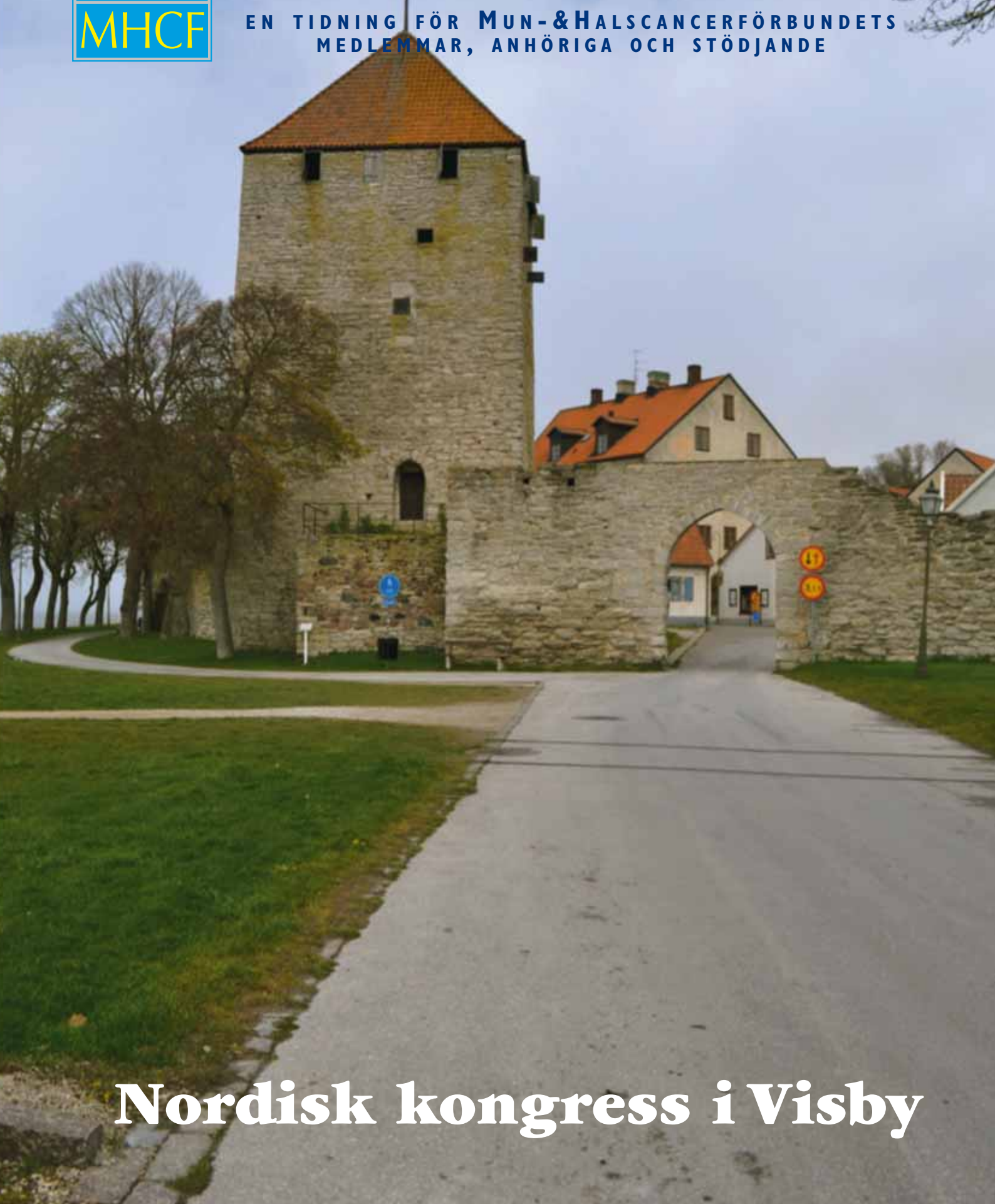




NR 3 • September 2014

Mun&Hals

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



Nordisk kongress i Visby

Mun&Hals

Årgång 40 • Nr 3 2014



MHCF

MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDET

KANSLI & REDAKTION

Barks Väg 14, 170 73 Solna

TEL. 08-655 83 10 - FAX. 08-655 46 10

E-POST: kansli@mhcforbundet.se

HEMSIDA: www.mhcforbundet.se

BANKGIRO: 5703-3573



ANSVARIG UTGIVARE

Sören Selinder



REDAKTÖR

Ulf Jönson

E-POST ulfjonson.012140026@telia.com



MEDARBETARE I REDAKTIONEN

Viola Landewall, Gunnar Schneider,

Annika Ljungström



FÖRBUNDSORDFÖRANDE

Sören Selinder

Östermalmsgatan 21

854 60 Sundsvall

TEL. 0691-610 65

MOBIL 070-327 11 54

E-POST soeren.selinder@telia.com



ISSN 2000-7477



GRAFISK FORM

TRYCK & DISTRIBUTION

Ågrenshuset, Bjästa



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

Strandgatan 19 – 952 33 Kalix

TEL. 0923-776 60 - FAX: 0923-155 90

E-POST: info@laryngfonden.se

HEMSIDA: www.laryngfonden.se

PLUSGIRO 91 82 58-5

BANKGIRO 5936-5338



Innehåll

- 4-9 Nordisk kongress 8-11 maj 2014
- 10 Sommarträff i Mun- och Halscancerföreningen Örebro-Värmland
- 11 Förändringar på vårt kansli
- 12 Utökad redaktionskommitté
- 13 Nytt nationellt vårdprogram – cancerrehabilitering – ett kunskapsunderlag
- 13 RCC-möte
- 14-15 Skånekursen i Eslöv
- 16 Anpassningskurs på Stensund 9-13 juni
- 18 Faktasida från förbundet
- 19 Föreningssidan med information om kontaktpersonerna

Omslagsfoto: Gunnar Schneider

**Nästa nummer utkommer i december 2014
Materialstopp till nr 4 är 3 november 2014**

Ledaren

NÄR DEN HÄR TIDNINGEN kommer ut börjar sommaren lida mot sitt slut, en ovanligt varm och lång sommar som jag hoppas alla har kunnat njuta av.

