grund för styrelsens ställningstagande i utgivningsfrågan. En viktig sak med Författarförlaget är att styrelsen inte har några aktieägares privata vinstintressen att ta hänsyn till när den beslutar om vilka böcker som skall utges. Detta ekonomiska förhållande bidrar också till att

MAUD HÄGG
BARBROWERIKMÄSTER

FRIHET JÄMLIKHET SYSTEMSKAP

EN HANDBOK FÖR
KVINNOR

Författarförlaget

vi kan hålla betydligt lägre priser än de konkurrerande privatägda förlagen. Och det är ju en väsentlig fördel för bokköparen — antingen denne köper en bok för litterär förströelse för egen del eller för att han tänker ge bort den i present.

Författarförlaget har kritiserats för att det utger böcker i stor utsträckning av sk etablerade författare eller litterära kändisar. Men det vore ju att begå ekonomiskt självmord om vi helt skulle satsa på exempelvis lyrikdebutter och exklusiva experimentromaner som kanske säljs i hundra till hundra-femtio exemplar. Det framskyttade emellertid i den debatt som fördes bl a i Expressen i vintras, att de stora förlagen gärna såg att Författarförlaget gav ut just debutantböcker som de väletablerade förlagen av ekonomiska skäl inte vågade satsa på. Men skulle vi nöja oss med exklusiva böcker som bokhandlarna inte gör den minsta ansträngning att fresta kunderna med, så vore vi snart ett konkursmässigt bokförlag. Och det är väl inte så svårt att räkna ut vilka som då skulle gnugga händerna i förtjusning.

Det är svårt att sälja böcker även om priserna är låga och böckerna fått gott rykte bland kritikerna. Men nog blir man som abonnentombud lite bitter när man möts med invändningar som tex att "Författarförlaget ger ju bara ut vänsterpolitiska böcker." Sådana invändningar behöver ju inte vara uttryck för någon personlig övertygelse.

Ja, det tycks som om det finnes krafter igång — krafter som förlitar sig på djungeltelegrafiska metoder för att motverka den prisvänliga och kulturfrämjande utgivningspolitik som Författarförlaget tillämpar. Det är kanske bäst att här uttryckligen säga ifrån att Författarförlaget inte har på programmet att ge sk vänsterpolitisk litteratur företräde. Och utgivningen hittills kan ju rimligen inte sägas präglas av någon politik målsättning överhuvud.

Själv är jag socialist — och jag har personliga ideer om tex vilken funktion böcker har och bör ha. Men jag respekterar icke-socialister bland mina författarkollegor och jag tycker att alla skall ha rätt att uttrycka sin mening om samhället och om livet och om döden. Och har en bok en klar konstnärlig kvalitet så bör den utges. Men jag tror också att det sk fria ordet gynnas av en utveckling från kommersiellt styrda förlag till förlag som inte huvudsakligen tänker på rekordförsäljning av enkel underhållningslitteratur. Mycket kan sägas om det fria ordet. Men skall författarna i bästa marknadsexpertstil börja fråga sig vad som är konsumtionsvänligt och försäljningsstimulerande osv då har man hamnat i en situation där begreppet "det fria ordet" mer är att betrakta som en kulturhistorisk kuriositet än som ett levande litterärt ideal för epiker, lyriker, dramatiker, essäförfattare och noveller.

Det har emellertid hänt något mycket positivt på svensk bokmarknad. Något som förtjänar att uppmärksammas och beaktas och som också förtjänar att stödjas av den bokköpande allmänheten. Och jag har ännu inte mött någon missnöjd abonnent på Författarförlagets böcker — alltså någon som läst de böcker han eller hon beställt. Jag tror att många håller med mig när jag påstår, att det knappast finns någon tid som man anser vara mindre bortkastad, än den tid man tillbringar i sällskap med en bok. ■

ALLT i pappersbranschen
billigast från

Skånska Papperscentralen AB

Sallerupsvägen 90, Malmö Ö

Tel. 93 54 30 - Växel

Halvdan Renling:

KRIS KRING INFORMATION OM LÄKEMEDEL

Av en artikel i Status augustinumner och från andra källor framgår att informationen om läkemedel genomgår en kris. Krisen behöver inte nödvändigtvis leda till något negativt. Kanske är det fråga om katarsis — utveckling till något nytt, svårigheter som övervinns.

Allvaret ligger naturligtvis i att ett anhopande av problemställningar kan leda i negativ riktning och slutligen till kaos.

Det är ett nytänkande på väg: Människorna börjar alltmer uppmärksamma vådan av att använda gifter i den dagliga livsföringen. Därmed skärps också kravet på information om gifter i läkemedel, om miljörisiker.

Vi stod för tio år sedan i en mycket svår situation när det gällde läkemedels biverkningar — neurosedyntragedien. Några få av oss stod då också inför ett informationsproblem: Hur upplysa om rön av socialmedicinsk art. Det gällde svenska och utländska iakttagelser. Läkemedelsfirmor m fl var emot yppande om denna känedom. Och när det gällde frågor av den arten kunde det hända att av lekmän blev experter och tvärtom.

Efter första neurosedynvarningen löstes problemet delvis med en förningsbildning, där såväl medicinska som sociala iakttagelser kunde samlas i en central.

Det kan således bildas en intresseorganisation när medicin tragedier och miljörisiker observeras. Så sker inte alltid — sådant är en sällsynthet.

En parallell till informationen om läkemedel ges när kemiska gifter ströms ut i naturen. De mycket omdebatterade växt dödsmedlen som sprids i markerna är grova experiment med människan. Och det finns iakttagelser om skador som uppstått i sammanhang därmed, sjukdomsförlopp hos människor osv.

Däremot har det inte funnits någon central där man kunnat objektivt samla observationer om skador och vetenskapliga rön däromkring. När det sent omsider kom till undersökningar om medlens skadlighet anlätades vete-

rinärobservatörer. Varför detta plötsliga intresse för djurobservationer? Långt tidigare hade man ju kunnat iaktta resultat av experiment på människa sedan giftmedel sprutats ute i naturen. Man måste nog i dessa sammanhang fråga om politikerna lett vetenskapsmännens forskningsinriktning eller om vetenskapsmännen lett politikerna? Om man låter experiment utföras så bör väl forskning om riskerna ske samtidigt. Vad som hänt i sammanhang med växt dödsmedlens spridning och riskerna är oklart.

Som subjektivt tänkande klassas ibland sammanslutningar av den typ som bildades i sammanhang med den första talidomidvarningen. Subjektivitet är i en del kretsar nedvärderande. Det sätts som motsats till expertis.

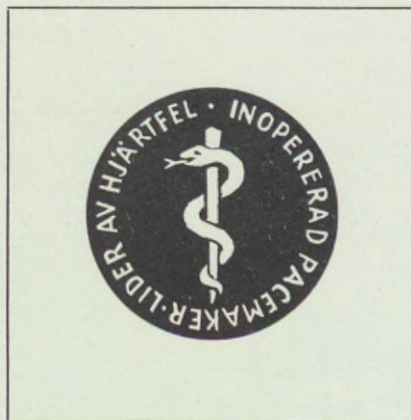
Ifall det uppstår grupper som erfart läkemedels biverkningar och har personliga erfarenheter av miljörisiker — då får de nog också finna sig att ibland kallas subjektiva. Eller de blir verkliga experter? I varje fall torde de i sin dagliga rutin inte sätta likhetstecken mellan objektivitet och likgiltighet.

En central som samlar iakttagelser av socialmedicinska iakttagelser kan också bli utsatt för "påtryckningar" Samhället borde därför vara rustat med en särskild nämnd som kan ta sig an ärenden av det slaget. Nuvarande biverkningsnämnd fyller ju endast en detaljuppgift.

Den nya Socialstyrelsen är öppen för lekmannainflytande. Men ärenden av den art som berör miljörisikerna får de enskilda att känna sig villrådliga. Vilken myndighet skall man vända sig till? Och villrådligheten ökas av de många fall då myndigheter för över ansvaret på varandra.

