



Mun & Hals

NR 1 ■ MARS 2024

EN TIDNING FÖR MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDETS MEDLEMMAR, ANHÖRIGA OCH STÖDJANDE



Tulpanfrossa i Lunds Botaniska trädgård

Mun & Hals

Årgång 50 ■ Nr 1 ■ 2024

MHCF

MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDET KANSLI & REDAKTION

Barks Väg 14, 170 73 Solna
Tel. 08-655 83 10
E-post: kansli@mhcforbundet.se
Hemsida: www.mhcforbundet.se
Bankgiro: 5703-3573

ANSVARIG UTGIVARE

Tony Nilsson

REDAKTÖR

Gun Olsson
E-post: systergun@gmail.com

MEDARBETARE I REDAKTIONEN

Andreas Björklund
E-post:
to.andreasbjorklund@gmail.com

FÖRBUNDSORDFÖRANDE

Tony Nilsson
Bjälbovägen 65, 592 41 Vadstena
Mobil: 070-288 54 04
E-post: tonynossin48@gmail.com

ISSN 2000-7477

GRAFISK FORM, TRYCK & DISTRIBUTION

Ågrenshuset AB, Bjästa



Omslagsfoto: LISA ARONSSON

MATERIAL

till tidningen sänds till:
Mun- & Halscancerförbundet
Barks väg 14, 170 73 Solna
Märk kuvertet Mun&Hals.
Redaktionen förbehåller sig
rätten att redigera insänt, ej
beställt material. Insänt material
returneras endast på begäran.
Eftertryck och citat är tillåtet om
källan anges.

STIFTELSEN LARYNGFONDEN

Ordförande: Hans-Ola Fors
Kärleksstigen 25, 952 33 Kalix
Tel. 070-632 70 03
E-post: info@laryngfonden.se
Hemsida: www.laryngfonden.se
Plusgiro: 91 82 58-5
Bankgiro: 5936-5338

INNEHÅLL

Ledaren	2
Redaktören har ordet	3
Konferens i Amsterdam	4-5
Forskningsstudie vid Lunds universitet	6
Utvärdering SweHNCR	7
Sjukvårdskvalitet, hur mäts det? Kan jag som patient bidra och påverka?	8
Långtidscovid	8
Aktuellt	9
Larry – tidningen som blev Lary och senare Mun & Hals – vad skrevs det om då?	10
Information från förbundet	11
Föreningsnytt:	
Upplandsföreningen	12
Södra föreningen	13
Örebro-Värmlandsföreningen	14
Sydöstra Föreningen	15
Stockholmsföreningen	16
Mun- och halscancerföreningen Halland	16
Folkskolestadgan 1842 blev starten för en "revolution" men nu stundar nya tider	17
Hälsa och rörelseglädje	18
Recept: Gott och nyttigt bröd Kylskåpsrensarpizza	19
Föreningssidor med information om kontaktpersonerna	22-23
ANNONSER	
Atos Medical	24

► LEDAREN

Hej alla medlemmar ute i Sverige.

Jag önskar er alla en god fortsättning på 2024 och en förhoppning om ett bra år, men det är tyvärr ett stort MEN när det gäller sjukvården i landet. SKR aviserar ett underskott på ca. 28 miljarder för 2024. Det kommer troligen ge återsken även på cancervården tyvärr, med längre väntan på operation och annan behandling.

Det händer en del i våra föreningar och i förbundet under våren, alla föreningar ska ju ha sina årsmöten och vi har som vi brukar ett ordförande/patientinformatörmöte 27-28 Februari på kansliet i Solna. Sedan väntar riksstämman på Nova Park i Knivsta den 7-8 Maj, vi samlar också alla RCC representanter den 6 Maj i samband med riksstämman.

Jag önskar er alla en fin vår och att vi alla får vara friska och krya. ■



TONY NILSSON
FÖRBUNDSORDFÖRANDE
MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDET

NÄSTA NUMMER UTKOMMER I JUNI 2024
■ MATERIALSTOPP TILL NR 2 ÄR 2 MAJ

► REDAKTÖREN HAR ORDET

Nytt år, nya möjligheter och våren är på gång här söderut med bl.a. snödroppar, vintergäck och små knoppar i forsythian. På sina ställen försöker blåsippan bryta fram bland löven.

Det är en härlig tid vi har framför oss och skönt att blicka framåt mot ljusare dagar. I årets första nummer blickar vi även bakåt.

För lite mer än 50 år sedan gav vi ut vår första tidning Larry som sen blev Lary och som nu är vår nuvarande Mun & Hals. Tänk att vår tidning funnits i 50 år, en magisk siffra. Tänk ett halvt sekel!

Vi i Södra föreningen fyller också 50 år nu i mars och andra föreningar följer efter med jubileum och en del föreningar har redan passerat 50 års gränsen.

Vad finns mer att läsa om i vårt första nummer för året? Som vanligt finner ni intressanta reportage från våra olika föreningar. Ni får också ta del av en konferensresa till Amsterdam som 2 logopeder från Sundsvalls sjukhus besökt.

I slutet av tidningen finns värdefulla tips kring digital teknik varvat med hälsotips. Recept på nyttigt bröd och på Kylskåpsrensarpizza har vi också fått plats med.

Vi i redaktionen är så tack-samma att vi tillsammans skapar och förbättrar vår tidning. Hjälptill att sprida



GUN OLSSON
REDAKTÖR
systergun@gmail.com

vår tidning så den finns tillgänglig i väntrummen på ÖNH-klinikerna, strålningsenheterna och onkologklinikerna men även på specialisttandvården och på käkkirurgiska klinikerna.

Med dessa ord vill jag önska er alla en fin vår och försommar. Ta hand om varandra. ■

Cancer i hals/munhåla?

Vill du veta mer om sjukdomen?

Vill du lära känna andra i samma situation?

Vill du dela med dig av din erfarenhet?

Bli medlem i någon av Mun och Halscancerförbundets föreningar.

Vi välkomnar främst dig som är på väg att bli, blir eller har blivit, behandlad för mun- och halscancer samt din anhöriga/närstående.

Mun- & Halscancerförbundet (MHCF) strävar efter:

- Att på olika sätt hålla oss underrättade om vad som sker inom vårt diagnosområde och dela med oss av detta till våra medlemmar. ■ Främst i samarbete med professionen inom Öron näs och hals.
- Att få en mer jämlik vård över landet. ■ Att få mer kunskap och bättre resurser till rehabilitering och specifikt till mun och halscancer. ■ Att ha aktiva informatörer/mentorerna runt om i landet före, under och efter behandling. Oavsett om behandlingen är operation, strålning, cytostatika, en kombination av dessa eller annan behandling. ■ FRI TANDVÅRD! ■ Och mycket annat.....

Läns- eller regionföreningar finns i:

Dalarna, Gävleborg, Göteborg, Halland, Norrland, Sydöstra Sverige, Stockholm/Gotland, Södermanland och Västmanland, Södra Sverige, Uppland, Örebro och Värmlands Län.

Kontaktinformation finns på tidningens sista uppslag.

VÄL MÖTT!

KONFERENS I AMSTERDAM

TEXT OCH FOTO EMELIE WELLENIUS SJÖDIN OCH LINA OVEMAR, LOGOPEDER VID SUNDSVALLS SJUKHUS

Den 23-24 november anordnades Billroth memorial laryngectomy conference för att uppmärksamma 150-års jubileet av den första laryngektomin genomförd av Prof. Dr. Theodor Billroth (1829-1894). Konferensen anordnades av Netherlands Cancer Institute i Amsterdam. Vid konferensen närvarade 140 deltagare från hela världen. Framför allt kirurger och logopedier medverkade och presenterade den senaste forskningen.



Konferensen inleddes med en hyllning till Billroth och hans karriär. Billroth beskrevs som ett kirurgiskt geni som även spenderade mycket tid inom musiken vid sitt piano. Han umgicks med flera av de stora kompositörerna såsom Brahms. Han var först ut med att publicera såväl goda som dåliga utfall inom medicin. Han var pionjär inom flertalet operationer och år 1873 genomförde han den första totala laryngektomi på en människa. Innan det hade Billroth utfört laryngektomi på 5 hundar vilka samtliga ej klarade operationen. När laryngektomi började utföras på människor överlevde endast ca 20% av patienterna och det krävdes 3 sjuksköterskor dygnet runt för att vårda patienten då hans operationssätt lämnade halsen öppen att läka. Laryngektomi blev en omtvistad behandlingsform. Senare kom man att ändra operationssättet

så att halsen slöts i samband med operation och endast ett stoma lämnades öppet. Man anslöt ett rör från stomat till näsan vilket möjliggjorde att patienten kunde tala.