ETT SÄTT ATT TA VARA PÅ SOMMAREN är att delta i någon av anpassningskurserna vid Stensund eller Eslöv, som anordnas varje år. Många av våra medlemmar har deltagit i kurserna genom åren och de har stor betydelse genom att de ger möjlighet att träffa andra med liknande erfarenheter och öden och de medverkar också till att stärka de sociala banden mellan oss. Mera om kurserna kan du läsa i ett par reportage i tidningen. Vi är glada och tacksamma för Laryngfondens stöd som möjliggör genomförandet av kurserna. Tack också till Viola Landewall och Börje Adolfsson som lägger ner mycket arbete på planering och genomförande.

DET ÄR LÄNGE SEDAN vi kunde erbjuda utbildning för förtroendevalda inom vår organisation. Behov och önskemål om en utbildning finns och Viola planerar nu för en sådan kurs senare i höst.

DET HÄR NUMRET AV TIDNINGEN

har ett givet tema, den Nordiska kongressen, som genomfördes i Visby i maj. Kongressen beskrivs av flera författare och vi har också fått bra bilder. Ett varmt tack både till författare och fotografer.

ÄVEN OM MATERIALET FRÅN KONGRESSEN

är omfattande vill vi i redaktionen gärna ta med en del andra bidrag, som speglar vad som varit aktuellt sedan förra utgåvan av tidningen. Det är glädjande att kunna konstatera att vi har en så livaktig organisation, där aktiviteterna avlöser varandra, både centralt och i de olika föreningarna. Tänk på att här finns fortfarande möjlighet att annonsera om föreningens aktiviteter under rubriken "Föreningsnytt". Utnyttja den möjligheten.

NU SER VI TILLSAMMANS fram mot en spännande och givande höst.

Ulf Jönson

förbundssekreterare



- ♥ har 11 läns- och regionför-
eningar runt om i landet
- ♥ bevakar och tillvaratar
medlemmarnas intressen
- ♥ arbetar aktivt för att hjälpa
medlemmarna tillbaka till
ett meningsfullt liv
- ♥ ordnar rehabiliterings-
seminarier och -resor
- ♥ har sitt kansli i Solna
- ♥ arbetar för att starta
samtalsgrupper för både
patienter och anhöriga
antingen via sjukvårdspers-
sonalen eller i lokalföre-
ningarnas regi
- ♥ ger ut tidningen
Mun&Hals
med aktuell information,
artiklar och reportage
- ♥ har regelbundet kurser
för förbundets och före-
ningarnas förtroendevalda
samt antirökinformatörer
- ♥ håller kontakt med myn-
digheter och serviceorgan
- ♥ tillhör Handikapporganisa-
tionernas Samarbetsorgan
- ♥ är en av huvudmännen i
Cancerfonden
- ♥ har kontakt med mot-
svarande förbund i andra
länder
- ♥ har förtroendeanslutna
läkare, tandläkare, logoped,
kurator och dietist
- ♥ har instiftat den fristående
Stiftelsen Laryngfonden

STIFTELSEN LARYNGFONDEN

*i kamp mot
Strup- och munbålecancer*

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

Strandgatan 19 • 952 33 Kalix

Tel: 0923-776 60 • Fax: 0923-155 90

E-post: info@laryngfonden.se

Hemsida: www.laryngfonden.se

Nordisk Kongress

Nordisk kongress

8-11 maj 2014

Ulf Jönson

DEN HÄR GÅNGEN var det vårt förbund som stod som värd för den nordiska kongressen. Den anordnas som regel vart tredje år och är en gemensam kongress för mun- och halscancerorganisationerna i Finland, Norge, Danmark, Island och Sverige. Värdskapet för kongressen vandrar mellan de deltagande länderna. Förra gången, för tre år sedan, hölls kongressen i Fredrikstad i Norge och ytterligare tre år tillbaka stod vår finska systerorganisation för värdskapet och då hölls kongressen i Tammerfors. Den första nordiska kongress med vårt förbund som värd genomfördes i Göteborg 1971. Ytterligare några år tidigare, 1967, träffades företrädare för våra nordiska organisationer i Danmark och bildade då Nordiska förbundet för laryngektomerade och samtidigt beslutades att man regelbundet skulle anordna gemensamma nordiska kongresser.

FÖR PLANERING OCH GENOMFÖRANDE av kongressen 2014 har förbundsstyrelsen tidigare utsett en kommitté bestående av Owe Persson, ordförande för Mun- och Halscancerföreningen Norrland, Kristina Henriksson och Staffan Hagelin. De båda sistnämnda anställda på förbundskansliet i Solna. Den här kommittén har jobbat hårt, vilket resulterat i en mycket givande och väl fungerande kongress. I planeringsarbetet deltog också Christina Andersson, bosatt i Visby och medlem i vår stockholmsförening. Hon var planeringskommitténs lokala kontakt och var behjälplig bland annat när det gällde att finna



Owe var vår värd under kongressen och slussade oss igenom de olika passen. Foto: Gunmar Schneider

en lokalt betonad gåva till kongressdeltagarna och i kontakterna med restauranger inför den avslutande middagen med underhållning.

KONGRESSEN HADE SIN BAS i Visby men började redan på Arlanda, där deltagarna från olika håll strålade samman för att gemensamt med buss ta sig till Nynäshamn och den



På färjan till Visby. Foto: Gunmar Schneider

väntande Gotlandsfärjan. Syftet med denna tidigt lagda inledningen av kongressen var att deltagarna skulle ges möjlighet att redan från början bekanta sig med varandra. Väl framme i Visby inkvarterades vi på ett centralt beläget hotell.



