

*Lary*  
*Laryngernas tidning*

**GÖRAN  
BERÄTTAR**

— SIDAN 3 —

**RIKSSTÄMMAN**

— SE MITTEN —

**Laryngförbundets kansli**

Kanslichef: Elise Lindqvist  
 Box 360 33, 100 71 Stockholm. Besöksadress: Reimersholmsg. 9.  
 Tel 08-58 58 07, 58 58 09, Texttelefon 08-68 48 30,  
 måndag—fredag 08.00—12.00, 13.00—15.00.  
 Övriga tider autom. telefonsvarare. Postgiro: 85 17 54-2.

**Förbundets kontakter:**

Kanslichef: Elise Lindqvist  
 Förbundsordförande: Elof Bystedt, Tors väg 6,  
 140 20 Norsborg. Tel 0753-717 88.  
 V. ordförande: Sixten Thudin, Ervallaakroken 27,  
 124 43 Bandhagen. Tel 08-86 75 42.  
 Kassaförvaltare: Bo Persson, Övre Hantverksgatan 20 A,  
 831 36 Östersund. Tel 063-12 30 41.

**Lokalföreningarnas kontakter**

Gävle: Siv Baglien, Industrivägen 5, 820 20 Ljusne, Tel 0270-686 32  
 Göteborg: Eric Hermansson, Gitarrg. 1, 421 41 Västra Frölunda,  
 Tel 031-47 87 63  
 Halmstad: Bertil Andersson, Strandgatan 2, 302 46 Halmstad,  
 Tel 035-12 28 13  
 Linköping: Ann-Britt Eriksson, Fogdevägen 3, 612 00 Finspång,  
 Tel 0122-146 53  
 Lund: Torsten Boo, Långarödsvägen 78 B, 263 00 Höganäs,  
 Tel 042-426 23  
 Stockholm: Rikard Pedersen, Pastellvägen 30, 122 30 Enskede, Tel 08-49 42 42  
 Uppsala: Sven Eriksson, Ekbacken, Löt, 740 11 Länna, Tel 0174-220 84  
 Västerås: Anna-Greta Andersson, Tryffelvägen 16, 725 41 Västerås,  
 Tel 021-525 23  
 Växjö: Disa Gustafsson, Villagatan 4, 340 26 Moheda, Tel 0472-704 12  
 Örebro: Bertil Lindström, Ekeberg, 716 00 Fjugesta, Tel 019-914 40

**Omslagsbilden:**  
**Göran Welin-Berger.**

**Sista manusdag för nästa nr  
 är 6 juni.**

**Ur innehållet:**

- 3 Du accepteras (Welin-Berger).
- 4 Bra talförstärkare, förening i Dalarna.
- 5 Hjälpmedelsspält och om rökning.
- 6 Redaktörs- och kanslispalter.
- 7 Brev från Hans Erne, möten i Sthlm o. Linköping.
- 8-9 Stämma/kongress.
- 11 I huvudet på en laryng, norsk notis.
- 12 Göteborgsseminarium.
- 13 Ansvarsnämnden ses över.
- 14 Europakongress, statens budget och folkpartimotion.

*Lary*, årgång 16, nr 1

Ansvarig utgivare och redaktör:  
 Rolf Fischer

Mönjestigen 23, 141 31 Huddinge.  
 Tel. 08-711 22 03

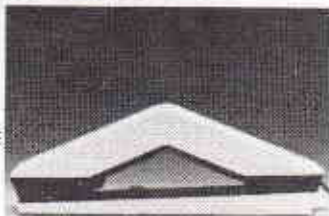
Utgiven av  
 LARYNGFÖRBUNDET  
 Tryckt hos  
 Enskede Offset  
 Redigering:  
 Stockholmskonsult

# ALLA KAN TALA MED ALLA.

En hörsel-, synskada eller rörelsehinder är idag inget hinder för den som vill tala i telefon. I Telebutiken finns alla sorters hjälpmedel. Texttelefon, sladdlösa telefoner, nummersändare samt telefonsvarare. Ta kontakt med oss så får du veta mer.

## OUNO - SUCCÉ

Telefon med 9 kortnummer, repetition av senast slaget nummer. Kan hängas på väggen och läggas på bordet. Hållare medföljer. Finns i vitt, rött, mintgrönt, violett. T-märkt. 18 mån. garanti. 235:—



## DIATEXT II

En texttelefon där du på förhand kan skriva in text i ett elektroniskt minne och sedan skicka iväg texten efter uppringning. Tangentbordet har ett fönster som visar två rader text åt gången. Den kan kompletteras med bildskärm, skrivare och signalindikator som får lampor att blinka när det ringer. Ring 90 200 så berättar vi mer.



 **Telebutiken**

# Kom Loss! Var dig själv — Du accepteras!

Göran Welin—Berger

1984 fick jag mitt "halsont", jag var då 36 år gammal och mycket aktiv som yrkesmänniska, nygift — min livskamrat heter Rita — och vi arbetar inom samma bransch — restaurang. Vi är båda positiva och utåtriktade människor. När beskedet om min strupcancer kom fick vi en chock.

Det blev för min del den vanliga, påfrestande terapin bl a med strålbehandling. Jag fick fin kontakt med både läkare och övrig sjukhuspersonal. Förhållandet mellan Rita och mig djupnade, även om min situation var stressande, vilket kunde leda till irritation och bråk.

Min inställning till sjukdomen var från början att jag skulle kämpa. Det innebar att jag vägrade sjukskriva mig, Jag gick upp i arbetet med ännu större iver än förut (Rita och jag driver sen drygt ett år en liten kvarterskrog på Södermalm). Jag tror att den gamla regeln om aktivitet i stället för passivitet starkt bidragit till att både jag och Rita klarade av vad som senare följde.

Lagom till midsommar i år skulle prover tas genom kirurgiskt ingrepp. När jag vaknade upp ur narkosen hade jag förlorat stämbanden och struphuvudet.

## ■ "Ett slags kastrering..."

Jag hade haft flera år på mig att sätta mig in i vad som nu hade hänt, men det kändes faktiskt ändå som en slags kastrering, rösten är ju en väsentlig del av en människas personlighet. Men jag tänkte också: Det går att lära sig tala med hjälp av andningsteknik och magen, det är ändå trots allt viktigare vad en människa säger, än hur hon säger det.

Mitt arbete gjorde att jag hade god kondition, det var betydelsefullt. Jag besökte arbetsplatsen redan veckan efter operationen och börja-

de genast jobba igen. Jag var svag, hade gått ner femton kilo, men jag återhämtade mig mycket snabbt. Läkarna ansåg nog att det till stor del berodde på att jag vägrade sätta mig ner och börja deppa. Jag hade ingen lust att dra mig undan från världen och slicka mina sår. Jag förstod att det är farligt att låta sig isoleras.

Från första dagen efter operationen beslöt jag att lära mig tala så snabbt som möjligt. Läkarna sa att det skulle gå bra, jag hade de fysiska förutsättningarna och den viljestyrka som krävdes. Redan efter ett par veckor lämnade jag tillbaka mikrofon och förstärkare till sjukhuset. Jag upplevde tekniken som ett hinder, jag ville lära mig tala utan hjälpmedel.

Jag förstår att många av mina olycksbröder eller olyckssystrar inte har samma möjligheter som jag själv. Operationerna utföres i stor utsträckning på patienter som är gamla och som kanske redan är svårt handikappade genom ålderdom eller andra sjukdomar. För dem är mikrofonen ett bra hjälpmedel, en genväg i återupprättandet av kommunikationsmöjligheterna.

## ■ Bryt isoleringen!

Men det opereras också, liksom i mitt fall, yngre och medelålders människor. Jag har en känsla av att många av dem drar sig undan efter "katastrofen", isolerar sig, låter depression och sorg ta över. Jag har lagt märke till att de yngre och medelålders laryngektomerade ofta ly-



ser med sin frånvaro under möten och sammankomster. Jag tror det är **mycket** viktigt att förbundet ägnar dem stor uppmärksamhet och på alla sätt försöker häva deras isolering, få med dem i föreningslivet, stödja deras come-back i det sociala livet och i arbetslivet.