Vi fick sedan följa rehabiliteringen i ett historiskt perspektiv i utvecklandet av hur patienterna skulle kunna tala och röstventiler började utvecklas. År 1980- presenterad Hilgers and Schowenburg Provox-protesen som liknar den röstventil som används idag.

Det gavs även en presentation av förekomst av larynxcancer där Sverige sett till hela världen hamnar inom den lägsta gruppen av insjuknande < 0,82 per 100.000 invånare/år.

Active cykel of breathing (ACB)

Efter utförd laryngektomi behöver patienten hjälp och vägledning i det nya sättet att andas, prata och svälja. Sjuksköterska C. Nobbe redogjorde för en andningsträning vid

namn ACB. Övningen görs varje vaken timme under de första veckorna och hjälper till att underlätta slemmobiliseringen. Patienterna vid Netherlands Cancer Institute erhåller plåster och HME direkt efter operation, laryxtub används endast vid behov vid ca 10% av fallen. Vad gäller sväljning får patienterna dricka vatten 24 timmar efter operationen. Sedan utförs en sväljröntgen efter dag 4 och ser allt bra ut får patienten påbörja intag av flytande kost. Sedan trappas konsistenserna upp succesivt, efter dag 14 får patienten börja äta puré och när det går bra får patienten inta samtliga konsistenser. De flesta skrivs ut till hemmet utan behov av slemug och sond.

Efter laryngektomi påverkas andningsfunktionen samt lungvolymen reduceras, allt slem ska nu komma ut via stomat jämfört med tidigare då det kom till svalget och

sedan svaldes ner. Förutom att inledningsvis använda ACB är det viktigt att använda HME med så högt motstånd som möjligt för att optimera lunghälsan och konditionen. Man behöver även lära sig att hosta på ett nytt sätt då stämbanden inte längre kan bygga upp ett tryck i hoststötten. Man kan i stället finna en djupandning, hålla andan i 2-3 sekunder och sedan huffa (andas ut långsamt eller i en snabbare puff). Lunghälsan förbättras även av att man tidigt efter operationen är aktiv i upprätt läge.

Transeofagialt tal

Logoped L. van der Molen pratar om röstbehandling efter laryngektomi och betonar att målet inte bara är att hitta röst utan att hitta den bästa rösten. Där fick vi som kliniker tips på hur vi kan optimera röstbehandlingen.

Dag 1 avslutades genom att vi fick lyssna till ett digitalt



Emelie Wellenius Sjödin och Lina Ovevar.

Faktaruta

Laryngektomi är en operation där hela struphuvudet avlägsnas.

Trakestoma eller stoma är benämningen för öppningen i halsen.

En HME är en fukt och värmeväxlare. Den ser ut som en rund kassett som placeras över stomat. När luften andas ut, fångas värme och fukt från din utandning i HME:en. Denna värme och fukt tillförs till nästa inandning, innan luften passerar lungorna. HME:en ger ett litet andningsmotstånd för att hjälpa lungorna att fungera väl.

Larytube är en mjuk laryngektomikanyl av silikon som håller trakeostomat öppet.



framträdande av Laryng-ektomikören – Shout at cancer (www.shoutatcancer.org) när de framförde I left my voice.

Sväljrehabilitering

Dag 2 bjöd på ytterligare en föreläsning av logoped L. van der Molen där fokus låg på sväljsvårigheter efter laryngektomi och rehabilitering av sväljförmågan. Efter laryngektomi har förutsättningarna att svälja förändrats. Vissa delar i halsen har man tagit bort och andra har förändrats. Till exempel blir musklerna svagare i tungan och svalget. Van der Molen poängterar att

det är viktigt med rehabilitering av sväljförmågan. Det kan vara allt ifrån att anpassa konsistensen på mat och dryck eller träna muskelstyrka till mer medicinska insatser.

Livskvalité

Flertalet studier har utförts kring hur livet förändras efter en laryngektomi. Vissa patienter beskriver saknad efter sådant som man tidigare tog för givet. Så som sin egna röst, luktförmåga eller fysisk kondition. Det kan dyka upp tankar kring återgång till arbetet och det sociala livet. Kvinnor och män påverkas på

olika sätt och det är viktigt att man får stöttning i den nya vardagen.

Framtiden

Konferensen avslutades med att blicka framåt, vad är på gång inom olika områden. Bland annat fick vi en föreläsning om Whispp. Det är en app som är den första AI teknologin inom området. Den fungerar i realtid och ger möjlighet att transformera ett påverkat tal till ett tydligt tal utan någon fördröjning. T.ex. kan en person med laryngektomi viska och så översätter appen det till röst.

Vi fick även höra T. Schultz berätta att forskning pågår gällande tyst tal. Det innebär att man endast mimar och att detta översätts till tal. Därifrån finns förhoppning att man endast ska kunna tänka att man talar och det i sig resulterar i ett hörbart tal.

Avslutningsvis vill vi passa på att tacka Laryngfonden för att vi fick möjligheten att delta i konferensen och att de bidragit till ökad kunskap inom detta område i Region Västernorrland. ■

FORSKNINGSSTUDIE

VID LUNDS UNIVERSITET

Information om forskningsstudie vid Lunds Universitet för att utvärdera behandlingen av avancerad (långt gången) cancer i struphuvudet (Larynx) framförallt med inriktning på överlevnad och komplikationer.

Fram till 1990-talet var den internationellt och i Sverige rådande behandlingsprincipen vid avancerad larynxcancer (stadium T3-4) laryngektomi (borttagandet av struphuvud) och radio-terapi (RT = strålbehandling), i kombination. 1991 utmanades denna princip av en randomiserad, prospektiv studie utförd i USA. Den visade att för patienter med tumörer i stadium T3 var överlevnaden likvärdig för den gruppen som initialt fick strålbehandling, men enbart 15% laryngektomerades om det fanns cancer kvar efter RT eller vid recidiv (återfall). Däremot var primär laryngektomi med efterföljande RT att föredra vid stadium T4. Denna behandlingsstrategi för stadium T3 har nu börjat ifrågasättas, framförallt för att den kan öka risken att avlida i sjukdom för patienter med stadium T3 cancer.

Svenskt kvalitetsregister för huvud- och halscancer (SweHNCR – Swedish Head and Neck Cancer Register) etablerades 2008 och täcker 98% av alla patienter som insjuknar med cancer i Huvud- och Halsregionen.

Vi planerar därför en uppföljning av de patienter med larynxcancer stadium T3 – T4 som registrerats i SweHNCR under perioden 2008- 2023. Eftersom endast grundläggande data förs in i registret (exempelvis, tumörstorlek,

typ av tumör, given behandling, och förekomst av recidiv vid uppföljning) behöver vi ur de aktuella patienternas journal komplettera med uppgifter som vi vet/miss-tänker kan vara kopplat till återfall eller behandlingssvikt (som exempelvis, blodvärde vid insjuknande, vikt, andra sjukdomar). På samma sätt kompletterar vi med mer detaljerad information om typen av kirurgi, läkningskomplikationer, beroende av sond/PEG och trachealkanyl. Denna komplettering göres separat i varje sjukvårdsregion av läkare som ingår i det team som behandlar patienter med larynxcancer. Några nya analyser eller prover utöver de som finns registrerade i journalen kommer inte att inhämtas.

Det är också känt att cancer i Huvud-Halsregionen kan vara förenad med ökad risk för cancer i andra organ. På samma sätt kan annan sjukdom öka risken för komplikationer. Dessa uppgifter inhämtas från Socialstyrelsens (SoS) Cancer- och diagnosregister.

Sammanställningen av uppgifter från SweHNCR, patientjournal och SoS egna register handhas av SoS. Datahanteringen kommer att ske i enlighet med EU:s dataskyddsförordning (GDPR). Socialstyrelsen kommer att avidentifiera och koda framtagna data. Deltagande

forskare får endast tillgång till dessa anonymiserade/avidentifierade data. Detta innebär att i projektet deltagande forskare inte kan identifiera enskilda individer. Vid frågor kring datahanteringen kan Universitetets dataskyddsombud kontaktas (dataskyddsombud@lu.se). Studien har godkänts av Etikprövningsmyndigheten [Dnr 2023-06844-01].

Resultaten som publiceras sker på gruppnivå så att ingen enskild individ kan identifieras. Resultaten av vår studie planeras publiceras i internationella, referee-granskade tidskrifter. Den kommer även att redovisas för ÖNH- och Onkologläkare i landet via nationella tidskrifter och möten samt till berörda patientföreningar efter deras önskemål.