Den som gör sig till tolk för samlande till en central av socialmedicinska rön när miljörisiker är åfärde bör tänka också på det svårkontrollerbara. Han eller hon kan se tillbaka på att vi i vårt land haft några enskilda miljörisikvarnare som av en eller annan anledning tvingats till tystnad. ■

Identitets- bricka för hjärtsjuka



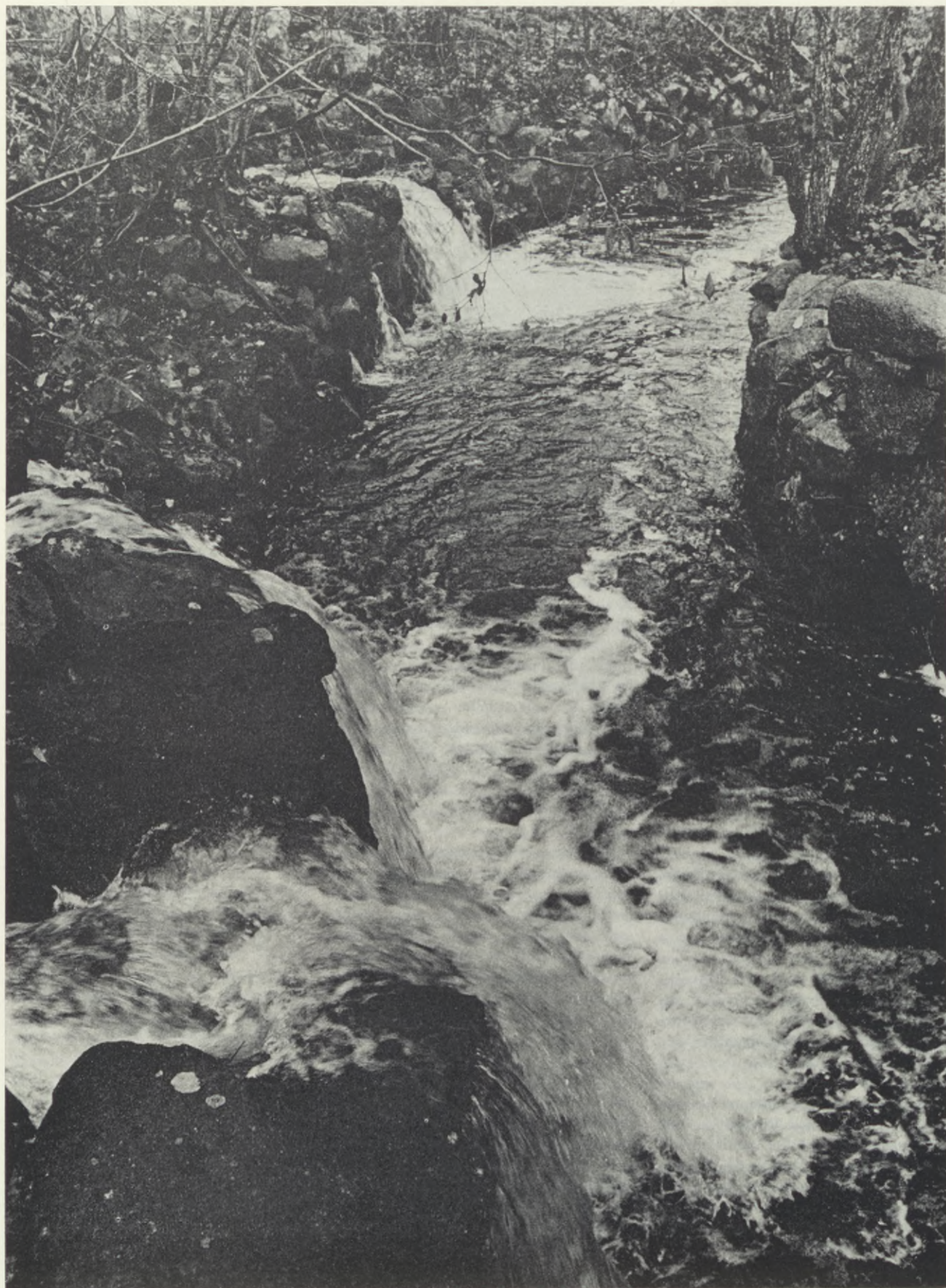
En tidigare verksam förening i Malmö för patienter med inopererad pace-maker har på försommaren upphört och medlemmarna — ett 40-tal har överförs till lokalföreningar i riksförbundet.

Nämnda förening har bl a utgett en identitetsbricka av emalj för pace-maker-opererade. Riksförbundet undersöker nu möjligheterna att fortsätta försäljnings- och serviceverksamheten med identitetsbrickan och att därvid också få en variant för annat slag av hjärtsjukdom. Identitetsbrickan för pace-maker-patienter är omnämnd i nyligen utkommet nummer av Socialstyrelsens meddelanden för medicinalväsendet. På olika sätt har därefter ett stort intresse för brickan kommit till synes, bl a har några statliga verk anmält att de avser informera sin personal om brickan och dess betydelse.

Vi återkommer till frågan snarast!

Nya regler för reseersättning

gäller från den 1 juli 1971. Dessa finns kortfattat beskrivna i en liten broschyr som tillhandahålls av försäkringskassorna. Kravet på läkarremiss har slopats vid resor i samband med läkarvård vid närmaste allmänna sjukhus, vårdcentral eller motsvarande sjukvårdsinrättning för öppen vård.



Följa bäckens dans...

... till klarnad sjö?

Ingenting är längre som förut, står det i visan. Det gäller det mesta i denna sena tid. Det är svårt för de romantiska poeterna att finna ämnen. De gamla klassiska, pålitliga och slitstarka uppslagen är inte så intressanta längre. Månen är som bekant erövrad och avslöjad och har därmed mist sitt hemlighetsfulla skimmer. Och vem kan inspireras av den förgiftade sjön? Eller av blommor och blad som slokar längs vägkanterna av avgassjuka? Eller av fåglar som ligger slagna till marken på grund av betning eller besprutningen från de flygplan som dundrar över trädtopparna. Skogen, nej, inte heller skogen är som den var.

■ Överhuvudtaget är det inte så lätt längre att sjunga med i gamle Herman Säterbergs refräng:

Ja, jag kommer! Hälsan, glada
vindar
ut till landet, ut till fåglarne,
att jag älskar dem, till björk och
lindar,
sjö och berg, jag vill dem återse,
se dem än som i min barndoms
stunder,
följa bäckens dans till klarnad sjö,
trastens sång i furuskogens lunder,
vattenfågeln lek kring fjärd och ö.

Man ska ha is i magen eller vara en råbarkad cyniker om man ska göra poetiska utsvävningar av den arten nu för tiden. Alla vet ju hur det förhåller sej med natur och miljö och det kan inte vara lätt att vara lyriker i dessa dagar...

■ Apropå det här med skogen så har den gått in i ett nytt och alldeles speciellt skede. Frågan är om den kommer att finnas så värst länge till — i vedertagen mening. Den gamla svenska skogen är inte effektiv längre, säger industrifolket: den är besvärlig i alla sina "individualistiska attityder" och dessutom växer den alldeles för

sakta. Det måste bli ordning och reda på skogen. Och den får lov att skyn-da sej. Pappersmasseindustrin är en glupande jätte och den kräver rejäla skrovsmål. Och den har mer och mer börjat försmå de gamla hederliga svenska granarna och tallarna. För att inte tala om björken som klassats som ogräs och som besprutas från ovan.

Det är en revolution på gång i skogen. Det förstår man om man vandrar fram på ett blåsigt sk kalhygge och ser bort mot de linjeraka nyplanteringarna av kontinentgran och contoratal på en nylagd plantage några kilometer ifrån. Och man förstår att det snart är slutdansat kring den gammaldags julgranen. Det må nu vara en liten detalj i "spelet om skogen", men på sitt sätt är den karaktäristisk och talande.

■ Från bolagens sida ser man krasst på det hela och resonerar ungefär så här:

Svenskt skogsbruk har under senare år kännetecknats av minskad lönsamhet. Därför måste hävdvunna principer omprövas. Det går inte längre att lita på den gamla naturskogen och dess egensinniga utvecklingsrytm. Om svensk gran och tall överhuvudtaget ska användas måste det bli fråga om en omplacering: granen bör flyttas från söder mot norr och tallen omvänt. Då kan möjligen de svenska träslagen också i fortsättningen "bära sej".

Bäst är emellertid — menar man från expert- och industrihåll — om man kan byta ut den inhemska gammelskogen mot snabbväxande utländska träd som ur ekonomisk-biologisk synpunkt ger mer till lägre kostnader.

Därmed måste också skogsarbetets inriktning bli en annan och effektivare. Det gamla gallringssystemet på manuellt manér måste ersättas av slutavverkningar — alltså kalhyggen — med därpå följande nyplanteringar av skogsplantager. Redan nu har man utvunnit goda resultat med kontinent-

gran och contoratal från gränsområdet mellan Sovjet och Polen. Inte minst i Bergslagen och de sydliga norrlandsläna anses dessa träslag ha utmärkta utvecklingsmöjligheter.

Ett kilo contorafrö ger 175 000 utvecklingsbara plantor. Motsvarande mängd tallfrö ger 125 000 plantor. Ungefär på samma sätt har kontinentgranen visat sej överlägsen.

Och den gamla klassiska svenska julgranen må ursäktas, menar de som har kunskap. Faktum är att skogens omstrukturering är en viktig fråga för industrin och därmed för arbets-situationen för en stor del av svenska folket.

■ Skogsbruket måste alltså rationaliseras och hårddrivas om råvaran och industriprodukterna — pappersmassa, kartong, papper etc — ska kunna hävda sej i den internationella konkurrensen. Hela vår natur och skogsmiljön blir radikalt annorlunda, men det är det pris vi måste betala, menar man från bolagshåll lite varstans i landet. De trista, särliknande kalhyggena kommer alltså att växla och kontrastera mot hastigt uppväxande och främmande skogsträdgårdar.

Men naturligtvis kommer det att finnas lite gammelskog kvar här och där. Det är inte överallt det lönar sej med plantager. De väldiga, maskinella avverkningsvidundren måste komma till sin rätt och det gör de inte i allt för bergiga och oländiga trakter. Där kan alltså gammelskogen få vara i fred. Än så länge.

