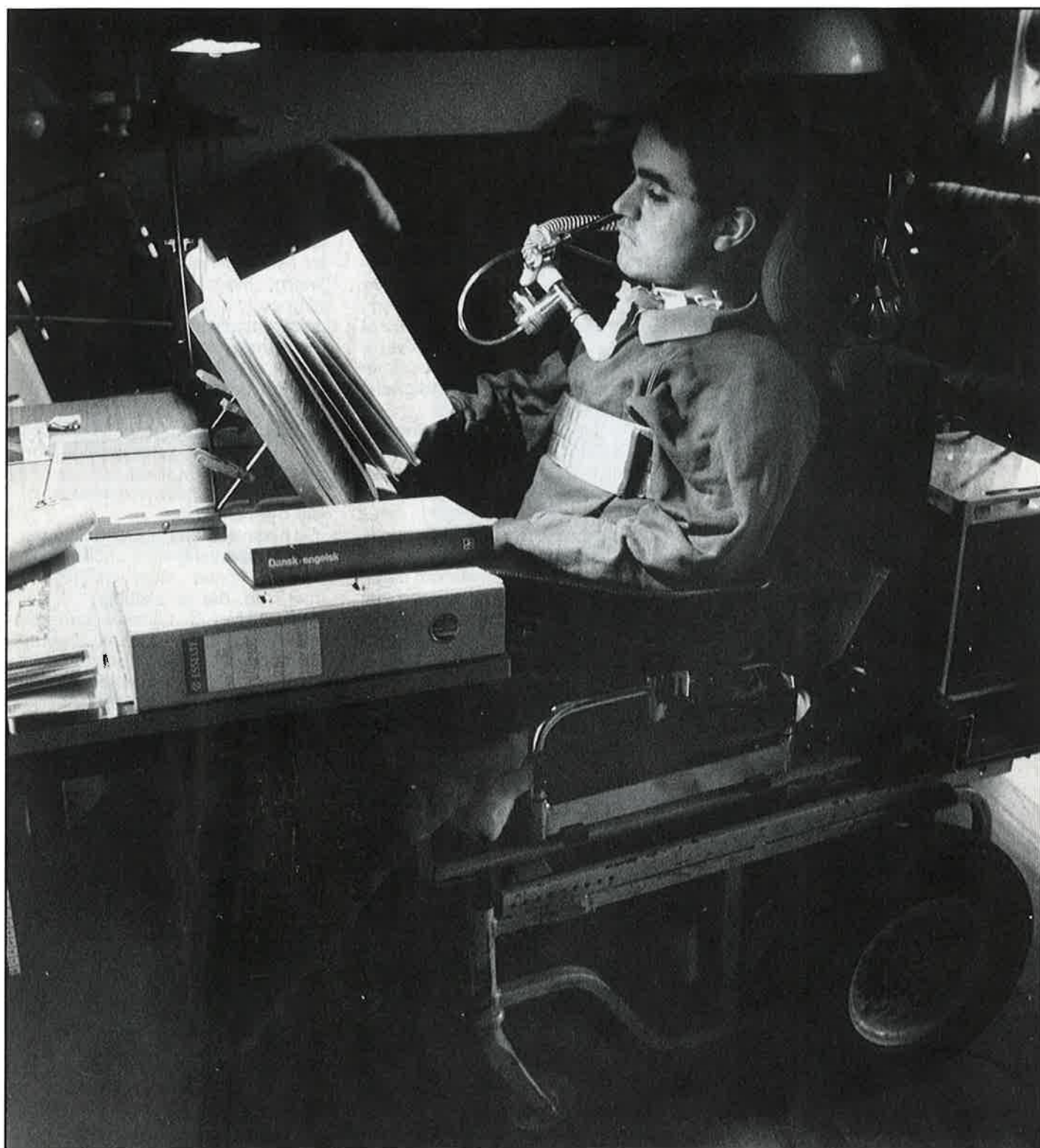


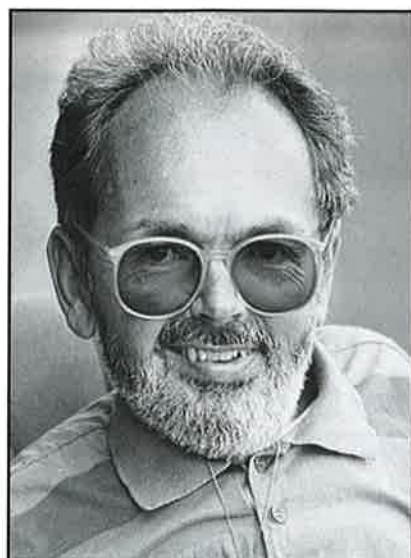
MUSKELKRAFT

Nyt fra Muskelsvindfonden

Nr. 8 • 1989 • 17. ÅRGANG



Fede fordomme hos forsikringselskaber



Af landsformand
Evald Krog

I sidste nummer af »Muskelkraft« fortalte vi om problemerne med at formå sygesikringen til at dække udgifterne, hvis handicappede eller kronisk syge får brug for behandling eller hjemtransport under en ferie i udlandet.

Henning Sørensen fra Europæisk Rejseforsikring begrundede undtagelsesreglerne med, at kronisk syge mennesker ellers ville kunne rejse til udlandet og blive behandlet for en hvilken som helst sygdom.

Ole Rasmussen fra Sygesikringens Forhandlingsudvalg sagde tingene mere klart: »I bør måske slet ikke tage på ferie, når I står i en situation, man kunne forudse, ville blive behandlingskrævende«.

Sådan.
For et års tid siden behandlede vi sagen om den engelske og tyske retspraksis, der giver ikke-handicappede turister mulighed for at

opnå erstatning, hvis de har mødt for mange mennesker med et handicap på deres ferie. Den udløste et ramaskrig i dansk presse og blandt danske politikere.

Men hvad er egentlig forskellen? I begge tilfælde hindres mennesker med et handicap i at holde ferie på linje med andre mennesker. Den danske metode er blot en smule mere elegant!

Splejser om at sikre hinanden

Enhver forsikring bygger på det princip, at et antal mennesker splejser om at sikre hinanden mod følgerne af en bestemt ulykkelig begivenhed, som de alle kan risikere at komme ud for, men som alligevel er så usandsynlig, at kun få kommer ud for den. Det kaldes solidaritetsprincippet.

Der gælder dog den undtagelse fra solidaritetsprincippet, at det menneske, som har en markant større risiko for at komme ud for den ulykkelige begivenhed, enten kan blive pålagt en højere præmie eller blive nægtet optagelse i det fællesskab, som splejser om udgifterne. Forsikringselskaberne har tykke bøger om sådanne særtilfælde; men de er ikke tilgængelige for offentligheden!

Hvad der ligger til grund for deres statistiske beregninger står der for hen i det uvisse, og selskaberne fortæller ikke andet, end at »der står eksperter bag«. Disse eksperter er dog betalt af de selv samme selskaber, og eneste gang offentligheden har haft mulighed for at kigge ind bag facaden, kom det frem, at en brandsårseksperter, der utvivlsomt er meget dygtig som sådan, havde udarbejdet reglerne for forsikring af mennesker med HIV-virus!

Intet statistisk belæg

Begrænsningerne i syge- og rejseforsikringen under ophold i udlan-

det kan heller ikke begrundes statistisk, for nok har nogle mennesker med et handicap eller en kronisk sygdom en lidt større risiko for at blive syge end andre; men omvendt foretager vi os ikke så farlige ting som andre turister. Det er svært at se anden begrundelse for forsikringselskabernes praksis end — fordomme!

Dette illustreres af, at en enkelt gruppe turister tegner sig for langt flere behandlings- og hjemsendelsesudgifter end alle andre. Risikoen er helt oppe på 4%, hvilket er temmelig meget. Ingen handicapgruppe kan slå den rekord. Havde forsikringselskaberne haft hold på deres argumenter, havde de startet deres restriktive holdning med netop den gruppe. Men da den består af — i hvert fald under *udreisen* — fuldt førlige mennesker, falder den helt uden for selskabernes fordomme.

De dyre skiløbere

Og hvem er de så, disse turister der — i modsætning til os andre — *beviseligt* koster store pengesummer? Jo, det er skiløbere — så mænd! Hver 25. dansker, der tager til udlandet for at stå på ski, får brug for behandling eller hjemsendelse! Ud fra forsikringselskabernes logik måtte det være logisk i det mindste at kræve højere præmie af skiløbere.

Jeg har ikke noget imod at bidrage til, at vi får disse uheldige medborgere lappet sammen og sendt hjem — det er kun en naturlig følge af »solidaritetsprincippet«, som jeg er en stærk tilhænger af. Men til gengæld må vi kunne blive fri for de øvrige fordomsfule bestemmelser, som ikke har anden virkning end at gøre livet surt for os andre, og som ingen har gjort sig mindste ulejlighed for at begrunde.

MUSKELKRAFT

Nyt fra Muskelsvindfonden
ISSN 0105-5524

Redaktionen:

Evald Krog (ansvh.)
Marius Byriel
Erik Fogtmann (DJ)
Mikael Mølgaard (DJ)
Søren H. Jensen
Peter Blisgård (DJ)
Magnus Brandstrup (DJ)

Redigering og lay-out:
Mikael Mølgaard

Tryk:

Rounborgs grafiske hus,
Holstebro
Oplag: 3.300
Redaktionen afsluttet
d. 22/11-1989
Deadline for næste nummer af
Muskelkraft d. 15/1-1990

Annonceekspedition:

Stjernevej 13
8660 Skanderborg
tlf. 86 95 03 45

Muskelsvindfonden

Muskelsvindfonden er en medlemsforening, der har som mål at forbedre vilkårene for folk med muskelsvind. Det sker både gennem støtte til forskning, ved oplysende arbejde og ved at forbedre behandlingsmulighederne for de ca. 5.000 danskere, der har en muskelsvindsygdom.

Muskelsvindfonden

Sekretariat:

Vestervang 41,
8000 Århus C
86 13 97 77
Giro 901 11 10

Vejlednings- og behandlingscenter:

Udviklingscentret:
Vestre Ringgade 150,
8000 Århus C
86 13 97 77

Klinik for fysioterapi:
86 19 10 23

Vejlednings- og behandlingscentret Sjælland:

Høje Gladsaxe Torv 4,
2860 Søborg
31 56 48 66

Forsidefoto:

Nicolaj Wilmut fra Malling ved Århus er 19 år og har Duchennes Muskeldystrofi. Muskelkraft har besøgt Nicolaj Wilmut. Læs artikel på side 4. Foto: Mogens Laier.

Indhold

4 Respirator og Gud gav mig lyst til livet igen. Sådan siger den 19 årige Nicolaj Wilmut fra Malling ved Århus. Nicolaj, der har muskelsvind af typen Duchennes Muskeldystrofi, har haft besøg af Muskelkraft.

8 Stort underskud i Muskelsvindfonden. 3 millioner kroner mangler der på 1989 regnskabet — det har medført 6 afskedigelser.

11 På mærkerne for Fonden. I december måned opfordres medlemmerne til at sælge klistremærker, bøger og Grøn koncert trøjer til fordel for Muskelsvindfonden.

12 Tilbud om at flytte på Marselisborg Hospital. Sygehusudvalget i Århus Amt foreslår at Muskelsvindfondens aktiviteter flyttes ind i det gamle hospital.



Marselisborg Hospital i Århus. Foto: Mogens Laier.

14 Lotz i modvind. Tommelfingeren blev vendt nedad, da 300 socialfolk var forsamlet for at diskutere Lotz III rapporten.

16 Vi lever i demokratiets århundrede, siger Lars von der Lieth, Københavns Universitet. Aldrig før i historien har handicappede haft så stor indflydelse på deres eget liv, siger han til Muskelkraft.

20 Varmt vand til de forkerte. Det er ikke de fysisk handicappede, som har stor gavn af ophold i varmtvandsbassiner, som tilbydes denne behandlingsmulighed. Det viser en ny rapport.

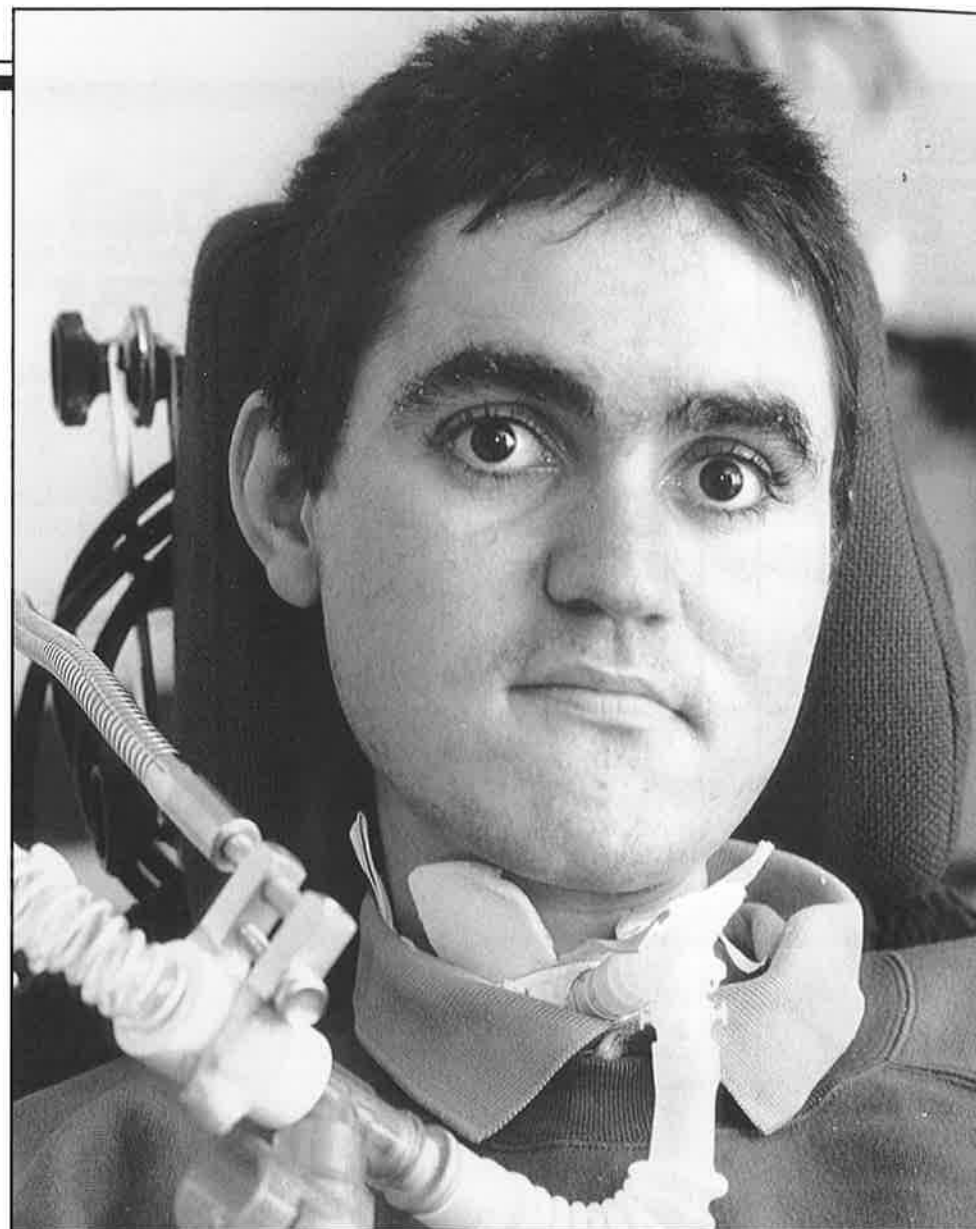
22 De maltesiske byer er ikke just handicapvenlige. — En annonce i et af de lokale dagblade gav startskudet til en lille men slagkraftig handicaporganisation.

25 Nye film og bøger.

28 Nyt og noter.

27 Hørt i farten.

30 Vor egen verden
— denne gang 5 sider.



Nikolaj Wilmot. Foto: Mogens Laier.

Respirator og Gud gav mig lyst til livet igen

Troen på Gud og en respirator forbundet med en slange gennem halsen har reddet livet for 19-årige Nikolaj Wilmot fra Malling ved Århus. Mener han selv.

Nicolaj har Duchennes muskeldystrofi og er totalt afhængig af andres hjælp døgnet rundt. På trods af det, er han netop flyttet hjemmefra og i fuld gang med en gymnasieuddannelse med planer om derefter at studere teologi.

— Der er så meget, jeg har lyst til at prøve. Jeg har slet ikke tid til at dø. Derfor lever jeg, siger han.

»Dav, det er fra Muskelkraft. Jeg ville høre om du havde lyst til at medvirke i et portræt-interview i...«.

— Ja, selvfølgelig, lyder det i den anden ende af røret. — Du kan bare komme.

19-årige Nicolaj Wilmot hører ikke til typen, der skal trille tommelfingrene et par gange, før han tager en beslutning.

Få dage efter overstående telefonsamtale sidder Muskelkrafts medarbejder derfor klar med pen, papir og båndoptager i køkkenet i Nicolaj's moderne 84 kvm. lejlighed i Malling syd for Århus.

Klokken er 14.30 en torsdag eftermiddag og Nicolaj er netop kommet hjem fra endnu en anstrengende skoledag i 2.b. på Viby Amts-gymnasium.

Han gør fra starten opmærksom på, at han er villig til at tale om alt. Med en enkelt lille undtagelse: Det danske fodboldlandshold. Godt nok er Nicolaj passioneret fodboldfan, men netop denne eftermiddag er det ikke mere end et døgn siden, dynamit-drengene og den halve nation havde en meget deprimerende oplevelse med et hold alt for veloplagte rumænere.

— Der er ikke så meget at snakke om, sukker han og forsøger at se lidende ud bag det ironiske glimt i øjet.

Nicolaj vil meget hellere fortælle om, hvordan han blev kristen i en alder af 15 år.

— På det tidspunkt var jeg i færd med at tage 9.-10. klasse på Unge Hjem Efterskole. En kristen efterskole som blev ledet af en fantastisk god forstander. Han var selvfølgelig troende, men på en dejlig ikke-fanatisk måde. Vi skulle selv tage stilling til, hvad der stod i bibelen og danne vores mening ud fra det.

Sundt at være uenige

— Det der især greb mig ved kristendommen, var tanken om, at kunne være fælles om tingene. Gøre nogle ting i fællesskab med andre, i stedet for bare at tænke på sig selv. Næstekærlighed. Det var ligesom at have en masse gode venner. Vi havde det virkelig sjovt og hyggeligt. Der var altid gang i den med masser af spændende ting. Diskuterede alt muligt, både kristne og ikke kristne. Og det var faktisk rart. Det er nemlig sundt at være

uenige, synes jeg. Så er der noget at snakke om, og det er netop det spændende ved kristendommen.

— Familien og vennerne tog det ganske roligt, da jeg fortalte, jeg var blevet kristen, fortæller Nicolaj. — Det syntes de var helt fint. Men da jeg ikke er vokset op i en troende familie, har vi da tit nogle gode diskussioner.

— Jeg tror også at min familiebaggrund gør, at kristendommen interesserer mig så meget, som den gør. Hvis jeg hjemmefra havde været tvunget til at læse i biblen og bede bordbøn, er jeg ikke sikker på, jeg var blevet grebet på samme måde.