Om du är en av de patienter som behandlats för avancerad cancer i struphuvudet (stadium T3 – T4) sedan 2008 och INTE VILL att dina uppgifter ska ingå i studien, vänligen kontakta oss via huvudansvarig läkare för forskningsprojektet, senast 2024-05-15:

Johan Wennerberg, senior professor, ÖNH-specialist eller Anna Hafström, Överläkare, Docent, Institutionen för kliniska vetenskaper, Avd. för ÖNH-sjukdomar, Skånes Universitetssjukhus, 221 85 Lund.
Tel. 046-17 17 05 (sekr.) ■

Faktaruta

Randomiserad: *Slumpmässigt uppdelad i minst två grupper*

Prospektiv: *Framåtblickande. Följer individer framåt i tiden och jämför vid studiens slut hur det gått i respektive grupp.*

Trachealkanyl: *Rör av plast eller silikon som sätts in från framsidan på halsen in i luftstrupen.*

PEG = Perkutan Endoskopisk gastroskopi: *En mjuk slang som går in i magsäcken från utsidan av magen för att tillföra näring*

Referee-granskade: *Andra forskare som granskat faktauppgifterna och de slutsatser som dras (sakkunniga bedömare).*

UTVÄRDERING

SweHNCR

Information: Utvärdering av faktorer associerade med sequelae (följder) och överlevnad hos patienter med cancer i huvud- och halsområdet i Sverige

Huvud- och halscancer (HHC) utgör f.n. ungefär 2,3% av samtliga cancerfall i Sverige. Antalet fall ökar och år 2021 registrerades 1709 nya fall av HHC jämfört med 1212 fall år 2008, vilket innebär en ökning med 42%. Huvud- och halscancer innefattar nio diagnosgrupper beroende på tumörlokalisering som alla har olika incidens, könsfördelning, behandling och prognos.

Svenskt kvalitetsregister för HHC, eller på engelska the Swedish Head and Neck Cancer Register (SweHNCR), är utvecklat av och förvaltas i ett samarbete mellan specialiteterna onkologi och ÖNH, med huvud- och halskirurgi, i våra nationella sjukvårdsregioner tillsammans med Regionalt Cancercentrum (RCC) Väst. SweHNCR innefattar i princip alla patienter i Sverige som diagnosticerats med HHC sedan registrets start år 2008. I registret ingår även patientrapporterade kvalitetsutfall vad gäller omhändertagande och patientens upplevelse av erhållen vård dvs. PREM (Patient Reported Experience Measures) och utfall dvs. patientens livskvalitet PROM (Patient Reported Outcome Measures).

Det finns från staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) en uttalad intention att svenska nationella kvalitetsregister skall användas för forskning och utvärdering av behandlingar. Målet med registret är att öka kunskaper

om HHC i Sverige, vara hypotesgenererande för forskning samt indikera eventuella svagheter i utredning, behandling och uppföljning. Nationella populationsbaserade registerstudier är ovanliga internationellt eftersom de flesta länder enbart har möjlighet att rapportera från delar av landet och ofta är bortfallen stora. I randomiserade behandlingsstudier finns oftast många inklusions- och exklusionskriterier som medför att de som inkluderas inte är representativa för sin patientgrupp utan utgör en begränsad grupp (exempelvis med specifikt åldersspann och med god funktionsnivå utan andra allvarliga sjukdomar). Det är därför viktigt att komplettera data från randomiserade behandlingsstudier med data från populationsbaserade konsekutiva register för att redovisa hur stor andel i cancerpopulationen som kan erbjudas den rekommenderade behandlingen och dess effekt på tumören och eventuella bieffekter.

Patienter med nydiagnostiserad HHC informeras skriftligt och/eller muntligt hos de inrapporterande klinikerna om SweHNCR, registrets mål och verksamhet samt att man har rätt att avstå registrering.

Anmälan till registret baseras på beslut från MDK.

Det pågår f.n. 5 nationella registerbaserade forskningsprojekt gällande alla patienter som diagnosticerats med

hypofarynxcancer, mindre avancerad larynxcancer, avancerad larynxcancer, spottkörtelcancer och sinonasal cancer under åren 2008 (registrets start) till 2019 i Sverige.

Studien har godkänts av Etikprövningsnämnden. Diarienummer 2023-02003-01

Registerbaserade nationella forskningsstudier bör bedrivas kontinuerligt för att öka kunskapsläget vad HHC och för att vård och patientomhändertagande ska bli så bra och jämlikt som möjligt nationellt. HHC är en relativt ovanlig cancerdiagnos i Sverige så

det behövs även i framtiden studier som bedrivs över lång tid och inkluderar så många patienter som möjligt för att kunna dra relevanta slutsatser om faktorer associerade med sequelae (följder) och överlevnad efter cancerbehandlingen. ■

FÖR SWEHNCR
LALLE HAMMARSTEDT NORDENVALL
ORDFÖRANDE
EVA HAMMERLID REGISTERHÅLLARE
MATTIAS OLIN ONKOLOGISK
REPRESENTANT
ANNA HAFSTRÖM VETENSKAPLIG
SEKRETERARE

Faktaruta

Sequela: *Följd-verkningar – sjukdomar*

Incidens: *Antalet nya händelser*

Intention: *Avsikt*

Hypotesgenererande = *Leda till antagande*

Populationsbaserade-gällande förekomst av en viss egenskap, sjukdom och andra företeelser i en befolkning.

Randomiserade = *Sluppmässigt uppdelat i två eller flera grupper*

Inklusions-, exklusionskriterier. *Faktorer som t.ex. tidigare behandlingar, vilket sjukdomsstadie man befinner sig i, andra sjukdomar, viss medicin etc. avgör om en person kan delat=inkluderas eller inte=exkluderas.*

Konsekutiva = *Man väljer alla eller t.ex. var annan eller var tredje etc. under viss period och på viss mottagning och som uppfyller vissa kriterier.*

MDK Multidisciplinär konferens. *Flera specialister och professioner diskuterar patientens behandlingsalternativ för att söka bästa behandlingsresultat.*

Hypofarynx = *Det nedre svalget (börjar i höjd med tungbenet och sträcker sig ner till matstrupen)*

Larynx = *Struphuvud*

Sinonasal = *Näshåla, bihålor*

SJUKVÅRDSKVALITET, HUR MÄTS DET?

KAN JAG SOM PATIENT BIDRA OCH PÅVERKA?

TEXT ANDREAS BJÖRKLUND

Så här står det på Regionala Cancer Centrums hemsida, RCC.se: "Nationella kvalitetsregister ska underlätta uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvårdens resultat och kvalitet." Ett kvalitetsregister inom cancerområdet innehåller individbaserade uppgifter om diagnos, behandlingar och resultat.

Låter kanske inte som så roligt eller stimulerande uppdrag, siffror, inmatningar, blanketter av olika slag. Variabler och valideringar. Ja, många nya begrepp att sätta sig in i som Patient och Närstående Företrädare. Jag är långt ifrån fullärd, men jag är fascinerad över att det är så spännande!

Att kunna se och följa hur olika åtgärder kan förändra utfallet så konkret. Att över tid se hur kurvorna rör sig. Ledtider inom de olika regionerna, som sporrar andra att lyckas med samma resultat. Hur har ni lyckats med det, kan vi göra det samma och få lika bra resultat?

Mest spännande med att vara med på kvalitetsregister-

möten är det att få lyssna till konkreta exempel hur utdata kan användas för att förbättra vården för oss patienter och därmed också för både anhöriga och för dem som arbetar med och för oss. På senaste Kvalitetsregistermötet för Södra Sjukvårdsregionen (då det inte enbart handlar om cancer) fick vi bl.a. höra om ett världsunikt register om ETC (elstötningar mot depression). Genom registret fick de svar på vilka som svarar bäst på behandlingen, vilka läkemedel som inte ska kombineras med elstötar, vilka stöddoser som ska ges för att få så få biverkning som möjligt. Genom detta har man nu 50% helt botade patienter (mot ca 20% i t.ex. USA).

Vi fick också höra om hur man lyckats få fler kvinnor med bröstcancer, att välja att bara ta bort en del av sitt bröst istället för hela, då man genom registerstatistik kunde visa på lika bra resultat och färre biverkningar.

PROM och PREM/PATIENT-RAPPORTERADE MÅTT används för att få kunskap om hur patienterna själva upplever sin hälsosituation och den givna vården.