Som sig bör inleddes kongressen med att vår förbundsordförande, Sören Selinder, formellt förklarade den öppnad och hälsade alla välkomna. Foto: Gunnar Persson



Björn Jansson.
Foto: Gunnar Schneider

BJÖRN JANSSON, ordförande för Region Gotland hälsade oss välkomna till Gotland.

Han berättade bland annat om näringslivet på ön och dess förändring från tyngdpunkten i industriell tillverkning till besöksnäring och turism. Vi fick också veta att man just i dagarna hade fått klart med långsiktiga beslut som gäller färjetrafiken fram till 2017. Björn Jansson talade också om Almedalsveckan, som kom till 1968 då Olof Palme höll ett tal från ett lastbilsflak, till att numera omfatta 2 500 arrangemang med mer än 25 000 besökare.

Så hade företrädarna för våra nordiska systerorganisationer ordet. De informerade om pågående verksamheter och projekt inom sina respektive organisationer och de framförde sina tack för inbjudan till kongressen.

Den nationella cancerstrategin



Gunilla Gunnarsson, till vänster. Foto: Jan Jakobsson

Så kommer vi till föreläsningarna. Först ut var Gunilla Gunnarsson. Gunilla har under många år arbetat som onkolog men är nu anställd hos Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som samordnare för genomförandet av den Nationella cancerstrategin. Christina Lundquist har refererat.

Gunilla Gunnarsson berättar om den cancerstrategi som började ta form 2006/7.

Då man räknar med att antalet cancerfall dubblas till år 2030 måste det investeras i förebyggande arbete. Nu har goda medicinska resultat nåtts men dessa kan bli än bättre. Fokus måste också riktas mot patienterna. Dessa drabbas av långa väntetider och ojämlig vård såväl geografiskt som socioekonomiskt.

SOU 2009:11 handlar om nationell strategi. Vården skall ha hög kvalitet och vara lika över hela landet. Därför har sex regionala cancercentra, RCC, införts vilka skall samarbeta landets 20 landsting.

UTVECKLINGSPROJEKT

År 2010 beslutades att genomföra följande projekt: 1) försöksverksamhet för patientorienterad cancervård såsom exempelvis lungcancer och pigmentförändringar 2) insatser för att minska tobaksrökning 3) screeningverksamhet som skall vara lika i hela landet; SKL har utarbetat formulär 4) patientrapportering 5) nationell nomenklatur vad gäller cytostatika och 6) www.1177.se,

en internetbaserad tjänst till gagn för patienter och deras anhöriga.

RCC:S ARBETSKRITERIER

De sex RCC skall arbeta utifrån tio kriterier. Utifrån dessa skall ses vad som är bra, vad som kan förbättras, vad som behövs och liknande. Som exempel nämns: ta fram en plan för förebyggande insatser, tillgång till sådant som stöd vid palliativ vård, arbeta med och effektivisera vårdprocesserna.

RCC arbetar också med införandet av kontaktsjuksköterskor vilka skall ansvara för patienters vårdplaner (se mer härom nedan).

NIVÅSTRUKTURERING

Samtliga sjukhus varken kan eller skall vara specialister inom alla cancerområden. För att effektivisera vården och för att ge bättre forskningsmiljöer skall något eller några sjukhus vara specialiserade inom ett specifikt område. Så sker till exempel botande peniscancer numera på två sjukhus i stället för vid 24. Under 2012 var det tio sjukhus som utförde matstrupoperationer. Sådana operationer skall också hädanefter utföras vid färre sjukhus.

Det konstateras, när det gäller patienters närhet till vård är vi beredda att resa dit där bäst förutsättningar ges trots att vårdansvarigt sjukhus ligger på långt avstånd från bostadsorten.

KONTAKTSJUKSKÖTERSKOR

En kontaktsjuksköterska skall ingå i den vanliga vården men ansvara för

en speciell grupp av cancerpatienter. Sålunda skall det finnas en som ansvarar för exempelvis mun- och hals cancerpatienter vid de sjukhus som behandlar denna kategori. Patienter vill helst ha samma ansvariga följare i hela landet men vid byte av bostadsort respektive sjukhus, får man en ny kontaktsjuksköterska där man fortsättningsvis skall behandlas.

VAD HAR GJORTS HITTILLS?

Innan Gunilla Gunnarsson avtäckades med en varm applåd tog hon upp något om vad som hittills har gjorts. Här skall endast nämnas att tarmcancerscreeningsstudier redan rullat igång, att nya läkemedel och dess hantering skall bli gemensam för de olika landstingen samt

att 25 nationella vårdprogram tas fram varav 14 redan publicerats och där öron-, näs- och halspublikationer befinner sig i slutskedet.

En framsynt tillbakablick



*Freddi Lewin.
Foto: Gunnar Persson*

Härefter var det dags för Freddy Lewin och Johans Wennerberg att ge vad de kallade ”En framsynt tillbakablick”. Här var Gunilla Beling referent.

Vi alla deltagare från Norden fick uppleva fyra fantastiska dagar i Visby.

Programmet innehöll lärdomar om och erfarenheter av cancersjukdomar i mun-, huvud- och halsområdet. Andra dagens föreläsare var onkologdoktor Freddi Lewin från Jönköping samt professorn Johan Wennerberg från Lund.

Båda herrarna var kunniga, uppdaterade och förtroendeingivande. Man betonade vikten av att sätta patienten i fokus.

Patientens livskvalitet är det viktigaste.

HAR VI LÖST CANCERNS GÅTA?

Denna fråga är många uppvuxna med. Kanske är gåtan inte löst, men förvisso är kunskaperna och



*Johan Wennerberg.
Foto: Gunnar Persson*

behandlingarna klart förbättrade. Vi vet idag vad som händer. Men vi vet inte tillfullo orsaken. Vi vet att tumörcellen delar sig hysteriskt. Det finns ingen broms för detta skeende. Bromsen fungerar inte som hos andra icke tumörceller. Anledningen till detta vet vi ännu inte. Vi vet att det finns en ärftlighet och vi vet att det finns miljöfaktorer som påverkar t.ex. rökning. Ofta läser vi i pressen om nya upptäckter och rön. Dessa bör vi ta med en nypa salt.