Ikke tid til at dø

Nicolaj hører ikke til blandt de faste søndags-kirkegængere. Men han kommer der. Ellers dyrker han først og fremmest sin religiøse interesse gennem diskussioner med en præst i sin nære omgangskreds. Og ved at gå til foredrag med kristne temaer når lejligheden byder sig.

Interessen for det kristne budskab er også den direkte anledning til, at Nicolaj i sin tid valgte at gå på gymnasiet. Når studenterhuen er hjemme, er det hans plan at starte på teologistudiet.

— Jeg vil gerne være præst, fortæller Nicolaj. — Være med til at bringe budskabet om Gud ud til mennesker, der har brug for det. For eksempel syge og ældre mennesker, og dermed give dem noget indhold i tilværelsen. Fordi jeg selv har oplevet, at troen på Gud har givet mig indhold i tilværelsen.

— Det er godt at tro på et eller andet, når man er syg. Det kan give dig gejsten til at leve videre. Idag har jeg lyst til at leve længe, opleve en masse. Jeg har slet ikke tid til at dø. Jeg synes jeg har noget at se frem til. og det har jeg blandt andet fået gennem min tro på Gud.

Elsker at rejse

En af de ting Nicolaj ser frem til, er at besøge fremmede lande. Han elsker at rejse og har indtil videre aflagt visit i England, Spanien, Frankrig, Italien, Sverige og Nigeria.

Næste rejsemål i kalenderen hedder Jamiaca, hvor Nicolaj i sommeren 1990 håber at kunne kigge indenfor hos sin fars familie.

Af Peter Blisgård

— Jeg har aldrig mødt min far-mor og farfar og alle de andre familiemedlemmer på min fars side, så jeg glæder mig fantastisk til at komme afsted. Nu skal jeg foreløbig i gang med at spare op og søge le-gater til turen. Og så skal jeg lige have fundet ud af, hvordan jeg får min kørestol med i flyet, smiler han.

— Selvfølgelig er det hårdt at rejse, når man sidder i kørestol. Man kommer ud for en masse besværligheder, men det må man vænne sig til. Og det kan man sagtens. For det er dejligt at komme ud og opleve andre kulturer, møde anderledes mennesker. Men man skal sige til sig selv, at det kan lade sig gøre at rejse. Og så er det også en stor oplevelse, når det lykkes.

Mens Nicolaj fortæller akkompagneres hans stemme af en konstant susen fra respiratoren, der er monteret bag på hans el-kørestol. Selve respiratoren er forbundet til Nicolaj via en slange der føres ind i et hul i halsen på ham. Det ser voldsomt ud, men lader ikke til at genere den meget talende gymnasieelev.

— Jeg har nu levet med respiratoren i et års tid, og har fuldstændigt vænnet mig til den. For det meste tænker jeg slet ikke på, at den er der, forklarer Nicolaj.

— Jeg er meget glad for at have fået respirator, den har faktisk reddet mit liv. For blot tre år siden var jeg næsten overbevist om, at jeg skulle dø. Jeg havde meget svært ved at trække vejret, og i et halvt års tid var jeg så træt, at jeg stort set sov hele tiden. Meget af tiden havde jeg ondt i hovedet, kunne næsten ikke vågne om morgenen og når jeg endelig vågnede, havde jeg en frygtelig kvalme. Især om aftenen led jeg af dødsangst. Jeg turde ikke lægge mig til at sove, fordi jeg var bange for ikke at vågne igen.

Jeg fik livsmodet tilbage

Lægeundersøgelser viste, at Nicolaj var blevet så svækket af sin muskelsvind, at lungerne ikke pumpe-de tilstrækkeligt med ilt rundt i kroppen. Derfor var han konstant træt og utilpas.

For at løse problemet fik Nicolaj en såkaldt pneumosuit. En tætslutende dragt, der skiftevis skaber un-

dertryk og overtryk og dermed skubber mellemgulvet igang med vejtrækningen.

Nicolai havde pneumosuit'en i to og et halvt år. Så blev han meget træt og dårlig igen. Kort tid efter blev han indlagt på intensivafdelingen, hvor lægerne anbefalede tracheostomi: Et hul i halsen, hvorigennem luften fra en respirator blæses ned i lungerne.

— Det lød jo umiddelbart meget voldsomt, men jeg havde ikke noget valg. Jeg var totalt hvid i hovedet og havde det så dårligt, at det nu var et spørgsmål om liv eller død.

— Bagefter har jeg fået det betydeligt bedre. Man skal selvfølgelig lige vænne sig til at have en slange i halsen, og i starten var der også lidt småproblemer, når mine hjælpere skulle suge slangen fri for slim. Men jeg er ikke bange for at sige, at respiratoren og min tro på Gud, har givet mig livsmodet tilbage igen, konstaterer Nicolai.

Klar besked er bedst

Livsmod og livsoverskud har Nicolai haft hårdt brug for gennem det meste af sin opvækst. Siden han som fem-årig fik konstateret muskelsvind, har hans mor ikke lagt fingre imellem, når hun fortalte sin søn om sygdommens konsekvenser: At han i en ung alder ikke længere ville kunne gå selv, men være tvunget til at sidde i kørestol. Og at sygdommen muligvis ville indbære, at Nikolai's liv blev kortere end andre menneskers.

— Den slags er lidt svært at forstå som fem-årig, så jeg tænkte faktisk ikke særlig meget over det den gang. Jeg havde vist også lidt svært ved at tro på det.

— Med årene gik det dog op for mig, hvordan tingene hang sammen. Og selv om det til tider kunne være ubehageligt, syntes jeg det var en god ting at få klar besked. I stedet for at leve i uvished.

— Jeg kan huske engang jeg som lille var på kursus og legede med nogle andre Duchenne-drenge. De vidste næsten ingenting om deres sygdom og snakkede løs om hvornår de skulle have knallert og den slags. Til sidst blev jeg træt af at høre på det, og fortalte dem, at de aldrig ville komme til at køre knallert, men derimod i kørestol. Og at de nok ikke blev ret gamle.



Nicolaj flyttede for nyligt ind i en 84 m² stor lejlighed i Malling. Foto: Mogens Laier.

— Drengene begyndte at tude og hentede deres forældre, som blev meget vrede og skældte mig ud. Resten af kurset var der ingen af de andre børn, der måtte lege med mig.

— Personligt fortryder jeg ikke, hvad jeg gjorde. Det er altid bedst at få sandheden at vide.

— Til tider har jeg da selv været meget deprimeret over at kende mine fremtidsudsigter. Men det var nu mest da jeg som 14-årig begyndte at få problemer med at trække vejret og bare blev trættede og trættede.

Travl hverdag

I dag har Nicolai groft sagt ikke tid til at blive træt. En gymnasieuddannelse anno 1989 kræver sin indsats. Ikke mindst når man som Nicolai skal op hver morgen kl. 5.30 for at nå at få rengjort såret i halsen, suget slim ud af respiratorslangen, i tøjet og spise morgenmad inden han møder i skolen kl. 8.00. Og når skoledagen endelig er forbi, står den som regel på lektier det meste af aftenen.

Kun i weekenderne er der plads

til en smule afslapning i Nicolai Wil-mots liv.

Og hvis han ikke lige er på Århus Stadion for at se fodbold, til fest, foredrag eller besøg hos familie og venner, nyder han som regel friheden med en bog eller foran fjernsynet i sine nye lejlighed.

For et halvt år siden flyttede han fra mor, far og fire søskende til en moderne boligforeningslejlighed i den modsatte ende af Malling.

— Og det er gået meget godt. Det er rart at komme væk fra forældrene og få lov til at bestemme selv. Jeg synes selv, jeg er blevet mere moden af at skulle lære og klare mig selv økonomisk. Man får et mere realistisk indtryk af, hvordan tilværelsen hænger sammen. Bliver mere ansvarlig.

— I starten var jeg meget nervøs for hvordan det skulle gå. Men nu er jeg glad for, at jeg gjorde det. Og det er jo det, det gælder om. Turde noget. Det hjælper ikke noget at sidde og være sur over alle de begrænsninger, der tilsyneladende er, når man er handicappet. De fleste ting kan lade sig gøre, hvis man blot gider at prøve. □

Stort underskud i Muskel-svindfonden

Alt tyder på, at Muskelsvindfonden kommer ud af 1989 med et underskud på godt 3 mio. kr. Da foreningen ikke har nogen penge på »kiste-bunden« at stå imod med, har bestyrelsen besluttet at afskedige 6 medarbejdere som led i en plan, der skal rette op på økonomien.

Af Mikael Mølgaard

I korthed går planen ud på, at drosle aktivitetsniveauet ned de næste par år, samtidig med at likviditeten forbedres med 5-7 mio. kr. — et beløb svarende til et halvt års drift.

Problemet er nemlig, at Muskelsvindfonden aldrig har fået konsolideret sig på ordentlig vis, og derfor er meget sårbar overfor udsving i forhold til budgettet.

I 1989 var der budgetteret med indtægter på omkring 10 mio. kr., men det foreløbige regnskab viser, at det reelle tal bliver omkring 7 mio. kroner.

Afskedigelser går ikke ud over VB-centrets arbejde

De 6 afskedigelser fordeler sig på to personer i indsamlingsafdelingen, en i organisationsafdelingen, en i oplysningsafdelingen og to i VB-centret.

Afskedigelserne vil ifølge sekretariatschef Marius Byriel ikke komme til at gå ud over VB-centrets og udviklingscentrets arbejde, udgivelsen af tidsskriftet Muskelkraft, ligesom foreningens handicap-politiske aktiviteter fortsat vil være uændrede.

— Der vil ske rationaliseringen og omstruktureringen på VB-centret. Først og fremmest ved, at terapeuterne fremover selv skal skrive deres rapporter fra hjemmebesøgene ind på tekstbehandling. Antallet af terapeuter vil der ikke blive pillet ved, siger Marius Byriel.

Derimod vil aktiviteterne i organisationsafdelingen blive skåret ned, ligesom antallet af foldere, pjecer

og andet materiale fra oplysningsafdelingen vil blive reduceret.

— I organisationsafdelingen vil det være nødvendigt at skære kursus/ferie arrangementerne væk, sætte antallet af kurser ned ligesom udbygningen af brugeruddannelsen formentlig vil ske i en langsommere takt end planlagt. Men præcis hvilke aktiviteter afdelingen skal tilbyde i 1990, er endnu ikke planlagt i detaljer, siger Marius Byriel.

Indtægterne svigtede

Når Muskelsvindfonden kommer ud af 1989 med et underskud på godt 3 mio. kr. og en negativ egenkapital på 1,9 mio. kr., skyldes det svigtende indtægter på en række af foreningens indsamlingsaktiviteter. Forårets Drømmelotteri gav kun et lille overskud, mini-tombola har ikke haft den samme gennemslagskraft som tidligere, ligesom sommerens Grønne koncerter ikke gav det budgetterede beløb.

Da foreningen samtidig måtte se i øjnene, at tilskuddet til VB-centret blev 350.000 kr. større end budgetteret, var det nødvendigt at kigge kritisk på økonomien.

Fra august til begyndelsen af november blev der indledt en spare-runde, samtidig med at budgettet for 1990 blev stykket sammen. Selvom budgetudkastet viser indtægter på 13-14 mio. kr. og et overskud på 2,6 mio. kr. — det største nogensinde — er det ikke nok til at afbøde virkningerne af 1989 regnskabet.

Hvis der ikke blev foretaget no-



Der var en trykket stemning, da personalet i Muskelsvindfonden, VB-Centret og udviklingscentret blev orienteret om den økonomiske situation — og de 6 afskedigelser. Foto: Mogens Laier.

get ekstraordinært, ville likviditets-trækket i maj 1990 nærme sig de 7 mio. kr. Og det fandt økonomiudvalget ikke tilfredsstillende.

Der blev derfor lavet en genopretningsplan, der var stykket sammen af forskellige elementer. Besparelser på regnskab, kautionsstillelse fra repræsentantskab og personale, indsamlingskampagne blandt medlemmerne samt varsling af afskedigelse af personale.

Nej til arbejdsfordeling

De varslede afskedigelser fik en samlet personalegruppe til at foreslå en kollektiv arbejdsfordeling. Men selvom der blev udtrykt sympati for tanken, da Muskelsvindfonden og VB-centrets bestyrelse mødtes den sidste weekend i november, valgte man at følge økonomiudvalgets indstilling og effektivisere afskedigelserne.

Hvorfor fulgte bestyrelserne ikke personalets indstilling om indførelse af arbejdsfordeling?

— Som situationen ser ud, vurderer bestyrelsen, at det er nødvendigt at skære til benet. At der ikke er penge til at fastholde det hidtidige

aktivitetsniveau, og at det er nødvendigt at få gang i konsolideringsprocessen med det samme. At sende personale på arbejdsfordeling ville blot være at udskyde pinen. Før eller senere ville det blive nødvendigt at afskedige personale, hvor beklageligt det end er. Derfor mente bestyrelserne, at man lige så godt kunne gøre det først som sidst, siger Marius Byriel.

En kollektiv arbejdsfordeling ville heller ikke være forenelig med målsætningen for VB-centrets arbejde, ligesom det ville betyde, at centret ikke kunne overholde den behandlingsplan, som er aftalt i overenskomsten med amterne.

— Vi har bundet os til at lave et vist antal konsulentrapporter i 1990. Det ville ikke kunne lade sig gøre, hvis terapeuterne skulle på arbejdsfordeling, ligesom det ville betyde en venteliste for brugerne. Den situation ville bestyrelserne undgå, siger Marius Byriel.

Gjort dyd af nødvendighed

Hvorfor er foreningen kommet i en så dårlig økonomisk situation?

— Samlet kan man pege på den

manglende konsolidering. Man har i mange år gjort en dyd af nødvendigheden, og faktisk brugt pengene, før man har tjent dem. Det har gået godt de sidste 3-4 år, og så har det nok givet en falsk tryghed og en tro på, at man på en eller anden måde nok skulle få enderne til at nå sammen. Når så indtægterne udebliver, slår det hårdt.

Hvorfor har man ikke i de gode år lagt lidt penge til side, så man havde noget at stå imod med?

— Der har været et utroligt pres fra medlemmerne om at få sat projekter igang kombineret med en utrolig idérigdom i foreningen. Og så har der været et stort fagligt efterslæb, der ikke har mindsket kravet om at sætte projekter igang. For bestyrelse og repræsentantskab har det faktisk været en kamp bare at få balance i budgetterne, siger Marius Byriel.

Kan man ikke sige, at bestyrelse, repræsentantskab og ledelse i virkeligheden har handlet uansvarligt ved ikke at insistere på, at der skulle afsættes penge til konsolidering?

— Det er et temperamentspørgsmål. Set ud fra et professionelt for-

retningssynspunkt, er det selvfølgelig uprofessionelt ikke at konsolidere sig bedre i takt med at indtjeningen stiger. Men Muskelsvindfonden er jo ikke en margarinefabrik. Det er nogle andre forhold, som gør sig gældende. Her drejer det sig om at hjælpe og støtte mennesker med muskelsvind på så mange felter som muligt. OK, det har så betydet, at man har gamblet — og desværre tabt i den nuværende situation. På den anden side har det betydet, at foreningen er blevet et kraftcenter, der har forceret en række tilbud frem, som aldrig ville have været der, hvis vi havde valgt en mere forsigtig kurs. Eksempelvis var det ren gambling, da vi i 1976 startede VB-centret uden den nødvendige økonomiske fundering.

Har ikke sat foreningens eksistens på spil

I en række erhvervsvirksomheder ville en lignende overskridelse af budgettet have betydet, at ledelsen og bestyrelsen havde taget sit gode tøj og gået. Hvorfor har man ikke valgt den samme løsning i Muskelsvindfonden?

— Nu er de økonomiske problemer jo ikke udtryk for, at foreningen har mistet sin indtjeningsevne. Tværtimod tyder alt på, at Muskelsvindfonden vil være god for 12-15 mio. kr. i 1990. Samtidig kan man ikke sige, at bestyrelsen og ledelsens dispositioner har sat foreningens eksistens på spil. Så på den baggrund mener jeg ikke, at der er nogen grund til, at ledelse og bestyrelse går af, siger Marius Byriel.

Hvad skal der ske de kommende par år?

— Bestyrelsernes beslutning om, at vi skal bruge de næste par år til at konsolidere os betyder, at vi skal have oparbejdet en egenkapital på de 5-7 mio. kr., så vi forhåbentlig undgår at komme i en lignende situation. Men konsolideringen skal heller ikke være større. For begyndte vi at opbygge en stor formue, ville jeg tage det som et sygdomstegn. Der skal fortsat være plads til at sætte en masse aktiviteter i værk. Blot skal vi have lidt at stå imod med, hvis nogle af indtægterne slår fejl, siger Marius Byriel.

I weekenden d. 13.-14. januar 1990 skal repræsentantskabet tage stilling til budgettet for 1990. Det bliver præsenteret i Muskelkraft nr. 1/90. □

På mærkerne for Fonden

I december måned opfordres medlemmerne til at komme »op på mærkerne for Muskelsvindfonden«. Gennem salg af klistermærker, bøger, grøn koncert trøjer, gavebreve og tegning af nye medlemskaber, håber man at kunne tilføre VB-Centret 500.000 kr. Og dermed undgå at skære i centrets service.

Muskelsvindfonden har ondt i økonomien. Meget ondt.

I kolde kontanter mangler organisationen 3 mill. kr. her og nu. Grøn Rock, Grøn Koncert, Minibombola, Drømmelotteriet og Fondens andre indsamlingsprojekter i 1989 er ikke gået så godt som håbet. Og den slags sætter straks sine spor på minussiden i en organisation med et højt aktivitetsniveau.

Situationen bliver ikke bedre af, at Vejlednings- og Behandlingscentret i øjeblikket dræner pengeskassen for 225.000 kr. om måneden. Det skyldes først og fremmest at en række amter stadig afslår at betale kaution for centrets brugere.

Men uanset hvem der har skylden, trænger VB-Centret til hurtig økonomisk førstehjælp, hvis centret skal bevare sit nuværende servicetilbud overfor medlemmerne.

Og hvad er i den forbindelse mere nærliggende, end at bede selvsamme medlemmer om en hjælpende hånd...?

Derfor modtager hvert eneste medlem af Muskelsvindfonden i denne tid en skriftlig opfordring til at melde sig under fanerne i den landsdækkende kampagne »På mærkerne for Muskelsvindfonden«.

Kampagnen går i korthed ud på, at det enkelte medlem skal ud blandt venner, bekendte, naboer og familie og sælge »varer« fra Muskelsvindfondens »butik«. Et helt nyt klistermærke med sloganet »På mærkerne for et godt liv«, bogen »Muskelsvind hos børn«, tegning af nye medlemskaber, 1.300 kroners gavebreve med indbygget skattefradrag og grøn koncert trøjer.

Præmier til sælgerne

Kloge hoveder i Muskelsvindfondens sekretariat har regnet ud, at hvis hvert medlem gør en salgsindsats, skulle organisationen uden besvær kunne tjene 500.000 kr. på kampagnen. Nok til

at sikre VB-Centrets nuværende serviceniveau.