Det som är **väldigt viktigt** för oss patienter är att **PROM** Patient Reported Outcome Measures och **PREM** Patient Reported Experience, inrapporteras! Detta för **att öka patientens delaktighet i vården. Egentligen den enda kvalitetssäkringen för att fånga vår upplevelse och vårt mående.**

PROM är ett mått på hur patienten själva upplever sin sjukdom och hälsa efter behandling.

PREM mäter patientens upplevelse och tillfredsställelse med vården.

Så för att få kunskap om patientens självrapporterade hälsa och hur behandlingar såsom operation, strålbehandling och annat har påverkat denna så finns **PROM**. Hur upplever patienten själv sin hälsosituation och den givna vården. Genom att ha en uppfattning om detta, så kan den också påverkas, förbättras.

Nu utökas denna mätning inom vårt diagnosområde, Huvud och halscancer. Alla (våra nio olika) diagnoser ska nu omfattas av PROM, alltså hur vi upplever vår sjukdom och hälsa efter behandling.

Så när det dyker upp en förfrågan, en enkät från sjukvården där du ombeds fylla i, så gör det!

Det är viktigt och till hjälp för oss alla!! ■

Fakta: Cancercentrum.se
SKR.se

LÅNGTIDSCOVID

Ett annat intressant exempel på att använda registerdata är från Göteborg, där alla registrerade fall av vuxna som fick covid-19 för första gången under perioden 27 december 2020 till 9 februari 2022 i Stockholm och Västra Götaland (totalt över ½ miljon).

Drygt hälften av dem hade tagit en eller flera vaccindoser innan de fick covid-19 medan knappt hälften var ovaccinerade. Bland de vaccinerade diagnostiserades 0,4% under uppföljningstiden, medan bland de ovaccinerade var motsvarande andel 1,4%.

Vaccinationen kunde kopplas till en 58% minskad risk för postcovid (då annat justerats såsom ålder kön, socio-

ekonomi, annan sjuklighet etc.) Kopplingen visade sig dosberoende, riskreduktionen allt starkare ju fler doser som tagits (73% vid tre doser). Skyddet något starkare för 55–64-åringar och hos gruppen män. Inga påtagliga skillnader sågs mellan olika vacciner av olika märken utan de gav likvärdiga skydd.

Diagnosen postcovid visade sig också vanligare bland dem som varit inlagda på sjukhus i samband med covid-19, jämfört med dem som inte vårdats på sjukhus.

Fakta: Sahlgrenska akademien: Fredrik Nyberg m.fl.

▶ AKTUELLT

▶ NATIONELLT VÅRDPROGRAM (NVP) FÖR HUVUD- OCH HALSCANCER ÄR UPPDATERAT

TEXT GUN OLSSON

I det uppdaterade NVP finns 8 nya rekommendationer, flera är sådana som succesivt genomförts i den kliniska vardagen sedan föregående revision av NVP 2019.

Här nämner vi två av de nya rekommendationerna, övriga punkter finns att läsa på cancercentrums hemsida:

- Indikationen för PET-CT utvidgas både som en del i utredning, utvärdering av behandling och uppföljning av vissa tumörlokaler vid huvud-halscancer.
- Kirurgisk behandling vid liten larynxcancer har blivit allt vanligare och bedöms likvärdig med strålbehandling vid T1 Larynxcancer.

Vad är PET?

Undersökning med PET kamera används för att ta reda på om en tumör är cancer och om den har spridit sig. Smärtfri undersökning. PET CT används också för att följa effekterna av given behandling.

Undersökning med PET-kamera görs alltid tillsammans med datortomografi som förkortas DT eller CT.

T1 cancer = tumör mindre än 2 cm och mindre än 5 mm i infiltrationsdjup.

Det som även noteras i samband med uppdateringen är att antalet fall av huvud-halscancer ökar. Enligt Svenskt Kvalitetsregister har antalet fall ökat med 41% mellan år 2008 till år 2022. Det medför att behovet av sjukvård ökar succesivt för de som drabbas av huvud och halscancer, både avseende diagnostik, behandling och uppföljning.

Källor: <https://cancercentrum.se/samverkan/>
<https://www.1177.se>

Fysisk aktivitet vid cancerbehandling

I tidningen Vetenskap och Hälsa finns en artikel publicerad (dec 2023) som handlar om positiva effekter av träning i samband med cancerbehandling. Det är Anna Johansson, fysioterapeut och forskare vid Lunds universitet som har forskat i detta ämne. Forskningen har visat att det är viktigt att träna under en pågående cancerbehandling. Symtom som smärta, oro och trötthet minskar vid träning. Anna Johansson menar att träning fungerar helt enkelt som medicin mot biverkningar.

Artikeln finns att hitta på www.vetenskaphalsa.se

Mer kring hälsa och rörelseglädje finner du på sid 18 i detta nummer av Mun & Hals.



Vårhälsning från Skåne. Foto: Lisa Aronsson

GÅ IN OCH TITTA PÅ VÅR HEMSIDA
www.mhcforbundet.se

LARRY

TIDNINGEN SOM BLEV LARY OCH SENARE MUN & HALS

VAD SKREVS DET OM DÅ?

TEXT OCH FOTO ANDREAS BJÖRKLUND

Jag tillbringade några timmar sent i november på kansliet med Susanna för att hjälpa till att tömma ett av förråden. Det ska nämligen bli dusch i halva detta...

Nåväl, under detta arbete så hittade jag en massa gamla tidningar, helt ifrån starten i juni 1973! Alltså hade vi några månader tidigare missat att fira 50 årsjubileum!! Jag kunde inte låta bli att ta med mig några hem, efter det att vi följt instruktionerna om de som skulle förvaras för eftervärlden.

Så nu sitter jag här med Nr 2 som gavs ut i december 1973, vad hände då, vad diskuterades, vad jobbade vi för??

Tidningen är enkelt tryckt i A5 format, svartvitt, som en 4-sidig folder, långt ifrån den 36-sidiga tidningen i fyrfärg som vi gjorde nu i december.

Ja, tidningen hette på den tiden Larry och vårt förbund hette RLE dvs Riksföreningen för Laryngektomerade. Det fanns lokalavdelningar i Gävle, Göteborg, Linköping, Lund, Stockholm och Örebro. (Här i Södra blev vi inte "riktig" förening förrän i mars 1974, även om vi var lokalförening.)



I det här andra numret av Larry skrivs det att laryngcancer ökar, att det är tre gånger större risk för storstadsbon och att nio fall av tio är män, cigaretten är starkt misstänkt som stor bov.

RLE började ett samarbete med ABF och hade en uppskattad informationskurs med intressanta föreläsningar och vad som var nytt inom talförstärkare och vibratorer.

Det diskuterades och övades inom de senaste rönen inom matstrupstekniken. Deltagarna fick lära sig snyta sig, känna lukt och vissla. Tage Hansson (Södra) kunde sjunga med matstrupsstämma, hans röstomfång lär ha varit mer än en oktav!

Här finns också en artikel som delvis förklarar hur

utlandsresorna kom till. Intressant! Det går för laryngektomerade inte att njuta av en gnistrande kall vinterdag, eftersom den torra luften aldrig passerar munhålan, svalg eller andra större slemhinnor och blir därmed inte uppvärmd och fuktad som normalt. Följden blir ofta blödningar, levrat blod och kvävningsskänsla. Därav ville RLE satsa kraft på att försöka få igång subventionerade "klimatvårdsresor".

Den samlade handikapprörelsen vill under våren 1974 dra igång intensiva kampanjveckor och peka ut särskilt angelägna områden, där insatser behövs. "Ett samhälle för alla" är kampanjnamnet.

LÄKARNA OKUNNIGA OM PATIENTFÖRENINGAR

Klipp från kompendium skrivet av 8 medicine studerande på KS (Karolinska sjukhuset) oktober 1973. Giltigt fortfarande?

"Samtliga har frapperats av okunnigheten rörande patientföreningar hos läkarna i allmänhet, undantaget vissa specialister. Vårt intryck är att både patienter och sjukvårdspersonal bör kontakta patientföreningar för att ta del av deras samlade erfarenhet".

Intressant att ta del av vad som skrevs då och få ett visst hum om hur långt vi kommit inom vissa områden, medan vi i mångt och mycket stampar vidare inom andra, eller? ■

INFORMATION FRÅN FÖRBUNDET

SAMMANSTÄLLT AV GUN OLSSON

ORDFÖRANDEMÖTE + MÖTE FÖR PATIENTINFORMATÖRER

ÄGER RUM DEN 27 -28 FEBRUARI

(Reportage i nästa nummer av Mun & Hals.)