Läkarna hade försäkrat mig att jag skulle kunna tala fullt begripligt inom ca ett år. Men nu — tre månader efter operationen — talar jag redan ganska bra. Det har kostat på, jag har övat mycket flitigt, vägrat att ge upp och ta till mikrofonen, i det längsta undvikit att skriva lappar om vad jag vill ha sagt. Jag går just nu omkring med träningsvärk i magmusklerna som en följd av talträning, men det är smärtor som jag välkomnar när jag på min arbetsplats talar och skämtar med våra stamgäster.

Om din situation medger det — släng de tekniska hjälpmedlen. Den första tiden efter midsommar

forts. sid. 10 →

# Bra talförstärkare — en fantastisk liten apparat!

Det tillhör kanske inte det vanliga att Larry norpar åt sig mer eller mindre privata brev, för att sedan publicera dem. Men nu har vi gjort det, och det sker dessbättre inte olovandes! Det är Kaj Ahlbom som har

skrivit till Elof Bystedt om "en fantastisk liten apparat", och vi tror att brevet kan vara intressant för oss alla som läser Larry. Så här lyder det:

Elof Bystedt  
RLE kansli  
Box 36033  
100 71 Stockholm

Käre vän,

Den nya talförstärkare som jag fick låna av dig när vi träffades senast i medio januari, den har jag haft i min bröstfick varje dag sedan dess, på jobbet såväl som under fritid. Det är en fantastiskt behändig och effektiv liten apparat som redan gjort livet mycket lättare för mig. Några små episoder måste jag berätta för dig; kort efter det vi möttes var jag inne på Akad sjukhuset i Uppsala för rutinkontroll och jag passade på att demonstrera "mitt" nya hjälpmedel för doc Lindholm. Han blev mycket imponerad av utrustningen och bad mig gå ned på "foniatrik" för att visa upp förstärkaren. Jag gjorde så, det blev succé, och jag blev ombedd att ställa upp några dagar senare för att demonstrera utrustningen för några läkarkandidater. Det var en trevlig erfarenhet att för ett tjugotal blivande läkare berätta om och demonstrera tekniska framsteg inom "vårt" område.

Några dagar senare reste jag, som du vet, åter ner till Bangkok för att rapportera till min styrkommitte om läget i Maintenance Center projektet. Jag tror att jag berättat för dig, att jag under de senaste 5 åren haft ledningen för ett omfattande projekt för Thai's flygbolag i Bangkok. När jag nu mötte mina Thai-vänner i styrkommittén slog jag till strömbrytaren och hälsade: "This is your captain speaking." Det var nu lättare att göra sig hörd i den ganska bullriga lokalen, där två stora luftkonditioneringsaggregat väsnas högt för att reducera temperaturen från 35 till angenämare 22 grader. Det



känns underbart att kunna tala med folk även ute i hangarer och verkstäder. Mitt projekt beräknas vara avslutat i höst, jag hoppas innerligt att jag får låna utrustningen till dess, eller ännu bättre, till dess jag får tillfälle att få en från hjälpmedelscentralen. (Heter det så?) Eller, i annat fall, köpa ett eget exemplar.

Well, åter på mitt kontor på Arlanda har jag fått många uttryck för undran och beundran för min nya "grej". En arbetskamrat stannade mig i korridoren och frogade: "Dom är väl vänligt sinnade?" "Vilka Dom", undrade jag. "Jo, de där rymdvarelserna som du håller kontakt med", sa hon och pekade på min mikrofonbygel. Livet är stört-skönt.

Jag hoppas vi ses snart, så skall jag berätta mer om mina erfarenheter. Om du känner gubbarna som gjort den nya utrustningen, så hälsa dem från mig. Den är mycket väl genomtänkt. Skall sända dem en blomma vid tillfälle.

Många vänliga hälsningar

Kaj Ahlbom

Fotnot:

Kaj Ahlbom är flygingenjör och den fantastiska lilla apparaten han lånat av Elof är en MMT-1 talförstärkare.

Bild: Kaj Ahlbom på jobbet

## NU KOMMER DOM — masarna och kullorna!

Folket i Dalarna är på gång. Nu har Laryngförbundet fått sin dubbelv-förening.

Det var aktiva och intresserade laryngmedlemmar som i slutet av februari träffades i Falun och bildade RLE-W-län. För den nya föreningen blev Sture Linder ordförande och Erik Bergman sekreterare.

Vid det första mötet diskuterades bla den fria tandvården för laryngectomerade i fall då orsaken till tandskador sätts i samband med strålning eller operation. En rättighet som allt för få laryngectomerade känner till. Föreningen skall hjälpa till att sprida kännedom om reformen. Ty en reform är det, ungefär ett år gammal.

Ordföranden, Sture Linder, är inte ny i rörelsen. Han har tidigare bott i Stockholm och haft förtroendeuppdrag i RLE. Han är laryngectomerad sedan 18 år tillbaka.

# Höga tjänstemän fimpas Arbetslösa röker mer

Färre rökare idag än för tio eller fem år sedan. 1976 var 43 procent av de vuxna männen och 34 procent av kvinnorna dagligrökare — 1986 rökte 29 procent bland män och 27 procent bland kvinnor.

Det betyder att knappt två miljoner vuxna i Sverige är regelbundna rökare. De låter lika många cigaretter gå upp i rök som för tio eller fem år sedan, men mängden tobak i dem har minskat.

Omkring 25 000 rökare lär sluta varje år. Det, och lite till, är vad som behövs för att åtta av tio ska vara rökfria om åtta år. Om nu inte fler än två av tio unga samtidigt *börjar* röka, före eller efter årskurs nio.

## ■ Stora skillnader

Låt oss så se på rökvarnorna lite mer i detalj:

Utvecklingen har varit allt annat än densamma för människor med olika yrken eller i olika social situation. Den Folkhälsorapport som nyligen gjordes av socialstyrelsen visar att rökningen är en av de hälso-risker som är allra mest ojämnt spridd mellan olika grupper, och att skillnaderna dessutom ökar.

Här är några exempel, med siffror från 1985:

- Högre tjänstemän — 20 procent dagligrökare.
- Arbetare — 37 procent.
- Arbetslösa och förtidspensionärer — 45 procent.
- Ensamstående mödrar — 53 procent.
- Socialbidragstagare (6 månader) — 66 procent.

Av de höga tjänstemännen hade 10 procent sluta röka på tio år. Bland arbetarna var det 5 procent. Bland de arbetslösa och förtidspensionerade var det fler som rökte 1985 än tio år tidigare.

De höga tjänstemännen hade redan 1985 klarat WHO's mål. Andra grup-



Nu har det börjat att hända en del på hjälpmedelsområdet. Handikappinstitutet är nu klart med testningen av Medela Medikals talförstärkare M.M.T. 1 som nu är ett fritt hjälpmedel. Så är även fallet med Sennheisers Talförstärkare EKF 1011.

Båda dessa talförstärkare kommer att finna sina användare.

## Hjälpmedelspalt

När jag sitter och skriver ner denna spalt dimper det ner ett paket från Simens-Elema som innehåller Servoxen.

Den servox som presenterades i hjälpmedelsnumret var en prototyp som har vidareutvecklats och är nu enligt Simens-Elema en färdig produkt.

Handikappinstitutet har testat och godkänt den och den är nu godkänd som fritt hjälpmedel.

## ■ Besök i Umeå

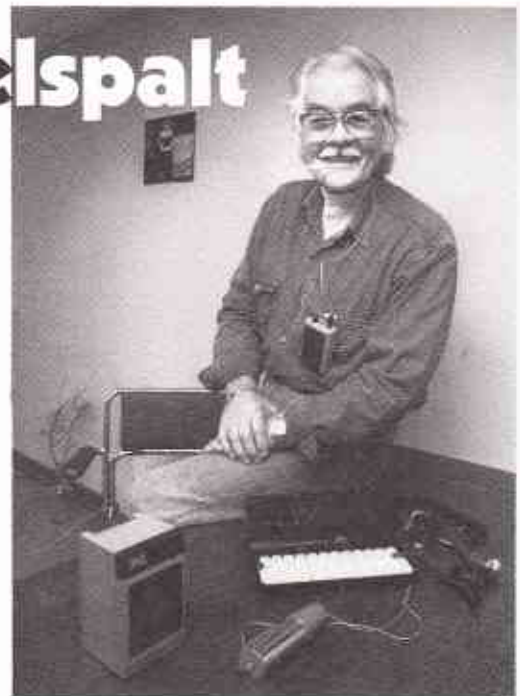
Den första februari gjorde jag en endags utflykt till Umeå, något som jag lovat men fått lov att uppskjuta ett flertal gånger. Där hade Laryng-er och logopeder mött upp. En av Laryngerna hade rest ända från Övertorneå, och ett antal logopeder kom resande ner från Skellefteå en sträcka på 15—20 mil.