Og da julen nu alligevel står for døren, udlodder Muskelsvindfondens kampagnegruppe et par højtidspremier til sælgerne: Fem gavekort á 1.000 kr. Gevinsterne udtrækkes på de bestillingskuponer, som alle medlemmer i disse dage modtager med posten.

Børnene bliver heller ikke glemt. Alle klistermærke-sælgere under 16 år får nemlig lov til at beholde en krone for hvert mærke de sælger. Klistermærkerne sælges for 5 kr. stykket.

— Jeg håber naturligvis, at rigtig mange medlemmer har lyst til at gøre en lille, men betydningsfuld, indsats for Muskelsvindfonden, forklarer landsformand Evald Krog. — I Muskelsvindfonden har vi altid ar-

bejdet ud fra devisen om de mange bække små, der giver en stor bunke penge. Hvis vi hver især gør, hvad vi kan, er jeg overbevist om, at vi i fællesskab kan nå målet: At bringe VB-Centret sikkert gennem 1990.

Evald Krog understreger samtidig, at kampagnen ikke bliver en tilbagevendende begivenhed.

— Vi appellerer kun til medlemmerne, fordi Muskelsvindfonden befinder sig i en meget akut økonomisk klemme. Når kampagnen er overstået og forhåbentlig har givet den fornødne ro i organisationen, kan vi igen koncentrere os om at samle penge ind på vores sædvanlige måde. Gennem koncerter, minibombola, fonde, legater plus en række andre initiativer, vi har på bedding, slutter landsformanden.

-bis



Tilbud om at flytte til Marselisborg Hospital

I begyndelsen af 1990 skal Århus Amt tage stilling til et forslag om at bygge Marselisborg Hospital om til et rehabiliteringscenter for handicappede. Sygehusudvalget er begejstret for ideen, der bl. a. indbefatter, at Muskelsvindfondens kommende center, Aktivitetet, får til huse i de gamle hospitalsbygninger.

Af Mikael Mølgaard

12.000 m² bebyggelse centralt beliggende i Århus bymidte. Det er de fysiske rammer om Marselisborg Hospital, der blev oprettet i 1912 som epidemisk hospital. Ud over de epidemiske afdelinger rummer hospitalet i dag afdelinger for hudsygdomme, langtidsmedicinske afdelinger samt et daghospital.

Men amtet har planer om at flytte alle afdelingerne, på nær det lille langtidsmedicinske afsnit, til andre hospitaler i amtet. Og da Muskelsvindfonden i længere tid har arbejdet på at bygge et kombineret behandlings-, kultur- og kursuscenter for fysisk handicappede, har sygehusudvalget foreslået, at centret placeres på Marselisborg Hospital.

Vil se planer og budget

— Vi er positive overfor sygehusudvalgets forslag. Men før der ligger færdige planer for indretningen samt er udarbejdet et økonomisk overslag for ombygning og drift, kan vi hverken sige ja eller nej til planen, siger Muskelsvindfondens handicappolitiske konsulent, Jørgen Lenger.

Jørgen Lenger har i samarbejde med sygehusadministrationen fået til opgave at udarbejde planerne for rehabiliteringscentret, og dermed forsøge at få de forskellige ønsker til at gå op i en højere enhed.

— Tanken er, at sammenlægge en række offentlige funktioner med en række private, ud fra den betragtning, at vi kan lære af hinandens erfaringer og være fælles om

en række faciliteter, siger Jørgen Lenger.

De fælles faciliteter kan bl. a. være et stort varmtvandsbassin, et center for fysioterapi, selvtræning og anden genoptræning samt en række administrative funktioner.

Amtet ønsker at bevare den langtidsmedicinske afdeling, mens Århus kommune har et ønske om at få placeret et center for udegående service for ældre i hospitalsbygningerne.

En række handicaporganisationer

Ud over Muskelsvindfondens center, Aktivitetet, er Gigtforeningen, Foreningen af Polio-, Trafik- og Ulykkesskadede (PTU), Samfundet og Hjemmet for Vanføre (SAHVA) samt Dansk Teknologicenter for handicappede (DATCH) blevet bedt om at give et bud på hvilke ønsker de har til ombygning og indplacering i Marselisborg Hospital.



12.000 m² bebyggelse centralt placeret i Århus bymidte. Det er de fysiske rammer om Marselisborg Hospital, der blev oprettet i 1912 som epidemisk hospital. Foto: Mogens Laier.

stitutionspræg, som stedet har i dag, siger Jørgen Lenger.

Ingen af foreningerne har givet bindende tilsagn om at ville flytte til Marselisborg Hospital, understreger Jørgen Lenger.

— Men det er vigtigt for os hurtigt at få afklaret hvor meget realitet, der er i planerne. Der er grænser for, hvor lang tid vi kan arbejde sideløbende med projektet i Skåde. Derfor har vi også forlangt at få en færdig plan på bordet hurtigt i det nye år, fortæller Jørgen Lenger.

Hvis Århus Amt, Århus kommune og de forskellige handicaporganisationer og institutioner kan blive enige om hvordan det gamle hospital skal bruges, kan indflytningen formentlig starte i takt med at bygningerne rømmes. Slutningen af 1990 eller begyndelsen af 1991 er et rimeligt gæt for hvornår de første »nye beboere« i givet fald kan tage bygningerne i besiddelse.

Jørgen Lenger understreger, at de enkelte foreninger, institutioner og behandlingscentre bevarer den selvstændige status, som de har i dag.

— Der er både fordele og ulemper ved at flytte ind på Marselisborg Hospital. Fordelene er det fællesskab, der kan etableres handicapforeningerne og det offentlige i mellem, ligesom det sikkert vil være billigere at flytte ind i hospitalsbygningerne, end selv skulle bygge i Skåde, siger Jørgen Lenger.

Bagdelene er til gengæld, at man i en vis grad er bundet af de grænser, som de gamle hospitalsbygninger sætter.

Væk med de lange hospitalsgange

— Der er tale om helt traditionelt hospitalsbyggeri, hvor bygningerne er indrettet med lange gange forsynet med en masse små værelser. Derfor er det nødvendigt at rydde

en stor del af indmaden i bygningerne, hvis der skal være plads til de funktioner, som Aktivitetet indeholder. For en ting er sikkert. Vi kan ikke leve med det hospitals- og in-

Aktivitetet

Aktivitetet/Århus hedder det kombinerede behandlings-, kultur- og kursuscenter, som Muskelsvindfonden har planer om at opføre. Der er tale om et godt 6000 m² bebyggelse, fordelt på en række forskellige funktioner.

Ud over Muskelsvindfondens nuværende faciliteter (sekretariat, VB-center, Udviklingscenter og klinik for fysioterapi) skal Aktivitetet/Århus bl. a. indeholde et stort varmtvandsbassin, selvtræningsrum, café, restaurant, udstillingslokaler, boliger samt kursusrum.

Aktivitetet/Århus skal både være et landsdækkende viden- og behandlingscenter for mennesker med muskelsvind og et lokalt behandlingscenter for fysisk handicappede i Østjylland.

Muskelsvindfonden råder over en naturgrund i Skåde Bakker lidt syd for Århus. Her er det tanken at opføre Aktivitetet/Århus — med mindre Muskelsvindfonden bliver enige med Århus Amt og Århus Kommune om at flytte ind på Marselisborg Hospital.



Evald Krog og Jørgen Lenger fra Muskelsvindfonden lyttede på under Lotz III Konferencen. Foto: Birgitte Jordahn.

Tommelfingeren blev vendt nedad, da omkring 300 socialfolk var forsamlet for at diskutere Lotz III rapporten. Selv om der også var varme fortalere for tanken om at lade kommunerne overtage de sociale opgaver fra amterne, mente langt de fleste, at det vil få katastrofale følger for borgerne.

Af Mikael Mølgaard

Alt hvad der kunne krybe og gå af koryfæer på socialområdet var mødt op, da Socialminister Aase Olesen den sidste fredag i oktober bød velkommen til en endags konference om Lotz III rapporten.

De fysiske rammer var Prometheus-salen i Ingeniørhuset, som var lånt til lejligheden. Og her kunne repræsentanterne fra amter, kommuner, Folketinget, ministerielle styrelser og et væld af organisationer høre indlæg fra en håndfuld særlig indbudte gæster og efterfølgende stille spørgsmål fra salen.

Men konferencedeltagerne vidste i store træk hvilke forskellige synspunkter, der ville blive præsenteret i dagens løb. Forud for konferencen havde ministeren nemlig udsendt en opsummering af hvad en høringsrunde til de forskellige

organisationer, som var indbudt til konferencen, havde givet.

Og det kom konferencen til at bære præg af.

Brugerorganisationerne imod forslaget

For lige at repetere, fremkom Lotz III udvalget i maj 1989 med en rapport, der foreslår at alle specialfunktioner inden for det sociale område, der i dag varetages af amterne, flyttes over til kommunerne. Og at det sker inden 5 år.

I praksis vil det betyde, at kommunerne får ansvaret for døgninstitutioner, plejehjem for handicappede, specialbørnehaver, rådgivningscentre, hjælpemiddelcentraler m.v.

Ifølge de 86 hørings svar, som var indkommet til Socialministeriet, var 52 negative overfor forslaget, 21 havde ikke gjort deres holdning op, mens kun 15 gik ind for ideen.

Groft sagt er Kommunernes Landsforening, Sammenslutningen af Sociale udvalg og landets socialchefer for udlægningen. De mener, at det er rigtigt at lægge løsning af de sociale opgaver så tæt på brugerne som muligt.

Her overfor står Amtsrådsforeningen og langt størstedelen af brugerorganisationerne, der er klart imod. De mener ikke at kommunerne magter at overtage sociale opgaver, og at det bl.a. vil gå ud over de handicappede.

Jørgen Lotz var forbavset

At så mange organisationer forinden konferencen havde reageret på rapporten, kom stærkt bag på formanden for udvalget, Jørgen Lotz. Ikke mindst fordi han mente, at det var sket på et forkert grundlag.

Betænkningen handler ikke om socialpolitik, men alene om strukturer og finansiering. Det burde slet ikke interessere brugerne så meget, sagde han.

Men det var der nu mange, der havde en anden mening om. Blandt andre Muskelsvindfondens landsformand, Evald Krog, der i sit indlæg sagde;

— Jeg er enige med kritikere, der hævder at gennemførelsen af Lotz udvalgets forslag, vil være det samme som at indføre en socialreform ad bagdøren. Uden at man på noget tidspunkt har gjort rede for en overordnet socialpolitisk målsætning.

Evald Krog mente, at det især ville gå ud over de små sygdoms- og handicapgrupper, hvis amternes socialudvalg blev nedlagt.

De små handicapgrupper er nemlig kendetegnet ved, at der er relativt få fra hver kategori i den enkelte kommune. Og at behovene er så individuelle og specielle, at den fornødne specialviden aldrig kan være til stede hos socialrådgiveren og ergoterapeuten i kommunen.

Socialminister Aase Olesen forstod godt Evald Krogs bekymring og udstedte en garanti for, at de små handicapgruppers behov ikke bliver solgt ud i den hellige udlægnings navn.

Det billigste er ikke automatisk det bedste

Thorben Koed Thomsen, formand for det sociale brugerråd i Viborg amt, fulgte op ved at pege på de uheldige konsekvenser det kan få, hvis det fulde økonomiske ansvar overlades til den enkelte kommune. Der kan nemt komme et modsætningsforhold mellem kravet om den billigste løsning og kravet om den bedste sociale service.

Hvad gør den lille kommune med 3000 indbyggere og et lille socialbudget, hvis det koster 700.000 kr. at anbringe en handicappet på en velegnet institution, men kun 300.000 kr. på en mindre velegnet?, spurgte han.

Forstander Bente Djørup fra landsforeningen Sind, var bange for at en udlægning ville gå ud over de sindslidende.

Hvor er de sindslidende. Jeg er beskæmmet over, at de slet ikke bliver nævnt. Hvem vil tage ansvaret for dem, når opgaverne lægges ud til kommunerne, spurgte hun.

Socialudvalgsformand Jonna Petersen fra Nordjyllands Amt mente ikke, at der er noget i vejen for at kommunerne gradvist overtager opgaver fra amterne. Men det bør ske i et tempo, så alle kan følge med.

Lotz udvalgets forslag ville ødelægge den udvikling, som er godt i gang. I flere amter, blandt andet i Nordjylland, kan vi nævne mange eksempler på, at amterne

overdrager kommunernes sociale opgaver og med gode resultater til følge, sagde hun.

Den socialpolitiske moral i de små kommuner

Den varmeste fortaler for Lotz III udvalgets forslag, var borgmester Asbjørn Thomsen fra Sallingsund kommune.

Jeg har på fornemmelsen, at kritikken bunder i en overdreven frygt for lokal-demokrati. Det er forkert at stille spørgsmål ved den socialpolitiske moral i de små kommuner, sagde Asbjørn Thomsen, og tilføjede med klar adresse til brugerorganisationerne:

I begyndelsen af 1970'erne, da jeg var menigt medlem af socialudvalget, husker jeg brugerorganisationernes heftige kritik af, at særfor sorgen skulle lægges fra staten ud til amterne. Det var de samme indvendinger, der blev gentaget. I dag føres disse argumenter igen frem, hvor opgaverne skal lægges fra amter ud i kommunerne.

Det fik Thorben Koed Thomsen, fra det sociale Brugerråd i Viborg

Amt, til at minde borgmesteren om, at Sallingsund kommune gentagne gange havde overtrådt loven om tildeling af hjemmehjælp. Og at amtsankenævnet flere gange havde underkendt kommunens afgørelser.

I sin afsluttende bemærkning sagde Socialminister Aase Olesen, at hun på baggrund af Lotz III rapporten, de mange hørings svar og denne konference ville lave sin egen redegørelse til Folketinget. Redegørelsen kommer formentlig i februar.

Og så kan der ske to ting. Enten vedtager Folketinget principperne, og vi går i gang med det lovforberedende arbejde og har lovforslagene parat tidligst næste efterår. Eller også kan Folketinget beslutte at nedsætte et centralt udvalg, som skal se nærmere på problemerne ved det eksisterende regelsæt. Et tidsbegrænset udvalg, som skal arbejde et par år, sagde Socialministeren.

Lotz III rapporten er gennemgået i Muskelkraft nr. 7/89.

Ingen beskæring af klagesystemmet

Borgernes adgang til at klage over kommunens afgørelse bør ikke begrænses, som Lotz III rapporten foreslår. Det er der enighed om blandt organisationer og foreninger.

Ud af de 86 hørings svar, som socialminister Aase Olesen har modtaget som opfølgning på Lotz III rapporten, beskæftiger 43 sig med forslaget om at ændre ankesystemet.

38 mener, at det er en dårlig ide at følge Lotzudvalgets forslag. De 5 positive svar er afgivet af Amtsrådsforeningen og fire amtsråd.

Argumentet for er, at der er behov for at forenkle ankesystemet, som Lotz udvalget lægger op til. Dog er der betænkelighed ved at overføre amtsankenævnets sekretariat til statsamterne, som udvalget foreslår.

De væsentligste argumenter imod er:

— at man ikke bør træffe en administrativ afgørelse i kommunen, uden at den kan prøves ved mindst en ankeinstans.

— at man ikke skal tage udgangspunkt i kommunens irritation over, at deres beslutninger bliver omgjort af amtsankenævnene.

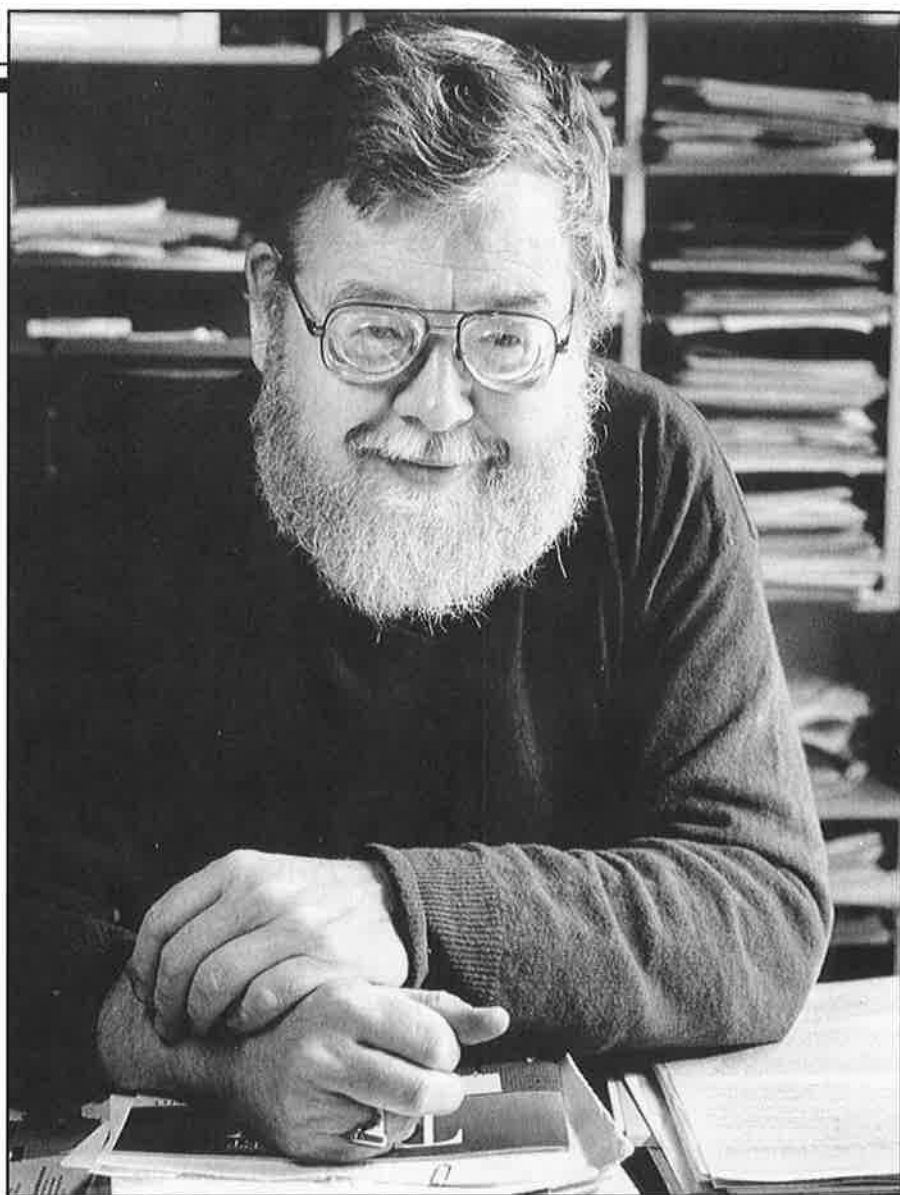
— at det ikke er rimeligt at nedbringe antallet af klager ved at begrænse ankeadgangen, men kun ved at forenkle reglerne.

— eksempelvis ved at lave klarere regler for ansøgernes rettigheder.

Og endelig vender samtlige 43 besvarelser sig mod tanken om, at de læge medlemmer af amtsankenævnene skal udpeges efter instilling fra kommunalbestyrelserne.

M.M.

Se gennemgang af Lotz III udvalgets forslag i Muskelkraft nr. 7/89.