RIKSSTÄMMA 2024

Årets riksstämma genomförs på **HOTELL NOVA PARK** i Knivsta **7-8 MAJ 2024.**

Patientföreträdare för MHCF inom RCC kommer hålla sitt möte den 6 maj.

CANCERFONDEN

Barbro Petersson representerar MHCF på cancerfondens möte.

LÅGT MEDLEMSANTAL

Helga Stollenwerk har fått i uppdrag att undersöka vad som ligger bakom det låga medlemsantalet i vissa föreningar. I första hand genom kontakt med kontaktsjuksköterskor för att få se vad det finns för informationsmaterial som lämnas ut till patienterna.

BROSCHYRGRUPPEN

Består av Andreas Björklund och Yvonne Rosendahl. Arbetet pågår med omarbetning av den blå foldern "Att drabbas av cancer i mun och hals". Den är fortsatt tänkt att vara blå. Alla föreningar har fått ett (digitalt) exemplar från kansliet, så nu önskar vi få in tankar och önskemål om dess slutresultat. Arbetet är också påbörjat med att ta fram en ny broschyr, det är ännu bara i startgroparna, men troligtvis i A4 format, 6-8 sidor. Har ni idéer om vad ni vill ha fram i denna, så hör av er till kansliet. Tacksam för åsikter!

FUNKTIONSRÄTT SVERIGE

Vår ordförande har deltagit i funktionsrätts ordförandemöte. Bl.a. har det där informerats om att politikerna har lagt fram ett förslag om en ändring om minst 1000 behandlade medlemmar per förbund för att kunna beviljas bidrag från Socialstyrelsen. Vårt förbund liksom flera andra mindre förbund skulle drabbas hårt om detta förslag går igenom.

TIPS TILL FÖRBUNDSSTYRELSEN

Har Ni tips / förslag på ämnen eller frågor som ni tycker är viktiga för oss medlemmar så kontakta kansliet på kansli@mhcforbundet.se eller på telefon 08-655 83 10.

HEMSIDA / FACEBOOK

Gå gärna in och kika på vår hemsida <https://www.mhcforbundet.se> Vi finns även på facebook.



Foto: shutterstock.com

Förenings- nytt

UNDER DEN HÄR RUBRIKEN kan varje förening annonsera om den verksamhet som planeras för den kommande perioden, intill det att nästa nummer av Mun&Hals kommer ut. På så sätt når man alla medlemmar med en påminnelse och andra föreningar kan dessutom få tips och inspiration till sitt eget utbud.

DEN HÄR RUTAN ska alltså användas för att i förväg informera. Att sedan rapportera från mötet eller aktiviteter i form av en artikel i tidningen är givetvis lika angeläget och viktigt som tidigare.

REDAKTIONEN

MAILA TILL: **GUN OLSSON**, systergun@gmail.com

Upplandsföreningen

Julbord 2023

TEXT ULF ÖSTBLOM

För tredje året i rad avnjöt vi vårt julbord på Norrlands Nation Fest & Konferens i Uppsala den 16 december. Deras julbord har en norrländsk touch och har blivit mycket uppskattat av våra medlemmar.

Denna gång fick vi vara i ett eget rum vilket gjorde att det blev ännu trevligare, framför allt lugnare med en lägre ljudnivå. Detta får bli ett önskemål även till 2024, troligen kommer vi att äta julbord på Norrlands även i år.



Vi lät oss väl smaka. Foto: Ulf Östblom

Lite av allt det god som fanns på julbordet. Foto: Britt-Inger Östblom

Vår styrelseledamot Susanne Pettersson som har goda kontakter med Norrlands hade ordnat så att vi fick skålar med potatismos och crème fraiche på vårt bord. Detta gjorde att de av oss som har ätsvårigheter, bl. a. undertecknad, kunde äta många fler rätter än de hade kunnat annars. Ett litet tips till övriga föreningar som vi bjuder på.

Vi blev jättenöjda även i år och särskilt glädjande var att 5 av de 6 som har blivit medlemmar under 2023 deltog. ■

Södra föreningen Informationsmaterial

TEXT ANDREAS BJÖRKLUND

Stockholmsföreningen har tagit fram en informationsfolder att användas regionalt, huvudsyftet är att intresserade behandlade och andra ska hitta information om hur de ska finna föreningen och hur man blir medlem. Fint arbete tycker vi i Södra som har gjort en egen med Stockholm-föreningens godkännande. Vi har tryckt upp drygt 1000 stycken (klara 2/1–24) och drygt 700 av dem finns redan ute på ÖNH-mottagningarna i regionen. Så det har verkligen funnits behov från professionens sida, (åtminstone här söderut) att ha vettigt informationsmaterial att dela ut.

Vi behöver få in nya medlemmar i alla föreningar förmodar jag och då gäller det att vi syns!



Hjälp med att få till foldern så att den passar er ska vi kunna ordna. Säg bara till! Den här foldern borde finnas på varenda ÖNH-mottagning, på onkologkliniker, strålningsenheter, orofaciala enheter etc. i hela landet.

Vi måste synas!
Syns vi inte, så finns vi inte! ■

KURS OM REHABILITERING EFTER MUN- HALSCANCER, 3 MAJ 2024

Kursen arrangeras av Logopedprogrammet, Lunds universitet, och är gemensam för personer som drabbats av mun-halscancer och för logopedstudenter. Föreläsningarna behandlar aktuell forskning om bland annat munhälsa, svälj- och luktränning och fysioterapi. Även närstående är välkomna att delta i kursen.

Är du medlem i Mun- & Halscancerföreningen Södra Sverige så ersätter föreningen resa till och från Lund och vid behov hotell (själva kursen är avgiftsfri). ■

För mer information om anmälan och program kontakta sara.wiberg@med.lu.se

Södra föreningen fyller 50 år !

När det här numret av tidningen hamnar i våra brevlådor så har vi i Södra föreningen precis haft vårt 50-årsjubileum i Hässleholm. Vi önskar att fler skulle kunna vara med nu när vi firar, men, men..

Vi vill sända er alla en varm hälsning och stort tack!

Ett "Jubelkort" har vi gjort till vårt kalas, så här kommer det. Det är ju även 50 år sedan första tidningen kom ut (juni 73) och i september är det 50 år sedan vi hade förbundets första riksmöte, i Tranås.

MHCF Södra 50 ÅR!!

Ja, ofattbara 50 år har gått sedan Mun- & halscancerföreningen i Södra regionen såg dagens ljus, den 10:e mars 1974.

På den tiden tillhörde föreningen det som hette RLE dvs. Riksföreningen för Laryngektomerade. Vår allra första ordförande hette Tage Hansson, från Rydsgård.

Att fylla 50 känns stort och det vill vi naturligtvis uppmärksamma och fira! Det gör vi genom att träffas i Hässleholm, med god, festlig mat, fina, givande föreläsningar och framträdanden. Att få träffas, utbyta tankar, oro, glädjeämnen och tacksamhet är också viktigt! Tyvärr kan ju inte alla vara med oss rent fysiskt, men är det ändå i våra tankar och hjärtan.

Så till alla er som på ett eller annat sätt hjälper oss, det gäller medlemmar i föreningen / förbundet, Laryngfonden, professionen och alla de som gått före oss. Till alla er vill vi nu rikta ett stort och innerligt TACK, för allt vad ni betytt och fortsätter betyda för oss, utan er hade vi inte varit där vi är idag.

Ett alldeles speciellt tack till alla i professionen, som i sitt dagliga arbete på olika sätt ser till att vi kommer framåt, letar vägar i snåriga spår, och alltid månar om ett tätt, nära och bra samarbete.

"It takes two to tango!"

Så låt oss fortsätta dansa tillsammans i MÅNGA år till!

STYRELSEN I MHCF SÖDRA /GUN, ANJA, PETER, JANA, BENGT, KAJ OCH ANDREAS



Förenings- nytt

Örebro-Värmlandsföreningen Julbord i Kumla

TEXT OCH FOTO CLAS PETTERSSON

Söndagen 26 november samlades 21 medlemmar i Värmland-Örebroföreningen till julbord på restaurang Goda rum.

Restaurangen ligger i Kumla sjöpark, där det förutom den trevliga restaurangen finns växthus. Palmrummet som med sina 11 meter i takhöjd rymmer de största träden och det intilliggande Kameliarummet och Citrusrummet. Där står träd och buskar som under sommaren används på olika platser i kommunen.

I ett annat växthus fanns nu i juletider det som lockade oss dit: Julbordet. ■

Trots den bistra årstiden så blir det ljus och trevligt i ett växthus.