KIRURGI VAR BOTEMEDLET i bygnelsen. Man tog bort tumörområdet. Under världskriget lärde man sig mycket om operationer. Ungefär år 1940 började man med radioterapi. Man fann att röntgenstrålar kunde förminska tumörer och även lindra smärta. Strålbehandlingen som utvecklats mycket har givit och ger svåra biverkningar. Muntorrhet, stelhet i vävnaderna, talpåverkan och tandlossning hör dit.

IDAG ÄR DOCK STRÅLNINGEN något mindre dramatisk. Från att den varit grov, odifferentierad och stark har man idag kommit längre. Man kan nu med ny teknik och ny apparatur rikta och dirigera strålarna på tumören. Man vill spara och skona intilliggande vävnader och organ. Detta är ovärderligt för patientens livskvalitet. Man tar detta på största allvar idag.

FORSKNING ÄR NATURLIGTVIS VIKTIGT OCH NÖDVÄNDIGT. VARFÖR FORSKAR MAN?

Man är nyfiken, man vill spränga gränser, man vill gå vidare. Man vill nå idealitet. Det ger också internationellt utbyte. Skillnaden mellan forskning och utveckling råder. I forskningen söker man nya kunskaper i utveckling och man vill vinna fasta strukturella planer. Forskning är också finansierad. Som är nog så viktigt utvärderar vi de metoder och produkter vi har.

EN LITEN VÄNLIG DISPYT visade sig de båda doktorerna ha. Ska man stråla tumören före eller efter eventuell operation? Kirurgen tycker inte om att skära i strålade sköra vävnader. Det kan påverka läkningen. Onkologdoktorn såg fördelar med att stråla före operationen. Svaret vet vi inte, men kommer att studeras nu. En viktig och svår uppgift.

MÅLET MED ALL BEHANDLING

kunde vi enas om. Vi vill ge patienterna hög livskvalitet. Vi vill ha samma behandling i hela landet. Projektutveckling och öppna redovisningar och samarbete inte minst, i hela Norden.

VARMT TACK till de båda duktiga, stimulerande och erfarna doktorerna Freddi Lewin och Johan Wennerberg.

Från diagnos till behandling

Dagen därpå var det åter dags för intressanta föreläsningar. Den första hade rubriken ”Från diagnos till behandling” med Mats Engström och Anna-Lena Tingström-Engström som föreläsare. Ulf Jönson refererade.

Mats är docent och har mångårig erfarenhet som öron-, näsa- och halsspecialist medan Anna-Lena arbetar som sjuksköterska vid Läkarhuset i Uppsala inom öron-, näsa- och halsområdet. De har båda arbetat länge med behandling av patienter med cancer inom huvudhalsområdet. De talade om den process som följer efter misstanke om cancer, om vad som händer mellan diagnos och behandling och även om de regelbundna kontroller som kan pågå lång tid efter behandlingen.

Läkaren tar ett prov på det misstänkta området, antingen en bit av vävnaden eller ett cellprov. Nästa steg är att en patolog undersöker proverna och ger svar på frågan om det rör sig om en malign (elakartad) eller en benign (godartad) förändring. Om provsvaret utvisar en malign förändring är frågan vilken behandlingsmetod som ska användas, operation eller strålbehandling eller bådadera. I det senare fallet



Mats Engström.
Foto: Gunnar Schneider

måste man också ta ställning till i vilken ordning behandlingarna ska genomföras. Strålbehandling före operation eller tvärt om. Redan nu kommer också frågan om det behövs en rekonstruktion efter behandlingen. Efter patologens provsvar behöver man inhämta mera kunskap. Hur utbredd är cancer, finns metastaser? I den fortsatta utredningen ingår bland annat röntgen-, magnetkamera- eller PET-undersökning. PET-undersökningen innebär att man sprutar in ett radioaktivt märkt ämne som visar områden med ökad aktivitet som kan tala för tumörförekomst. PET kombineras oftast med en samtidig datortomografi och inom en snar framtid kommer man att kunna



Anna-Lena Tingström-Engström.
Foto: Gunnar Schneider

göra en magnetkameraundersökning samtidigt. När utredningen är avslutad ska behandlingsbeslutet fattas, vilket som regel sker vid en multidisciplinär konferens, som på Akademiska sjukhuset benämns tumör- eller onkologrund. I den deltar många olika specialister och sammansättningen kan variera beroende på frågeställningen. Som regel deltar dock patolog, onkolog, huvud- och halskirurg, tandläkare och käkkirurg, sjuksköterska, kurator, dietist och logoped. Patienten, gärna med en anhörig som stöd, informeras om vilket behandlingsupplägg som föreslås och deltar i beslutet. När behandlingsbeslutet är fattat är strävan att ska behandlingen påbörjas inom två veckor.

Föreläsning av Beatrice Melin

Beatrice Melin är onkolog och chef för Regionalt cancercentrum (RCC) i Norrland. Hon berättade om den Nationella cancerstrategin och bildandet av våra sex regionala cancercentrum och om framtiden för cancerpatienterna i Norrland. Hennes föredrag återges av Lena Lageson.

Beatrice Melin inledde sitt anförande med att berätta att hon är född och uppvuxen på Gotland vilket åhörarna även kunde höra på hennes idiom.

Numera är hon professor i onkologi och arbetar i Umeå.

Hon är också chef för RCC (Regionalt Cancer Centrum) Norr. I detta ingår fyra landsting: Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Jämtland, vilka utgör 50% av Sveri-

ges yta men endast 20% av befolkningen

RCC NORR ARBETAR med den nationella cancerstrategin som ledstjärna och för att uppnå de mål som satts upp nationellt.

De kriterier som ska utmärka arbetet ska vara patientrelaterade, ska öka kunskap och kompetens och ska tillse att landstingens resurser används optimalt.