Lars von der Lieth. Foto: Michael Daugård/2. Maj.

Vi lever i demokratiets århundrede

Aldrig før i historien har handicappede mennesker haft så stor indflydelse på deres eget liv. Vi lever i en periode, som med rette kunne døbes demokratiets og teknologiens århundrede. Men den større frihed giver også angst — og angsten kan sætte udviklingen i stå.

Lars von der Lieth er ikke i tvivl. Bilen, flyvemaskinen, radioen, telefonen og den personlige computer er ikke blot teknologiske nyskabel-

ser, der har gjort tilværelsen lidt lettere for os alle sammen. De har også givet os større indflydelse på vort eget liv.

Ikke sådan at forstå, at teknologiske nyskabelser i sig selv giver mennesker flere rettigheder. Men set i sammenhæng med udviklingen i den vestlige verden, har teknologien givet muligheder for et mere demokratisk samfund.

Og det er vigtigt at se tingene i en sammenhæng, mener Lars von der Lieth, der er lektor ved Københavns Universitet.

49 år, magister i psykologi og underviser i faget handicapplære, er nogle af de data, som kunne stå i den blå bog under navnet Lars von der Lieth.

Dertil kunne tilføjes: arbejdet på en række institutioner med især hørehandicappede, medlem af handicapudvalget, der i slutningen af 70'erne barslede med 8 rapporter om forskellige side af handicapforskningen samt flittig skribent, underviser og foredragsholder.

Vi sidder på Lars von der Lieths snævre kontor på 2. sal i en af de betonblokke, der udgør Det Humanistiske Fakultet ved Københavns Universitet, Amager.

Da alle fik stemmeret

Hvad bygger du dit udsagn på, om at vi lever i demokratiets århundrede?

— Lad os først kigge lidt tilbage i historien. I begyndelsen af dette århundrede havde vi i Danmark en valglov, der kun gav mænd over 35 år stemmeret. I 1915 fik kvinderne mulighed for at stemme, og siden er stemmeretten gradvist blevet udvidet. I dag har alle over 18 år ret til at stemme — Det gælder endog mennesker, som er indlagt på en lukket afdeling på et psykiatrisk sygehus, hvor der etableres specielle valglokaler. Det må vel siges at være noget af en udvikling.

— Udvidelsen af stemmeretten kommer selvfølgelig alle borgere til gode, og det er kendetegnet ved udviklingen op gennem dette århundrede. Men lad os så prøve at kigge på den handicappedes situation, fortsætter Lars von der Lieth.

— Handicappede er i større og større grad blevet accepteret som mennesker, der er fuldgældige medlemmer af samfundet. Tidligere havde vi i dansk retsplejelov en skelnen mellem selvforskyldte og uforskyldte handicappede. De selvforskyldte var alkoholikere, de enlige mødre, de prostituerede m.fl. De havde ingen borgelige rettigheder og måtte stort set klare sig selv. De uforskyldte var de blinde, døve og krøblingene, der heller ikke havde nogen rettigheder, men dog fortjente samfundets hjælp. Der imellem var så de åndssvage og sindssyge, som vel egentlig ikke blev betragtet som mennesker, men som blot beskyttede til at overleve, forklarer Lars von der Lieth.

— Men med fattigloven i 1920

ændres denne holdning langsomt, for radikalt at ændres med daværende socialminister K.K. Steinckes store socialreform i 1933. Nu bliver det pludselig lovfæstet, at handicappede har rettigheder på lige fod med andre mennesker.

To skridt frem

— og et tilbage

Men Steincke får på samme tid indført en lov, der gør det lovligt at tvangskastrere åndssvage og sindssyge, for at forhindre at sygdommen nedarves. Hvordan harmonerer de to ting?

— Det er rigtigt, at vores åndssvage lov i 30'erne på nogle områder var hårdere og mere racehygiejnisk end Hitlers. Om det så var tiden eller Steincke, der havde denne dobbelte holdning, skal jeg ikke kunne sige.

— Men der er masser af eksempler på disse »to skridt frem og et tilbage« op gennem tiden. Uden sammenligninger i øvrigt, kom det vel senest til udtryk, da Ritt Bjerregaard var socialminister i 1980. Af en eller anden mystisk grund besluttede hun sig for, at handicappede selv skulle betale en del af prisen for deres hjælpemidler. Og det var helt uafhængigt af, at vi har en lang tradition for, at hjælpemidler er gratis, siger Lars von der Lieth og ryster på hovedet over noget, der øjensynligt stadig er en gåde for ham og mange andre.

Af Mikael Mølgaard

— Samfundet sparede kun 8-10 mio. kr. om året på ordningen. Og det første den borgelige regering gjorde, da den trådte til i 1982, var da også at afskaffe loven og score nogle billige point, tilføjer han.

Hvornår kommer det næste store spring fremad?

— Det er umiddelbart efter 2. Verdenskrig. Som følge af en række udvalgsarbejder i 40'erne, får vi eksempelvis på høreområdet en ny lov i begyndelsen af 50'erne. Der oprettes hørecentraler, Høreinstituttet og børneklubber. Vi får pludselig et velstruktureret netværk, der fjerner hørehandicappede fra patientrollen. Samtidig begynder de handicappede at kræve indflydelse over deres egen tilværelse.

Et skægt symbol på dansk tankegang

— Og det får de ganske langsomt op gennem 60'erne og 70'erne uden de store sværds slag. Når eksempelvis amerikanske døve slår sig sammen i Deaf Power, for at gøre oprør, så må danske døve sige: Det lyder spændende. Men vi kan ikke rigtig bruge det til noget, for vi har allerede magten. Og det gælder så vidt jeg kan se, hele handicaprunden rundt, siger Lars von der Lieth, og tilføjer med et skævt smil.

▷



Børn og personale på institutionen Gl. Bakkehus, Frederiksberg omkring århundredeskiftet. Fra en tid hvor handicappede blev gemt væk på institutioner. Foto udlånt fra landsarkivet.

— Ophævelsen af Stavnssbåndet i 1788 er et skægt symbol på dansk tankegang. Her forudså den tids magthavere, nemlig adlen, udviklingen og skyndte sig at give bønderne visse rettigheder, inden det kom til en blodig revolution. Den samme tankegang kan man spore hele vejen gennem historien — også når det gælder handicappedes kamp for flere rettigheder.

Men magthaverne giver vel kun afkald på magten, hvis de oplever et pres?

— Ja, der skal være et passende pres fra græsrodderne, som kan provokere den offentlige opion, før lovgiverne tager fat.

Valgmuligheder giver angst

Du snakker om, at den større frihed kan give angst — og at angsten kan sætte udviklingen i stå. Hvad mener du med det?

— For 150 år siden sad der i Danmark en lærd og religiøs mand og gjorde op med en kirke, som han ikke kunne bruge, fordi den ikke gav ham valgmuligheder. På den baggrund formulerede Søren Kierkegaard, som manden hed, eksistentia- lismen. Essensen er, at det er dejligt at have valgmuligheder, men det er også belastende. For jo flere valgmuligheder, du har, jo større er risikoen også for at du vælger forkert — og du må leve med, at du ikke kan få det hele.

— Det som kan forhindre en udvikling mod større frihed, er den enkeltes angst for det ansvar, som følger med friheden til at vælge. Denne angst kan få et stigende antal til at søge totalitære ledere, som vi så det i Tyskland og Italien for 50 år siden, og som vi ser det i fundamentalistiske religiøse bevægelser, siger Lars von der Lieth.

Tænker du på forholdene i Danmark?

— Jeg tænker på såvel Danmark som resten af Verden. De sidste år er der kommet en gryende forståelse for demokratiet i flere lande. Sovjet, Ungarn, Polen og ikke mindst DDR. I Kina var der vel tale om det samme. Her kom bevægelsen mod frihed så hurtigt, at det fremkaldte en kontrabevægelse. Som følge af angsten. Det er selvfølgelig en storpolitisk situation, men jeg synes man skal samtænke den med de små ting. For uanset

hvordan du vender det, er der en sammenhæng.

To sider af teknologien

Forudsætningen for den proces mod et mere veludviklet demokrati skyldes vel i høj grad den teknologiske udvikling. Hvordan bedømmer du handicappedes mulighed for fortsat at drage nytte af teknologien?

— Teknologien synes altid at have mindst to sider. På den ene side, kan den lette os i dagligdagen. På den anden side kan den også bruges destruktivt, f.eks. ved krigshandlinger. Økonomisk er udviklingen af krigsmateriel langt den vigtigste. Derefter kommer industriens behov. I sidste ende står de handicappede, hvor udviklingen oftest er dyrest samtidig med, at fortjenesten er mindst. Og det giver på forhånd handicappede dårlige kort på hånden.

Er det en fare at være sidste led i kæden?

— Det er både en fare og en udfordring. En fare fordi handicappede risikerer at komme endnu længere bagefter, og gabet mellem handicappede og ikke-handicappede let kan blive endnu større. Men også en udfordring fordi den teknologiske udvikling giver så mange nye muligheder. Ved hjælp af computerteknikken, bliss-programmer, pitogrammer kan handicappede hjælpes til at kommunikere på ethvert niveau, ligesom man kan styre et væld af maskiner og arbejdsprocesser ved hjælp af computerteknologien.

— Men det er utroligt vigtigt, at de handicappede og deres organisationer kender deres besøgstid, hvis de skal have del i den teknologiske udvikling, skynder Lars von der Lieth at tilføje.

Et høreapparat med jetmotorer

Og hvordan skal det så foregå?

— Man kan gå to veje. Den ene hedder normalisering. Det vil sige, at man arbejder på at så meget standardudstyr som muligt umiddelbart kan bruges af handicappede. Eksempelvis trådte der en ny lov i kraft i USA i 1989, der forlanger, at al ny teknik, som tages i brug i den offentlige sektor, skal kunne bruges af handicappede. Eller gøres tilgængelig ved hjælp af små ændringer. Vi har ikke nogen tilsvarende lovgivning herhjemme. Men

det er jo oplagt, at det både er billigere og lettere at finde den lille detalje, som skal ændres for at handicappede kan bruge teknologien, fremfor at lave kostbare særløsninger.

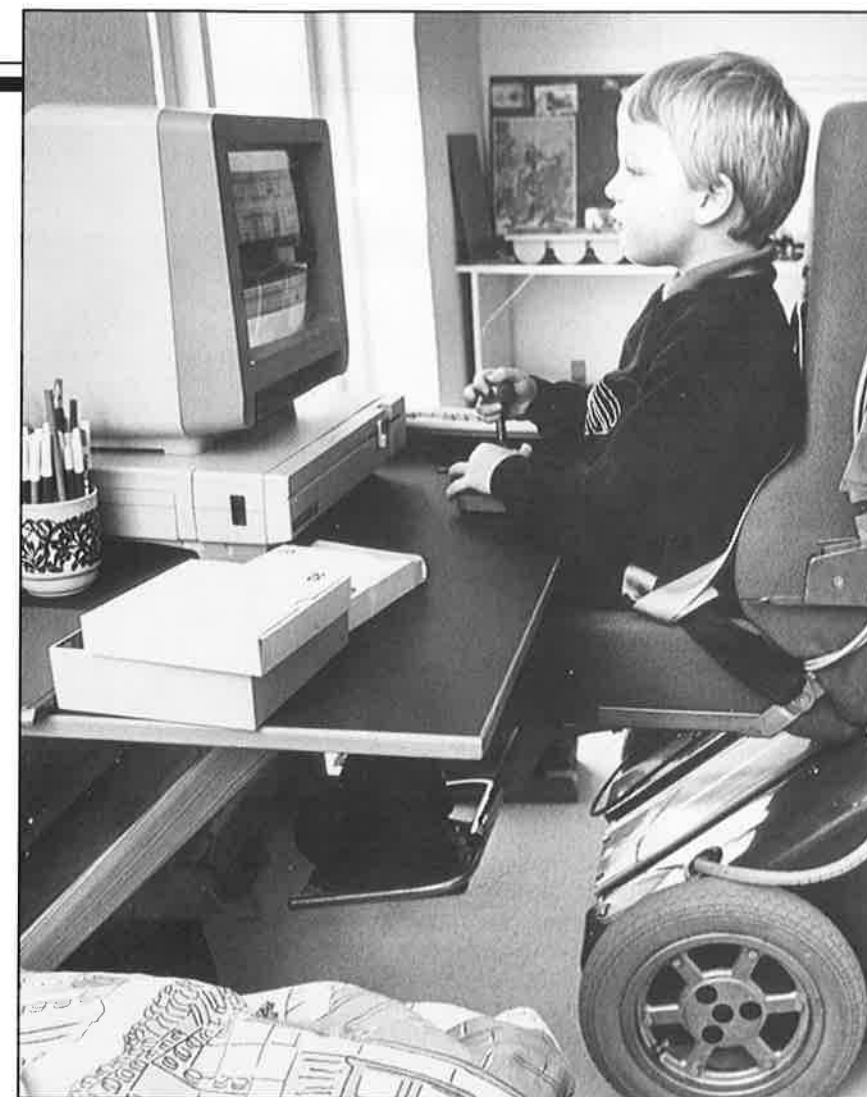
— Den anden vej er særløsningerne, som også er nødvendige. Det så jeg på flotteste vis demonstreret for 15 år siden af en ung handicappet ingeniørstuderende. Hans hørefrekvens var så speciel, at han ikke kunne benytte et standardhøreapparat. Ved hjælp af enkeltdele, som han fik fra en fabrik, komponerede han sit eget apparat. Det var helt fantastisk. På sine briller havde han bygget to kæmpemikrofoner — 4 cm. lange jetmotorer, og så havde han en kasse på maven, som var høreapparatet. Det var hverken særlig diskret eller kønt, men han havde fået løst sit høreproblem, smiler Lars von der Lieth ved tanken om konstruktionen.

— OK, nu mener jeg ikke, at den enkelte handicappede skal bygge sit eget hjælpemiddel. Men det er i høj grad den enkelte handicappede, som har ideerne og kender behovene. Og det bør udnyttes noget bedre. Eksempelvis ved at lave et tæt samarbejde mellem handicappede, fagfolk og fabrikanter. En slags teknologiske værksteder. Ved at løse den enkelte handicappedes problem, viser det sig ofte, at der er andre, som kan have glæde af det nye produkt. At der i virkeligheden er grundlag for en større produktion. Denne model, kombineret med en veludviklet høreforsorg, var vel i virkeligheden hemmeligheden bag succes på høreapparatområdet, hvor danske virksomheder i dag står for omkring 20% af produktionen på verdensplan, siger Lars von der Lieth.

Lige børn leger bedst

Ved udgangen af 1992 etableres det indre marked i EF. Hvad sker der med de svage grupper, når de tekniske handelshindringer, som det så smukt hedder, bliver fjernet?

— I forhold til handicapgrupperne, er den største fare, at de ikke er lige stærke i alle lande. I de nordiske lande har vi en stor veluddannet handicapgruppe og en lang tradition for, at handicaporganisationerne spiller en aktiv rolle. Der ser det helt anderledes ud i eksempelvis Italien og Spanien, hvor der slet ikke er samme tradition, og



Den moderne computerteknologi har givet handicappede et væld af nye muligheder. Foto: Mogens Laier.

hvor forståelsen for handicappedes ønsker om at leve et selvstændigt liv, er meget mindre.

Hvorfor er det en fare, at handicaporganisationerne ikke er lige stærke?

— En stærk handicaporganisation i Danmark, hvor der bor 5 mio. mennesker, har gode muligheder for at påvirke beslutningsprocesserne. Men i et europæisk fællesskab med 250 mio. mennesker, vil den samme organisation slet ikke have den samme styrke. Heller ikke hvis organisationen samarbejder med søsterorganisationerne i de andre EF-lande. I hvert fald ikke i de første mange år, hvor kræfterne nødvendigvis må bruges til at få handicappede i mellem- og sydeuropa op på samme niveau som i de nordiske lande. Og det tapper kræfterne. Faren er, at der ikke er kræfter til både at slås for at løfte handicappede i de andre lande op på et acceptabelt niveau, og så gøre »hjemmearbejdet« ordentligt. Derved går udviklingen i Danmark

måske i stå. Men jeg kan ikke se, at der er nogen vej udenom.

Tror du på harmonisering på mindste niveau?

— Nej, det tror jeg ikke. Men det er sikkert, at vi skal ned, for at de andre kan komme op.

Drømmen om det perfekte barn

Nu er det jo ingen hemmelighed, at det er blevet sværere at få pengene til at slå til. Er der ikke en fare for, at den stramme offentlige økonomi kan bremse den demokratiseringsproces, som du har beskrevet?

— Jo, selvfølgelig sætter økonomien grænser, og kan sætte udviklingen i stå. Men den største fare ser jeg nu i udviklingen inden for fosterdiagnostikken. Muligheden for at fravælge fostre, der ikke lever op til idealforestillingerne om hvordan et perfekt barn bør være, rejser nogle meget komplicerede og grundlæggende etiske spørgsmål. Hvordan kan man f.eks. på den ene side sige, at handicappede er fuldgyl- dige medlemmer af samfundet,

hvis det samtidig er almindeligt accepteret, at fostre med en defekt bør aborteres?

Lad mig illustrere det dilemma, siger Lars von der Lieth og rejser for at finde et indlæg fra en lærer, der endvidere er mor til et åndssvagt barn.

— Hun skriver, og jeg citerer: »Som mor til en åndssvag, synes jeg det er rigtigt og godt, at man tager konsekvensen af en tidlig påvist defekt og foretager abort. Det tjener det kommende individs tarv«.

Lars von der Lieth stopper læsningen, kigger op og siger så: — det kommende individ — det er det barn, som man slår ihjel! Efter en kort pause fortsætter han:

»Men når et åndssvagt barn først er kommet til verdenen, så er situationen en helt anden. Så har det nye individ fuldt menneskeværd og samme krav som andre børn på hensyntagen og respekt. Nu smelter prævention og behandling sammen og tager sigte på optimal udvikling inden for de givne muligheder«.

Er det ikke en meget præcis beskrivelse af hvordan holdningen er hos de fleste mennesker?

— Sandsynligvis. Men det gør ikke dilemmaet mindre. Og som mindstemål må man i hvert fald kræve, at der kommer en etisk diskussion. Samfundet må finde sin holdning, således at det enkelte forældrepar ved hvad de kan regne med, når de skal træffe valget om fostret skal blive til et barn eller aborteres.

Mener du en officiel holdning?

— Nej, så er vi tilbage til 30ernes degenerationslov. Men en holdning kunne f.eks. være, at uanset hvad det enkelte forældrepar vælger, så bakker samfundet dem op. En anden holdning kunne være, at man sagtens kan have et godt liv, selvom man er født med et handicap, siger Lars von der Lieth.

Siger du i virkeligheden, at hvis der ikke udstikkes en samfundsmæssig holdning, risikerer nogle forældre at komme i klemme. Nemlig dem, som vælger at gennemføre en graviditet selvom en foster- vandsprøve har vist, at fostret har en defekt. Og at en sådan handling indirekte kan medføre at begreberne selvforskyldte og uforskyldte handicaps indføres igen?