Också skördandet av skogen måste alltså rationaliseras. Motorsågen — som för ett par årtionden sedan var en så revolutionerande uppfinning — börjar redan bli lite passé. För att inte tala om det där med såg, yxa och barkjärn. Den "vanlige" skogsarbetaren är museal vid det här laget. Han finns bara kvar i gamla berättelser. Och vem vill egentligen romantisera den verklighet han genomlidit? Visserligen betraktades det gamla skogsarbetet som ett fritt och oberoende knog. Man var sej själv och bestämde sin egen arbetstakt. Och man stod naturen nära. Det må så vara. Men till bilden hör också yrkesskador i form

Nej, det är inte lätt att sjunga med i den sången längre, det har SVEN O. BERGKVIST rätt i. Kanske kan vi inte heller i framtiden sjunga om att lyssna till den granens susning etc framgår det av denna artikel om den försmådda granen.

Forts. nästa sida

av ryggförlitningar, reumatisk värk och kärlekskramp.

■ Knappast någon saknar väl i dag skogsjobbet från förr, när man bodde i kojor och travade i meterdjup snö till skiftena och avverkningsplatserna, där man sedan slet så länge dagen varade, med ett eller annat avbrott för mat och kaffe vid den uppgjorda elden i gläntan.

Nu blir skogsarbetaren i allt större utsträckning en tekniker. I en väldig Kockum Arbomatic sitter han — torrskodd och varm mitt i smällkalla vintern — och hanterar knappar och trycker på pedaler. Traktorvidundret sköter grovjobbet: faller träd, kvistar, barkar och forslar i väg skörden med dunder och brak.

Mycket av det här är naturligtvis gott och väl. Det går inte att kämpa emot tiden, som det brukar heta. Men den nya utvecklingen saknar inte problem. OK om vi måste offra romantiken och kanske till och med julgranen av gammalt äkta slag och OK om vi inte längre får läsa några nyskrivna skogsdikter — men problematiken ligger djupare än så. Naturvår-

darna talar om skövling och naturförstörelse, och faktum är att naturbilden måste bli en radikalt annan i framtiden om experter och industrifolk får sin vilja fram.

En annan sak är att ingen med säkerhet vet hur ingreppen och experimenten kommer att sluta. Vad kommer den kemiska gödslingen av nyskogen att innebära för vegetationen överhuvudtaget? Vad kommer besprutningarna av björk och sk snytbagg att föra med sej för växt- och djurliv? Kommer man att kunna plocka bär i framtiden och utnyttja allt annat som den nu försmådda gammelskogen dock gav?

Det återstår att se. Men många är med rätta pessimistiska...

■ Och hur kommer det att bli om de främmande skogsbestånden av en eller annan anledning inte skulle trivas häruppe i högan nord? Vad gör man då? Då är det kanske för sent att på nytt sätta sin lit till den gamla klassiska skogen. Vad ska man då göra pappersmassa och kartong av och hur ska man få tag i byggnadsvirke?

Det är viktiga frågor. Det är uppen-

bart att vi står inför en naturrevolution av stora mått och hur stort utrymme ska såtillvida expertsynpunkter och ekonomiskt tänkande få i den nya situationen?

Fröding visste knappast hur rätt han skulle få när han en gång skalade:

Jag drömde jag gick i en kolmörk skog,
men likt järn tycktes kronornas valv,
och en underlig vind genom valvet drog,
ty det susade ej, det skalv.

— — — —
När jag vände mej om, var ej skogen sig lik,
ty den var som ett järnsmitt hus
och det var som jag gick i en mörk fabrik
bland de välvande hjulens brus.

Det var de små patriarkaliska järnbruken han tänkte på, samhällen som i dag i stor utsträckning är bortblåsta eller miljöer på avskrivning. Man undrar hur dikten skulle ha gestaltat sej i dag om Fröding hade upplevt de framtidsvisioner som nu är aktuella...

Nordkalottkonferensen 1972 i Finland



En konferens om handikappfrågor på nordkalottområdet hölls den 21–22 augusti i Tornedalens folkhögskola. Arrangörer för konferensen — som var den tredje i ordningen — var RHL och HCK. Tidigare konferenser har hållits i Kilpisjärvi 1969 och i Gratangen 1970. På bilden ses landshövding Ragnar Lassinantti i sitt hälsningsanförande jämte presidiet frv Ture Mårtensson, Luleå, Albert Fredin, Stockholm och Walter Nilsson, Umeå.

I konferensen deltog ett 20-tal medlemmar från vardera hjärt- och lung-

sjukas organisationer i nordkalottområdena i Finland och Norge samt från

Sverige, där HCK-kommittéerna i de två nordligaste länen svarade för deltagandet. Härutöver bevisades konferensen av representanter för myndigheter på statlig, regional och kommunal nivå. Danska förbundet för tuberkulösa hade sänt en observatör. I allt omfattades konferensen av 100-talet deltagare.

Efter musik av Ylitornio hornmusikkår öppnades konferensen av landshövding Ragnar Lassinantti, varefter konferensen under två dagar diskuterade frågor om sysselsättningen för handikappade, glesbygdspöblem, handikapprelsen och handikappråden samt frågan om ett fritids- och rekreationscenter vid Bottenviken. Inledningar och specialinlägg till varje ämne gjordes av resp länder myndighetspersoner, varpå följde allmän diskussion.

Övertorneå kommun var värdar för en middag på lördagskvällen för samtliga deltagare.

Konferensen beslutade att nästa års nordkalottkonferens skall hållas i Rovaniemi, Finland.

Konferensen antog två uttalanden att tillställas regeringarna i resp länder. Se närmare på sid. 4.

En man och hans hjärta

— Det känns som om jag fått mitt liv till skänks ännu en gång! Som om den onda cirkeln äntligen var bruten och jag kan börja leva igen.

Så säger en 50-årig göteborgare, som nyligen återvänt till arbetslivet efter en hjärtinfarkt med komplikationer.

Han sjuknade "utan föregående varning" under en vintrig promenad i januari i år.

Han berättar:

— Jag hade gått ungefär en kvart, då jag plötsligt blev mycket trött. Jag tappade luft och måste sätta mig ner på gatan. Det kom ett smärtsamt hugg i bröstet och det svartnade för ögonen. Jag tänkte: — "nu svimmar jag". Men samtidigt blev smärtorna i hjärttrakten mycket svåra. Det smärtade ända ut i armen. Som om den skulle slitas av.

Sen kom ambulansen och jag tror att jag förlorade medvetandet. Jag blev i varje fall inte klart medveten om omvärlden förrän jag vaknade upp i sjukhusbädden.

Finland leder

Vad som orsakat hjärtinfarkten kan i dag ingen med bestämdhet svara på. Det enda man säkert vet är att män i åldrarna från 40 år och uppåt är särskilt utsatta.

En internationell statistik visar att dödligheten i hjärtinfarkt för svenska män i åldersgruppen 45—54 år steg med 25 procent under tolvårsperioden 1957—1970.

Motsvarande siffror är för Italien 31 procent, England 35, Frankrike 47 och Finland 53 procent. Högsta ökningen — 66 procent — visar Holland.

Då det gäller dödsfrekvens i förhållande till befolkningssiffran ligger Finland högst med 468,6 hjärtdöda per 100 000 innevånare, dvs 3,5 gånger högre än i Sverige.

Världstvaa i denna dödsstatistik över män i aktiv ålder är USA med Australien på tredje plats.

Det är bara Japan som kan visa minskad infarktdödlighet.

Men varför det är så, vad som förorsakar exempelvis den kraftigt ökade dödlighetsfrekvensen i Holland eller de stora differenserna i hjärtdöd mellan Sverige och Finland — det vet man inte.

Orsak-verkan

I det aktuella fallet försöker mannen själv att spåra ett orsakssammanhang.

— Jag hade en svår lungsäcksinflammation för två år sedan. Jag kände mig länge hängig och trött, men återgick till arbetet. På kvällarna stupade jag i säng. Jag orkade helt enkelt inte med familjen.

Småningom började jag dock repa mig, men då hade det skurit sig mellan min fru och mig. Så dog min bästa vän vid en trafikolycka. Det hände strax före jul. Bara några dagar senare förlorade jag min far.

Allt detta i förening tog mig hårt. Jag blev irriterad och lättstött på arbetet. Kom ihop mig med chefen och fick "första varningen".

Dagen efter det häftiga uppträdandet på arbetsplatsen hade jag en uppgörelse med min fru och vi beslöt att skiljas.

Vi grälade och jag tog en promenad

för att lugna ner mig. Den promenaden slutade på sjukhuset.

Det kunde hänt ändå

Var hjärtinfarkten en följd av de senaste två årens hopade trassel och tråkigheter? Eller skulle den drabbat mannen även under normala förhållanden och utan påverkan av psykiska och fysiska besvärligheter.

Den frågan ställer han sig i dag och den är svår att besvara. Kardiologforskare världen runt arbetar på att försöka lösa hjärtsjukdomarnas gåta.

Man vet inte hur stor skuld psykosociala faktorer har. Däremot vet man att det rör sig om en förkalkningsprocess i hjärtats artärer.

En viss förträngning i blodkärlen är så vanlig att det närmast kan betraktas som normalt efter medelåldern, medan förhårdnadsprocessen hos andra är svårare och tenderar att komma tidigare. Det är också känt att vissa biokemiska processer, när födan tas upp i kroppen, är huvudanledning till kärlförändringarna.