Demonstrationen av ett flertal hjälpmedel mottogs mycket positivt. Bland annat visades den nya Servoxen samt två nya talförstärkare. Vi visade också en del filmer om kommande hjälpmedel.

per hade en mycket lång väg kvar.

Också mellan åldrar och kön har rökvanorna ändrats. För tio år sedan var män mellan 25 och 44 år den grupp som rökte mest. Nu är det kvinnor i samma ålder, som ligger högst.

(Källa: Vigör 8/87.)



Gibeck Sverige AB ställde upp med sin försäljningschef och distriktschef för Norrland som informerade om Stom-Vent.

## ■ Ha en skön vår!

Vår skrivelse till landstingen om att ordinera Stom-Ven kostnadsfritt har besvarats positivt från de flesta landsting. Med dessa positiva besked om hjälpmedel vill jag önska er alla läsare en riktigt skön vår.

Elof

# Redaktör'ns spalt

## Kärvt för de små

De små handikappförbunden har särskilda svårigheter och kostnader på grund av sin litenhet. En sådan svårighet är marknadsföringen. Ju mer unikt ett handikapp är, desto större insatser av både ekonomisk och personell natur krävs för att göra handikappet känt hos allmänheten.

Som laryng med utpräglade talsvårigheter möter man dagligdags oförstående och snäsighet när man tex ringer upp för att få en upplysning. Jag är beredd påstå att detta i hög grad beror på bristande information om hur vi fungerar i det dagliga livet.

Det blygsamma ansatser till rationell marknadsföring vi gjort under de 20 år förbundet funnits till har ännu inte givit något påtagligt resultat, åtminstone inte inom min vardagshorisont. Man nödgas fortfarande känna sig bemött som en spyfluga, som snarast skall viftas bort, när man försöker få sin sviktande talförmåga att uttrycka vad man vill ha sagt.

Det värsta motståndet från våra egna medlemmar mot en förenkling av vårt förbundsnamn tycks nu vara uppluckrat. Det hälsas med glädje av en gammal marknadsförare. Namnet Laryng-förbundet bör kunna smyga sej in i allemans ordföråd. Det bör kunna platsa lika bra som AFASI-förbundet. Om vi sedan kunde få fram en lika enkel och illustrativ logotype som dom har. Det brutna A-et är alldeles på kornet taget. Här vill jag återkomma till mitt tidigare förslag om ett "stort L med ett hål i", som på något sätt motsvarar idén i afatikerns symbol.

Våra kontaktombud gör dagligen lovvärda insatser ute i skolorna genom att informera den unga generationen. Våra "utställningar" gör säkert också nytta. Men något betydligt mera drastiskt måste till om det ska bli nån sprutt på utvecklingen.



Vår nya logotype med några enkla förklarande ord bör ut på betald annonsplats i tunnelbanan, på bussar och tåg och varför inte i Kabel-TV där sändningstid kan köpas. Pengar till detta bör stå högst upp på vår lista över oumbärliga hjälpmedel till ett drägligt vardagsliv för oss laryng.

*Dolf*

## Kanslispalten

Konsultverksamheten är nu på väg att starta. Några träffar har gjorts med tilltänkta kandidater.

Det har varit en lång väg att gå men "trägen vinner" som det sägs i ordspråket. I kommande nummer av LARY presenterar vi konsulterna och deras sysselsättning samt målsättningen med konsultverksamheten.

Vi har den stora glädjen att meddela alla LARY läsare att vi fått en kontorist som pryar hos oss. Vår förhoppning är givetvis att Anita Romlin som hon heter, skall trivas hos oss och stanna som fast anställd.

### ■ Planerade kurser

- Anpassningskurs, Stensunds folkhögskola

## Lary noterar . . .

- att Laryngförbundet fått projektmedel från Allmänna Arvsfonden för två års konsultentverksamhet som förläggs till Malmöområdet, Östergötland och Stockholms län.
- att rökfria veckan 1988 genomförs 21—27 november, alltså vecka 47.
- att hotell Domus i Stockholm där vi höll riksstämman var ett "struligt" ställe att komma överens med bland annat om så enkla ting som lunchtider. Vi lär inte bli stamgäster på det stället! Även om det mesta löste sig så småningom.
- att det nu finns en liten folder (Rådgivare för laryngekooperade) vilken på tyska, franska, engelska, spanska och italienska ger kort text om laryngorganisationerna i Europa samt en adressförteckning över dessa. Bra att ha, inte minst om man är på resande fot! Foldern får man gratis från Laryngförbundet.
- att en studie av mer än 2 000 amerikanska män, utförd under en tid av 20 år, visar att människor som är deprimerade och "ser svart på tillvaron" löper större risk att drabbas av obotlig cancer än vad andra gör (Källa: DN nov -87).

- Talkurser vid Regionssjukhusen
- Rehabiliteringsveckor
- Flerhandikappskonferenser, två stycken
- Studieplaneringskonferens

Vi hoppas på en stor anslutning till samtliga kurser.

Med vårliga hälsningar till alla LARY läsare

*Elise Lindqvist*



## Carl-Anton gav deltagarrekorde hos Stockholmslaryngerna

Carl-Anton, välkänd och folkkär trubadur, har sin bostad på Söders höjder inte långt från vår möteslokal på Mariahissen.

En kväll kom han över till oss och gav ett smakprov på den unika stämning och atmosfär, han genom sin personlighet kan omge sej med. Man kände påtagligt syran i den "kylskåpskalla filen..." och ser "grosshåndlarns stuga lättjefullt flyta omkring på trossbötn ute på fjärden, mens h'Östermansbröderna tänkte på saaken".

Carl-Anton sjöng, berättade och resiterade på begäran länge och generöst. Den varma slutapplåden efter en rad extranummer skvallrade om att vi kunde ha lyssnat mycket längre.

Och som sagt rök deltagarrekorde. Gästboken visade att det kom 49 personer, berättar vår energiske ordförande Rikard Pedersen.

Rolf

## Lary noterar . . .

att snuskonsumtionen i Sverige nästan fördubblats sedan 1960-talet. En expertgrupp inom världshälsoorganisationen (WHO) har nyligen i en rapport betecknat snus som "ett nytt hälsohot". Nikotinet i snus belastar hjärta och blodkärl. (Källa: Socialstyrelsen).

att HCK:s projekt kring informationsteknologi avslutas med vissa konferenser under våren 1988.

att — enligt en amerikansk undersökning — mindre än en timmes trädgårdsarbete, promenad eller annan lättare fysisk aktivitet per dag kan minska risken för hjärtinfarkt bland vissa medelålders män med en tredjedel. Påståendet grundar sig

# Erne ville gärna ta gästfriheten med som gåva

Hans Erne är viceordförande laryngernas international, och han deltog som gäst i den Nordiska kongressen i Stockholm, juni 1987.