— Den mulighed ligger i hvert fald lige om hjørnet. □

Varmt vand til de forkerte

Fysisk handicappede afskæres fra at bruge de mange varmtvandsbassiner, som findes rundt om i landet. Flere kunne få glæde af det varme vand, hvis sygehuse, plejehjem m.v. stillede bassiner til rådighed, mener Ingrid Lauridsen, der har lavet en rapport om varmtvandsbassiner.

Af Magnus Brandstrup

Det er in at motionere i varmtvandsbassiner, men i de fleste egne af landet bliver de store behov ikke tilfredsstillet. Det skyldes i følge lærer Ingrid Lauridsen, at de eksisterende varmtvandsbassiner ikke udnyttes hensigtsmæssigt, og at det er for dyrt for både det offentlige og private at bygge nye.

Ingrid Lauridsen har i et halvt år undersøgt mulighederne for varmtvands-motion, og hun er netop blevet færdig med en rapport herom til dansk Handicap Idræts-Forbund. Rapporten er udformet som en vejledning for brugere af varmtvandsbassiner med meget detaljerede beskrivelser af, hvordan man lokalt kan arbejde for at få adgang til det eftertragtede varme vand.

Ingrid Lauridsen er undervejs i undersøgelsen stødt på nogle generelle problemer, som hun mener lægger hindringer i vejen for, at mange flere handicappede kan få glæde af varmtvands-motion. Det ene er, at institutioner som sygehuse, skoler, plejehjem og andre med varmt-

vandsbassiner i højere grad kunne lukke op for eksterne brugere. Det andet, at den amtsbetalte kompenserende specialundervisning i svømning lægger beslag på mange bassintimer, samtidig med at den er for dyr og for omfattende i forhold til deltagerenes behov.

Amterne betaler for dyrt

I rapporten hedder det, at varmtvands-svømning ofte er et tilbud, som oplysningsforbundene tager sig af. Men Ingrid Lauridsens erfaringer er, at mange af deltagerne i specialundervisningen ikke er tilmeldt for at lære at svømme, men for at komme i varmt vand og dermed få lindret led- og muskelsmerter samt at få bevæget sig i vand, hvor opdriften gør alle øvelserne nemmere.

Hun oplyser videre, at handicappede mange steder i landet står på venteliste til den kompenserende svømmeundervisning, fordi kapaciteten er begrænset og holdene delvist er fyldt op med personer, som i virkeligheden

ikke har behov for undervisning, men kun for f.eks. hjælp til omklædning, transport m.v. De pågældende vælger undervisningstilbuddet, fordi der ikke er samme hjælp til rådighed ved f.eks. handicapidrætsforeningernes tilbud.

Altså blokeres adgangen for andre, som reelt har behov for undervisning, og amtskommunerne betaler dyrt for et tilbud, som er meget mere omfattende, end deltagerne ønsker, hedder det i rapporten.

Samtidig er det Ingrid Lauridsens erfaring, at mange af deltagerne ved varmtvands-svømning ikke har et reelt behov for svømning i varmt vand.

— Det kan jo ikke være meningen, at man lægger beslag på den begrænsede kapacitet i varmtvandsbassinerne, blot fordi man har ondt i ryggen, siger hun. Og samtidig er det urimeligt, at handicappede, der ikke har brug for undervisning, optager pladsen for andre, der har det behov.

Vær mere fantasifuld

I rapporten opfordrer hun amterne til at være mere fantasifulde og i højere grad bruge pengene på alternative tilbud uden undervisning, men med mulighed for betalt hjælp til omklædning, livredning, transport m.v. Dette kan

ske enten i foreningsregi eller som åbne offentlige tilbud til handicappede, hvis der ikke i området findes en forening, der kan løfte opgaven.

Få adgang til varmtvands-bassiner

Rapporten indeholder i øvrigt en lang række ideer til, hvordan man på andre måder kan organisere brugen af varmtvands-faciliteterne, samt gennemgang af de forskellige love, man kan betjene sig af. Endvidere beskrives, hvorledes nogle grupper af handicappede har opnået resultater forskellige steder i landet. Specielt fremhæves to velfungerende varmtvandsbassiner på plejehjemmet »Lunden« i Varde og Østfyns Handicap-Idrætsforenings samarbejde med Nyborg Badeland.

Centralt i rapporten står opfordringen til, at handicappede i lokalområder arbejder sammen for at få adgang til varmtvandsbassinerne. Og specielt fremhæves betydningen af en lokal organisering i forhold til at få adgang til bl.a. sygehusenes bassiner.

Her er det Ingrid Lauridsens opfattelse, at sygehusadministratorerne er noget tunge at danse med. Men det er hendes erfaring, at det er noget lettere at overbevise amtsfolkere og embedsmænd, som derefter kan lægge pres på sygehusene. Samtidig har hun en mistanke om, at det ikke altid er korrekt, når sygehusene afviser en forespørgsel med, at det ikke er teknisk muligt, at flere benytter deres bassiner.

Men det er de eksisterende faciliteter, man bør koncentrere sig om at få udnyttet bedre, mener hun,

for det er ikke realistisk at arbejde på at få bygget nyt.

— For private kan det ikke løbe rundt — og det vil i givet fald blive for dyrt for brugerne, og det offentlige har ikke økonomi til den slags i øjeblikket, vurderer Ingrid Lauridsen.

Store forskelle

Foruden en lang række gode råd til brugere af varmtvands-bassiner, indeholder Ingrid Lauridsens rapport også en oversigt over, hvor i landet der findes bassiner med vandtemperaturer over 30 grader. Oversigten er ikke fuldstændig, da flere amter ikke har gjort sig de store anstrengelser med at besvare hendes spørgsmål, men alligevel kan man udlede, at der er meget store forskelle på mulighederne i de forskellige dele af landet. Fyn er ganske velforsynet, men her er flere af bassinerne private og relativt dyre at benytte. I den anden ende ligger Frederiksborg amt, hvor der kun er eet bassin med adgang for udefrakommende — nemlig på Skolen ved Kæret i Frederikssund.

På flere af hospitalerne med adgang for eksterne brugere har kun medlemmer af Gigtforeningen adgang, og det hænger sammen med, at foreningen i flere år har været aktiv for at finde faciliteter. Et helt specielt tilfælde findes i Frederikshavn, hvor bassinet på Hotel Frederikshavn kan benyttes af andre end hotellets gæster.

Rapporten om varmtvands-motion kan købes hos Dansk Handicap Idræts-Forbund for kr. 100,-. Forbundets adresse er Idrættens Hus, Brøndby Stadion 20, 2605 Brøndby, tlf. 42 45 55 55.

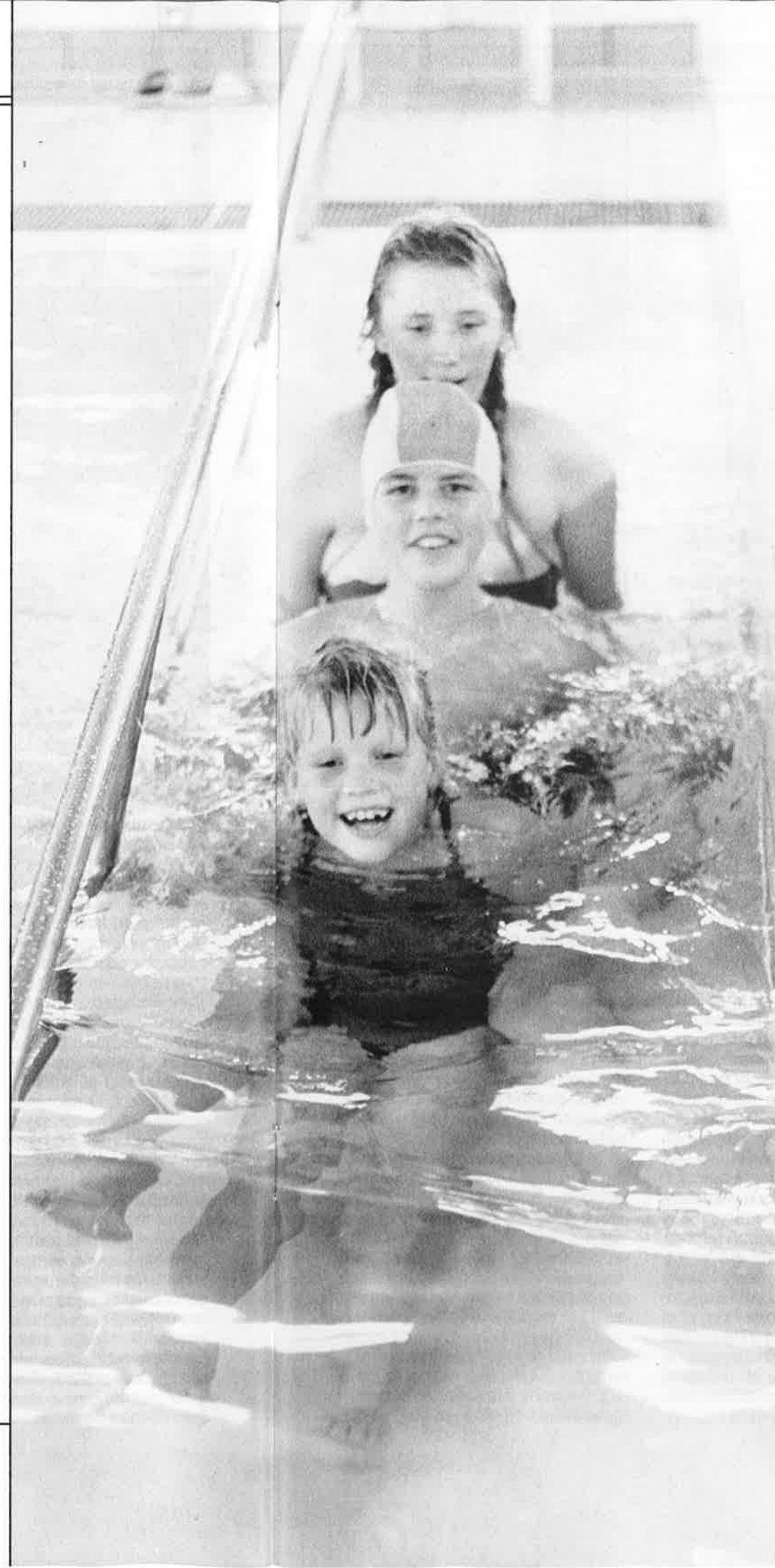


Foto: Ferri Lous Fotografi.

De maltesiske byer er ikke just handicapvenlige

I efteråret 1981 besluttede to maltesiske forældre til en pige med muskelsvind at indrykke en annonce i et af Maltas tre dagblade. Det blev startskuddet til en lille men slagkraftig handicaporganisation.

Af Mikael Mølgaard

Maltas historie er én lang beretning om fremmede magter der på skift har haft herredømmet over den lille Middelhavsø. Fønikkerne, arabere, romerne, franskmændene og englænderne. De har alle været der, og på hver deres måde sat præg på øen.

Ikke mindst englænderne, der først i 1964 strøg Union Jack fra flådestationen i administrationen Valleta og sejlede nordpå, har sat varige spor. Taxaen bestilles fra Bily's eller Jacks Garage, aftensmaden indtages i Rovers Return, og det store opbud af biler af mærket Austin og Vauxhall kører selvfølgelig i venstre side af vejen.

Men selvom malteserne har indarbejdet det engelske sprog og de britiske levemåder, er det alligevel sket på deres egen afslappede facon.

Der bygges ikke hoteller i 13 etager for at tækkes den lille million turister, der hvert år nyder Maltas behagelige klima og de billige priser. Der holdes siesta fra 13 — 16 hver dag, selvom det går ud over omsætningen. Og den korpulente, skaldede taxachauffør tager sig god tid til at købe ind til aftensmaden og snakke med »the grocer«, mens Muskelkrafts udsendte sidder på bagsædet og venter på at blive kørt til øens største by, Sliema.

Hvis man hyrer en taxa lige inden

siesta, må man regne med, at chaufføren har et par ærinder på vejen. Sådan er det. Og prisen for køreturen er jo den samme. Nemlig 5 maltesiske pund for de godt 17 km. der er fra »danskbyen« Mellieha til havnepromenaden i Sliema.

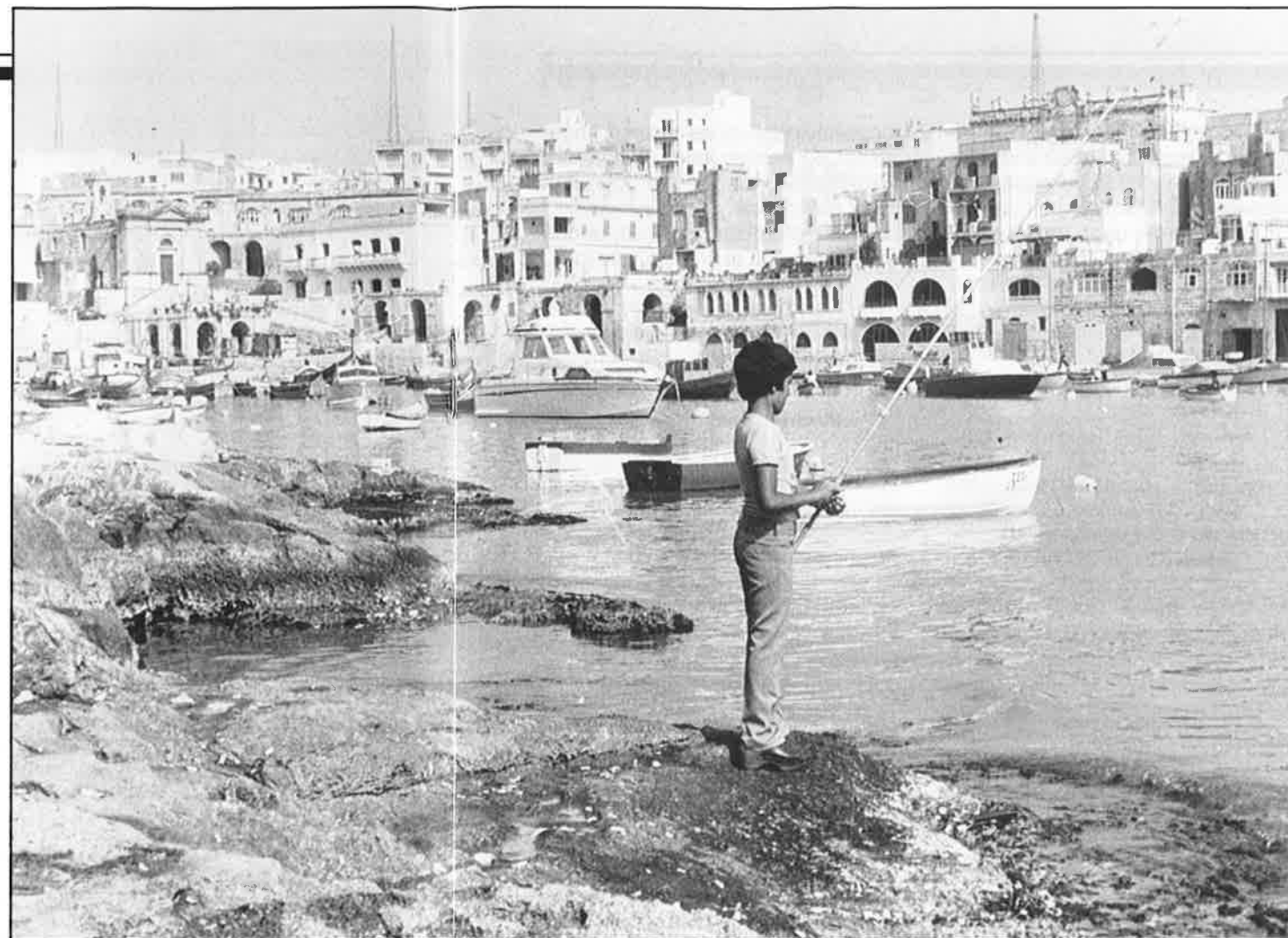
Her ligger Cafe Anni Venti. En moderne spejlglascafe med små runde borde i rustfrit stål og lyse wienerstole — og helt som det sig hør og bør på den slags steder, serveres cappuchinoen i solide porcelænskopper af tjenere med vandkæmmet hår og fjerne blikke.

Det er frivilligt

Det anfægter dog ikke Mrs. Doris Borg. Hun er sekretær for den maltesiske muskelsvindorganisation — eller rettere sagt gruppe, som de kalder sig. Til daglig er hun skolelærer, med hovedvægten lagt på gymnastik. Sekretærjobbet er frivilligt og ulønnet, som det meste af den slags organisationsarbejde er på Malta, pointerer hun med et smil.

— Vi ansatte den første lønnede medarbejder i gruppen for et halvt år siden. Det er en socialrådgiver, der arbejder på halv tid. Så forholdene er noget anderledes på Malta end i Danmark, siger Doris Borg.

Men hvad fik så Doris Borg til at bruge så meget af sin fritid på den maltesiske muskelsvindgruppe, at hun har måtte opgive en række af de fritidsinteresser, som hun tidligere har haft?



St. Julian's Bay — en forstad til byen Sliema. Foto: Dreslov/Polfoto.

— Almindelig interesse. Hvis man kan gøre noget for andre mennesker, bør man gøre det. Mere er der vel ikke at sige om den sag, mener Doris Borg, der hverken har familie eller venner, der selv har muskelsvind.

Det hele startede i 1981 hvor to forældre til en pige med muskelsvind indrykkede en annonce i et af de tre maltesiske dagblade. Doris Borg og en veninde blev enige om at deltage i det annoncerede møde, og inden aftenen var gået, var muskelsvindgruppen dannet.

— Det var hårdt især de første år. Næsten ingen vidste hvad muskelsvind var. Det gjaldt såvel læger, fysioterapeuter, og socialrådgivere, som folk i almindelighed. Derfor måtte vi starte helt fra bunden med at oplyse om sygdommen, samtidig med vi skulle skaffe nogle penge at arbejde med, fortæller hun.

Dinnerdancing og amerikansk lotteri

Og pengene blev skaffet efter engelsk model. Nemlig ved fundraising.

— Vi arrangerede specielle aftener med spisning og dans, hvor gæsterne betalte lidt ekstra for billetten og hvor overskuddet tilfaldt gruppen. Vi lavede amerikansk lotteri og søgte forskellige lion-clubs om tilskud til vores arbejde. Men det er en ressourcekrævene måde at samle penge ind på, siger Doris Borg, der regner med at gruppen kan tjene 3-4000 malteser pund om året på den slags arrangementer. Det svarer til 60-80.000 danske kroner.

Og hvad bruger I så pengene til?

— Ja, jeg har jo købt mig en Mercedes. Og så har jeg kig på... Nej, griner Doris Borg, efter at have iagttaget hvilken reaktion svaret afføder. Der er nok at bruge pengene til. Vi giver bl.a. tilskud til køb af kørestole og lifte. Ganske vist har regeringen for nyligt lavet reglerne om, således at en familie med et barn med muskelsvind får tilskud til køb af hjælpemidler. Men det dækker langt fra prisen.

— Der er 175 medlemmer af

gruppen, heraf 28 der enten selv har muskelsvind eller er forældre til børn med muskelsvind, tilføjer Doris Borg. Så du kan godt se, at der ikke skal købes mange el-kørestole eller lifte før pengene er brugt.