UPPDRAGET INNEBÄR att samordna hela cancervården i de fyra landstingen och samtidigt ge patienten och dennes anhöriga de bästa förutsättningar för god och lika vård.

Inom RCC Norr har man bildat ett regionförbund och inrättat styrgrupper.



Beatrice Melin.
Foto: Gunnar Schneider

Man har även bildat arbetsgrupper för att genomföra olika projekt.

Man har också tillskapat en databas för pågående kliniska studier.

Arbetet vilar på fyra hörnstenar:
Patientfokus

Evidens och kvalitet
God kommunikation
Forskning och innovation

RCC NORRS VISION ÄR: Likvärdig och tillgänglig cancervård i hela Norrland med spets och bredd.

UNDER ÅREN 2013-15 arbetar man med några prioriterade områden t ex Förstärka patologi
Få till fungerande nät av kontakt-sjuksköterskor
God rapportering till kvalitetsregister

Förstärka och utveckla den palliativa vården.
Förstärka den onkologiska specialistkompetensen

FÖR ATT RESPEKTIVE LANDSTING ska uppnå de regionala målen behövs en genomgång och beskrivning av nuläget och målen samt en tidsplan för genomförande av förändringar/förbättringar
Uppföljning görs två gånger/år och rapporteras till förbundsdirektionen.

Information om Laryngfonden

Laryngfondens ordförande, Hans-Ola Fors lämnade en intressant information om fondens utveckling. Laryngfonden bildades 1977 och ombildades till stiftelse 1991. Ungefär samtidigt startade en aktiv insamlingsverksamhet, främst genom försäljning av brevmärken som efterhand skedde genom telemarketing. Som mest insamlades under ett år 18 miljoner kronor! Efter några år uppstod en del problem i insamlingsverksamheten och den avslutades helt 2004. Genom en aktiv kapitalförvaltning har fondens tillgångar vuxit genom åren. Att fonden drivs i stiftelseform innebär att den inte har någon ägare men enligt stadgarna är det Mun- och Halscancer-



Hans-Ola Fors i samtal med Hans-Åke Ellvén från Skåne. Foto: Gunnar Persson

förbundets riksstämma som utser Laryngfondens styrelse. Stiftelsens ändamål är att i första hand främja forskning, i andra hand ge stöd till vård och rehabilitering. Det är

När det gäller de norra landstingen kan arbetet leda fram till både centralisering och decentralisering av omhändertagande av patienter med cancer.

PROFESSOR MELIN ser med tillförsikt på framtiden för cancervården där en gemensam syn och ökade kunskaper kommer att förbättra diagnos, behandling och prognos för patienter som drabbas av cancer.

enbart avkastningen av kapitalet som kan delas ut.

Ett beslut av fondstyrelsen 2013 innebär bland annat att bidrag till rehabiliteringsresor lämnas endast om de planeras och genomförs centralt, alltså inte av de olika föreningarna. På den här punkten upplyste Hans-Ola Fors att beslutet enbart avser bidrag under 2014 vilket betyder att föreningarna har möjlighet att söka bidrag för resor som planeras att genomföras nästa år.*

Beträffande fondens aktuella ekonomiska situationen fick vi veta att avkastning på kapitalet 2013 uppgick tio nio miljoner kronor och att efter skatt och fondering fyra miljoner återstår att dela ut.

* Se *klargörande av Hans-Ola Fors på sid 9.*

Överläggningar mellan de nordiska förbunden



Från vänster: Annika Axelsson, Sverige, Ragnar Davidsson och Jón Erlander Gudmundsson, Island, Marja Lindqvist och Tuomo Mikkonen, Finland, Britt Prangsbjall och John Jensen, Danmark, May Wettre Holthe och Ann Karin Merket, Norge samt Sören Selinder Sverige. Foto: Ulf Jönson

Varje Nordisk konferens innehåller också särskilda överläggningar mellan de nordiska förbunden. I de här överläggningarna deltar två till tre representanter för varje land. Vid överläggningarna tas frågor upp om hur våra organisationer arbetar för att utveckla cancervården och det förbyggande arbetet och även de rehabiliterande insatserna. En viktig fråga är givetvis också hur vi kan samarbeta och dra nytta av varandras erfarenheter. Konkret enades deltagarna om att undersöka möjligheterna till gemensamma kriterier när det gäller kvalitetsuppföljning och att vid nästa möte ta upp en informationspunkt om Svenskt kvalitetsregister för huvud- och halscancer.

RUNDVANDRING I VISBY

Givetvis ingick i vårt program också en rundvandring i Visby. Här delades deltagarna in i grupper och ledda av erfarna guider fick vi bekanta oss med detta fantastiska kulturarv.



Minnesstod i Almedalen.
Foto: Gunnar Persson



Stadsbild.
Foto: Jan Jakobsson



Vi fick också se ett skådespel utomhus. Foto: Gunnar Persson

FESTMIDDAGEN

Kongressen avslutades med en gemensam festmiddag på Frimurarlogens restaurang Frimis med utsökt god mat och underhållning både inomhus och utomhus.



Några av Bacci Bröder underböll.
Foto: Jan Jakobsson



Foto: Jan Jakobsson



Foto: Gunnar Persson

MED DESSA FESTLIGHETER AVSLUTADES KONGRESSEN

Deltagarna kunde nu åka hem med nya kunskaper och erfarenheter i bagaget och förhoppningsvis också ett utökat socialt nätverk. Än en gång, tack till alla, ni som arbetat med planering och logistik, föreläsare och inte minst alla trevliga kongressdeltagare. ■

REHABRESOR UNDER 2015

I anledning av uppkommen fråga ang. hur rehabresor kan erhålla bidrag av Laryngfonden får jag klargöra följande.

Mitt klargörande är nödvändigt då jag i mitt anförande vid riksstämman i Visby uttryckte klart och tydligt att bidragsgivningen till rehabresor återgår till det tidigare d.v.s. att föreningarna kan ansöka om bidrag.