RLE och Larry har fått ett brev från honom som vi gärna låter Larrys läsare ta del av:

*Den nordiska kongressen som organiserades av de svenska kamraterna och organiserade laryngektomerade från Sverige, Island, Norge, Finland och Danmark deltog i hade som gäster Ordföranden i CEL, Hans-F. Nernich och undertecknad i sin egenskap av förste vice ordförande.*

*Det skulle föra alltför långt om jag här skulle nedteckna alla mina intryck. Men det skulle också vara att göra våld på sanningen om jag företog att denna kongress gjorde ett mycket starkt intryck på mig.*

*Egentligen skulle jag kunna fatta mig kort och under rubriken skriva "Jag har förlorat mitt hjärta i Stock-*

*holm!" (Detta är inget transplantationsskämt — en känd tysk sång heter "Ich habe mein Herz in Heidelberg verloren") Därmed skulle allt vara sagt.*

*Detta berodde dock inte bara på de intressanta framträdandena av drabbade, som för övrigt deltog mycket mera engagerat i diskussionerna än jag har varit med om på många andra kongresser. Inte ens detta att en regeringsföreträdare uttrycker erkännande och aktning för laryngföreningarnas verksamhet och förklarar sig beredd att hjälpa, var något nytt eller omvälvande för mig.*

*Nej — det var något helt annat som gjorde så starkt intryck — **dubbelfaldigheten som uppstod här.***

*Handikappade och icke handikappade, drabbade och absolut inte drabbade smälte samman till en enhet som inte lät några skillnader framträda. Hjärtligheten, vänskapen, glädjen över att vara tillsammans och den för oss mellaneuropeer, och särskilt för mig som schweizare, förunderliga GÄSTFRIHETEN som rådde. Det var detta som jag gärna hade packat ned och tagit med mig hem som gåva — frågan är bara om det hade kunnat uppfattas rätt? Jag tror att man själv måste ha upplevt detta för att kunna förstå det.*

*I varje fall vill jag än en gång hjärtligt tacka alla nordiska laryngektomerade och dem som organiserade kongressen och alldeles särskilt Manfred, Pia och dottern Britt-Marie för deras storartade omtanke.*  
- Hans Erne

på en långtidsundersökning av 12 000 medelålders män som redan hade hög risk för hjärtbesvär. (Källa: Arbetet).

## Årsmöte i Linköping

Ann-Britt Eriksson fick nytt förtroende som ordförande för Linköpingsföreningen, då man gick till val på föreningens årsmöte. Från årsmötets noterar vi att handikappföreningarna i Linköping just i dessa dagar har en utställning i Folkets Hus. RLE deltar, så klart.

Marianne Aurell har tjänat föreningen som kassör i fem år och avgick. Avtackning med blommor och val av Bertil Johansson som ersättare.

Rune Pettersson omvaldes som sekreterare, Eskil Holgersson blev vice ordförande och Nils Björck studieorganisatör. Lary önskar lycka till för det nya verksamhetsåret.



**KOM** Östersundaren Bo Persson blev det nya förbundets kassaförvaltare.

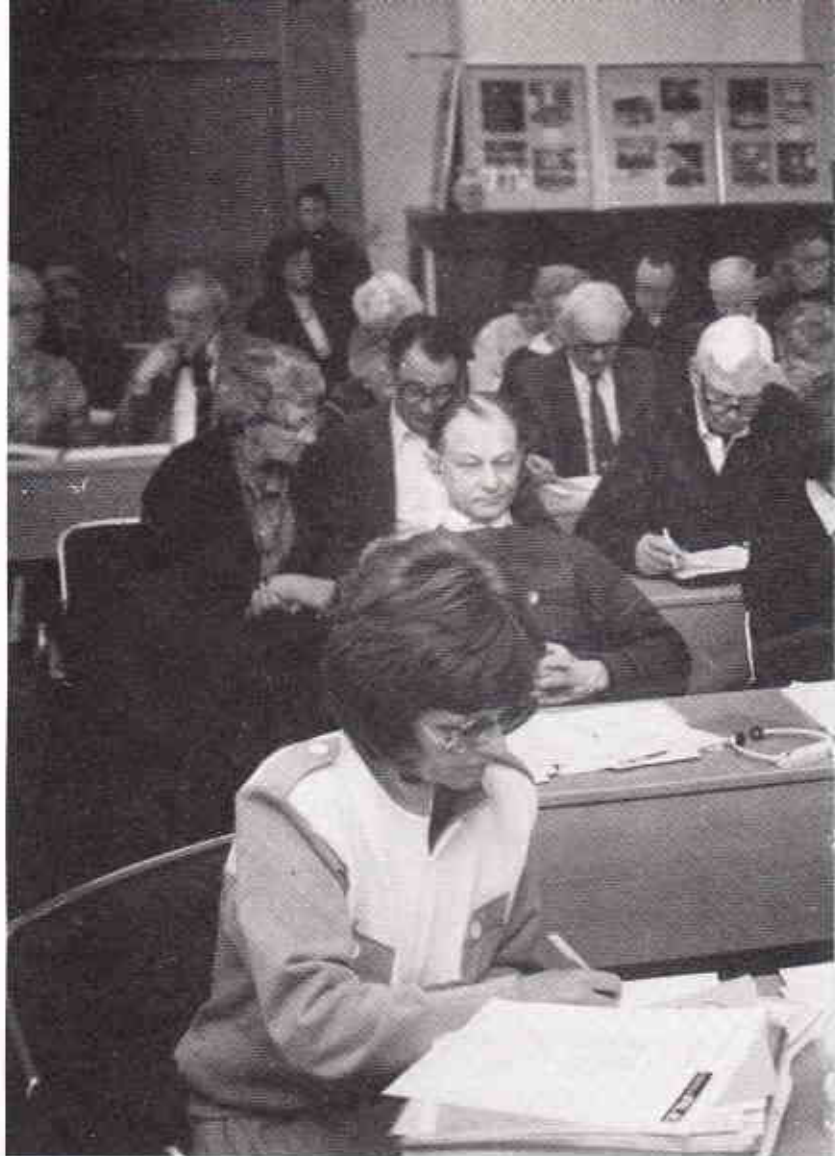


Bengt Nilsson, Ronneby, nyvald i styrelsen, fanns inte på plats då fotografen tog kongressbilderna till det här mittuppslaget. Han satt i ett flygplan och gjorde landningsvarv över Arlanda. Men här är planet han satt i.

**Gick och kom...**



Elov Bystedt gick som förbundssekr. i RLE och valdes till ordförande i nya Laryngförbundet.



## Sveriges laryng

Detta var en märklig och historisk marsfredag.

I studenternas Domus i Stockholm samlades Riksförbundet för Laryngektomere till Riksmöte, och innan deltagarna mötte kvällen så fanns vare sig RLE eller riksmöten mera.

I stället hade man hunnit genomföra den första kongressen för Laryngförbundet, antagit nya stadgar och valt en ny styrelse för detta nya. Det kändes inte bara som ett namnbyte, det kändes också offensivt och framåt. Mera fullvuxet, tyngre, mogna...

— Handikapporganisationerna har alltmer utvecklats till kamporganisationer, sade HCK:s ordförande Barbro Carlsson i en hälsning. Nu måste vi bestämt formera oss till en solidaritetsfront mot egoism och satsa-på-dej-själv-propagandan. I den fronten behövs såväl stora

som små förbund  
rollen: Allas lika v  
så känns det. som  
bundet klev in i e

Då kongressen  
sterhyllningar oc  
ningar var det ego  
la RLE:s tunga p  
Larys (vågar vi s  
Fischer, men till  
sen en hälsning  
säkert hem till  
dag.

Den som svarar fo  
nummer av Lary k  
speciellt.

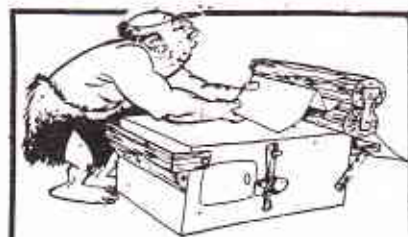
Såväl Riksmötet s  
av Lars Persson, l  
de i vårt öra att h  
för att delta i sta  
sagt, nya stadgar





**KOM** Kaj Ahlbom tillhör de nyvalda i Laryngförbundets styrelse.

Foton detta uppslag: Bo Elfving



Riksmöte/Kongress genomfördes just som Lary låg nästan färdig i press. Därför detta något portfatta- de material. Men Lary återkommer naturligtvis.