Og så undskylder hun et øjeblik, rejser sig og går mod toiletterne.

Fra Cafeens vindue er der udsigt over Sliemabugten, hvor en halv snes »touristcruising« skibe ligger vuggende for anker. Kaptajn Morgan byder på undervandssafari. Mere beskedent er en havnerundfart med det gode skib Jylland, der tidligere sejlede som færge mellem xxx og xxx.

Men kun et fåtal af de mange engelske turister, der slentrer forbi på havnepromenaden, lader sig lokke af den matrosklædte besætnings faldbyden. De vil øjensynligt hellere bruge deres pund på draft beer i en af de mange puber, eller gå på opdagelse i de snævre stejle gyder, der fører ind i Sliemas gamle bykerne.

For øvrigt må det være en umulig opgave at bevæge sig rundt i byen i

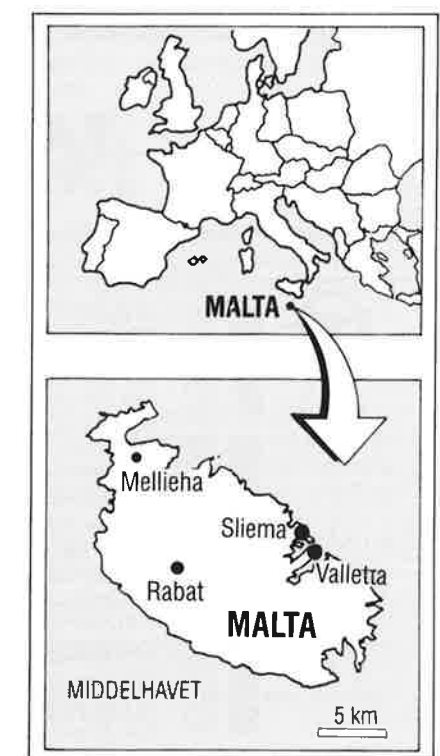
kørestol. Ikke blot er kantstenene høje og fortovene smalle. I langt de fleste gader er det nødvendigt at sik-sakke sig igennem for at komme uden om parkerede biler og et utal af stativer med denimtøj i alle afskygninger, som forretningsindehavere har stillet frem til skue.

Doris Borg nikker, efter igen at have taget plads ved bordet. De maltesiske byer er ikke just handicapvenlige.

Men tilbage til muskelsvindgruppens arbejde. Og hvad pengene bliver brugt til.

— Vi har bl.a. lavet en aftale med en fysioterapeut, som giver behandling ude hos den enkelte familie 1-2 gange om ugen. Fysioterapeuten bliver betalt af gruppen, men hun tager ikke fuld pris for sit arbejde, forklarer Doris Borg.

Og så har gruppen betalt et studieophold i Frankrig for en læge, der havde brug for at lære mere om de enkelte muskelsvindsygdomme, ligesom den har ansat en socialrådgiver på halv tid. Hun bruger det meste af sin tid til at besøge familierne for at snakke med dem om psykologiske og sociale problemer. ▷



Egentlig burde det offentlige betale for den slags, mener Doris Borg. Og den holdning har gruppen da også gradvist vundet større gehør for.

Løber ministrene på dørene

— Vi har brugt mange kræfter på, at rende de forskellige ministre på dørene. Og når det offentlige for nyligt er begyndt at give tilskud til hjælpemidler og har accepteret at betale rejse- og hotelomkostninger i forbindelse med kontrolbesøg på Hammersmith Hospital i London, har muskelsvindgruppen en del af æren. Selvom vi ikke er ret store, kan vi godt præge udviklingen, siger Doris Borg.

Lige for øjeblikket følger hun spændt udfaldet af en sag, hvor forældrene til en lille pige med spinal muskeltrofie har klaget over afslag på tilskud til køb af en bil. Normalt gives der ikke den slags tilskud. Det er op til den enkelte familie at købe deres egen bil. Og det betyder, at det kun er de bedrestillede familier, der har råd.

— Men hvis denne familie, hvis

økonomi er meget dårlig, vinder sagen, er det muligt, at også andre familier kan få tilskud i fremtiden. Og en bil er faktisk forudsætningen for at kunne komme uden for hjemmet med et handicappet barn.

— Og så skal jeg lige huske at sige, at det ikke er invalidebiler vi snakker om, tilføjer Doris Borg. Det er små personvogne.

De grønne busser

Hun har ret. Som turist kan man nyde at rumle afsted i en af de mange gamle grønmalede busser, der udgør det kollektive trafiksystem. Man kan blive rørt over kun at skulle betale 2 kr. for at komme hele øen rundt, efter at have overværet chaufføren fjerne førersædet for indvendig påfyldning af vand til køleren. Men som handicappet er man helt sikkert afskåret for denne billige transportmulighed. Og da taxaerne både er dyre efter maltesisk målestok, og for øvrigt slet ikke tager kørestole med, er det ikke noget alternativ.

Aller vigtigst er det dog at skaffe

muskelsvindgruppen deres eget kontor og mødelokale. Selvom det er lykkedes at trænge igennem med mange af gruppens ønsker hos det offentlige, har de endnu ikke formået at skaffe sig selv lokaler.

— Derfor er vi nødt til at holde alle møder hjemme hos hianden, eller at mødes på et sted som her, siger Doris Borg og slår armen ud i den halvtomme cafe. Og det er selvfølgelig ikke holdbart. Men vi har kig på nogle tomme kontorlokaler. Så lad os se om det ikke snart går i orden, nikker Doris Borg underforstået, at det snart skulle være på plads.

Alt i alt er der sket meget, siden gruppen blev dannet i 1981, konstaterer Doris Borg, efter at have afgivet endnu en bestilling på to koppper cappuchino.

— For det skal ses i sammenhæng med, at holdningen til handicappede for 15 år siden var, at dem viste man ikke frem. De var gemt væk i husene hos familierne. Og så måtte de klare sig så godt de kunne.

□

Nye film og bøger

Kathrine – en dejlig pige

Kathrine – en film om en dejlig pige
VHS 40 min.
Dansk Medicinsk Forlag 1989.

Kathrine er en pige på 6 år med en led- og knoglesygdom, som medfører meget ringe bevægelighed og muskelkraft samt dværgvækst. Kathrine har grå stær, som er blevet opereret, og hun bruger briller med en styrke på +17. Desuden er hun tunghør, men kan høre med høreapparat, som hun bruger hele tiden.

Kathrines sygdom er en stofskiftelidelse, som bevirker, at hun ikke kan nedbryde fødestoffer. Hun får ikke medicin for sygdommen, men den reguleres gennem kosten.

Filmen fortæller om Kathrines hverdag fra hun vågner 6.30 — hun tilbringer dagen til først på eftermiddagen i specialbørnehaven — og derefter og frem til forældrene kommer hjem, bliver hun passet af en hjemmehjælp i hjemmet.

Efter hyggelig madlavning og spisning (det tager 1 time at spise) er det badetid, inden hun bliver lagt i seng ved 20-tiden. Alle situationerne beskrives varmt og med indlevelse i filmen.

Mange pludreløse

Kathrine har mange pludreløse, men intet sprog. Kathrine bruger vink til at »tale« med, ligesom der anvendes tegnsprog. Forældrene fortæller konsekvent hvad de gør ved Kathrine i håb om at bibringe hende forståelse for sammenhængen mellem tale og handling.

Da det er umuligt for Kathrine at anvende traditionelt legetøj, har forældrene med stor fantasi og snilde selv lavet elektronisk styret legetøj, som hun kan styre ved hjælp af små bevægelser. Med de forskellige legetøjsting kan Kathrine selv være med til at »bestemme« lidt omkring sin person.

Filmen tager også fat på problemet med de mange behandlere, som er tilknyttet en familie med et handicappet barn. Familien fortæller, at det største problem har været at få koordineret hjælpen fra de mange personer fra de forskellige sektorer. Derimod har det ikke været svært at få dækket de merudgifter, der har været som følge af Kathrines handicap.

Stort udbytte

Faderen fortæller, at det har givet stort udbytte at deltage i møder og kurser, hvor de har været sammen med andre familier med handicappede børn.

Filmen slutter med et interview, hvor forældrene fortæller om deres reaktion efter fødslen, hvor det stod klar hvor handicappet Kathrine var, ligesom de giver deres syn på fosterdiagnostik. Endelig fortæller de om det faktum, at Kathrine ikke kan forvente at blive ret gammel. Moderen slutter af med at sige, at Kathrine for dem har betydet et meget bredere og rigere syn på hvad et rigt liv er.

Det er en smuk og meget seværdig film, der henvender sig såvel til foræl-

dre med et handicappet barn, som til behandlere i bredeste forstand. Filmen viser med al ønskelig tydelighed, hvor vigtigt det er, at forældrene bliver de primære personer omkring det handicappede barn.

Kathrine er i sandhed en dejlig pige, men også en heldig pige med et par forældre, der har massevis af kærlighed og varme at give, og som besider en masse fantasi og teknisk snilde.

Birgit Werge



Bente Madsen fra København bruger respirator og medvirker i lyd/diasserien »Vi ska' ha' luft«. Foto: Sonja Iskov/2. Maj.

Vi ska' ha' luft

Sådan hedder en ny lyd-dias produktion fra Muskelsvindfonden. I ord og billeder fortæller tre personer med muskelsvind om dagligdagen med en respirator. Om hvilke tanker de gjorde sig før de fik respiratoren, om den holdning de mødte fra læger og andre fagfolk og hvordan respiratoren har indvirket på deres dagligdag.

Lyd-diasserien, der varer 16 min., er lavet af læge Erik Jørs og Cand. Phil. Poul Erik Kristensen.

Målgruppen er først og fremmest mennesker med muskelsvind, der på et eller andet tidspunkt får brug for en respirator, samt deres familie og pårørende. Men behandlere i social- og sundhedssektoren vil også kunne have glæde af produktionen, mener Poul Erik Kristensen, der har stået for lyd og billeder.

I tilknytning til lyd-diasserien, der er overspillet på video, er det tanken at lave et lille teksthæfte. Hæftet skal bl.a. indeholde hovedresultatet af en spørgeskemaundersøgelse, som Erik Jørs har foretaget blandt 16 respiratorbrugere, ligesom det skal viderebringe praktiske råd og oplysninger om hvad det vil sige at leve med en respirator. Hæftet forventes færdigt engang i februar eller marts 1990.

»Vi ska' ha' luft«, der ligger på VHS-system, kan lånes gratis ved henvendelse til Muskelsvindfondens sekretariat.

Gør Deres økonomi lettere med Budget-Service

DEN DANSKE BANK



HØJBY HANDICAP SPECIALE

Drejekonsoller udviklet lokalt på fyn af Højby Korosseri.

Vort værksted indestår for, at drejekonsollen monteres, så den giver den optimale sikkerhed i trafikken...

Manuelt eller el-betjent: Sideværts- og drejekonsoller, dreje/hævekonsoller.

- Glideskinner med og uden hælv.
- Fuld håndbetjening, ratknop, greb m.v.
- Motor/kabinevarme
- Lifter og ramper.
- Anatomiske sæder og Clemens kørestole.

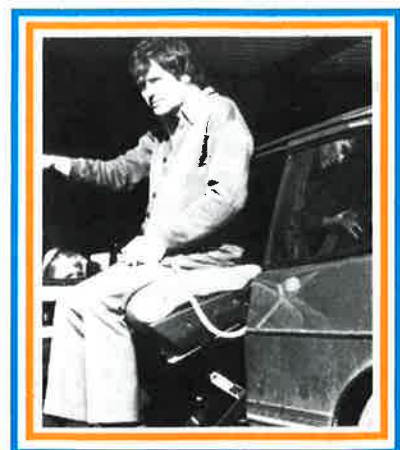
Vi vil gerne med i afprøvningen i samarbejde med terapeuter, sagsbehandlere og brugere, så den optimale løsning findes.

SPECIALINDRETNINGER EFTER OPGAVE

Ring og hør nærmere 65958103

HJÆLPEMIDLER

Højby Korosseri, Svendborgvej 321, 5260 Odense S.



Rend og hop med Kaptajn Klap

Bach, Hejgård og Schultz, forlaget Modtryk, 1989, 24 farveill. sider, pris kr. 135,-. Sørovernes gymnastikbånd, Musikassette 2x20 min., pris kr. 59,-.

Intentionen med bogen og båndet er at kombinere bevægelser med fantasi, teater, lyde og musik. Bogen kan læses som en almindelig billedbog med et sørovereventyr, hvorved man bliver bekendt med de bevægelser, som børnene laver i bogen. Derefter stikker man — som der står i forordet — »sørovernes gymnastikbånd« i ghettoblasteren og lader Kaptajn Klap herse rundt med ungerne til bølgernes skulpen, mågernes skrig og kanonernes torden. Der er også mulighed for at udvikle egne gymnastiklege — og til det formål er der på bagsiden af båndet masser af maritime lyde, men uden stemmer.

Bogen og båndet er bl.a. tænkt anvendt i daginstitutioner.

Efter at have læst bogen og hørt båndet igennem, må jeg konstatere, at søroverne stadigvæk er i kurs — i hvert fald hos min 8-årige datter.

Kombinationen bog/bånd er god og gymnastikprogrammet har fint og afvekslende sammensat.

Selv om det henvender sig til ikke handicappede børn, vil det kunne tilpasses gående børn med muskelsvind i gymnastiktimerne de første skoleår, ligesom der er mange ideer, som kan anvendes af fysioterapeuter i behandlingen, når fantasien har brug for en saltvandsindsprøjtning.

God idé! Men der er dog en enkelt klage: teksten er vanskelig at forstå enkelte steder på båndet.

Kirsten Piltot



En god og grundig lærebog

Børnepsykiatri

Redigeret af Lene Lier, Torben Isager, Ole Sylvester Jørgensen og Flemming Warborg Larsen, 410 sider. Pris kr. 430,-.

Hans Reitzels Forlag, 1988.

Børnepsykiatrien er et relativt ungt fag og har gennem de ca. 50 år, den har eksisteret, gennemløbet en udvikling fra at være teoretisk og psykoanalytisk orienteret til at være mere socialt, tværfagligt og familiedynamisk orienteret. — Det er i det mindste denne bogs indfaldsvinkel til emnet børnepsykiatri.

Med denne indfaldsvinkel er bogen velkommen blandt alle os, der i dagligdagen omgiver os med børn, både som fagfolk og som forældre.

Bogen er primært henvendt til medicinstuderende, men kan med udbytte læses af og bruges som opslagsbog af mange andre, hvorfor der bl.a. er medtaget et minileksikon, hvor de vigtigste fagudtryk forklares.

For dem, der ønsker yderligere fordybning i de enkelte emner, afsluttes hvert afsnit med henvisning til original-litteratur.

Bogen spænder vidt — fra barnets

almene udvikling over gennemgang af forskellige terapiformer til børnepsykiatrisk speciallægeuddannelse.

Bogens ca. 30 bidragydere er personer, der arbejder inden for området — mest børnepsykiatere, men også psykologer og et par socialrådgivere.

De mange forfatters bidrag til bogen udgør en helhed, hvilket nok til dels skyldes de fire redaktører.

Et par gode afsnit

Et par af afsnittene skal fremhæves her:

Afsnittet om børns almene udvikling er godt og letforståeligt. Det er væsentligt at have kendskab til børns normale udvikling, før man beskæftiger sig med eventuelle udviklingsmæssige forstyrrelser.

I afsnittet om særlige forhold, der kan påvirke barnets psykosociale udvikling, redegøres for, hvordan særlige forhold, som separation og skilsmisse, hospitalophold og kroniske sygdomme kan have betydning for opståen af psykiske forstyrrelser hos barnet. Anne Jacobsen skriver, som sædvanlig med stor indlevelse og engagement, om børn på hospital, mens der i afsnittet om ikke

hjerne-betingede sygdomme desværre ikke er megen viden at hente for behandlere og forældre til børn med muskelsvind. Det nævnes, at undersøgelser har vist, at børn med kroniske sygdomme, som ikke involverer centralnervesystemet, får psykiske forstyrrelser tre gange så hyppigt som normalgruppen af børn, — men nærmere omtale og beskrivelse falder uden for denne bogs rammer.

Efter en grundig beskrivelse af den børnepsykiatriske undersøgelse og tests samt beskrivelse af de kliniske syndromer, når bogen frem til et spændende hovedafsnit om behandling og terapiformer. Heri beskrives såvel den traditionelle institutionsbehandling, som gruppeterapi og forskellige familierapeutiske retninger.

Der slutes med et afsnit om forebyggelse og samfundsforhold, hvori bl.a. beskrives barnets retsstilling i forbindelse med skilsmisse og anbringelse udenfor hjemmet.

Alt i alt er der tale om en bred og grundig lærebog, som er præget af heldssyn på barnet og barnets tilværelse.

Inger Schrøder



Hvem tilhører Teddybjørnen

»Mindst 100.000 kr. er gået Muskelvindfondens næse forbi. Pengene er i stedet havnet i lommerne på Peter Belli og pladeselskabet Sonet«.

Hva' behar'?

Medarbejderne på Muskelkrafts dydborende redaktion gned sig i øjnene en ekstra gang, da et avisudklip fra dagbladet Vestkysten dukkede op i posten.

Under overskriften: »Grand prix-stjerner snød handicappede«, fortæller en Leif

Vest Petersen fra Brørup i Sønderjylland, at han i sin tid leverede teksten til Peter Belli's sentimentale handicap-hit »Teddybjørnen«. Belli kunne få teksten gratis, hvis han ville lade et eventuelt overskud fra pladesalget gå til Muskelvindfonden. Desværre sagde popstjernen nej tak til tilbuddet. For derefter at indspille sangen og kreditere Keld Heick for teksten. Summa summarum: Muskelvindfonden snydt for et bidrag i 100.000 kroners klassen.

Det var næsten for skidt til at være

sandt. »Her må graves!«, råbte den gamle redaktør.

Ved første spadestik viser det sig dog, at plade-pengene ikke var tiltænkt Muskelvindfonden, men derimod PTU (Landsforeningen af Polio-, Trafik- og Ulykkeskadede, red.). Leif Vest Petersen har nemlig selv polio.

Nå, skidt. Vi graver ufortrødent videre.

— For en del år siden oversatte jeg Teddybjørnen fra den tyske udgave, »Ruf Teddy 1-4«, fortæller Leif Vest Petersen. — Jeg ringede til Peter Belli og tilbød ham teksten gratis på den betingelse, at overskuddet gik til PTU. I starten var han meget interesseret, men senere afsløgte han tilbuddet med den begrundelse, at teksten var for syg.

Stor var derfor Leif Vest Petersens overraskelse, da Peter Belli en måneds tid senere udsendte en single med »Teddybjørnen«, hvor Keld Heick var anført som tekstforfatter. På nær to ord var teksten identisk med Leif Vest Petersens oversættelse.

— Med pladesalg på singe og LP'er plus Koda-afgift, vil jeg anslå, at PTU er gået glip af en indtægt på cirka 180.000 kr.

Peter Belli har hidtil nægtet ethvert kendskab til sagen. Men heldigvis har jeg optaget alle vores samtaler om »Teddybjørnen« på bånd, forklarer Leif Vest Petersen.