Här är således den viktigaste faktorn, som ligger till grund för en hjärtinfarkt. Men vad som utlöser en infarkt kan inte fastslås, endast gissningsvis antas.

Psykosociala skeenden har tillmätts en viktig betydelse i sammanhanget. Man kan här exempelvis göra upp en lista över händelser — psykosociala förändringar — som ofta föregår en hjärtinfarkt.

- En nära anförväntad död (make, maka, barn)
- Svartsjuka — skilsmässa
- Fängelsestraff
- Svår kroppskada eller sjukdom
- Arbetslöshet — trassel på arbetsplatsen — anställningsbekymmer
- Pensionering

Forts. nästa sida

KRAMP I BENEN

De cardio-artär-vasculära sjukdomarna är den vanligaste dödsorsaken i Sverige.

Läs boken

VILL NI LEVA LÄNGRE?

av dr Jacquemart — berömd av medicinska auktoriteter i Sverige och flera länder. Finns i Er hälsokostaffär. Eller rekvirera boken direkt från oss för 9:75 + moms.

AB CARLS-BERGH
BIOKEMISK OCH
FARMACEUTISK FABRIK
400 51 Göteborg



- Sexuella svårigheter, rädsla för impotens, problem i äktenskapligt samliv
- Konkursshot eller andra ekonomiska problem.

Det är inte ovanligt att en kombination av förändringar av uppräknade typer föregår en hjärtinfarkt. Mannen, som här ovan berättat om den serie av trista eller tragiska händelser, som föregått hans kollaps, är således inte något unikt fall.

En undersökning, som utförts vid Serafimerlasarettets medicinska klinik, visar att förändringar i livssituationer kan konstateras i tydligt ökad utsträckning under månaderna som föregår "infarktkvartalet" hos tidigare friska personer.

Lev leende

Vår aktuelle "infarktpatient" hade under en kort tidrymd fått en rad tunga prövningar. Kollapsen, som tvingade honom till stillhet på sjukbädden, gav honom tid till ro och samling. Han fick distans till många av sina bekymmer, medan andra löste sig på ett gynnsamt sätt. "Den onda cirkeln" bröts...

Det är ingen tvekan om att den förändrade situationen för hans del nu

bidrog till en ändring till det bättre också i hälsöhanseende.

Det har ibland talats om "Disposition" för hjärtinfarkt. Doktor Harley Williams, the Chest and Heart Association, London, har gjort upp en lista över saker som man bör undvika om man vill skona hjärtat.

Upphetsning, rädsla, sorg och spänning ökar hjärttakten, förklarar dr Williams. Har man ett lättantändligt temperament bör man försöka bygga upp en självdisciplin, som gör det möjligt att leva fördragsamt.

Det där går inte att lära ut — var och en måste utarbeta sin egen metod. Ändå vill den engelske läkaren ge några förslag:

- Undvik personer och situationer, som får dig att tappa humöret
- Spela inte kort med folk som du inte kan vinna över — om du är en dålig förlorare
- Strunta i trafikpolisen (!) hellre än att reta upp dig över honom eller henne
- Stäng av upphetsande sport eller våldsprogram i TV
- Grubbla inte över människor, som du ogillar eller som du tror gjort dig orätt. Men håll dig undan från dem.

Här skulle man vilja tillägga ännu ett "sjätte bud": När den förgörande ilskan kommer och "blodtrycket stiger" — bit av de hårda orden och försök med ett leende! Det går inte att vara arg och le av hjärtat vänligt på samma gång.

Hjärtforskningen har ägnat stort intresse åt de psykosociala fenomenen som bidragande orsak till eller utlösare av hjärtinfarkt. Men det är likaså mycket annat inom hjärt/kärlmedicinen ett stort och svårarbetat forskningsfält. De statliga anslagen förslår inte till att täcka denna exklusiva och viktiga gren.

Nationalföreningens mot Hjärt- och Lungsjukdomar strävan är att stödja det vetenskapliga arbetet på detta område, där sjukfrekvensen är så hög och där de drabbade i så övervägande stor utsträckning utgörs av människor i aktiva åldrar.

Vill Ni veta vad som händer med Ert hjärta? Rekvirera då "Att lära sig leva med angina pectoris". Där finns det mycket som kan vara bra att veta både för den friske och för den som börjat oroas sig för en eventuell hjärtinfarkt.

HILDE ROEMPKE

Upp till kamp för Åsens konvalescenthem!

Under en resa söderut på sensommaren hade jag tillfälle att bese Åsens konvalescenthem i Kristianstads län. Detta hem var i likhet med våra övriga rekreationshem vackert beläget, men med sin små rum med två gäster i varje rum — med något undantag när — fyller det icke socialstyrelsens krav på standard och utrustning.

Visst är det bra att det ges direktiv för hur ett konvalescenthem skall vara utrustat, men hur den ekonomiska frågan skall lösas ges inga anvisningar om. För våra medlemmar tycker vi nog att hemmen ännu en tid kunde få drivas under samma förutsättningar som tidigare. Resultatet av de nya direktiven blir bara en nedskrotning av en för vårt förbund och medlemmar värdefull tillgång. Alsborg och Ramnås, ja även Fjällfarargården visar vad vi befarade i och med socialstyrelsens propåer.

Styrelsen för Åsens Konvalescent-

hem vill emellertid icke utan vidare låta sitt vackra konvalescenthem falla för grävskopan. Kristianstads läns Centralorganisationens ordförande Elliott Nylander, meddelade vid förbundets representantskapsmöte i Stockholm den 12 juni, att han inbjudit representanter för landstinget i länet att bese Åsens Konvalescenthem och vid en kopp kaffe bli informerade om socialstyrelsens nya direktiv beträffande konvalescenthem. Kamrat Nylander visade skisser och förslag till ett annex i anslutning till huvudbyggnaden, som landstingsgubbarna ansåg vara ett gott förslag och om det är ett gott förslag så finns det alltid pengar. Inget är så vitt vi vet ännu bestämt — Herrans kvarnar mal som bekant sakta — men Co-ordförande Elliott Nylander är optimist, så varför skulle icke vi förbundsmedlemmar vara det?

Åsen har ett gott namn och rykte och gäster kommer säkert icke, liksom

tidigare, att saknas. Låt oss därför hoppas att Åsens Konvalescenthem ännu får en nådatid.

När detta skrivits når mig underrättelsen om att hemmet firat sitt 20-årsjubileum. Det får icke bli det sista jubileum. Vi litar på kamrat Elliott och skåningarna, som icke ger sig i första taget.

Gustav Englund

TÄNK PÅ

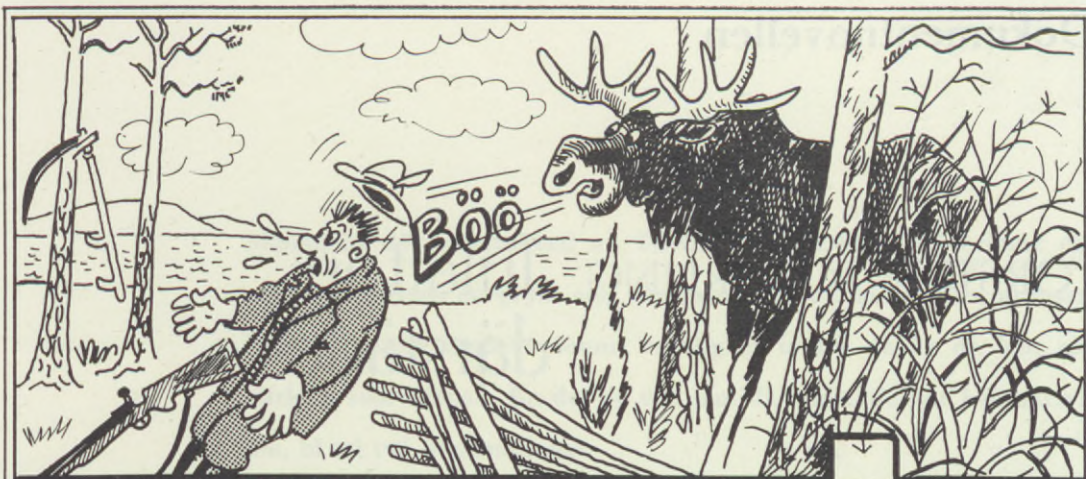
HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS

BLOMSTERFOND

◇

Postgiro 95 00 11

STATUS BILDKRYSS



FLOTT-LED			BRUN BE-LÄGGNING				LY-RISKT	BERG-ART										
HAR FÖR-VEDAD STAM							HAR DÄLIGA RUNDER ALF						↓ SÄTT					
KAN GE MJÖLK			SNABB FLYGARE					UT-SIKT					VANKA					
HAR FINA DUN	FOT-BIT BI		↓ VILAR I TULL	SVENSK STAD				GÅRDEN HAR HEMMA I NÄRME										
↓				TUNNA FRÄN-VAPO				FLYGER HÖGT STRUTS										KANSKE I PÅLSEN
I VAL-LOKAL BUS-UNGE				KRON-BLOM-SIDOR KOPPIAG						LÄR-JUNGE KAN GE TIPSPENG								
↓			CYKEL-KLUBB	HAR GÅTT I SELE			I PRIS-SAMLING	RÖRD RÖRA					STÄNDIG					SKÅS PÅ-KET
PRO-VOCE-RAT	ÄR DAGENS AVISA		SKRI TASSAR FRAM					RYMD-MÄTT HALS-DUK										DUBLIN-BO BLOM-MA
↓										SÖTNOS OCH I KRIG								
TILL-TRÄDA	KAN GE KÖR-UNG-HUND			VÄG-TOPP VALUTA				KLANG-FULL HÖLJE										↓ KRITIK
↓					TRÄ-LÄDA								BOLL-SÄLLE BYRÅ					
KORT-FÄRC	KÖRI OFTA PÅ BURK	KAN MAN HETA RUTTI-NERAND						VISAR OFTA FRIARE VILF										BLIR OFTA RÖKT
↓					FÖR ÅRÖ-BATIKT NUMMER													HAR LUGNT FLÖDE
IDÉ				KAN VÄRMA DAM										STAD I TYSK-LAND				

nr 9

Namn

Adress

Postadress

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm 3, tillhanda senast den 10 dec. För att få deltaga i tävlingen skall tävlingsbrevet vara märkta "Bildkryss nr 9". — Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 25, ett på 10 och ett på 5 kronor. Pristagarnas namn meddelas i Status februarinr.