## ger skrev historia

i samverkan under pa-  
ärde, allas lika rätt. Och  
om det nya Laryngför-  
n starkt gemenskap.

avslutades med blom-  
h många lycka-till-häls-  
ntligen bara en av gam-  
profiler som saknades:  
äga legendariske) Rolf  
onom sände kongres-  
och blommorna hittar  
onom någon vårsolig

ör redigeringen av detta  
ände saknaden alldeles

om kongressen leddes  
HCK, och en fågel viska-  
an varit "lånad" av RLE  
dgearbetet. Och, som  
blev det. Dom får Lary

tillfälle återkomma till, liksom annat från  
såväl riksmöte som kongress. Men vi no-  
terar dock att nästa ordinarie kongress  
enligt de nya stadgarna blir om tre år.

Vad mera som präglade denna fredag?  
Enighet i förbundet! Vilket bland annat  
tog sig uttryck i enhälligt val av nya för-  
bundsledning.

De eniga valen hedrar valberedningen  
under ordförandeskap av alltid aktive  
och uppskattade Siv Baglien (en blom-  
bukett är på villovägar, men på gång —  
därom är vi förvissade).

Kvällen firades med en god måltid och  
trevlig samvaro. Göran Berger, förbun-  
dets "trubadurfixare", såg till att det  
fanns underhållare på plats, nämligen  
uppskattade trubadurerna Håkan Steijen  
och Pyret Moberg.

F. E-n.



**KVAR** RLE:s vice för-  
bundsordförän-  
de, Sixten Thu-  
din, kom åter med samma uppdrag i  
Laryngförbundet.

## Kom Loss! Var dig själv —

forts. fr. sid. 3

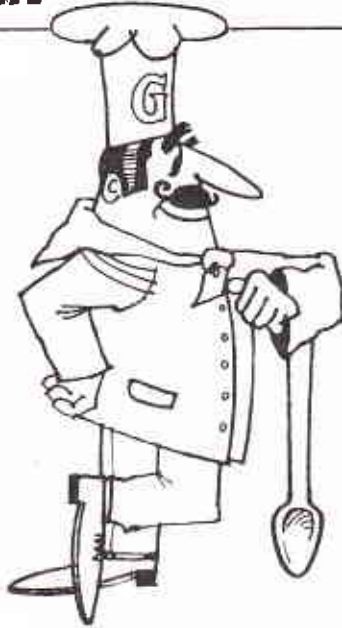
var jag spänd, lättirriterad, ja, jag var helt enkelt rädd och chockad. Det var därför jag tvingade mig till att jobba tio—tolv timmar om dagen. Men Rita fick betala priset. Normalt är jag den lugnare personen av oss, Rita står för temperamentet. Men när min förtvivlan, rädsla och osäkerhet blev för mycket gick det ut över Rita. Handikapp smittar socialt. Men Rita gick som jag själv stärkt ur krisen. Vår allmänna attityd till vad som hänt var att inte dramatisera. För min del innebar det att jag vägrade ansluta mig till dem som tycker att de förlorat sin identitet, sin personlighet genom ingreppet.

Istället känner jag mig själv mycket bättre nu och jag är ganska nöjd, ty jag har genomfört det jag svor på att göra redan när jag vaknade på sjukhuset och såg upp i sex par ögon som tydligare än ord sade mig vad som hänt.

### ■ Etappmål: Beställa taxi

Vi stänger resaturangen kl 24 och brukar vara klara för hemfärd vid et-tiden, då det är dags att ringa efter en taxi. Jag propsade på att få ringa, Rita fick rätt, de första gångerna förstod inte chauffören vad jag sa. Då satte jag upp som första etappmål att kunna beställa en taxi, det nådde jag inom ett par veckor. Sedan lossnade det snabbt, det är inte så svårt att lära sig tekniken och träningsvärken välkomnar man.

I vårt samhälle lever många handikappade med i det sociala livet som en självklarhet för alla. Det finns människor som reagerar negativt på oss, vare sig man sitter i rullstol, går med påse på magen eller kanske är döv eller blind. Men generellt sett är handikappade människor integrerade i samhällslivet. Jag ser



verar själv mina gäster och lever således mitt i "vimlet", men jag märker aldrig att folk blir illa berörda över att jag trotsar mitt handikapp och envisas med att prata. Jo, det händer att folk helt abrupt slutar att lyssna på mig, de tycker väl att det är ansträngande att lyssna, de tror kanske att jag är en underlig kuf eftersom jag talar som en kråka, men de är undantagen som bekräftar den positiva regeln.

Jag har inte förlorat rösten, den har bara blivit annorlunda. Jag formulerar mig bättre nu än före operationen, väljer nog mina ord och svamlar inte. Jag försöker se det positiva också: Ritas och mitt fördjupade förhållande. Jag tycker mig också ha utvecklats som människa.

### ■ Humor, ett supervapen

Det är klart, både Rita och jag lever ju också lite i skuggan; rädslan för att cancern skall återkomma får ju alla dras med. Även det går, inte minst om man är aktiv och struntar i att sätta sig, det händer alltför ofta att det blir för gott.

Humor är ett supervapen i all kamp. Vill man se saken från den ljusa sidan så kan man alltid glädjas åt att jag genom operationen inte längre kan snarka.

Ett gott humör är stark medicin. Genom att hålla sig i så god fysisk kondition som möjligt och vara aktiv socialt i högre grad vinner man

## Hjälpmedel kan ersätta stämbanden

Alla har av olika anledningar inte lika lätt för att lära sig prata igen som Göran Welin-Berger.

—Därför är det viktigt att det finns hjälpmedel, säger Elof Bystedt, förbundssekreterare på de strupopererades förbund.

Elof är själv opererad efter många års rökning, men talar obesvärat. Efter en viss övning så "skapar" nämligen kroppen ett nytt "stämband" i matstrupen. Det är den så kalla esofagusmuskeln i matstrupen som utvecklas och får fungera som ett stämband.

— Det klassista är röstegeneratoren, berättar Elof, en mikrofonliknande apparat som trycks mot halsen. Men den är uråldrig och låter väldigt mekaniskt och metalliskt. Intressantare är kanske den lilla mikrofonen som man kopplar till glasögonen och som sen förstärker rösten i en liten högtalar som man kan ha i bröstfickan. Det är en alldeles utomordentlig liten apparat för alla som är röstsvaga, säger han.

Den som vill tala i en större grupp kan så lätt koppla till en större bordshögtalare.

Texttelefon är ett annat hjälpmedel för den som inte kan tala. Man skriver sitt meddelande på sin terminal och ringer upp någon som har motsvarande apparat. Texten kommer på mottagarskrärmen och svar kan skrivas direkt.

— Men det allra senaste är den här lilla portabla texttelefonen, berättar Elof. Han visar en liten apparat med skrivtangenter. Det här är en liten allround-apparat för den som har svårt att prata. Det som han skriver på apparaten syns strax på en liten skärm. Texten kan överföras via ljuset till andra med samma apparat och den kan också förmedla texten via en telefon.

(Källa Aftonbladet)



det goda humöret. Då är halva slaget vunnet. När du kan skratta uppriktigt åt kompisens skämt beträffande ditt handikapp: Nåja, vi vet ju att tala är silver men titta, det är guld — då är hela slaget vunnet.

KOM LOSS! var dig själv! Du accepteras som du är!



## Jeg talte til kongen

Våra norska vänner — Norsk Landsforening for laryngectomerte — berättar i sin medlemsinformation att de tre kreftforeningene (cancerförbunden) i Norge just nu håller på att gå samman i en enhetsorganisation: Den norske kreftforening.

Kjell E Damsleth berättar i samma informationsblad om den norska kreftdagen:

For meg var kreftdagen en begivenhet jeg vil husek med stor glede lang tid fremover. Å få lov til å tale til full Aula, med kongen tilstede, med spiserøstemme og bli forstått av alle, det var for meg en stor stund.

*Kjell E Damsleth talar vid kreftdagen.*

Mitt tack till vår förtroendeläkare, doc Stig Haglund, för att han gav sig tid att svara på min lilla propå i Lary nr 3.

Det doc Haglund skriver om cancersjukdomen och forskningen kring denna känna vi alla väl till och veta också att mycket återstår för att få klarhet i dess bekämpande. Vi veta också att vi i vårt land har framstående forskare på detta område. Just detta gör att jag känner en viss otålighet över att icke alla vägar prövas förutsättningslöst.