Muskelkraft bad Peter Belli om en kommentar til hr. Petersens historie:

— Han må være bindegåden mand. Hvad siger du, han hedder? Leif Vest Petersen? Kender ham ikke, siger Peter Belli.

Peter Belli forklarer, at han i sin tid blev bedt om at lave en dansk version af Teddybjørnen af en vis »Mr. Ironside«. En nu afdød fyr i kørestol, som Belli havde truffet flere gange på truckerstævner. Efter at have arbejdet lidt med sagen, fik Peter Belli Keld Heick til at skrive den færdige tekst.

— Teddybjørnen er »Mr. Ironsides« sang, forklarer Peter Belli. — Men nu er jeg iøvrigt så træt af at høre på de beskyldninger om tyveri, at jeg vil sende sagen videre til folk, der har forstand på at ordne den slags. —bis.

Pølserne væk!

En pølsevogn. Findes der noget mere dansk, hyggeligt og fredfyldt. Ren idyl.

Troede vi. Lige indtil Muskelvindfonden selv stak pølserne indenfor i den grillede branche.

Muskelvindfonden søgte for nylig Esbjerg kommune om tilladelse til at drive en pølsevogn i byen. I skrivende stund har Esbjerg kommune ikke svaret på ansøgningen.

Det har til gengæld en organisation med det mundrette navn »Konsulentfirmaet til forebyggelse af diskrimination og apartheid overfor fysisk handicappede i Danmark«.

— Ansøgningen er en krigserklæring fra tiggerorganisationen Muskelvindfonden, hedder det blandt andet i brevet.

Konsulentfirmaet med det lange navn arbejder for en forening kaldet »Handicapgruppen«, som har 300 medlemmer. Talsmanden for både firma og gruppe hedder Ivan Jensen. Han forklarer:

— Muskelvindfonden opfører sig forkasteligt. I følge Arbejdsministeriets bekendtgørelse nr. 613 skal kiosker, pølseboder og studepladser forbeholdes handicappede.

Er det ikke bedre, at pengene går til en handicaporganisation frem for en privat pølsemænd?

— Nej! En handicaporganisation er noget medlemmerne betaler til. Alt andet er tiggeri.

Hvordan det?

— I tager arbejdet fra en handicappet. Som kunne have fået den arbejdsplads i stedet for pension.

I en organisation kommer pengene måske til gavn for flere handicappede?

— Ha! Ha! Ha! Der er vi ikke enige.

Hvorfor ikke?

— Fordi en handicaporganisation ikke skal leve af andre folks penge. Tag for eksempel jeres grønne koncerter. Det er rent tiggeri.

På grøn koncert arbejder folk for pengene, hvordan kan det være tiggeri?

— Nå, men det har i hvert fald ikke noget med handicaparbejde at gøre. Det er meget forkert at leve af andre folks penge. I handicapgruppen betaler vi alt selv — vi har et årskontingent på omkring 5.000 kr., forklarer Ivan Jensen.

— Og så kan du iøvrigt hilse og sige, at sagen fra Esbjerg nu bliver sendt til tilsynsrådet.



Foto: Mogens Laier.



Foto: Mogens Laier.

Rift om kasinoerne

Muskelsvindfonden er blot en af de 60 ansøgere, der ifølge dagbladet Berlingske Tidende ved udgangen af oktober havde ansøgt Justits- og Industriministeriet om tilladelse til at drive kasino.

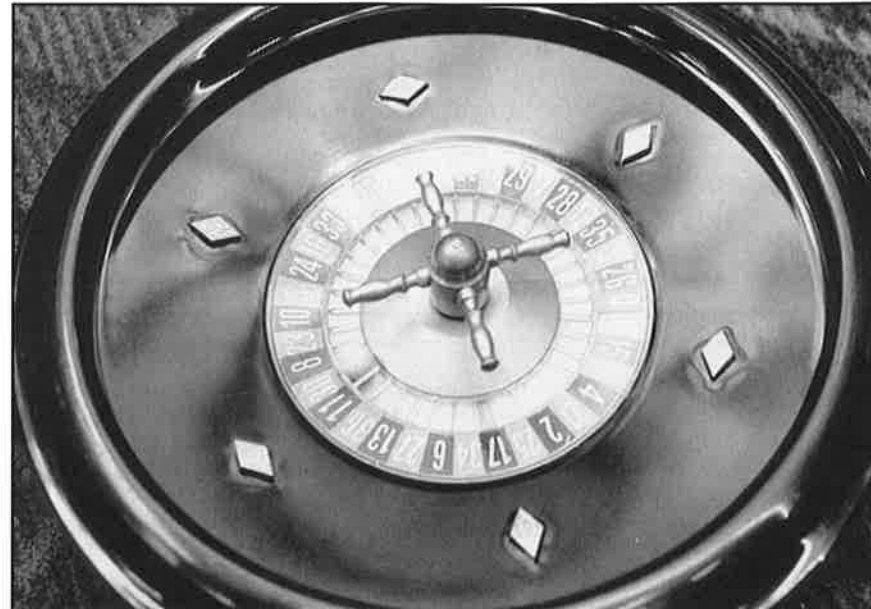
Men sandsynligvis vil ansøgetallet blive både to og tredoblet efter at justitsminister Hans Engell 1. november fremlagde sit lovforslag om at indføre spillekasinoer i Danmark. Ikke mindst da det viste sig, at der er et bredt flertal i Folketinget for ministerens forslag.

Kun Kristeligt Folkeparti er direkte imod forslaget, fordi spil kan medføre dybt tragiske hændelser i familien, som ordføreren Henning Lysholm Christensen sagde.

Ifølge forslaget kan de første kasinoer byde publikum velkommen nytårsaften 1990. Og her kan de spillelade danskere og udenlandske turister muntre sig med spillene roulette, baccarat og black jack.

Den store vinder bliver dog ikke kasinogæsterne, men derimod staten, der vil beregne sig en afgift på 75% af nettoindtægterne. Det skulle give statskassen en årlig indtægt på omkring 100 mio. kr., sagde skatteminister Anders Fogh Rasmussen.

Til gengæld slipper de heldige vindere for at betale skat af gevinsten uanset beløbet. Og der er mulighed for at tjene mange penge, hvis indskudet er i orden — og om fru Fortuna vil. 50.000 kr. kan der sættes pr. spil i roulette, der tager under 2 min. at afvikle.



Muskelsvindfonden er blot en af 60 ansøgere til de 5-6 spillelicenser, som forventes at blive udstedt næste år. Foto: Mogens Laier.

Men mindre kan nu også gøre det. Blot man har til entreen og er villig til at sætte 5 kr. på højkant, kan man få del i spillebordets glæder og trængsler.

Ifølge forslaget er det justitsministeren som afgør, hvor mange kasinoer der skal gives tilladelse til. Der har været talt om 10-12 kasinoer på landsplan. Men da det kræver et temmeligt stort befolkningsgrundlag, en solid startkapital og mindst 2500-3000 m²

lokaler, regner fagfolk med, at der i starten højest vil være plads til 5-6 kasinoer.

Og et kvalificeret gæt lyder på: to i København og et i Århus, Odense, Aalborg og Helsingør, hvor der for sidstnævnte by er tale om en mangeårig kasinotradition.

Lovforslaget ventes færdigbehandlet inden påske og klar til vedtagelse i begyndelsen af juni.

Ikke uden at undersøge sagen først

En kommune kan godt nedsætte antallet af hjælpetimer hos handicappede, der får hjælp efter den såkaldte »Århusordning«. Men det kræver dog, at der foretages en ny vurdering af den handicappedes hjælper-behov — og at kommunen er istand til at argumentere for nedsættelsen.

Og følgende fremgangsmåde er i hvert fald ikke farbar, mener Den Sociale Ankestyrelse.

En handicappet kvinde fik i december 1984 tilkendt 90 hjælpetimer om ugen efter bistandslovens paragraf 48, stk. 3. I september 1987 besluttede det sociale udvalg i kommunen, at hjælpen skulle nedsættes til 70 timer om ugen.

Kvinden havde uforholdsmæssig mange timer til rådighed til huslige gøremål, mente socialudvalget, der dog ikke havde gjort sig anstrengelser for at undersøge kvindens forhold nærmere.

Den går ikke, var beskeden fra Amtsankenævnet, hvortil kvinden havde anket kommunens afgørelse. Man kan ikke nedsætte hjælpen uden at pege på hvori det mindre behov for hjælp skulle være.

Vi er godt klar over, at kvindens situation er uforandret, svarede kommunen, der samtidig sendte sagen videre til Den Sociale Ankestyrelse. Men når nu kvinden i sin tid havde fået urimeligt meget hjælp, er det vel på sin plads, at

hjælpeniveauet bliver justeret i nedadgående retning, lød argumentet fra kommunen.

Principielt er der ikke noget i vejen for, at hjælpetimerne kan skæres ned på et senere tidspunkt, svarede Ankestyrelsen. Men det kræver, at der med bistand fra en særlig sagkyndig er foretaget en individuel vurdering af den pågældendes behov, og at nedsættelsen sker over en sådan længere periode, at vedkommende har mulighed for at indrette sig på den ændrede situation.

Det var ikke sket i den pågældende sag. Og dermed kunne kommunen ikke nedsætte antallet af hjælpetimer, hed det i Ankestyrelsens afgørelse.



En walkie-talkie er ikke et hjælpemiddel, mener Den sociale Ankestyrelse. Foto: Mogens Laier.

Nægtet hjælp til en walkie-talkie

En walkie-talkie er hverken et kommunikationshjælpemiddel eller nødkaldeanlæg. Derfor er kommunen ikke forpligtet til at betale for et sådant anlæg.

Den afgørelse traf Den Sociale Ankestyrelse i en sag fra Vestjylland, hvor forældrene til en 12-årig dreng med muskelsvind havde

bedt kommunen om et walkie-talkie anlæg.

Når drengen legede ude, skete det ofte, at han væltede med sin mini-croser. Normalt kunne drengen rejse sig ved egen hjælp, eller også kunne han få kammaraterne til at hjælpe sig. Men forældrene var bange for, at han skulle vælte en

dag, hvor han var alene og ude af stand til selv at komme op i stolen igen.

Derfor bad forældrene kommunen om et walkie-talkie anlæg, så drengen altid havde mulighed for at komme i kontakt med forældrene.

Det afslog kommunen, bl.a. under henvisning til, at drengen kunne tilkalde andre ved råb, hvis han havde brug for hjælp.

I amtsankenævnet, som forældrene ankede afgørelsen til, så man anderledes på sagen. Her mente man, at walkie-talkieanlægget ville gøre familiens dagligdag så meget lettere, at de pålagde kommunen at betale de ca. 11.000 kr., som anlægget kostede. Ankenævnet mente, at der var tale om et hjælpemiddel, som kunne bevilges efter bistandslovens paragraf 58 stk. 1.

Men nu var det kommunens tur til at anke. Og i Den Sociale Ankestyrelse vurderede man, at der slet ikke er hjemmel i loven til at bevilge et walkie-talkie anlæg. Det kan ikke betragtes som kommunikationsudstyr, nødkaldeanlæg eller hjælpemiddel. Derfor er kommunen ikke forpligtet til at yde den slags hjælp fremover, udtalte Ankestyrelsen.

Familien, der i mellemtiden havde anskaffet sig walkie-talkie anlægget, fik dog lov at beholde det uden at skulle tilbagebetale de 11.000 kr. til kommunen.

Fortrinsret for handicappede

Hvis to ansøgere til det samme job er lige kvalificerede, skal arbejdsgiveren ansætte den af ansøgerne, som er handicappet. Hvis der vel at mærke er tale om et job i stat eller kommune.

Det er essensen af det cirkulære, som Arbejdsministeren udsendte for år tilbage. Men hvilken virkning har cirkulæret om »handicappedes fortrinsret til visse offentlige registrerede beskæftigelser« så haft?

Det har Arbejdsminister Henning Dyremose ikke givet Folketingets Socialudvalg noget svar på. Derimod oplyser ministeren, at det er hans indtryk, at cirkulæret bliver overholdt af stat og kommune. De klagesager, der dukker op fra tid til anden, omhandler alle kommunale arbejdsgivere.

Samtidig oplyste ministeren, at der i 1986 blev ansat 63 handicappede efter

cirkulæret, mens 25 handicappede skaffede sig arbejde under henvisning til reglerne i 1987.

Om det så er et tilfredsstillende tal, melder svaret ikke noget om.

Hvis to ansøgere til det samme job er lige kvalificeret, skal arbejdsgiveren ansætte den af ansøgerne, der er handicappet — hvis der vel at mærke er tale om et job i stat eller kommune. Foto: Mogens Laier.



Fik ikke noget svar

Selv om jeg har været syg i mange år, er jeg dog først for nylig blevet medlem af Muskelsvindfonden, og jeg læser med interesse det udmærkede blad »Muskelkraft«.

Men det var en stor skuffelse for mig at se, at Johannes Larsen og vi andre med egentlig ikke fik noget svar på hans spørgsmål om, hvad handicapforskning er, og på hvilken måde den tilgodeses. (Nr. 6, side 31). Jeg går ud fra, at det må være en forglemelse.

I »Muskelkraft« nr. 4 står der under regnskabet, side 24, at »Om handicapforskningen er der ikke så meget at sige, ud over at budgettet stort set er blevet fulgt«.

Ja, men når der ikke er så meget at sige, så må det jo være overkommeligt at sige det. Jeg tror, vi er flere, der gerne vil vide noget om denne forskning også.

Med venlig hilsen
Inger Svensson
Kristiansminde 6,
6330 Padborg
Telefon 74 67 11 16

Kære Inger Svensson

Du og sikkert også andre nye medlemmer mangler svar på, hvad handicapforskning er, og på hvilken måde den tilgodeses i Muskelsvindfonden.

Den handicapforskning, som udføres fra Muskelsvindfondens Udviklingscenter, har til formål at fremskaffe viden, metoder og hjælpemidler for at give den handicappede mulighed for at fungere bedst og længst muligt i selvvalgte omgivelser.

I Udviklingscentret er ansat en sekretær, en fysioterapeut og en ergoterapeut, som gennem mange års arbejde i VB-Centret kender muskelsvindsygdommene og deres følger.

Eksempler på den handicapforskning, som foregår med konsulentbistand fra Udviklingscentret er omtalt i Muskelkraft nr. 7, 1989: Robotarmen side 15, forskning i ALS side 17, og på side 25 er om-

talt en video om boligændring hos en familie med et barn med muskelsvind.

Videoen er lavet i samarbejde med ergoterapeut Nina Bindslev, som i øjeblikket er ved at færdiggøre en undersøgelse af boligændringer hos familier med et handicapet barn, med henblik på at forbedre den vejledning og støtte, som gives familier, der har brug for et kørestolseget hjem.

Hjælp til vejtrækning

Af andre projekter, som er omtalt i tidligere numre af »Muskelkraft«, kan nævnes et respirationsprojekt, som kan føre til en bedre behandling af de vejtrækningsproblemer, som ofte følger med muskelsvind. Der er afprøvet af en ny undersøgelsesmetode til afsløring af begyndende rygskevhed hos børn med muskelsvind — Moire-projektet, og endelig indkøb af fryser til cellebank (»Muskelkraft« nr. 6/89, s. 18): Dette er eksempler på den forskning, Muskelsvindfonden støtter. Den »handicapforskning«, som igangsættes af Muskelsvindfonden, tager udgangspunkt i de behov VB-Centrets terapeuter oplever i deres arbejde, eller som direkte formuleres af brugerne. Med de sparsomme midler, Muskelsvindfonden råder over, er handicapforskningen i høj grad afhængig af støtte fra private og offentlige fonde eller direkte statsstøtte, som de sidst igangsatte projekter er baseret på.

Meget at fortælle

Når der i »Muskelkraft« nr. 4 står, at der ikke er så meget at sige om handicapforskningen, er det underforstået i forhold til budgettet. D.v.s. at der nogenlunde er fulgt den plan, som lå til grund for budgettet. Selve handicapforskningen kan der siges meget mere om, men jeg håber, du hermed har fået indblik i, hvordan »handicapforskningen« tilgodeses i Muskelsvindfonden.



Et af de mange forskningsprojekter, som Muskelsvindfonden satte igang i 1989, er projekt cellebank. Projektet skal give arvebiologerne mulighed for at lave en mere præcis arvediagnostik. Til projektet har Muskelsvindfonden indkøbt to fryser. Foto: Mogens Laier.

Handicapvenlig hotelkæde i Frankrig

Som kørestolsbruger har jeg i mange år kendt til problemet med at finde egnede hoteller i udlandet.

Jeg var i sommer på en bil-tur til Bruxelles, Paris og Strassbourg. Denne gang brugte jeg den franske hotelkæde IBIS, og hotellerne var virkelig vellykkede. I Bruxelles boede vi på et helt nyt stort hotel midt i centrum. Badeværelset med skydedør var vel ca. 8 m² stort. Pris for et dobbeltværelse. 600,- kr.

På et lille hotel i Paris var prisen 500,- kr, og i Strassbourg 350,- kr. Alle hotellerne var absolut brugelige.

Hotelkæden har i Paris hele 15 hoteller, hvoraf de fleste har mindst 2 værelser, hvor badet er bygget om, så det er brugbart for en kørestolsbruger.

Hotelkæden har op mod 200 hoteller i Frankrig og 50 andre hoteller i hele Europa. Mange af disse hoteller er brugbare.

Hotelkæden udgiver en meget udførlig brochure, i hvilken man også angiver med vort kørestolssymbol, hvilket hotel der er egnet.

Du kan bestille brochuren under følgende adresse:

SPHERE S.A. Siège Social,
6/8 rue du Bois — Briard,
F-91021 EVRY CEDEX,
France,
telefon (1) 60 79 88 00.

Du må også gerne kontakte mig:

Alfred Weiss
Kallermosen 36,
6200 Aabenraa
telefon 74 62 50 10.



Gæster i studiet

Der var dømt tyvstart, da samtlige regionale stationer under tv 2 benyttede kommunalvalget den 21. november til at gå i æteren. I Østjylland havde den regionale station indrettet sig på Amtsgården i Lyseng ved Århus — og herfra styrede Erling Bundgaard slagets gang. I mellem oplæsningen og kommenteringen af valgresultaterne fra de 26 kommuner i Århus Amt, var der også tid til at lade entertaineren H. C. Vartberg, præsten Gyrete Madsen og landsformand Evald Krog give deres bud på nærdemokratiets muligheder og begrænsninger. Foto: Claus Haagensen/Chili.



Foto: Mogens Laier.

Lillian sang for Fonden

Mandag den 9. oktober sang og spillede amerikanske Lillian Boutté og hendes band så Sankt Paulskirken i Århus blev fyldt til sidste kvadratmeter med swingende gospel, soul og jazz. 200 tilhørere havde en herlig musikalsk aften.

Koncerten var en støttekoncert for Muskelsvindfonden. Men på trods af, at Lillian Boutté og band spillede uden at kræve deres sædvanlige honorar, stod billetindtægterne desværre ikke mål med koncertens omkostninger. Resultat: Et lille underskud til Muskelsvindfonden.