Genom att vara först på plats så hade vi buffén för oss själv till en början och kunde i lugn och ro botanisera bland rätterna.



Efter att ätit de obligatoriska sju assietterna med kalla och varma rätter som sig bör fanns det ett välfyllt dessertbord. Kaffe, kakor, chokladpraliner och kanske Ris à la Malta avslutade julbordet.



Nöjda med året lämnade vi Sjöparken medan kylan fick isen att lägga sig på Kumlasjön.

Sydöstra Föreningen

Medlemsmöten

TEXT OCH FOTO BJÖRN LANTZ

Vi i Sydöstra har haft två välbesökta medlemsmöten under 2023.

Den 2 juni träffades 35 medlemmar vid den glittrande och fagra sjön Sommen för en guidad tur i Gammelbyn Hultet som ligger i Tranås kommun. Här fick vi uppleva historia, kultur och naturmiljö i trolsk John Bauerskog där byn med ett 20-tal autentiska hus ligger vackert belägen vid Sommen. I husen finns ca 8000 föremål från gångna tider som skickligt hantverk inom jordbruk, bildhuggeri, päls- och musikinstrumenttillverkning, skrädderi m fl. hantverk. Tranås är känt för sina pälsar och vi fick ta del av en modists yrkesverksamhet. Vi fick även höra om forna tiders fiske och jakt samt hur man behandlade sjuka. Så intressant och som gav eftertanke, upplevelse och minnen från barndomen och våra förfäders liv och gärning.

Därefter intog vi mycket god fisklunch vid Restaurang Lugna Landet med efterföljande medlemsmöte där nya styrelsen fick presentera sig. Vi fick en genomgång av utfallet från vår nystartade promenadgrupp i Linköping som tillsammans med ÖNH redan blivit en "liten succé" som nu även ska genomföras i Norrköping till hösten.

Medlemmarna fick även inblick i styrelsens samarbete med US dess ledning inom ÖNH och information till akut och blåljuspersonal samt kommande Rehavevent mm.

Förbundsordföranden Tony Nilsson informerade från förbundet kring Riksstämman och om kommande Portugalresorna.

Medlemsmötet avslutades med en livlig och kreativ diskussion kring vilka önskemål våra medlemmar har kring föreningens framtida aktiviteter.

Den 2 och 3 december

samlades 52 medlemmar i Söderköping för julbord och medlemsmöte på Söderköpings Brunn. I gnistrande vinterskrud fick vi ett mycket fängslande föredrag kring Göta Kanal och dess uppkomst med inslag av Söderköpings 1000-åriga historia. På kvällen "glöggminglade" vi en lång stund med varandra och därefter avnjöt vi "Brunnens stora julbord".

Under två mycket intressanta och informativa dagar fick vi värdefull information från förbundet av Tony Nilsson som berättade om utfallet från Portugalresorna. Dessutom olika projekt som ny medlemsinformation som håller på att tas fram samt namnbrickor för laryngotomiopererade att hänga i en halskedja. Tony beskrev också Laryngfondens fina och viktiga arbete vilken är en ovärderlig bidragsgivare till oss.

Vi fick även en utförlig rapport kring RCC och PNRs



Ordförande Per Nilsson svingar med klubban.

arbete med patientsamverkan och dess vårdprocessgrupper av Per Nilsson och Tony Nilsson.

Christer Hellqvist och Bo Andersson tillsammans med Björn Lantz berättade om föreningens promenader i nära samarbete med kontaktsjuksköterskor på US i Linköping och Vrinnevisjukhuset i Norrköping som genomförts varje vecka, detta har gett föreningen nya medlemmar och glada deltagare. Så enkelt och så givande för både patienter och vården.

Föreningens kommande Rehavevent för behandlade och närstående tillsammans med US som är inplanerat under 2024 beskrevs av Per Nilsson. Det kommer att bli



Bosse Andersson och Christer Hedqvist berättar engagerat kring våra promenader.

föreläsningar, information, grupparbeten och gruppsamtal under ett veckoslut. Syftet är att skapa ökad kunskap om behandling och rehabilitering och skapa gemenskap mellan behandlade och närstående.

Valberednings ordförande Janne Swedberg tog tillfället i akt att intressera medlemmarna för förenings- och styrelsearbete under 2024.

Ordförande Per Nilsson önskade alla en God Jul och ett Gott Nytt År samtidigt fick vår tidigare långvariga styrelseledamot Bo Andersson en stående ovation för ett lotteri med fantastiska vinster som han "tiggt ihop" bland sponsorer. ■



Förenings- nytt

Stockholmsföreningen

Julbord 2023

TEXT OCH FOTO YVONNE ROSENDAHL

Den 10 december tog vi, 26 närvarande medlemmar, båten Cinderella för färd mot Waxholms Castell. Båtfärden tog ungefär en timme i grått vinterväder. Väl framme kunde vi ta ett glas glögg och sedan var det dags för Castells väldigt fina julbord. Inget saknades! Fräscht och vällagat och nya tallrikar hela tiden. Vi åt och pratade med varandra, vilket inte är minst viktigt. Vi pratade mer när vi tog Cinderella tillbaka till Nybrokajen. En härlig vinterutflykt.

Nu 31 jan-24 när jag skriver om vårt fina julbord så känns det väldigt inaktuellt och ingen längtan till julbord finns.



Bilden på den lilla kaninen är en detalj från NK:s juls skyltning som varje år är värd att stå och beundra.

Men jag lovar, det kommer ett nytt julbord även detta år och då är det bra att veta var man kan bli riktigt mätt och nöjd. Vi hoppas dock att vi alla får uppleva härlig vår, fin sommar och färgglad höst innan det är dags för julbord igen. ■



Mun- och halscancerföreningen Halland

Årsmöte

TEXT OCH FOTO ELISABETH FAGERBERG

Mun- och halscancerföreningen Halland har haft årsmöte i Husknuten, Halmstad. Denna lilla förening skapar mycket gemenskap och sammanhållning genom sina medlemmöten med olika aktiviteter.

För dagen erbjöds sopplunch och därefter fick vi många boktips av Ulrika Larsson från Akademibokhandeln.

Alla medverkande kunde lämna det trevliga mötet med varsin bok i handen. ■



FOLKSKOLESTADGAN 1842

BLEV STARTEN FÖR EN "REVOLUTION" MEN NU STUNDAR NYA TIDER

TEXT ANNELIE SJÖLIN, ORDFÖRANDE SENIORNET SOLNA-SUNDBYBERG

Folkskolestadgan innebar att alla barn var skyldiga att förvärva vissa kunskaper och färdigheter. Prästen i socknen var ofta den som stod för undervisningen. De ämnen som ingick i 1800-talets skola var läsning, skrivning, räkning, kristendomskunskap, geografi, historia, naturvetenskap, geografi och sång. Skolbarnen fick betyg i alla ämnen – även i välskrivning.

Mycket har hänt sedan dess men kanske den största skillnaden ändå är att den digitala tekniken kommit in i undervisningen. Till exem-

pel lär man, från och med hösten 2016, inte längre ut skrivstil i lågstadiet. Istället får eleverna lära sig att texta samt att skriva på dator.

Oavsett vad vi tycker om internet, datorer, surfplattor, bank-ID och annat som hör den digitala världen till, så har den kommit för att stanna. Det är frivilligt att som vuxen lära sig hur digital teknik fungerar men när man väl gjort det, är nog de allra flesta överens om att kunskapen i många avseenden underlättar det dagliga livet. För mig, som saknar tålamod, skulle det vara outhärdligt att behöva vänta tills barnbarnen har tid att hjälpa mig vid datastrul. Inte heller skulle jag vilja att de, när de besöker mig, ska behöva "gräva ner sig" i mina databekym-

mer. Nej, då vill jag att vi ska umgås istället.

När jag märkte att datorn började ta mer och mer plats i samhället, beslöt jag mig för att ta "datakörkort". Kursen var oerhört intensiv men jag ångrar inte ett ögonblick att jag gick den. Som nybliven pensionär, och med en lärarbakgrund, bestämde jag mig sedan för att dela med mig av mina kunskaper men var?

Jag hittade så småningom SeniorNet Solna-Sundbyberg, en ideell dataförening ansluten till riksföreningen **SeniorNet Sweden**. I vår lokala förening erbjuder vi plånboksvänliga kurser på dator, iPad och smartphone. Vi har även en Hjälpstuga, som är öppen två timmar

varje vecka under motsvarande grundskolans, vår- och hösttermin. Här får våra medlemmar hjälp med egna problem på sin dator, surfplatta och/eller smartphone.