TORSTEN SÖDERLING Julafton därstädes

Asunción, Paraguays huvudstad, vaknar redan klockan fem på julaftons morgon. Vi den tiden är stadens andräkt sval och fräsch. Men bara ett par timmar senare har den kväljande värmen från Chaco-landet slagit sig över floden, klättrat uppför de sluttande urgrävda gatorna och håller på att pressa sig in i husen. Då börjar avfall och skulor att stinka i de avloppslösa gatorna, och hade man inte den brännande tropiska solen, den store desinfektören, skulle pesten ständigt härja i denna konkvistadoreernas stad, som anlades på 1500-talet av spanska krigare och hantverkare som tröttnat på att vagabondera över Sydamerika och söka efter guld och mörda indianer. Även i detta extrema militärland har man börjat omvärdera de ursprungliga spanjoreernas insats; även skolbarnen börjar begripa att deras stolta anfäder var mera rövare än erövrare.

Från balkongen på Hotel Guaran vid Calle Independencia Nacional 479 har jag en magnifik utsikt över julkommersen. Trottoarer och rännstenar liknar bördiga grönsakstäppor. Här har man dukat upp jättepumpor, meloner, ananas, apelsiner och de små guldbananerna, "bananas de oro", som är halvcirkelformade och mycket sötare än sina femtiotalet släktingar i den stora bananfamiljen. Torgkärringarna, som är i åldern tio år och upp till mumier, och alla med svart cigarr i ena mungipan, ligger på knä på blötade

säcktrasor i rännstenen och proppar kundernas korgar fulla.

En indianfamilj på fyra personer skriker i gåsmarsch genom gatan och kunderna lämnar plats; kanske tänker de omedvetet att här kommer vårt egentliga ursprung, en gång kontinentens urinnevånare och härskande folkstammar. Indianpappa går i teten med käpp i handen och cigarr i munnen. Hans hustru och de båda småflickorna är lastade som mulor. De bär sina flätade garnkassar i band över pannan och ryggar är krumma av majscolvar, ananasfrukter och gröna pumpor. Indianerna odlar aldrig själva grönsaker. De bor tvärsöver floden på Chacosidan, lever på att sälja textilier till turister och huvudstadens souvenirbodas och köper sedan vad de behöver av kött och grönsaker. Indianerna är landets dåliga samvete. De är försummade och förslummade. Även om denna familj är så talrik som fyra, är indianerna i utdöende. Stoiskt går de sitt öde till mötes. De är degenerade av alkohol — redan de första jesuitmunkarna som kom till landet förvånades över att indianerna kunde bereda över trettio olika brännvinsorter —, och de anses vara specialister på aborter, fast de vägrar att lära ut sina knep.

Hela indianfamiljen är klädd i knallgrönt. Maman har tydligen köpt ett helt stycke grön perkal och skurit till en mantel åt varje familjemedlem,

gjort ett hål för huvudet och därmed fulländat den primitiva konfektionen. En oxvagn med tvåmeterhög hjul rullar nerför gatan. Det är vattenutköraren med sin stora trumma. Det ser ut som om han sov under halmhattens soltak, men ändå piskar han sina djur automatiskt. I Sverige skulle han inte köra många minuter innan han blev fast för djurplågeri. Ett stort amerikanskt dollargrin brölar sig fram genom gatan. När det möter oxvagnen får man en vision av trehundraårig kommunikationshistoria.

En skåpbil med fladdrande stänkskärmar och ett chassi fullmoget för kommunala soptippen nere vid floden, kör upp och stannar framför hotellet. Högtalaren på förarhytten spelar en paraguayansk polska och gör sedan reklam för det stora jullotteriet som har dragning på middagen. Den som varenda barfotarbetare hoppas på. Alla har minst en tjugonedels lott i fickan. Utan denna andel vore livet outhärdligt.

Inne på Hotel Guarans patio ligger några gröna lövruskor. San Luciana, indianflickan, städerskan, servitrisen, vattenbärerskan, med tänder vita som maniokans fruktkött, har redan börjat bygga en lövhydda på de röda golvstenarna. Vi hjälper henne lägga ett spegelglas i hyddan och på en bädd av löv placerar hon Jesusbarnet, en halvmeterlång rosafärgad plastdocka. Frälsarens gloria är av mässing och fäs-

Månadens dokumentnovell av **TORSTEN SÖDERLING** erinrar oss om att det finns en grym och hård verklighet utanför våra gränser. Han har själv upplevt denna verklighet under de år då han såg världen som sjöman. En del av vad han då upplevde har han skrivit om, bl a i två diktsamlingar.

tad i öronmusslorna. Hon dukar fram några lamm och herdar. De tre vise männen skriker fram och en motorcyklist av plåt fräser iväg över glaset mot Betlehem. Liknande julkrubbor finns i varje hem, varje skyltfönster, i miniatyr på de flesta bardiskar.

Jullunchen skiljer sig inte från vardagens luncher. Det är 45 grader utomhus, minst 60 på mitt rum, och den feta, folkliga soppan håller ledigt kokpunkten när den serveras av San Luciana. Isen har tagit slut en sådan här dag när alla människor beställer ett isblock till dörren. Det levereras i gammalt tidningspapper vid dörrarna redan i gryningen så långt lagren räcker. Gatpojkar stjälar ofta ispaket och kommersar med dem.

I baren är det för varmt för att rulla tärning. Tre radiopparater vrålar ut julstämning till folket. Huvudstaden har fem sändare. Jag hör att en minister invigt ett nytt stycke på en oändlig väg, som skall gå genom Brasilien och ge Paraguay tillgång till havet och en frihamn. Så spelar man folkmusik, alltså polskor, och med jämna intervaller vrålar en stämma: *El Comunismo Es Un Peligro Permanente!* (Kommunismen är den ständiga faran!)

När jag går ut efter siestan, för att smyga längs husväggarna och köpa lite skugga, har en tiggare satt sig på hotelltrappan. Han är spetälsk och blottar en stympad högerfot. Han har

rivit av bandaget. Det är blodigt och ligger på trottoaren, tiggarskålen står bredvid. Hotellgrabbarna försöker resa honom och knuffa iväg honom, och när de inte lyckas, för han sparkar efter dem med den sjuka foten, ropar de fram en polis. Men då blir mannen heligt förbannad och skriker så mycket han orkar: *Leve julen! Leve frälsaren! Leve fosterlandet! Leve friheten!*

Polisen skakar på huvudet och går, tiggaren sätter sig och smakar på friheten. Ögonen är blixtrande vilda. Det var säkert längesen han vann en seger i livets bittra strid. När han en stund sugit på rätten att få sitta i fred smakar den inte längre triumf. Han reser sig, tar bindan och skålen. Sedan stapplar han iväg längs husväggen, neremot Plaza Independencia Nacional, självständighetstorget.

Arbetsterapi och Hobbymaterial

Skinn, läder och pälskinn för alla ändamål.

Verktyg och tillbehör för skinn- och läderarbeten.

Arbetsstatser i rikhaltig sortering.

Sadelgjord såväl mönstrad som enfärgad i 30 färger.

Väskhandtag i pärlbambu, rotting, trä och metall.

Mosaik i olika utföranden.

Pärlor och Stenar av trä, glas, kristall och metall.

Halsbandslås; Broschnålar och Manschettknappmekanismer i olika utföranden.

Träspån i olika färger.

Tänger för träarbeten.

Begär prislista och prover.

Vi sända gärna påseendesändningar på öppet köp.

Firma **SUNE ENGLUND**, 701 04 Örebro

Postbox 266
Tel. 019/13 60 65

RHL INFORMATION



Dagbok från sommarskolan i Libelits i Finland

Först av allt blev jag mycket glad och samtidigt överraskad att just jag skulle få åka till denna sommarskola. Det var med stor spänning och någon nervös känsla, som jag steg ombord på Silja lines Bottnia i Norrtälje.

Några timmars sömn gjorde att spänningen släppte, en möjlighet att få se den fina finska skärgården på väg in till Åbo blev en fin stimulans.