Vid Laryngfondens styrelsemöte 29 augusti har styrelsen efter mycket livlig debatt slutligen kommit till beslut innebärande att fonden under 2015 kommer lämna bidrag till 2 st rehabresor anordnade av Mun- & Halscancerförbundet med max 100 deltagare per gång. Endast en resa per år och kvalificerad person.

Fonden kommer alltså inte att bevilja bidrag till resa anordnad av en förening under 2015.

Fonden anser att rehabiliteringsinslaget bäst kan tillgodoses genom en av förbundet organiserad resa och att opererade med hemort utanför de större föreningarna får möjlighet att delta. Även de ekonomiska förutsättningarna spelar in i bedömningen då fonden måste begränsa bidragsgivningen avseende rehabresor till ca 1 miljon kr per år. Det kan nämnas att under år fonden lämnat bidrag till föreningarna uppgick beloppet till närmare 1,6 miljoner.

De föreningar som inlett planering av en rehabresa kan med fördel kontakta förbundet och lämna ett förslag på lämplig av förbundet anordnad rehabresa år 2015.

Bidragets storlek kvarstår till det tidigare nämligen 800 kr för opererad och 400 kr för medföljande per dag under maximalt 7 dagar d.v.s. maximalt 5600 kr för opererad och 2800 för medföljande.

Hans-Ola Fors
Ordf Stiftelsen Laryngfonden

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

Träff

Sommarträff i Mun- och Halscancerföreningen Örebro-Värmland 29 juni

FÖRENINGEN ORDNADE SOMMAR-AKTIVITET I NORA. Vi åt på restaurang "På spåret" där vi i en gammal mysig järnvägsvagn fick avnjuta en god lunch. Efter detta åkte vi en tur med ånglok på veteranjärnvägens sträckning från Nora till Gyttorp. Efter trevlig samvaro önskade vi varandra fortsatt skön sommar!



LITE HISTORIA OM NORA:

Det som lade grunden till Bergslagens och Noras välstånd var bergsbruket, här fanns både malm och skog, vilket var nödvändigt för framställningen av järn. Noraskog var från början ett sockennamn och kan spåras till början av 1300-talet. Men Nora kyrkby var länge mycket oansenlig, i 1540 års skattelängd finns endast 12 skattebetalande hushåll. Med Gustav Vasas hjälp fick Nora en allt högre status. Han bestämde att här skulle bergsmännen i trakten sälja sitt järn och att torghandel fick bedrivas på lördagar.

Nora fick sina stadsprivilegier 1643 och växte långsamt och minnet av denna tid finns i det karaktäristiska rutnätssystem som stadskärnan är uppbyggd i.

Den 29 april 1731 började det brinna i en fastighet och elden spred sig snabbt och så gott som hela Nora stad jämnades med marken. Noraborna byggde långsamt upp sin stad igen och 1746 hade brandspåren nästan helt försvunnit.

Gruvbrytningen var central, främst i Pershyttan och Striberg. Andra näringar kom dock bli vik-

tiga, och omkring 1920 blev Nitroglycerinbolaget i Gyttorp en dominerande industri.

Nora kommun har idag ca 10 400 invånare och är en del av Bergslagen. Kommunen tillhör Örebro län och ligger i Västmanlands län. Kommunen består av fyra tätorter, Nora, Gyttorp, Ås och Striberg.

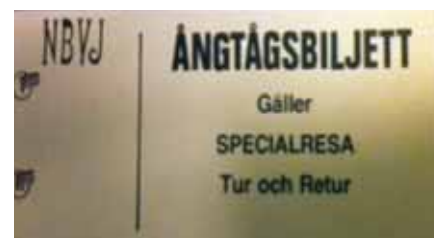
LITE HISTORIA OM VETERANJÄRNVÄGEN:

Sträckan Nora-Ervalla öppnades som Sveriges första järnväg med allmän trafik i juni 1856. I Nora, mitt i Bergslagen fanns det vid den här tiden mer än hundra järngruvor, järnbruk och hyttor. Före järnvägen fanns, skedde all transport med båt eller hästforor. Trafiken på järnvägen mellan Nora och Ervalla togs år 1874 över av den nyöppnade Nora-Karlskoga Järnväg. Från Karlskoga förlängdes järnvägen till Otterbäckens hamn vid Väneren och band på så sätt samman Bergslagens gruvor med Väneren och resten av världen. Godstrafiken var dominerande. Man transporterade bland annat malm, timmer, torv, träkol och sprängämnen. Persontrafiken stod alltid i skymundan och 1966 lades all persontrafik ned efter att de sista åren varit neddragen till ett minimum.



UNDER 1960-TALET blev konkurrensen från biltrafiken rejält kännbar för järnvägen. Dessutom rasade trafikunderlaget när gruvorna började stänga på grund av dålig lönsamhet. Det sista malmtåget gick i april 1974. Ännu livnärde sig järnvägen på skrot och oljetransporter, men 1976 var ekonomin så dålig att staten blev tvungna att ta över driften. Trafiken levde kvar ytterligare nio år, men 1985 lades driften slutligen ned och en nästan 130 år lång epok var till ända.

IDAG DRIVS JÄRNVÄGEN av ideella krafter av föreningen Nora Bergslags Veteran-Jernväg och i Nora kan alla få uppleva en gammeldags tågresa än i dag. Veteran-järnvägen används till regelbundna turer på sommaren, med både rälsbuss och ånglok.



**Text och foto:
Barbro Arvidsson, sekreterare
Mun- och Halscancerföreningen
i Örebro-Värmland**

Kansliet

Förändringar på vårt kansli

NU NÄR ANDRA HALVAN AV ÅR 2014

har tagit sin början har en förändring skett på vårt kansli. Staffan Hagelin har slutat sin anställning när pensionsåldern, med lite råge, har inträtt. Han har under ett flerårigt arbete på kansliet utfört detta med en stor kunnsighet och skött detta till full belåtenhet. Ett stort tack för den insatsen.