Det var mig fjärran att gå i polemik med en erfaren och kunnig läkare som doc Haglund, men nog är det att förenkla begreppen när man talar om laser som vanligt ljus och som en ny kirurgisk kniv. Man skall kanske säga, optisk kniv, till skillnad från den vanliga mekaniska. Ljust detta var vad jag efterlyste forskning runtomkring.

All vår sk strålbehandling är ju en form av ljus med olika våglängder. Vad jag erfarit användes neodym-lasrar samt argon- och krypton d:o i dag, i vår land, främst inom ögonkirurgin med gott resultat. Likaså lär framgångsrika behandlingar av livmoderscancer ha skett med denna nya teknik.

Att det inte är fråga om vanligt ljus, torde framgå av att Statens Strålskyddsinstitut utfärdat föreskrifter för laserns användande.

## I huvudet på en laryng

I USA förekommer forskning runt laserbehandling av tumörer. Har vi några forskare på detta område här hemma?

### ■ Det forskas för litet

Beträffande våra "talmaskiner". Vi har en enda, 20-årig konstruktion "Servox", ohanterlig och klumpig. Vad jag vet förekommer ingen forskning på detta område vare sig vid Stockholms eller Göteborgs högskolor. Därav min otålighet. Låt oss få igång några doktorander på detta område.

USA har här kommit längre. Där har man exempelvis, med mikroelektronikens hjälp, kunnat bygga in små impulsgivare i en liten lösgom. Har någon svensk studerat denna eller liknande metoder?

En annan teknik för att hjälpa oss larynger till en drägligare tillvaro är "talventilen". Vad jag vet är det inte mera än 5—7 fall där detta provats i Sverige. Däremot har England och USA 100-tals fall med väl underbyggd statistik. Var har vi kunniga

specialister i Sverige?

### ■ Eloge till logoped!

Som en liten parentes, men som en stor eloge, till våra logoped i GBG, kan jag nämna, om det inte är bekant, att dessa arrangerat ett seminarium här, under tre dagar i november med inbjudna experter från bla Charing Cross Hospital i London. Experter som verkligen visste vad dom talade om. Vi har nog en hel del att lära därifrån. Ett tack till våra Göteborgslogoped för detta initiativ. Låt Göteborg bli forskningscentrum för hjälp till oss larynger.

Bäste doc Haglund. Min lilla inlaga i föregående laryngtidning var långt ifrån ämnad att vara en kritik av vår duktiga läkarkår. Men det är väl så att vi i det dagliga förvärvslivets rutiner inte alltid äro benägna att ändra på dessa.

Vad jag vill och framhärda i, är att alla vi larynger, var och en på sin ort, verkar för upplysning om vårt handikapp och framför allt puffar på en snabbare utveckling av hjälpmedel till vårt fromma. Förtrötts ej.

Med larynghälsningar  
Stig Jonson  
Göteborg

### FOTNOT:

Novemberseminariet i Göteborg behandlas på annan plats i detta nummer av Lary.

## Var tionde med larynxcancer blir opererad i Storbritannien

Larynxcancer ökar i Sverige, mest för kvinnor. Att kvinnorna noterar betydligt större ökningstal än männen beror bland annat på att kvinnor röker mera nu än tidigare.

Men fortfarande är det ungefär 10 gånger fler män än kvinnor som drabbas.

Detta kunde noteras vid ett seminarium i Göteborg (nov 1987) som arrangerades av Karolinska Institutets institution för logopedi och foniatry.

Larynxcancer leder numera inte till operativa ingrepp i samma omfattning som tidigare, kunde man också konstatera. Dessutom ägnade man stor uppmärksamhet åt talventilernas funktion och användbarhet.

I seminariet deltog öronläkare, foniatrer och logopedier.

Överläkare **Nils Sandberg**, öronkliniken, Sahlgrenska, presenterade de svenska rutinerna för omhändertagandet av patienter med larynxcancer. Man räknar med cirka 200 fall av larynxcancer per år i Sverige, proportionerna 10 män, 1 kvinna. En ökning har skett under de två senaste årtiondena med cirka 15 % för männen, 44 % för kvinnorna. Ökningen för kvinnorna förklaras delvis med att kvinnor röker i högre utsträckning idag än tidigare. Man har gått in för ett vårdprogram som innebär strålbehandling för så gott som alla larynxcancer, även för den typ av larynxcancer (tumör klass T3), som tidigare ofta föranlett laryngektomi, men som enligt det nya programmet enbart ska ha fulldos strålbehandling (70 Gy). Endast recidiv, dvs återfall av larynxcancer ska opereras.

### ■ Var 10:e opereras

Mr **Anthony D. Cheesman**, öron-, näs- och halsläkare från Charing Cross Hospital i London presenterade sina kirurgiska synpunkter på laryngektomi. I Storbritannien laryngektomerar ungefär 10 av 100 fall med larynxcancer. Liksom i Sverige strålbehandlar man tumörer av mindre utbredning, dvs typ T1, där cancer sitter enbart på ett stämband och T2, där cancer kan ha gått över på båda stämbanden eller vara lokaliserad över eller under stämbandsnivån. En cancer av typ T3, dvs när tumören har vuxit utanför stämbanden, rekommenderas strålbehandling fulldos (60 Gy) och därefter total laryngektomi i de fall där strålbehandlingen inte har gett ett säkert resultat.

Mr Cheesman gick sedan igenom olika kirurgiska alternativ, särskilt vad gäller att göra en TE-fistel (tracheo-esophageal) i samband med laryngektomi eller sekundärt.

**Alison Perry**, speech therapist från samma sjukhus redogjorde för olika sätt att finna ut lämpliga kandidater för TE-fistel. Man har ett testprogram som omfattar röntgen av esofagus vid 1) sväljning med kontrastvätska, 2) försök till fonation, 3) luftinblåsning via kateter. Man kunde från dessa röntgenfilmer dela in laryngektomerade personer efter funktionen i matstrupen:

- 1) Hypoton, där PE-segmentet helt enkelt inte får kontakt med matstrupsväggen framför, fonationen blir bara "viskande" och patienten måste trycka med ett finger mot halsen för att kunna höras.
- 2) Hyperton: patienten kan fonera vid ett sk airblowing test, men fonationen är ansträngd och patienten kan bli mycket hjälpt av en myotomi.
- 3) Spasm: PE-segmentet är så strängt att någon fonation i matstrupen inte går att få fram, vid airblowing test "exploderar" rösten plötsligen. Ofta har dessa patienter en faryngal röstkälla. Här krävs myotomi om matstrupsröst ska gå att få fram.

Dessa erfarenheter hade man från 102 patienter som laryngektomerats och senare fått en TE-fistel gjord. Man hade goda erfarenheter av den nyaste Blom-Singer talventilen som har särskilt lågt motstånd, sk "low resistant Blom-Singer device".

## De svåra orden

(översatta av logoped Karin Wählberg)

Larynxcancer — cancer i struphuvudet.

Tumörklass (T1—T4): T1 lindrigast (cancer i ett stämband med normal rörlighet — T2 båda stämbanden)

Gy: strålningsmått. 60 gy är full dos.

Te-fistel: Passage mellan luftstrupen (trakea) och matstrupen (esofagus).

Fonation: Ljudbildning (ljud och röstbild).

Hypoton: Svag (svag, viskande röst är hypoton — stämbandens rörlighet är svag).

Hyperton: stark (pressad röst)

Myotomi: avskärning av muskel.

Spasm: Kramp.

Talventil: Se Larry 2—3 1987 sid. 16.

Chiropharyngeusmuskeln: Nedre delen av slutarmuskel. Då det är spänning i denna är den stängd. Det sker endast en reflektorisk öppning då födan kommer. Här kan matstrupeljud uppstå. Muskeln brukar skonas vid operation.

Preoperativ: Före operation.

Trakea: Luftstrupe.

Tracheoesophageal: Se TE-fistel.

Mr Cheesman redogjorde för kirurgiska ingrepp för att förbättra rösten. Han visade med illustrativa bilder hur en kortare eller längre myotomi i chiropharyngeusmuskeln kunde underlätta för fonationen. Han hävdade att preoperativ strålbehandling inte är ett hinder för rekonstruktioner i svalget efter en laryngektomi.