Lokala SeniorNet-föreningar finns på ett 40-tal olika platser runt om i landet. Sedan vintern 2018 är jag kursledare i SeniorNet Solna-Sundbyberg. Arbetet är både roligt och lärorikt.

Mitt tips till dig som känner dig osäker och inte riktigt vet hur en dator, surfplatta eller smartphone fungerar – anmäl dig till en nybörjarkurs i din lokala SeniorNet-förening!

Förutom kunskap bjuder lektionstillfällena också på trevlig social gemenskap. ■

MEDLEMSANSÖKAN

Jag vill bli medlem

Namn:

Adress:

Postnummer/Ort:

E-postadress:

Telefon:

Klipp ur kupongen, lägg den i ett kuvert, skriv FRISVAR, Mun- & Halscancerförbundet, 20403787, 170 07 Solna
Läs mer om oss på vår hemsida: www.mhcforbundet.se

HÄLSA OCH RÖRELSEGLÄDJE

TEXT GUN OLSSON

Vad är hälsa?

Hälsa definieras av WHO som "ett tillstånd av fullständigt fysiskt mentalt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvarande av sjukdom" (WHO 1948).

Vad händer när vi är fysiskt aktiva?

Vi blir gladare och får en naturlig smärtlindring p.g.a. hormonet endorfin som utsöndras vid träning. Vi aktiverar också tre signalsubstanser, nämligen dopamin som ger en belöningskänsla, serotonin som gör att man känner sig lugnare och sen blir vi piggare av nordadrealin. All rörelse räknas och det är aldrig för sent att börja. Nu vill jag gärna tipsa om mina favoritrörelser som är promenaden och stavgång.

Promenaden

För att få ett friskare liv kommer man långt med en 30 minuters rask promenad. Enligt Anders Hansen, överläkare i psykiatri som skrivit boken hjärnstark, ökar livslängden i genomsnitt 5 år för den som rör sig 30 minuter varje dag. Promenaden är dessutom en billig, trevlig, enkel och social motionsform.

Hur börjar man?

Promenera 5–10 minuter och öka lite i taget. Är det svårt med 30 minuter i början så dela upp det och gå 15 minuter 2 ggr/dag

Stavgång vad är det?

Stavgång innebär att du går en promenad med stavar. Metoden uppfanns i Finland under 1950–1960-talet. Det kan vara en rask promenad eller en promenad i lugnare tempo. Anpassa tempo efter underlag och förutsättningar. En fördel med stavgång är att det involverar både över- och underkropp.

Jag har i många år använt stavar på mina promenader, dels för att få bättre balans men även för att stärka mina muskler. Jag har artros och komplicerad benskörhet och behöver därför stärka mitt skelett. Med stavgång upplever jag en helt annan rytm än vid vanlig promenad. Mina stavar är av lättviktsmaterial och kan enkelt fällas ihop så de får plats i ryggsäcken eller i resväskan.

Så här gör du

Börja att gå som vanligt med stavarna släpande. Lösa axlar och blicken rakt fram.

När du känner att du kommer in i rätt rytm så fortsätt att pendla med armarna och tryck ifrån med stavarna. Dina steg blir längre och gången blir mer kraftfull.

Fördelar med stavgång jämfört med vanlig gång

- Konditionen ökar med 15–20 % och fler kalorier förbränns
- Belastningen minskar på höfter, knän och höfter
- Fler muskler aktiveras speciellt lår och sätesmusklerna
- Skelettet stärks även i armarna
- Det blir en raskare gång

Har du aldrig gått med stavar tidigare och vill testa, så är ett tips att kontakta en fysioterapeut som kan hjälpa dig med rätt teknik och inställning av stavarna.

Lycka till! ■

Källa: www.folkhalsomyndigheten.se
www.1177.se



Foto: shutterstock.com

RECEPT

GOTT OCH NYTTIGT BRÖD

TEXT OCH FOTO GUN OLSSON

Här kommer recept på ett lättbakat bikarbonatbröd. Brödet behöver varken knådning eller jäsnings, bara röra ihop ingredienserna, grädda och njut av nybakat bröd.

Brödet är glutenfritt och lika gott för alla.

Ingredienser:

2 dl glutenfria havregryn
5 dl glutenfri mjölmix
1 dl linfrö
2 tsk. bikarbonat
1 tsk. salt
4 dl filmjök
1-2 msk. flytande honung eller sirap
1-2 msk. lingonsylt
1 dl hackade hasselnötter eller valnötter

Gör så här:

Sätt ugnen på 200 grader.
Blanda först alla torra ingredienser.

Blanda i filmjök, honung, lingonsylt och nötter. Rör ihop till en jämn smet. Fördela degen i smörad eller bakplåtsklädd form. Grädda i nedre delen av ugnen i ca. en timme.
Låt brödet vila 10 minuter i formen. Låt det svalna helt innan du skär upp det.

I stället för nötter går det bra att använda t.ex. soltorkade tomater eller torkade fikon.

Lycka till! ■



NYTTIG OCH GOD

KYLSKÅPSRENSARPIZZA

(glutenfri) a la Cajsa Warg – man tager vad man haver – till en normalstor ugnsplåt

TEXT OCH FOTO ANDREAS BJÖRKLUND



Ja, så är det den tid på året, då många har det skralt med ekonomin. Så varför inte kika lite extra i kyl, frys och skafferi, för att hitta lite som behöver göras av med.

BOTTEN:

Vitkål 300-500 gram
100 gram ost
1 ägg
4 msk pofiber+1 msk fiberhusk (kan bytas mot mandelmjöl)

Salt o andra kryddor efter smak

TOMATSÅS:

1 förpackning krossade tomater, lite tomatpuré, lite olivolja, några vitlöksklyftor, salt, peppar, chili efter smak. Kokas ihop under ca 15 minuter.

TOPPING:

Ja det är här som kylskåpsrensningen kommer till pass, samt smak och tycke förstås. En av fördelarna är naturligtvis att man kan göra olika fyllning på olika delar av pizzen, så att var o en har sin favoritdel. Riven ost, som får smälta gillar de flesta. Annars tomater, svamp, majs, oliver, lök. Gott är det även att

efter det att pizzen kommit ut ur ugnen, ha på grönsallad, typ rucola eller bladspenat – vackert blir det också!

Gör så här:

Riv rå vitkål (jag hade rödkål också) grovt och koka den i saltat vatten i ca 10–15 minuter.

Häll av så mycket av vattnet du kan, krama ur.

Sätt ugnen på 180 grader.

Blanda kålen med riven ost (hårdost, halloumi eller vad du har hemma) samt de andra ingredienserna till botten, mixa slätt. Låt svälla i 5–10 minuter.

Tryck ut på plåt med bakplåtspapper (fuktiga händer rekommenderas, det gör degen smidigare att hantera). Grädda drygt 15 minuter, tills den fått fin färg. Gör under tiden tomatsåsen och fördela den på pizzabotten. Lägg därefter på topping och sätt in i ugnen igen, grädda ytterligare ca 15 minuter.

Hoppas du blir lika nöjd som jag blev. God och nyttig pizza!! Bara det! Så känns det ju utmärkt att använda de varor man redan köpt och att kylskåpet blir rensat!! ■



- har 11 läns- och regionföreningar runt om i landet
- bevakar och tillvaratar medlemmarnas intressen
- arbetar aktivt för att hjälpa medlemmarna tillbaka till ett meningsfullt liv
- ordnar rehabiliteringsseminarier och-resor
- har sitt kansli i Solna
- arbetar för att starta samtalsgrupper för både patienter och anhöriga antingen via sjukvårdspersonalen eller i lokal-föreningarnas regi
- ger ut tidningen Mun&Hals med aktuell information, artiklar och reportage
- anordnar kurser vid behov för förbundets och föreningarnas förtroendevalda
- håller kontakt med myndigheter och serviceorgan
- tillhör Funktionsrätt Sverige
- är en av huvudmännen i Cancerfonden
- har kontakt med motsvarande förbund i andra länder
- har förtroendeanslutna läkare, tandläkare och logoped
- har instiftat den fristående Stiftelsen Laryngfonden

STIFTELSEN LARYNGFONDEN

I KAMP MOT STRUP- OCH MUNHÅLECANCER

Laryngfonden – en fristående fond instiftad av Svenska Laryngförbundet – står öppen för ansökningar om bidrag, vilka kan beviljas i enlighet med fondens ändamål:

Fondens ändamål är att främja forskning och utveckling, särskilt inom områdena laryng-, hemilaryng- och glossektomi samt främja vård och rehabilitering för behövande sjuka inom dessa områden, dock ej sådant som åligger stat, landsting och kommun, enligt gällande lagar, regler och praxis.