SOM EFTERTRÄDARE till Staffan hälsar vi Zofia Kijek välkommen. Zofia kommer närmast från Verdandi i Stockholm, där hon bland annat har arbetat med administrativa frågor.



Förbundsordförande
Sören Selinder

Personalen på kansliet, Zofia Kijek och Kristina Henriksson.

Foto: Gunnar Schneider

Föreningsnytt

UNDER DEN HÄR RUBRIKEN tänker vi pröva något nytt, nämligen en slags annonsruta för föreningarnas kommande aktiviteter.

HÄR KAN VARJE FÖRENING "ANNONSERA" den verksamhet som planeras för den kommande perioden, intill det att nästa nummer av Mun och 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: Ulf Jönson

ulfjonson.012140026@telia.com

SNARKAR DU ELLER DIN PARTNER?

VI SÄLJER PRODUKTER SOM HJÄLPER DIG SLUTA SNARKA

WWW.SNOREKING.COM

SNOREKING
MOT SNARKNING - FÖR BÄTTRE SÖMN

Utökad redaktionskommitté

Redaktionskommittén

REDAKTIONSKOMMITTÉN HAR UTÖKATS med ytterligare en medlem.
Vi hälsar Annika Ljungström, ordförande för vår förening i Göteborg, välkommen.



Redaktionskommittén: Gunnar Schneider, Ulf Jönson, Annika Ljungström och Viola Landewall.

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

VIDARKLINIKEN – HELHETSSYN SOM GER LIVSKVALITET

Vidarkliniken bedriver kvalificerad vård och rehabilitering för patienter med cancer i alla stadier. Vi ger en vård som berör och som präglas av respekt för varje människa, dess unika behov och förmåga.

Vidarkliniken har avtal med flera landsting och regioner men tar även emot patienter genom andra finansieringsformer. Kontakta oss gärna för att veta vad som gäller för just dig. *Hjärtligt välkommen!*



VIDARKLINIKEN
EN UNIK KOMBINATION AV SKOLMEDICIN
OCH ANTROPOSOFISK LÄKEKONST

Tel 08-551 509 07 (inskrivning)
08-551 509 00 (växel)

www.vidarkliniken.se/sjukhus

Vårdprogram

Nytt nationellt vårdprogram – cancerrehabilitering – ett kunskapsunderlag

ETT NATIONELLT VÅRDPROGRAM för cancerrehabilitering är nu publicerat. Det är det första vårdprogrammet i sitt slag i Sverige.

”Cancerrehabilitering syftar till att förebygga och reducera de fysiska, psykiska, sociala och existentiella följderna av cancersjukdom och dess behandling. Rehabiliteringsinsatserna ska ge patient och närstående stöd och förutsättningar att leva ett så bra liv som möjligt.” (Definition hämtad ur Nationellt vårdprogram – cancerrehabilitering, 2014)

Denna första version av vårdprogrammet skall ses som ett kunskapsunderlag inom de områden som cancerrehabilitering omfattar.

Vårdprogrammet innefattar cancerrehabilitering för vuxna patienter med cancer, oberoende av cancerdiagnos. Närståendes perspektiv är beaktat.

Vårdprogrammet presenteras exempelvis på www.cancercentrum.se såväl i sin helhet, som i en kortver-

sion. Där finns även tillgång till en utbildningsfilm om cancerrehabilitering som riktar sig till patientföreträdare.

Målsättningen med vårdprogrammet är att få en gemensam kunskapsbas att utgå från i arbetet med att skapa en nationellt jämlik och god vård vad gäller cancerrehabilitering.

Nu ska arbetet påbörjas med att implementera det nya vårdprogrammet i hela landet och i alla olika diagnosgrupper.

Text: Barbro Arvidsson
Sekreterare i Mun- och Halscancerföreningen
Örebro-Värmland
Kurator på ÖNH-kliniken, Universitetssjukhuset
i Örebro
Processledare för cancerrehabilitering RCC
Uppsala-Örebro

RCC-möte

Inom landet finns sex regionala cancercentrum (RCC) som geografiskt anknuter till hälso- och sjukvårdsregionerna. RCC tillkom som ett led i den Nationella cancerstrategin och ska medverka till att utveckla behandling och rehabilitering inom cancerområdet och göra vården mera jämlik över landet. Varje RCC samverkar med patientföreträdare inom regionen och på de flesta håll har särskilda patientråd bildats. Inom vår organisation har vi redan från starten av RCC varit aktiva och angelägna om att medverka, vilket betyder att vi har representation inom alla sex RCC. För att hålla samman verksamheten har Annika Axelsson, kassör i förbundsstyrelsen, utsetts som samordnare och hon kallar till möten med samtliga RCC-företrädare ett par gånger varje år.

Efter varje sådant möte brukar vi lämna en liten rapport i tidningen. Det senaste mötet var den 12 juni och då informerade RCC-representanterna varandra i olika aktuella frågor. Exempel på frågor som togs upp är hur patienten före en operation eller annan behandling förbereds inför kommande biverkningar, hur långt man kommit när det gäller att rekrytera kontaktsjuksköterskor och likaså om utbildning har anordnats för dem. Inom flera RCC är rehabiliteringen en annan aktuell fråga. Gruppen kunde konstatera att det finns olikheter mellan de sex RCC till exempel då det gäller patientrådets sammansättning, hur ofta man har sina möten och i en del frågor rörande terminologin. Här kommer man att arbeta vidare vid nästa möte som blir i oktober.

Text: Ulf Jönson

Tuggmotstånd

episil[®] MUNHÅLEVÄTSKA

Smärta och svårigheter att äta, svälja, tala och sova är vanligt vid inflammatoriska tillstånd med blåsor och sår i munhålan – vanliga sidoeffekter av cancerbehandling. Möjligheterna att förebygga och behandla den här typen av smärtor och sår i munnen har hittills varit begränsade. Nu finns episil[®] munhålevätska, resultat av svensk forskning. En unik produkt som ger snabb smärtlindring och effektivt skyddar munslemhinnan i upp till åtta timmar. episil[®], som saknar kända biverkningar, är registrerad som medicinteknisk produkt inom EU.