En snabb fika smakar bra i den tidiga morgonen. De övriga passagerarna börjar vakna, det är snart dags att rulla in i Åbo.

55 mil till mål

Det går bra att komma ut ur stan, sedan är det bara 55 mil till slutmålet JOENSUU. Fina vägar och välordnad jordbruksbygd. Det är mycket rent och fint i Finland.

Äntligen efter sju timmar framme i Libelits, det blir skönt att få tvätta av sig resdammet.

Skolan börjar fyllas med deltagare till kursen. Den norske kamraten, Bruno Sundman och undertecknad åker ut till flygfältet för att möta våra danska vänner.

En lätt kvällsmåltid, samt en rundvandring kring skolan avslutar kvällen.

I morgon börjar allvaret.

Dagsäventyren

Måndag: Efter morgonkaffet samling för hela skolan, där skolans rektor och förbundets informationschef, Arto Polso, hälsade alla välkomna, utdelning av kursprogrammen, samt en rundvandring i skolans olika avdelningar för rehabilitering. Till skolan hör också en sjukavdelning med 6 bäddar, apparatur för både genomlysning och skärmbildning.

Vidare förekommer 2-3 läkarbesök i veckan, läkaren har även möjlighet att remittera eleverna till lasarett.

Efter lunch diskuterades Rehabiliteringsvården i de Nordiska länderna. Varje representant för de nordiska länderna redogjorde för sitt lands rehabiliteringsvård.

Så var det dax för det stora PRO-VET, att bada Sauna. Vi började på 80 grader, med jämna mellanrum höjdes temperaturen så att när vi nått 103 gr var det dags att avlägga provet.

Tisdag: En lätt frukost, varefter Bruno Sundman som vår tolk översatte verksamhetsledare Kalevi Vatanens föredrag om Finlands Tuberkulos- och Lunghandikappades förbund.

En intressant diskussion, där vi också fick ställa frågor. Vi hann även med att prata om socialförsäkringar i Finland samt sjukförsäkringen.

På eftermiddagspasset blev det en föreläsning för hela skolan om pressen som samhällets spegel av Arto Polso. Efter kaffet diskuterades de nordiska ländernas arbets- och tjänstepensioner. Föreläsare: Veikko Niemi.

Onsdag: Då var det fråga om handikappvården i Finland. På basis av kort inledning diskuterades frågan om handikappvården i de nordiska länderna.

Efter lunch kom det verkliga programmet för dagen. Först karelsk folkmusik på olika instrument av musiker Pekka Paasio.

Sedan blev det bussutflykt för hela skolan till en väl bevarad finsk skytteposter vid den ryska gränsen.

Att bada Sauna

Torsdag: Traditionen i Finland är att bada SAUNA kväll och morgon, så också i dag. En lektion i finska språk

har vi haft varje dag för enkel konversation med någon av de finska deltagarna.

Efter en kort inledning om lokalaföreningarnas medlemsvärvning i Finland, diskuterades de nordiska ländernas medlemsvärvning.

Nästa punkt på dagordningen: Lokalföreningarnas och förbundets verksamhet beträffande medlemsvården i Norden.

De nordiska deltagarna var sedan under dagen inbjudna till en grupp finska deltagare, som läst på den sociala linjen. Vi var en panel, som blev utfrågade av dessa deltagare, kul och intressant.

Fredag: Det nordiska samarbetet: En kort inledning av Bruno Sundman och Kalevi Vatanen från finska förbundet. Vi diskuterade på vilket sätt det nordiska samarbetet kunde effektiviseras. Efter lunch fortsatte denna intressanta diskussion.

Vi kom sedan in på lokalaföreningarnas och förbundets ekonomiska problem.

På kvällen VECKANS höjdpunkt.

De finska deltagarna hade ordnat en avslutningsfest, där vi var hedersgäster. Gåvor och gengåvor bytte ägare, Sauna-diplom till oss nordiska deltagare, en uppskattad och trevlig fest.

Lördag: Sommarskolans avslutning: Alla samlades i matsalen, kurskritik och utdelning av kursbetyg. De danska vännerna överlämnade gåvor till skolans lärare och till kökspersonalen för den goda maten.

Gemensam lunch och hej, hej och på återseende för att sedan starta hemresan.

Eskil Sandberg

DHR har brutit samarbetet

DHR:s utträde ur HCK är nu ett faktum. Vid HCK:s sammanträde den 7 september skedde brytningen med samarbetsorganet definitivt genom att DHR vid detta avlämnade sin utträdesansökan.

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka, som i mer än 25 år hyllat samarbetsidén och verkat för samarbete inom handikapprörelsen, först i Rikskommittén för partiellt arbetsföra och sedan början av 1960-talet genom HCK, beklagar livligt att detta samarbete klippts av. Riksförbundets uppfattning i samarbetsfrågorna är oförändrad och det är vår förhoppning att DHR:s avbrytande av samarbetet endast skall bli av temporär natur.

Förbundsstyrelsen

Regionkurs i Nynäshamn



Det var RHL och ABF som stod för regionkursen den 3-5 september i Nynäshamn, och deltagarna i kursen representerade föreningarna i Stockholms stad och län, Uppsala, Enköping och Gotland. Det var en mycket bra och mycket arbetsam kurs. Vi hann knappt packa upp våra tandborsstar på fredagen förrän den första föreläsningen började. Det var Bruno Landstedt som underhöll oss med förbundsaktuellt och därpå följde grupparbete. Många kloka synpunkter framfördes sedan vid den följande diskussionen. Man var överens om att det är mycket viktigt att vi får kontakt med de hjärtsjuka, att aktivera de nya medlemmarna och att sprida uppdraget i föreningen. Diskussionen fortsatte till sena kvällen, men trots detta verkade de flesta morgonpigga när vi träffades vid grötfaten på lördagsmorgonen. Och så var det dags för aktivitet igen. Nu var det föreningskunskap som stod på programmet. Vi informerades av Svante Pedersson och sedan arbetade vi i grupper igen.

Kursens huvudämne var de kommunala handikappråden som skall starta nästa år. Men det är ett så stort äm-

ne och det är så nytt, så ännu är det ingen som vet allting om detta. Stockholms län tex omfattar 29 kommuner och Uppsala 14. I var och en av dessa kommuner bör ett KHR tillsättas, dvs ett kommunalt handikappråd, i vilket skall ingå representanter för myndigheterna och de handikappades föreningar. Sekreterare Rolf Carlsson från Statens Handikappråd informerade om detta stora ämne, och det följande gruppsamarbetet var mycket aktivt. Trots denna aktivitet och den ingående diskussion som sedan följde lyckades inte denna kurs med att lösa hela problemet med alla kommande KHR.

Komplettera den dagliga kosten med vegetabiliska oljor, som har hög halt fleromättade fettsyror och med

CARDARTÄR

-tabletter. Med varje Card artär-förpackning får Ni de 24-sidiga häftet "Kostråd" Finns i Er hälsokostaffär.

AB CARLS-BERGH
BIOKEMISK OCH
FARMACEUTISK FABRIK
400 51 Göteborg



Men det skall ju bli ytterligare sex regionkurser, och något skall väl de också göra.

Der kulturella sidan av kursen blev riktigt tillgodosedd i det förtjusande Bellmansprogram som Elisaveta och Pierre Ström stod för på lördagskvällen. För övrigt var kursens deltagare aktiva på lördagskvällen också, för då var det samkväm med dans.

På söndagen diskuterade vi studier. Det var mest Fhlis studier som redovisades, eftersom Fhlis är den största föreningen och har bra studieverksamhet. En del föreningar har inga studier alls, men en kurs i KHR — de kommunala handikappråden — kommer nog att startas på många håll.

Anna-Greta Johansson

Storträff i Björkefors

Centralorganisationen för Hjärt- och Lungsjuka i Värmlands län har hållit sin traditionella Kamratträff på Konvalescenthemmet Björkefors.

Intresset från konvalescentföreningarnas medlemmar för denna "träff" är verkligen glädjande. 250 personer anlände i bussar och bilar till det natursköna Björkefors vid sjön Fryken.

CO-ordföranden Åke Aspling hälsade välkommen och gav praktiska råd för utspisningen av supén, som är ett litet bekymmer med så många deltagare. Men med det goda humör, som gäster och personal besitter, löses även detta problem mycket gott.

Konsulent Bruno Landstedt, RHL Stockholm, höll ett kort anförande. Brunos framträdande blev högst uppskattat. Det var första gången de flesta av Värmlands RHL-medlemmar fick stifta hans bekantskap, en bekantskap som troligen blir flitigt anlita i fortsättningen. För underhållningen i övrigt svarade DUO MAJDIN, Säffle, och Backmans trio, Arvika, med sång och musik. Vidare medverkade frivilliga förmågor bland gästerna med sång och historier, vilket höll stämningen på topp tills avfärd företogs.

Fru Gullan Ahlström, Karlstad, tackade å alla deltagarnas vägnar, CO-styrelsen och personalen för hemmet, för en trevlig dag och för det uppförande dessa utförde.

CO-styrelsen tackar alla närvarande, gäster som underhållare, för den trevliga samvaron.

S-ke

Riksförbundets för Hjärt- och Lungsjuka lokalföreningar

BLEKINGE LÄN

K

Blekinge läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Alva Bengtsson, Gustavborgsv. 12, 292 00 Karlshamn. Tel. 0454/115 96.