**Bidrag och gåvor
emottages tacksamt på:**

Plusgiro 91 82 58-5

Bankgiro 5936-5338



Ansökningsblankett för bidrag finns hos:
Stiftelsen Laryngfonden

Kärleksstigen 25 ■ 952 33 Kalix

Tel: 070-632 70 03

E-post: info@laryngfonden.se ■ Hemsida: www.laryngfonden.se



Vill du annonsera i tidningen **Mun&Hals**?

Kontakta
Mun- & Halscancerförbundet
SUSANNA JANKOVIC
Tel: 08-655 83 10
E-post: kansli@mhcforbundet.se

Ni i föreningarna kan hjälpa redaktionen

Vi vill tacka för de bidrag som kommit in till Mun&Hals. Det är roligt att läsa det som kommit in. Hoppas ni fortsätter så.

Bidragen behöver inte handla om vår funktionsnedsättning. Det kan vara en liten händelse eller incident på 4 rader eller ett A4. Allt är lika välkommet.

Känn dig som en redaktionsmedlem. Försök innan ni skickar in ert material att om möjligt få det digitaliserat och helst skickat som e-post.

Grovsortera gärna era bilder som är suddiga eller som ni bedömer är ointressanta. Skicka bara de ni vill ha med. Glöm inte att skriva texter till bilderna och gärna mellanrubriker.

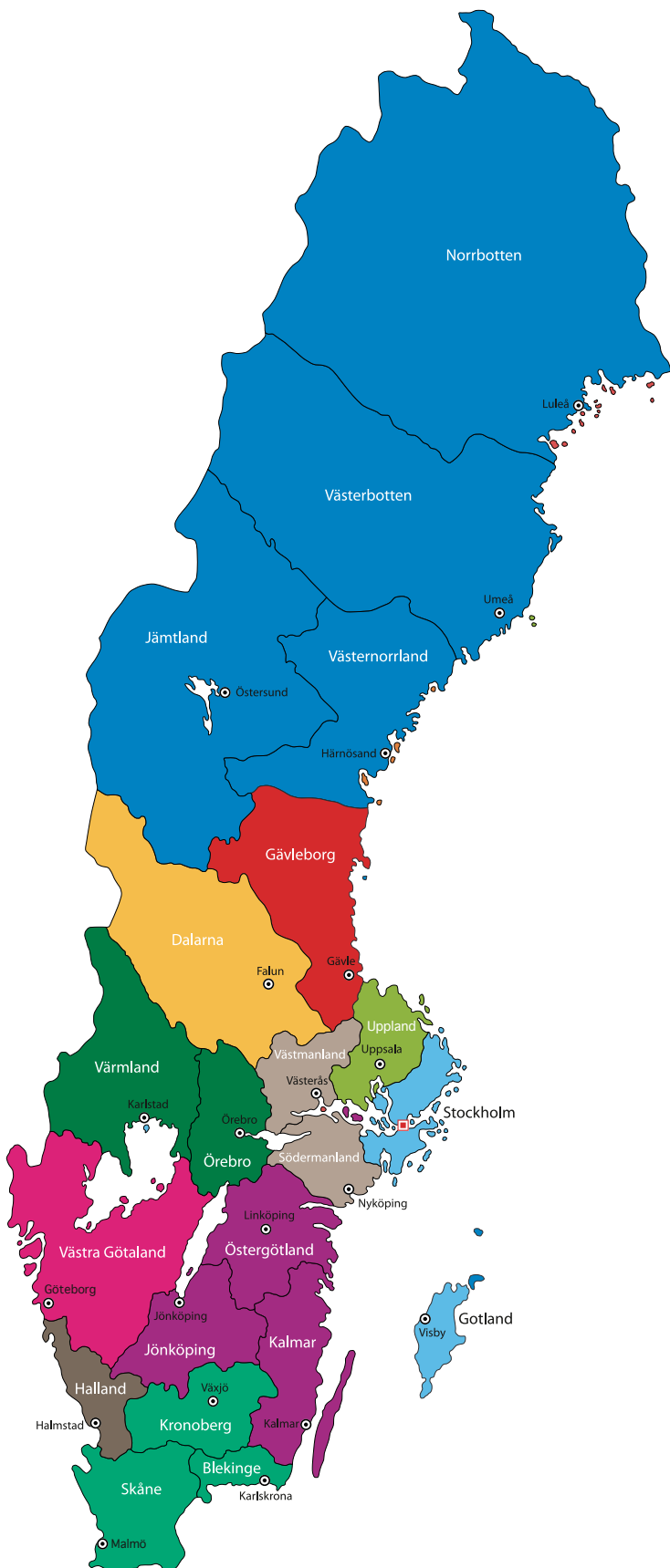
VARMA HÄLSNINGAR FRÅN REDAKTIONEN



Foto: shutterstock.com

MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDET

REGIONALFÖRENINGAR



- Mun- & Halscancerförbundet
Norrbotten**
 Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Västernorrland
- Mun- & Halscancerförbundet
Gävleborg**
 Gävleborg
- Mun- & Halscancerförbundet
Dalarna**
 Dalarna
- Mun- & Halscancerförbundet
Uppland**
 Uppsala
- Mun- & Halscancerförbundet
Örebro och Värmlands Län**
 Örebro, Värmland
- Mun- & Halscancerförbundet
Södermanland och Västmanlands Län**
 Södermanland, Västmanland
- Mun- & Halscancerförbundet
Stockholms Län**
 Stockholm, Gotland
- Sydöstra
Mun- & Halscancerförbundet**
 Östergötland, Jönköping, Kalmar
- Mun- & Halscancerförbundet
Göteborg**
 Västra Götaland
- Mun- & Halscancerförbundet
Halland**
 Halland
- Mun- & Halscancerförbundet
Södra Sverige**
 Kronoberg, Blekinge, Skåne



MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDET

Regionalföreningar

MED KONTAKTPERSONER

Mun- & Halscancerföreningen Norrland

CHATRIN LINDHOLM

E-post: lindholmchatrin@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Gävleborg

KENNETH RUBENSSON

E-post: rubensson7@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Dalarna

LENA LUNDSTRÖM

E-post: lena.lundstrom54@live.se



Mun- & Halscancerföreningen Uppland

ULF ÖSTBLOM

E-post: mhcfuppland@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Örebro och Värmlands Län

BARBRO PETERSSON

E-post: munochhals.orebrovarml@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Södermanland och Västmanlands Län

EVA KNUTS ERIKSSON

E-post: eva@myrbygard.se



Mun- & Halscancerföreningen Stockholms Län

YVONNE ROSENDAHL

E-post: yvonne.rosendahl@telia.com



Sydöstra Mun- & Halscancerföreningen

PER NILSSON

E-post: g.per.nilsson@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Göteborg

DAN RASMUSSEN

E-post: dan.g.rasmusson@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Halland

BENGT-GÖRAN SVENSSON

E-post: bengt-goran1945@outlook.com



Mun- & Halscancerföreningen Södra Sverige

GUN OLSSON

E-post: systergun@gmail.com



Mun- & Halscancerförbundet

SUSANNA JANKOVIC

Barks väg 14, 170 73 Solna

Tel: 08-655 83 10

E-post: kansli@mhcforbundet.se

Hemsida: www.mhcforbundet.se

Kansliets telefontider

Tisdagar – Torsdagar kl. 09.00 – 12.00

Telefon: 08-655 83 10

E-post: kansli@mhcforbundet.se

Hemsida: www.mhcforbundet.se

PROVOX[®]
Life

Plåster med bättre komfort och bättre passform

Provox Life Sensitive Adhesive

Sensitive plåster är ett hudvänligt plåster för alla patienter. Det har god förmåga att sluta tätt.



Provox Life Night Adhesive

Night plåster är ett lugnande och bekvämt plåster för patienter med irriterad eller skadad hud.



Provox Life Standard Adhesive

Standard plåster är ett starkt och flexibelt plåster för patienter med frisk hud.



Provox Life Stability Adhesive

Stability plåster ger ett fast stöd för patienter som talar ofta, har djup stoma eller talar handsfree.



Scanna QR-koden
för mer om
Provox Life™



Kontakta oss för mer information:

Kundtjänst Tel: +46 415 198 20
Växel Tel: +46 415 198 00
E-mail: kundtjanst@atosmedical.com
Web: www.atosmedical.se

Atos
Breathing-Speaking-Living
atosmedical.com