### ■ 96 % framgång!

Om TE-fisteln gjordes 6 veckor efter laryngektomi hade man de bästa resultaten, fn 96 % framgång om man sedan satte in en "low resistant Blom-Singer ventil".

En annan kirurgisk erfarenhet var att stomat kan opereras på så sätt att det inte kommer att behövas någon kanyl postoperativt, bland annat skulle 3 cm hud över luftröret tas bort och trakea

skåras av diagonalt. Vad gäller förbättringen av förutsättningarna för röstskäl- la i matstrupen var det viktigt att bevara så mycket av slemhinnan som möjligt.

Alison Perry beskrev olika talventiler. Den nyaste Blom-Singer ventilen har en annan öppning i matstrupen än den tidigare sk duckbill: det är en liten klaff som öppnar sig varje gång luften förs igenom talventilen och detta kräver ett mycket mindre lufttryck än tidigare talventiler.

En videofilm "Voice — your choice" av Dr O Flynn, Charing Cross Hospital visades. Filmen beskriver för- och nackdelar med tal via en talventil och används att instruera patienter som tidigare laryngektomerats och som överväger att få en talventil insatt. Enligt Alison Perry var det mycket viktigt att patienterna och deras anhöriga i lugn och ro kunde ta till sig informationen, man hade erfarenhet av alltför stora förväntningar annars.

De flesta patienter med Blom Singes talventil kunde enligt Perry och Cheesman också använda en andningsventil, sk "tracheostoma valve" som sitter i stomaöppningen och tillåter fri andning men vid kraftigare lungtryck stängs valvet och luften går in genom talventilen för fonation. Vår erfarenhet här vid Huddinge sjukhus är från en patient som kunde använda en sådan här andningsventil ett par månader men sedan tröttnade. Den senaste sorten är av märket American Mueller och klistras över stomat på en tapekrage som har dubbelsidig klisteryta som sitter fast runt stomat dygnet runt medan "tracheostoma valve" då kan tas av och sättas på denna krage. Enligt Perry fick inte patienterna besvär av den här klisteringen runt stomat. Vi såg videotaper som tydligt visade nöjda patienter.

### ■ Svampinfektion ett problem

Problem med TE-talventiler var bland annat svampinfektioner av typ candida. Talventilerna är gjorda av silikon och detta material kan leda till svampinfektion. Ett tecken på svampinfektion är att talventilen inte varar så länge, normalt ska de kunna sitta i cirka tre månader. Vid svampinfektion får patienten ta ut talventilen och lägga den i hydroinnoxid, så brukar infektionen ge med sig.

Man har gått in för Blom-Singers senaste talventil, den med lågt motstånd. Panje talventil som vi använt vid Huddinge sjukhus har man tidigare använt vid Charing Cross Hospital. Den nya Blom-Singer har betydligt lägre luftmotstånd. Man uppfattar det inte som ett problem att den måste tejpas på hal-

sen eller att den sitter i en längre sträcka i tracheostomaöppningen.

Av 130 laryngektomerade som fick möjlighet att ta ställning till en tracheoesophageal fisteloperation genomgick 80 en sådan operation och 63 av dessa 80 fick ett fungerande TE-tal. Ännu mer framgångsrik är TE-talventiler om de sätts in i anslutning till laryngektomin, förslagsvis 6 veckor efter operationen. Man hade då över 90 % framgång vid Charing Cross Hospital.

En av anledningarna till att det fungerar allra bäst i anslutning till operationen var att man inte hinner utveckla hyperfunktion eller till och med spasm i esofagus.

Den andra dagen av seminariet upptog en hel del taltekniska råd från Alison Perry. Mycket av detta var välbekant för de närvarande logopederna. Perry visade illustrativa videoavsnitt på matstrupstalare med olika slags ansträngd eller felaktig fonation och dessa diskuterades av auditoriet. Vilken nytta man kan ha av röntgenfilmning, videokamera, vid airbloweing test och försök till fonation illustrerades helt övertygande.

I anslutning till videovisningarna visade vi från Huddinge sjukhus ett par röntgenfilmer vi gjort för flera år sedan på patienter med sk Staffierifistel, dvs en öppning i väggen mellan luftstrupe och matstrupe utan att där sätts någon talventil. Av filmerna framgick, det att fonationsplatsen är det sk PE-segmentet, vilket Cheesman ifrågasatt i sitt anförande. Kjerstin Becker visade en videotape av den patient i Lund som erhållit en Panje talventil och som talade mycket flytande och utan större ansträngning.

**Helge Schiratzki** och jag rapporterade om våra erfarenheter av 9 patienter vid Huddinge sjukhus med Panje talventil eller Singer-Blom talventil. Efter fem år fungerar 4 av 6 patienter utmärkt med sitt panjetal. Akustiska mätningar på dessa talare visade att matstrupsrösten via talventil ligger ungefär i samma röstläge som den normala laryngala rösten, dvs för män omkring 110 Hz, medan den traditionella matstrupsrösten ligger lägre, omkring 70 Hz. Röststyrkan blir också mycket kraftigare med talventilröst, liksom det blir ett mer flytande tal.

Slutsats från det här seminariet i Göteborg är att talventil i väggen mellan luftstrupe och matstrupe bör kunna erbjudas i samband med en laryngektomi som ett alternativ. De blygsamma erfarenheter vi har vid Huddinge sjukhus stöttades till fullo av den stora erfarenhet man har vid Charing Cross Hospital av över 100-talet laryngektomerade.  
*Britta Hammarberg*

## Ansvarsnämnden blir föremål för översyn

Regeringen har beslutat ge statskontoret i uppdrag att genomföra en snabb översyn av den administrativa verksamheten vid Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, HSAN.

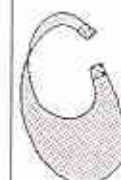
Bakgrunden till uppdraget är att antalet anmälda ärenden till HSAN från början på 80-talet ökat med 100—150 ärenden per år. I takt därmed har också ärendebalansen och handläggningstiderna ökat.

Redan under fjolåret tillsattes en utredning (S 1987:03) för översyn av bestämmelserna om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen. Resultatet av utredningen väntas emellertid först efter ett par år.

Statskontoret ska under översynsarbetet hålla kontakt med utredningen, och lägga fram förslag till förändringar som på kort sikt kan förbättra verksamheten vid HSAN. Några tänkbara åtgärder berörs särskilt i uppdraget till statskontoret:

- Rationisering av mottagningen av ärenden i syfte att underlätta bedömning och prioritering.
- Kortare beslutstexter, vilket spar tid, pengar och personal.
- Telefontider för allmänheten, vidgat teknikstöd och förbättrad samordning mellan HSAN och Socialstyrelsen.

Statskontoret ska redovisa översynen senast den 15 juni 1988.



Pris 20:—

### STOMASKYDD

av vit textil med karborlås.

Olika halsvidder: 35—42.

Angiv önskad storlek.

INGRID HAGMAN  
Bivägen 6

141 44 HUDDINGE.

Tel 08-774 64 82.

Träffas säkrast kl 15—18.

## Nådiga luntan ger vissa förbättringar

I regeringens budgetproposition — även kallad nådiga luntan — återfinnes ett antal insatser på handikappområdet. Bland annat säger man sig vilja tillägga en ny handikapputredning under året. Därigenom tillmötesgår ett krav från handikappörelsen.

Regeringen vill förändra socialstyrelsens verksamhet för att ge en mera effektiv tillsyn, uppföljning och utvärdering av kommunernas och landstingens verksamhet. (Uppenbarligen har HCK:s hårda och omfattande offensiv med tillsynsanklaganden mot försumliga kommuner väckt en och annan tankeställare).

Arbetsstillfällena inom Samhall skall ökas med 350 platser. Riktade medel till datoriserade hjälpmedel fördubblas till 20 miljoner. AMS förstärks med 100 nya tjänster. De kommunala avgifterna för hemtjänst, färdtjänst och barnomsorg skall ses över av Riksrevisionsverket. Handikapporganisationerna får ökat organisationsstöd och statsbidraget till rikstolkjänst höjs också.