Karlskrona konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka, Box 114, 371 00 Karlskrona. Ordf. Axel Hansson, Mariebergsväg. 22, 371 00 Karlskrona. Tel. 0455/220 39.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlshamn. Ordf. Klas Andersson, Kolonigat. 13, 292 00 Karlshamn. Tel. 0454/161 95.

Ronneby konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Eric Andersson, Snäckegatan 4, 373 00 Ronneby. Tel. 0457/114 89.

Furs patientförening, Furs sjukhus, 370 34 Holmsjö. Tel. 0455/970 70.

GOTLANDS LÄN

I

Gotlands konvalescent- och patientförening, Lännaplan 1 F, 621 00 Visby. Tel. 0498/128 38. Ordf. Åke Svensson, Ölandsгат. 21, 621 00 Visby. Tel. 0498/148 75.

GÄVLEBORGS LÄN

X

Gävleborgs centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Erik Karlsson, Göklundsväg. 12 B, 813 00 Hofors. Tel. 0290/202 71.

Gävle konvalescentförening. Korr. Siv Hellström, Lötjnantväg. 8 A, 802 28 Gävle. Tel. 026/11 02 25.

Konvalescentföreningen för hjärt- och lungsjuka i Hofors. Ordf. Erik Berglöf, Centralgat. 34 A, 813 01 Hofors. Tel. 0290/210 19.

Fören. f. hjärt- och lungsjuka i N:a Hälsingland. Korr. Einar Svahn, Hamre, 820 64 Näsviken.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Sandviken. Ordf. Olle Haglund, Allev. 3 C, 811 00 Sandviken.

Selggrens sjukhus patientfören., Strömsbro, 800 11 Gävle. Ordf. Eskil Sandberg, Box 522, 810 42 Mackmyra. Tel. 026/320 56.

GÖTEBORGS- och BOHUS LÄN

O

Hjärt- och lungsjukas samorganisation i Göteborgs- och Bohus län (HÄLSO), Järntorget 4, 413 04 Göteborg. Tel. 031/42 65 76.

Hjärt- och lungsjukas konvalescentförening i Göteborg, Järntorget 4, 413 04 Göteborg. Tel. 031/42 65 76.

Patientföreningen, Renströmska sjukhuset, 402 60 Göteborg.

Patienternas självhjälpskassa, Svenshögens sjukhus, 440 54 Svenshögen. Tel. 0303/752 00.

HALLANDS LÄN

N

Hallands hjärt- och lungsjukas centralorganisation. Ordf. Sune Nilsson, Gruebäcksväg. 14, 311 00 Falkenberg. Tel. 0346/129 86.

Mellersta Hallands konvalescentförening. Ordf. Sune Nilsson, Gruebäcksväg. 14, 311 00 Falkenberg. Tel. 0346/129 86.

Södra Hallands konvalescentförening, Granatväg. 6, 302 51 Halmstad. Ordf. Göte Svensson, Lingonv 5, 310 30 Trönninge. Tel. 035/406 46.

Varbergs m. o. konvalescentförening, Postfack 12, 432 00 Varberg. Ordf. Arvid Andersson, Ö Vallgat. 58, 432 00 Varberg. Tel. 0340/123 04.

JÄMTLANDS LÄN

Z

Jämtlands läns konvalescentförening, Box 139, 831 00 Östersund. Ordf. Sven Widegren, Biblioteksgat. 37 B, 831 00 Östersund. Tel. 063/215 89.

Sollidens patienters understödsförening, Sollidens sjukhus, 831 00 Östersund.

JÖNKÖPINGS LÄN

F

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Jönköpings län, Postfack 3058, 550 03 Jönköping. Ordf. Hadar Hallén, Lillg. 44 A, 552 43 Jönköping. Tel. 036/11 33 14.

Jönköpingsortens konvalescentförening. Ordf. Oscar Liljegen, Västerliden 11 D, 561 00 Huskvarna. Tel. 036/12 58 18.

Värnamo konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Carl Svensson, Flintg. 17, 331 00 Värnamo.

Eksjö patientförening, c/o Alf Rang, Jönköpingsväg. 25, 570 22 Forserum.

KALMAR LÄN

H

Kalmar läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Sigfrid Celander, Siljeströmsv. 29, 381 00 Kalmar. Tel. 0480/126 41.

Kalmarortens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Sigfrid Celander, Siljeströmsväg 29, 381 00 Kalmar. Tel. 0480/126 41.

Nybro konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Eric Robertsson, Brokagårde, 382 00 Nybro. Tel. 0481/105 44.

Oskarshamnsortens konvalescentförening. Sekr. Irma Karlsson, Alléväg. 11 C, 572 00 Oskarshamn. Tel. 0491/108 90.

Vimmerbyortens förening för hjärt- och lungsjuka. Kassör Gösta Svensson, Granväg. 1, 577 00 Hulstfred. Tel. 0495/115 23.

Västerviks ortens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Arne Jonsson, Ejderg 12 B, 593 00 Västervik. Tel. 0490/190 47.

Ölands konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Ivar Pettersson, Dödevi, 380 74 Löttorp. Tel. 0485/231 41.

Målilla patienters understödsförening. Kassör Gustav Strömlöv, Målilla sjukhus, 570 82 Målilla. Tel. 0495/208 00.

KOPPARBERGS LÄN

W

Dalarnas hjärt- och lungsjukas centralförening. Ordf. Knut Björnstad, Box 13, Kvarnsveden, 781 00 Borlänge. Tel. 0243/327 90

Föreningen Kedjan, Fack 841, 781 01 Borlänge. Tel. 0243/265 80.

Ludvikaortens konvalescentförening. Ordf. Alvar Fredriksson, Digervåla, Sörvik, 771 00 Ludvika. Tel. 0240/391 16.

Borlänge Silikosförening. Ordf. Axel Lindman, Grådav. 34, 781 00 Borlänge. Tel. 0243/113 67.

Föreningen Ringen, Falun, c/o Danielsson, Bruksgat. 2 B, 790 10 Korsnäs.

Högbo patientförening, Högbo sjukhus, 791 00 Falun. Tel. 023/137 00.

KRISTIANSTADS LÄN

L

Kristianstads läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Elliott Nylander, Mellanhedsväg. 13, 281 00 Hässleholm. Tel. 0451/129 90.

Hässleholmsortens kamratförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. John Lundqvist, Västerbogat. 7 E, 281 00 Hässleholm. Tel. 0451/134 30.

Kristianstadsortens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Folke Rydén, Tvedegårdsväg. 6, 291 00 Kristianstad. Tel. 044/11 72 45.

Nordvästra Skånes konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Nils Andersson, Nygårdsväg. 3, 264 00 Klippan. Tel. 0435/124 89.

Österlens konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Sture Svensson Nisbethg 7, 272 00 Simrishamn.

KRONOBERGS LÄN

G

Hjärt- och lungsjukas förening i Kronobergs län, Kungsv 89, 352 44 Värjö. Tel. 0470/195 68 eller 250 00 ankn. 127.

MALMÖHUS LÄN**M**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Malmöhus län. Korr. Åke Magnusson, Kronatorpsгат. 94 A, 212 27 Malmö. Tel. 040/93 35 95.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Hälsingborg m.o., Harlyckegat. 9 B, 252 58 Hälsingborg. Tel. 042/11 08 43. Ordf. Folke Weimark, Krabbeg 6, 252 36 Hälsingborg. Tel. 042/12 24 18.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Lund m.o., Södra stationen, Södra Esplanaden, 223 54 Lund. Tel. 046/11 49 90. Ordf. Evert Lihdén, Betlehemsg. 15, 232 00 Arlov. Tel. 040/43 39 84.

De hjärt- och lungsjukas förening i Malmö, Almbäcksgat. 2 B, 211 54 Malmö. Tel. 040/11 57 95. Ordf. Tore Leijon, Erikslustväg. 6 A, 217 52 Malmö. Tel. 040/91 47 04.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Höganäs. Ordf. Agne Rosenberg, Storg. 57, 263 00 Höganäs. Tel. 042/411 88.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Ystad m.o. Korr. Ulla Hansson, Trumslagareg. 8, 271 00 Ystad.

De hjärt- och lungsjukas lokalförening i Landskrona. Ordf. Evert Mathiasson, Hantverkaregat. 42 A, 261 52 Landskrona. Tel. 0418/131 46.

Mellanskånes konvalescentförening, Box 107, 241 00 Eslöv. Ordf. Clara Westerdahl, Klockareväg 5, 243 00 Höör. Tel. 0413/212 98.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Trelleborg m.o. Ordf. Bengt Jarnhäll, Wemmenhögsg. 10, 231 00 Trelleborg. Tel. 0410/184 40.

Patienternas förening Nyttä och Trevnad, Orupssanatoriet, 243 00 Höör. Tel. 0413/252 81.

Patientföreningen Gagn och Glädje, Lungkliniken, Allmänna sjukhuset, 200 90 Malmö. Tel. 040/99 00 00 ankn. 1180.

Patientföreningen, Lungkliniken, Lasarettet, 225 90 Lund. Tel. 046/11 76 00.