Her er chancen

Hvis du ikke allerede har anskaffet dig bogen »Muskelsvind hos børn«, kan du bestille den på nedenstående kupon. Bogen er på 208 sider og rigt illustreret med tegninger og fotos. Om bogen hed det:

»Set ud fra en pædagogisk synsvinkel er bogen en delikatesse, som bør være til rådighed i børneafdelinger, institutioner og på biblioteket, fordi den giver et stort og nuanceret viden om handicap i almindelighed og muskelsvind hos børn i særdeleshed. uden kendskab til denne bog er du faktisk handicappet«.

(Inger Kjærsgaard og Karen Skovgaard i Sygeplejersken)

»Det er en bog, som alle — der som sagsbehandler eller behandlende ergoterapeut — må læse grundigt. Til lykke til Muskelsvindfonden med dette flotte værk«.

(Gudrun Gjesing i Ergoterapeuten)

»Den fine afsnitsafdeling med fede typer gør bogen til en fornøjelse at slå op i. Bogen kan med fordel anbefales alle fysioterapeuter, læger, socialrådgivere o.s.v., som har eller kan få kontakt til handicapfamilier, men selvfølgelig specielt til muskelsvindfamilier. Sidst til forfatterne af bogen — flot — flot.

Fysioterapeuten

JA, jeg bestiller
»Muskelsvind hos børn«

Pris kr. 260,-
+ eksp.gebyr kr. 25,- i alt kr. 285,-

☐ Beløbet er indbetalt på giro
9 01 11 10

☐ Check er vedlagt

Navn _____

Gade/vej _____

Postnr./by _____

BREV
Ufrankeret
svarforsendelse

274
Sendes
ufrankeret

Modtageren
betaler porto

Muskelsvindfonden
Vestervang 41
8000 Århus C



Foto: Stig Stasig/2. Maj.

Sorg og krise

Den 1.-3. november 1989 blev der afholdt et kursus i sorg og krise for personalet i VB-Centret, Udviklingscentret og Brugerruddannelsen. Kurset foregik på kursusejendommen »Søgården« ved Hærup Sø mellem Hobro og Viborg. Stedet var ikke egnet for kørestolsbrugere.

Kurset blev ledet af to familierapeuter uddannet ved Kempler Institutet, Birgit Juhl og Marianne Reenberg. Derudover har de uddannelse som socialrådgivere.

Formålet med kurset var, at vi som personale kan blive bedre til at hjælpe vore brugere, når de har det svært — psykisk set.

Vi tog udgangspunkt i nogle typiske situationer fra hjemmebesøg og telefonsamtaler, hvor vi har været i tvivl om, hvilken hjælp vi kunne give.

På kurset blev fremhævet vigtigheden af, at vi i fællesskab med brugerne planlægger hjemmebesøg og møderes indhold, så vi alle har samme forventninger til, hvad der skal drøftes, og at man også tager sig tid til at vurdere udnbyttet af mødet bagefter.

Børn sorgen i »klumper«

Vi hørte om børns måde at sørge på bl.a. ved at se en video om et barn, som mistede sin bror. Til forskel fra voksne, sørger børn i »klumper«, d.v.s. i korte intense perioder, og de

kan ind imellem være helt upåvirkede. Det er dog meget vigtigt, at børn får lejlighed til at tale om det, de har oplevet.

På hjemmebesøgene er vi ofte i tvivl om, hvordan vi taler med børnene, og hvordan vi undgår at tale hen over hovedet på dem. For at belyse emnet prøvede vi alle et rollespil, hvor vi skulle agere barn i samtale med en terapeut. Det var ganske lærerigt. Vi blev klar over, at vi havde svært ved at sætte os ind i deres verden og gøre os forståelige, når vi kommer for at snakke med dem om f.eks. øvelser, hjælpemidler og undersøgelser.

Det kan også være svært at tale med børnene om emner, som de ved, vil gøre deres forældre kede af det. De kan føle skyld, når forældrene er bekymrede eller har besværigheder. Det kan derfor være vigtigt for børnene at tale med en voksen om deres handicap for at få løst op for urimelige skyldfølelser.

Kurset bestod af korte teoretiske oplæg fra de to familierapeuter og rollespil med deltagerne. Spillene, som afspejlede konkrete situationer, som vi havde været i, blev efterfulgt af diskussion og oplæg fra de to familierapeuter. Det var på den måde tilrettelagt helt efter vores behov, og alle gav udtryk for, at de havde haft udbytte af det.

Birgit Steffensen

Lokalrådene giver indflydelse

Flere og flere af de kommunale kontaktpersoner i Muskelsvindfonden er blevet medlem af lokalrådene i kommunerne. Det viste kontaktudvalgsweekenden 10.-12. november, hvor 22 kommunale kontaktpersoner var forsamlet på Huelsbjerggård ved Roskilde.

Gennem lokalrådene har medlemmerne gode muligheder for at få indflydelse på kommunens handicappolitik og skabe kontakter til de kommunale udvalg, lød det samstemmende. Og det skulle gerne give mulighed for at sikre en »fair« behandling af »vore« sager.

Ellers blev weekenden indledt med, at de kommunale kontaktpersoner hver især fortalte, hvilke sager de har arbejdet med det sidste års tid. Derefter var der en snak om, hvordan handicappolitisk udvalg og de kommunale kontaktpersoner kan bruge hinanden, og hvordan de kommunale kontaktpersoner indbyrdes kan trække på hinandens erfaringer.

Rundt omkring i landet arbejdes der med muligheder for:

- at alt nybyggeri bliver handicapvenligt.
- at nærmiljøet bliver indrettet, så man som fysisk handicappet kan færdes der.
- at bymidten ved fremtidig renovering bliver tilgængelig for alle.

Hvis der ikke i forvejen er et lokalråd i kommunen, blev der opfordret til at få dannet et sådant råd.

Store reparationsudgifter på invalidebiler

Man drøftede også problemerne med de store reparationsudgifter på invalidebiler. Udgifterne bør betragtes som en merudgift og derfor dækkes af kommunen, men det er svært at komme igennem med dette synspunkt i kommunerne.

De kommunale kontaktpersoner arbejder også flere steder med at forbedre mulighederne for gruppetræning i varmtvandsbassiner — fysioterapeuternes overenskomst rummer mulighed for at opnå tilskud til denne form for træning.

Endelig var der også tid til at diskutere den såkaldte Lotz III rapport, der foreslår, at de sociale opgaver, der i dag bliver varetaget af amterne, bliver udlagt til kommunerne.

Der var almen bekymring over, at det vil betyde forringede muligheder for handicappede, hvis amterne nedlægges og det lokale selvstyre i kommunerne udvides. Det kan blive sværere at få bevilget hjælpeforanstaltninger i kommunerne, der ofte har få økonomiske muligheder.

Bodil Laursen

Den psykosociale afdeling af Eamda-konferencen indledes med en præsentation af psykoterapeut Marie-Cécile Henriquet's rapport om »psykosociale aspekter ved rygooperation og respirationshjælpemidler hos patienter med en neuromuskulær sygdom«. Rapporten er et resultat af en workshop, der blev afholdt i Belgien i 1987. Formålet er at sætte focus på de følelser, der er knyttet til disse to indgribende behandlingsformer. Både med henblik på at forberede familierne på bedste måde, således at de har den bedst mulige baggrund at træffe beslutning om behandling ud fra, og som en information til de professionelle faggrupper, der arbejder inden for feltet.

Dr. Mario Jaite, som er psykoanalytiker, talte over emnet: »Psykoanalytisk tilnærmelse til muskelsygdomme«. Han talte om betydningen af det ubevidste, af vore ønsker og forsvarsmekanismer, og at respirationsproblemer naturligvis forårsager angst.

Han påpegede risikoen for manglende relation mellem soma og psyke, mellem kroppen og selvoplevelsen og nævnte, at mange muskelsvindramte gennemgår meget pressede perioder, og at der er brug for, at omgivelserne kommer i møde og støtter den pågældende i at komme videre. Men det kan vanskeliggøres af institutionsophold og isolation med begrænset mulighed for at »komme i kontakt« med virkeligheden.

Jesuitterpræsten efterlyste respekt

Francisco Abel, der er doktor i filosofi og desuden jesuitterpræst havde et spændende indlæg om »etiske aspekter ved invasive technologies hos patienter med neuromuskulære sygdomme«. Nogle af nøgleordene i hans indlæg var Respekt, dialog, empati, selvforståelse, selvudvikling og autonomi. Han mente, at mange læger trængte til at læse poesi! Og fremhævede som noget essentielt, at mennesker bør behandles som mål og ikke som midler. Videre påpegede han 5 vigtige punkter:

Lægerne trænger til at læse poesi

Anita Kruse fra Muskelsvindfonden var med, da den årlige generalforsamling i Sammenslutningen af Europæiske Muskelsvindorganisationer (EAMDA) løb af stablen i Barcelona i Spanien. Om den psyko-sociale workshop, der blev afholdt i tilslutning til generalforsamlingen, har Anita Kruse sendt Muskelkraft nedenstående beretning.

1. Hvem skal tage beslutningen om en behandling? (Underforstået: det skal patienten, og det er lægens pligt at indsamle oplysninger, så patienten sikres den bedste behandling). Vekselvirkningen mellem pårørende, læger og sygdomsramte i Eamda åbner spændende muligheder for dialog.
2. Lægen bør altid tage den muskelsvindramtes individualitet i betragtning og være kritisk over for generalisering af metoder.
3. Den måde lægen oplever tingene på, er ikke altid den samme set fra patientens side. Derfor er information og diskussion vigtig.
4. Hvordan er forholdet mellem lægen og patienten? Dette bør evalueres.
5. Beslutningsprocessen — med vægt på »proces«.

Det drejer sig altså om at yde kvalificeret støtte uden at træffe beslutningen for den muskelsvindramte. Ethvert menneske må foretage sine egne prioriteringer.

Det er tanken ved de næ-

ste års Eamda-møder at fortsætte med at behandle etiske temaer — et område, som vi jo i Danmark har berørt flere gange — bl.a. her i bladet.

De psyko-sociale spørgsmål er vanskelige

I forlængelse af konferencen afholdtes selve generalforsamlingen, og sidste punkt under denne omhandlede tre aktuelle psyko-sociale anliggender.

Gordana Rajkov fra den jugoslaviske muskelsvindorganisation havde ved årsmødet i 1988 påtaget sig at udarbejde en oversigt over hidtidige Eamda-aktiviteter inden for det psykosociale felt. Heraf fremgik, at aktiviteterne har været mange og omfattende, men også, at det af og til har været vanskeligt at koordinere og følge dem op mellem møderne grundet mangel på ressourcer (personmæssige og økonomiske) og betydelige nationale forskelle. En af konklusionerne var følgelig, at det altid vil være vanskeligere at organisere arbejde inden for dette område end inden for det medicinske forsk-

ningsområde, da psykosociale spørgsmål er langt mere influeret og afhængig af sociale, politiske, kulturelle, økonomiske og religiøse forskelle. Desuden har der ikke sjældent været tale om andre emner end dem, som den medicinske forskning beskæftigede sig med — og da også emner, som kan være vanskelige at afgrænse og konkretisere. Det har heller ikke gjort det lettere, at Eamda næppe har haft klart formulerede mål for området. Bestræbelserne må altså gå i retning af at finde de bedste muligheder for en fælles indsats fremover.

Med udgangspunkt i et forslag fra Patricia Ann Melsom, som er vicepræsident i Eamda og ansvarlig for dette område, vedtog man et 5 års program for psykosociale aktiviteter, hvor emnerne er »etiske aspekter ved neuromuskulære sygdomme« og »uddannelsesmæssige normer og standarder i Europa for stærkt handicappede«. Der bør også tilstræbes et nærmere samarbejde mellem medicinske og psykosociale projekter.

Spørgeskemaundersøgelse er på vej

Sidste punkt ved mødet var undertegnede, der fremlagde resultaterne fra Eamda-spørgeskemaundersøgelsen

»Psykologiske aspekter ved at være voksen med muskeldystrofi, spinal muskeltrofie eller myastenia gravis (voksne i »mellemgruppen«).

Der var stor interesse for projektes resultater og fremtidige perspektiver, og selv om debatten blev afkortet af den begrænsede tid, der var afsat i programmet til de psykosociale sager, henvendte mange af de delegerede sig efter mødet; de fandt undersøgelsen omfattende og vigtig og havde stor lyst til at anvende resultaterne i deres arbejde i de nationale organisationer. Vi påregner at have den endelige rapport færdig i første halvår af 1990.

Jeg skal ikke referere undersøgelsesresultaterne her, men de vil blive omtalt i en selvstændig artikel i næste nummer af Muskelkraft.

Motionscenter i København

Et tilbud til alle, som ønsker et alternativ til de eksisterende motionstilbud.

Sådan præsenterer Landsforeningen af Polio-, Trafik- og Ulykkesskadede (PTU) et nyt motionscenter, som blev åbnet 1. december.

Motionscentret henvender sig til alle, uanset alder og evt. handicap. De eneste forudsætning er, at du er selvhjulpent eller har en hjælper med, hedder det om centret.

På centret kan man styrke-træne, muskeltræne, benytte

træningscykel, udspænde eller gøre øvelser ved toning (et apparat, som bevæger krop og ben igennem, og som tillader motionisten at være med i bevægelserne efter evne).

Før træningen tester en fysioterapeut motionisten, hvorefter der bliver lagt et individuelt træningsprogram.

Motionscentret har åbent tirsdag og torsdag fra 16.00-20.00. Adressen er: PTU, Tubborgvej 5, 2900 Hellerup. Tlf. 31 62 90 00 eller 31 62 14 45.



Lokal- og interessegrupper

Vil du deltage i lokal- og interessegruppernes arbejde — kontakt da en af følgende personer:

Lokalgrupper:

Kolding:

Peder Pedersen,
Almindingen 16, 6000 Kolding
tlf. 75 52 89 68

Esbjerg:

Niels Gaj Nielsen,
Enghavevej 28, 6700 Esbjerg
tlf. 75 12 52 59

Fladså:

Kaja Henriksen,
Størtingevej 24, Størtinge,
4731 Brandslev
tlf. 53 76 42 68

Frederiksværk:

Knud Nielsen,
Irisvej 7, 3300 Frederiksværk
tlf. 42 12 59 39

København:

Tina Kirkegaard,
Hvidovregårds Allé 23 F,
2650 Hvidovre
tlf. 42 49 75 75

Næstved:

Familien Harpsøe,
Banetoften 15, 4700 Næstved
tlf. 53 73 29 25

Lolland:

Finn Laursen,
Friheden 24, 4900 Nakskov
tlf. 53 92 70 52

Falster:

Jørgen Estrup,
Ny Skolevej 26, Orehoved,
4840 Nr. Alslev
tlf. 53 84 60 66

Ungdomsgruppen:

Koordinator:

Flemming Larsen,
Nørreport 29 st., 8000 Århus C
tlf. 86 18 82 20

Sjælland:

Tina Kirkegaard,
Hvidovregårds Allé 23, 2650 Hvidovre
tlf. 31 49 75 75

København:

Kjeld Nielsen,
Gartneroften 49, 2770 Kastrup
tlf. 32 52 14 19

Sønderjylland:

Gert Riis,
Løngangen 36, st. th., 6400 Sønderborg
tlf. 74 42 72 88

Voksengruppen:

Fyn:

Anni Winther Christensen,
Rådbyrænget 37, 5800 Nyborg
tlf. 65 31 22 77

Kirsten Schmidt Nielsen
Plougårdsvej 5, Brylle
5690 Tommerup
tlf. 64 75 14 23

Østjylland:

Peter Kjærby,
Vesterport 8G, 8000 Århus C
tlf. 86 12 11 47

Sjælland:

Frank Steffensen,
Gadekærvej 28, 2500 Valby
tlf. 31 16 85 41

Kvindegruppen:

Janne Sander Knudsen,
Gadekærvej 28, 2500 Valby
tlf. 31 16 85 41

Forældregruppen:

Fyn:

Annette Thomsen,
Løvsangervænget 10, 5210 Odense NV
tlf. 66 16 22 09

Nordjylland:

Flemming Terp,
Søndergade 71A, 9320 Hjøllerup
tlf. 98 28 19 91

Sjælland vest:

Anne og Bent Knudsen
Lærkevej 36, 4000 Roskilde
tlf. 42 36 39 28

København:

Mogens Sørensen,
Gadestævnet 50, 2650 Hvidovre

Vestjylland:

Eva Korsgård,
Valmuevej 79, 7500 Holstebro
tlf. 97 42 52 53

Sønderjylland:

Ellis og Kurt Finne Rasmussen,
Grydevangen 36, 7120 Vejle Ø
tlf. 75 81 49 61

Færøerne:

Søren Christiansen,
Fugloyarvegur 12, Fr-100 Torshavn,
tlf. 009-298-16775

Forældregrp. Lolland-Falster:

Poul Erik Lou
Bangsebro Allé 40, 4800 Nykøbing F
tlf. 53 83 96 91

Myasthenia Gravis:

Sjælland:

Inge Nielsen,
Nyvej 3, 4291 Ruds-Vedby
tlf. 53 56 19 49

Fyn/Sønderjylland

Else Marie Sværke,
Brogårdsvej 58, Bellinge,
5250 Odense SV
tlf. 65 96 19 30

Resten af landet:

Knud Jensen,
Ormhøjen 4, Døstrup, 9500 Hobro
tlf. 98 55 71 86

E

Ved vedvarende adresseændring skal Muskelkraft returneres til afsender påført abonnentens nye adresse.

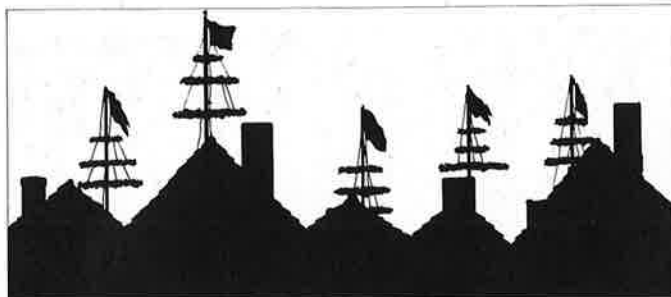
ANN-LISBETH HØJBERG

SKEJBYVEJ 151
8240 RISSKOV



Det første skridt

Vi startede for over 100 år siden med at finansiere danskernes boliger og arbejdspladser.
I alle de mange år har vi været nødt til at tænke nye tanker. Gå nye veje. For hele tiden at kunne tilbyde den bedste og mest effektive finansiering. Af både hjem og arbejdspladser.
Men ikke nok med det.
Vi støtter også aktiviteter indenfor kultur, forskning og idræt.
Så Danmark bliver ved med at være et yndigt land, for os allesammen.



Kontakt os næste gang De skal have finansieret en god ide. Det er det første rigtige skridt.



**Kreditforeningen
Danmark**

København: Tlf. 33 12 53 00. Århus: Tlf. 86 12 53 00. Herning: Tlf. 97 12 53 00. Aalborg: Tlf. 98 12 53 00. Odense: Tlf. 66 12 53 00.

ER DU I TVIVL?



Så kom ind til Botex:
Vi gør mere ud af bedre madrasser. Derfor sikrer Botex dig et bedre valg -og du har 8 dages ombytningsret oven i købet. Hos Botex skal du ikke nøjes med det næstbedste.

Tlf. 74 67 13 92
anviser nærmeste forhandler

**BO
BOTEX**