## Europakongress vill östsamverkan

Europaförbundet för Laryngectomerade (CEL) har riktat en uppmaning till de östeuropeiska länderna om samverkan. Uttalandet kom från Europaförbundets kongress i Rimini, där det antogs enhälligt.

De 800 kongressdeltagarna säger i sitt uttalande: Vi hoppas att också länderna i Öst-Europa ansluter sig till CEL (Europaförbundet) med syfte att nå maximal rehabilitering av laryngectomerade i Europas alla länder.

## Lary noterar . . .

att Handikappinstitutet beslutat rekommendera att benförankrade hörapparater blir kostnadsfritt hjälpmedel från 1 april i år.

att HCK begär att Riksförsäkringsverket inrättar en handikappnämnd

## Folkpartimotion i handikappfrågor

Folkpartiet har samlat sig till en sk handikappmotion under den allmänna motionstiden i riksdagen. Det handlar om en partimotion och den har nr 19/1988. Det kan vara bra att veta ifall man vill beställa den från folkpartiets kansli.

Bland annat föreslås i motionen att man skall överge tanken på att slopa 60-dagarsgränsen för tillfällig föräldrapenning samt att man inför ett system som ger föräldrar med svårt handikappade vuxna barn möjligheter till ledighet och ersättning om barnet blir sjukt.

Förtidspensionering av handikappade som studerar bör undvikas, säger motionen, som också föreslår en översyn som skall göra lönebidragen mera flexibla. Omsorgslagens personkrets bör vidgas och helt vårdbidrag bör vara 2,5 basbelopp, säger man i andra uppsatser.

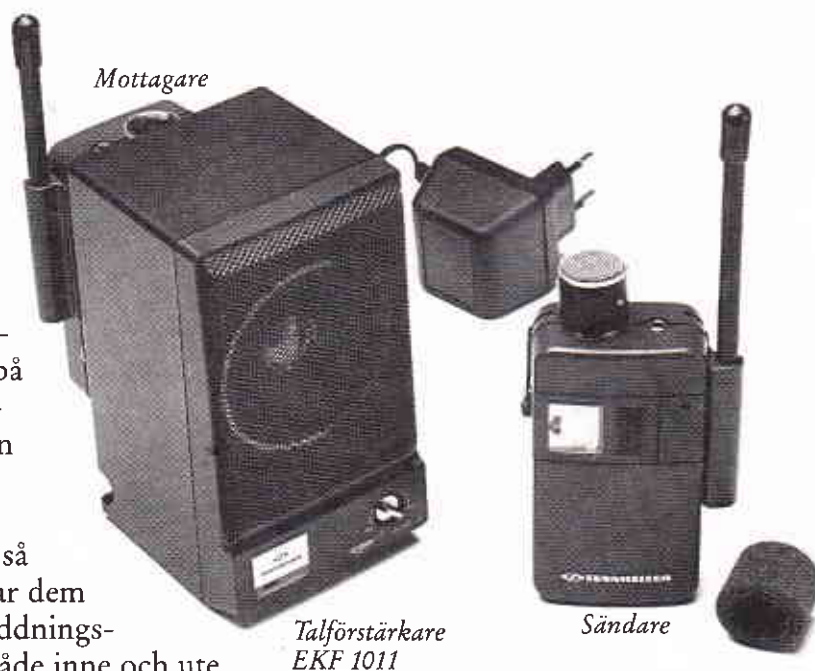
Maxgränsen för tillfällig föräldrapenning vid vård av sjukt barn bör slopas och handikappade skall ha möjlighet till personlig assistent.

# Ny trådlös talförstärkare

För dig som har problem med svag röst har Sennheiser utvecklat en talförstärkare som består av en liten sändare med mikrofon och en högtalare.

Din röst tas upp av sändarens mikrofon och ljudet överförs trådlöst till mottagaren som du ställt på lämplig plats. Mottagaren har förstärkare och högtalare som gör din röst tydlig och lätt att uppfatta.

Både sändaren och mottagaren är så små och lätta att du utan besvär tar dem med dig överallt. De drivs med laddningsbara batterier och kan användas både inne och ute.



Talförstärkare  
EKF 1011

Sändare

 **SENNHEISER AB**

Box 22035, 104 22 Stockholm. Tel 08-54 15 50.



## **POLYCOM**

### Hjälpmidlet som "talar" för sig själv

POLYCOM är den nya kommunikatorn för talhandikappade och rörelsehindrade. Med POLYCOM kan Du skriva och lagra dina brev och meddelanden. Du kan snabbt få fram fraser och frekventa ord med bara två tangenttryckningar. Du kan ansluta skrivare för snygga utskrifter.

Du kan ansluta VoxBox talsyntes så att Du kan prata, och för den som är synsvag finns anslutning för TV-skärm med förstörd text.

POLYCOM är godkänd som fri texttelefon och kan bl a användas för databaskommunikation. Mångsidigt, eller hur?

Kontakta oss för demonstration!

#### **Gewa Rehabteknik AB**

Box 92, 191 22 SOLLENTUNA  
Telefon 08-92 01 25  
Texttelefon 08-96 99 55

#### Norge

GEWA Rehabteknikk AS  
Boks 102  
1458 Fjellstrand

#### Danmark

ES-Rehatec  
Box 132  
2970 Hörsholm

#### Finland

DAVOX OY  
Naulakalliontie 4B  
00970 Helsingfors

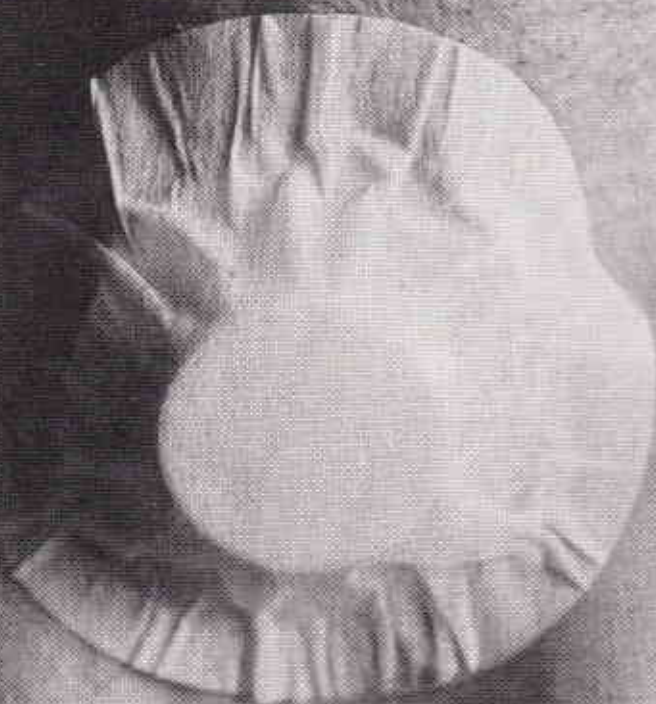
## **Nu är Medela Medical talförstärkare MMT-1 godkänd av Handikappinstitutet**

- Mycket god ljudkvalitet som får rösten att låta naturlig
- Mikrofon för fastsättning på glasögon
- Fungerar utmärkt under bilkörning
- Kan användas i kombination med en röstgenerator
- Extra högtalare kan anslutas för att få en högre ljudvolym



**medela**  
medical

Medela Medical AB  
Box 4030 18204 Enebyberg  
08-758 11 25



## Stom-Vent<sup>®</sup>

Den magiska pappersrullen som kan höja din livskvalitet.

Du kan slippa ...

- infektioner och förkylningar
- rubbad nattsömn
- besvärande hostattacker

...och därmed höja ditt sociala självförtroende.

Stom-Vent är en genialisk liten fuktvärmväxlare som ger en riktigt tempererad och befuktad inandningsluft för laryngektomerade. Om du har frågor eller kanske vill göra ett försök att höja din livskvalitet, så kan du ringa/skriva till oss på Gibeck Sverige för information eller prover.

Gibeck Sverige<sup>®</sup>

Gibeck Sverige AB, Box 718, 194 27 Upplands Väsby. Telefon 0760-860 65.