NORRBOTTENS LÄN**BD**

Länsföreningen för hjärt- och lungsjuka i Norrbotten. Ordf. Bror Ek, Stationsg. 24 B, 951 00 Luleå. Tel. 0920/152 38.

SKARABORGS LÄN**R**

Länsföreningen för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Arne Andersson, De la Gardieväg. 82 D II, 531 00 Lidköping. Tel. 0510/264 26

STOCKHOLMS STAD**A**

Centralstyrelsen för hjärt- och lungsjuka i Stockholm, Rådmansgat. 22 A, 1 tr, 114 25 Stockholm. Tel. 08/20 50 85.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Stockholm (FHLIS), Rådmansgat. 22 A, 1 tr, 114 25 Stockholm. Tel. 08/20 50 85, 20 50 86. Ordf. Lennart Åkerström, Knypplerskeväg. 23, 161 47 Bromma. Tel. 08/26 40 68.

S:t Görans patientförening, S:t Görans sjukhus, 102 20 Stockholm.

Söderby patientförening, Söderby sjukhus, 150 26 Uttran. Tel. 0753/309 20.

STOCKHOLMS LÄN**B**

Konvalescentföreningen för hjärt- och lungsjuka i Stockholms län, (KHLIS), Algat. 3, 171 33 Solna. Tel. 08/27 81 13.

Patientföreningen, Uttrans sjukhus, Fack 140 31 Uttran. Tel. 0753/304 83.

SÖDERMANLANDS LÄN**D**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Södermanlands län. Ordf. K. A. Sjöqvist, Skogstorpsvägen 27, 632 29 Eskilstuna. Tel. 016/14 86 21.

Eskilstuna konvalescentförening. Ordf. K. A. Sjöqvist, Skogstorpsväg. 27, 632 29 Eskilstuna. Tel. 016/14 86 21.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Nyköping. Ordf. Helge Eriksson, Fruängsgat. 10, 611 00 Nyköping. Tel. 0155/190 55. Lungkliniken patientförening, Lasarettet, 635 90 Eskilstuna. Ordf. Arne Lundh, Stenkvistaväg. 9, 630 03 Eskilstuna. Tel. 016/13 90 18.

UPPSALA LÄN**C**

Uppsala läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Ordf. Gunnar Ericson, Backväg. 8, 740 30 Björklinge. Tel. 018/37 03 30.

Enköpingsortens konvalescentförening. Ordf. Ingvar Jäderholm, Långg. 10 B, 199 00 Enköping. Tel. 0171/337 18.

Patientföreningen vid lungkliniken, Avd. 41, Akademiska sjukhuset, 755 90 Uppsala. Tel. 018/13 92 00 växel.

VÄRMLANDS LÄN**S**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Värmlands län. Ordf. Åke Aspling, Lovisebergsväg. 1 B, 683 00 Hagfors. Tel. 0563/121 82.

Lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlstad. V. ordf. Gullan Ahlström, Hamngat. 32 B, 652 25 Karlstad.

Konvalescentföreningen för hjärt- och lungsjuka i Arvika. Ordf. Sonja Johansson, Bosebyn, 671 00 Arvika. Tel. 0570/350 51.

De hjärt- och lungsjukas konvalescentförening i Kristinehamn. Ordf. Alma Hellström, Högåsgat. 12, 681 00 Kristinehamn. Tel. 0550/116 20.

Hjärt- och lungsjukas förening. Ordf. Frank Andersson, Vallg. 11, 661 00 Säffle.

Hagfors konvalescentförening. Ordf. Åke Aspling, Lovisebergsväg. 1 B, 683 00 Hagfors. Tel. 0563/121 82.

VIKÖ, Sekr. Gösta Stake, Axvallagat. 14, 681 00 Kristinehamn. Tel. 0550/145 18.

Patientföreningen Enighet, Lungkliniken, Lasarettet, 671 00 Arvika. Tel. 0570/131 00.

VÄSTERBOTTENS LÄN**AC**

Västerbottens läns hjärt- och lungsjukas centralförening. Ordf. Erling Engewad, 920 15 Hällnäs. Tel. 0933/203 00.

Konvalescentföreningen Bängen, Box 375, 921 00 Lycksele. Ordf. Eva Boström, Tornv. 38, 921 00 Lycksele.

Konvalescentföreningen Lövsta, Umeå. Ordf. Edvall Eriksson, Linjev. 2, 910 24 Obbola. Tel. 090/455 52.

Skelleftebygdens konvalescentfören. Korr. Allan Johansson, 930 20 Burträsk. Tel. 0914/100 08.

Patientföreningen, Lungkliniken, Box 328, 901 04 Umeå. Ordf. Thyra Markgren, Brog. 3 B, 902 48 Umeå. Tel. 090/13 43 04.

VÄSTERNORRLANDS LÄN**Y**

Västernorrlands hjärt- och lungsjukas centralförening. Ordf. Lars Norberg, Fack 60, 860 40 Indal. Tel. 060/921 70.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Sundsvall m.o. Exp., Ö. Långg. 37 C, 852 63 Sundsvall. Tel. 060/12 50 70. Ordf. Märta Sjölund, Pl. 2685, 860 21 Sundsbruk. Tel. 060/770 47.

Norra Ångermanlands konvalescentförening Ordf. Gunnar Nyberg, Box 1321, 890 28 Gullänget. Tel. 0660/197 81.

Föreningen Nyttä och Nöje, Lungkliniken, Box 129, 891 00 Örnsköldsvik.

VÄSTMANLANDS LÄN**U**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Västmanlands län, Haga Parkgata 5, 723 36 Västerås. Tel. 021/14 20 33. Ordf. Karl-Axel Berglund, Kaserngat. 11, 723 47 Västerås. Tel. 021/11 97 31.

Fagerstaortens konvalescentförening. Ordf. Karl Bengtsson, Benningväg. 19, 773 00 Fagersta. Tel. 0223/144 80.

Köpings konvalescentförening, Mariebergsväg. 9, 731 00 Köping. Tel. 0221/103 11. Ordf. Rune Degerman, Pungboväg. 24, 731 00 Köping.

Konvalescentföreningen Aros, Haga Parkgata 5, 723 36 Västerås. Tel. 021/14 20 33. Ordf. Valter Stender, Bangat. 17, 722 28 Västerås. Tel. 021/11 28 36.

Patientföreningen, Lungkliniken, Lasarettet, 725 90 Västerås. Tel. 021/13 71 00.

ÄLVSBORGS LÄN**P**

Föreningen för hjärt- och lungsjuka, SÄLKO, Postfack 216, 501 01 Borås. Ordf. Herbert Ahlqvist, Guldbrandsg. 38, 502 52 Borås. Tel. 033/12 00 02.

Marks konvalescentförening. Ordf. Inga Nilsson, Varbergsv. 72, 510 16 Skene.

Patienternas understödsförening, Sjö-Gunnarsbo sjukhus, 520 14 Åsunden.

Patientföreningen Skogsblomman, Lungkliniken, Västeråsen, 505 90 Borås.

ÖREBRO LÄN**T**

Örebro läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka. Sekr. Birgit Lindahl, Hjortstorpsv. 23, 703 66 Örebro. Tel. 019/14 06 85.

Örebro konvalescentförening, Postfack 378, 701 01 Örebro. Exp. Medborgarhuset. Tel. 019/18 99 81.

Karlskoga konvalescentförening, Skogsrundan 14, 691 02 Karlskoga. Tel. 0586/370 78. Ordf. Nils Pettersson, Bregårdsg. 20 D, 691 00 Karlskoga. Tel. 0586/380 11.

Patientföreningen, Lungmedicinska kliniken, Adolfsberg, 700 09 Örebro. Kassör Karl Erik Mählman, Boängsväg. 64, 691 00 Karlskoga. Tel. 0586/347 01.

ÖSTERGÖTLANDS LÄN**E**

Centralorganisationen för hjärt- och lungsjuka i Östergötland, Box 101, 581 02 Linköping. Tel. 013/12 44 40. Ordf. Gustav Somdal, Garvaregat. 12, 582 53 Linköping. Tel. 013/12 13 50.

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Östergötland, Box 101, 581 02 Linköping. Tel. 013/12 44 40. Korr. Göte Nordberg, Prästbolsgat. 1, 582 64 Linköping. Tel. 013/12 67 42.

Hjärt- och lungsjukas förening, Skolgat. 8, 602 25 Norrköping. Tel. 011/12 30 19. Ordf. Sven Ahlström, Bergslagsgat. 67, 602 17 Norrköping.

Jo, men visst blir det så...

en

Status Jul

även i år

- med litterära bidrag av Sven O. Bergkvist, Jan-Eric Palm, Erik Nyhlén, Erik Ransemar, Halvdan Renling och Margit Geijer
- med artiklar av Folke Ludin, Sture Wahlström och Gustav Englund
- med sanatorieminnen av Sture Stamming
- med konstnärliga bidrag av Sven Björnson och Pete
- med stort julbildkryss

Sjukhuset från insidan sett

med sjuksköterskors och läkares ögon

Elizabeth Barnes:

MÄNNISKOR PÅ SJUKHUS

översättning från engelskan

SSF:s förlag 1966. Pris kr 20:— + moms

SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENINGIS FÖRLAG, Box 5609, 114 86 Stockholm, tel. 23 58 60