Mer information om hur du beställer produkten hittar du på episil.se

EN BARRIÄR MOT SMÄRTA I MUNHÅLAN

Camurus AB, Ideon Science Park, 223 70 Lund
episil@camurus.com | 046-286 57 30 | www.episil.se

CAMURUS[®]

Skånekursen i Eslöv



Babels torn.



Maria Westergren undervisar i symbolmetodik och avslappningsövning.

SÖNDAGEN DEN 15 JUNI startade vår efterlängtade kurs i Eslöv med promenad förbi Babels torn. Vi fick veta att tornet hade byggts av en i Eslöv företagsam man som vid markplanering av tomter fått så mycket sten över att tanken på att bygga ett torn föddes.

VI GÅR VIDARE MOT CENTRUM och kommer efter en kort promenad fram till Eslövs leksaksmuseum. Här möts vi av grundaren själv, en man i 90-årsåldern. Vi får en kort historik över museets tillkomst och vardande.

Leksaksmuseet var kolossalt sevärt, ett enormt arbete har nedlagts för dess förverkligande. Som exempel på mängden föremål kan nämnas: 9 100 tennsoldater, 700 Barbiedockor, 4 100 leksaksbilar samt ett par järnvägslandskap som slår alla rekord med sina 1 600 meter räls och 760 hus. Detta museum är något man verkligen kan rekommendera alla som passerar Eslöv.

Efter lunch åkte vi buss till Skarhults slott där vi fick en guidad vandring genom olika rum som vart och ett representerade ett århundrade med början på 1500-talet och fram till våra dagar. Det handlade mycket om adelskvinnornas betydelse för slottens ekonomi och bevarande. Eftersom männen inte var hemma på grund av många krig och arbete i Riksdagen blev kvinnornas roll betydelsefull.

MÅNDAGEN DEN 16 JUNI. Avslappningsövning. Vi fick sitta bekvämt med slutna ögon och tänka på en för oss behagfull plats. Under fem minuter läste läraren ett meditationsprogram med svag musik i bakgrunden. När övningen var slut var det dags för var och en att måla

en bild av vår inre upplevelse. Därefter fick vi skriva några tankvärda ord, som vi fick läsa upp inför deltagarna. Även konstverken visades upp med skiftande förtjusning.

PÅ EFTERMIDDAGEN kom läkare, kurator samt talpedagoger från Lunds universitetssjukhus och höll föredrag som berörde öron-, näsa-, halsområdet. Läkaren förklarade vad som gjordes för att förkorta tiden mellan diagnos och behandling. Han redogjorde även för en strävan från sjukhusens sida om ett mer ingående samarbete med varandra och även med patientföreningar.



TISDAG DEN 17 JUNI. Vi åker mot Hallandsåsen för att besöka tunnelbygget genom åsen. Det har byggts ett hus som fungerar som museum över tunnelbygget. Här fanns även en biografialong där vi fick se en film som beskrev arbetet och problemen under tunnelbyggan-

det. Borren, som var 250 meter lång, har nu körts till nästa berg och spårläggning återstår. Kostnad för hela bygget 10 miljarder.

Nu var det dags för lunch och vi åker till Hillesgården, ett mycket trevligt ställe med god och lättäta mat. En musiker förhöjer stämningen med gamla välkända låtar. Hemåt går vägen över Söderåsen där vi intar vårt kaffe på Kopparhatten.

ONSDAG DEN 18 JUNI. Bussresa till norra Skåne. Vi besöker Oderljunga kyrka där vi blir guidade av medlemmar ur Artur Lundkvist och Maria Wines stiftelse. Meningen med dagens resa var att besöka Artur Lundkvists barndomshem som ligger några kilometer utanför Oderljunga i en liten by som heter Hagstad. Här föddes författaren och sedermera akademiledamoten Artur Lundkvist under knappa omständigheter. Gården som fadern brukade var liten i en bygd med sämre jordar. Sonen Artur var inte intresserad av hårt jordbruksarbete utan ville helst läsa och skriva. Sådana fallenheter uppskattades inte i det gamla bondesamhället och han blev inte särskilt omtyckt i hembyn. Trots ringa utbildning, sex år i folkskola och för övrigt självlärd, blev han så småningom författare och ledamot av Svenska Akademin. Han gifte sig med Maria Wine, ett giftermål som varade livet ut. Hans barndomshem drivs numera som museum av en stiftelse.

Lunch vid EFS-gården vid Åsljungasjön, vackert läge och bra mat. Nu bär det av mot Eslöv igen, väl hemma vid folkhögskolan vänta ännu en måltid. Vi äter och äter dagarna i ända. I kväll är det sista kvällen med en påkostad buffé samt sång- och musikunderhållning.



Kursdeltagarna.

TORS DAG DEN 19 JUNI. Avslutning av en givande vecka som varit bra på alla sätt.

Vi som deltagit i kursen vill tacka Laryngfonden som stöttat med medel.

**Text: Per Bengtsson
Foto: Gunnar Persson**



Produkter som får det att vattnas i munnen

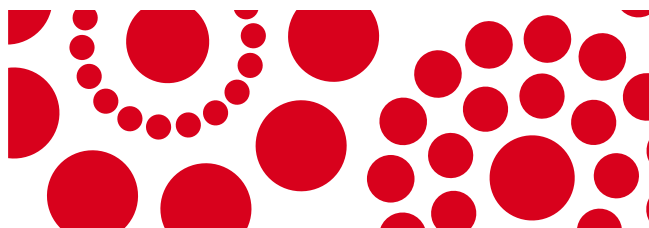
Många delar av livet tar vi för givet, som att tungan fuktar gommen eller att saliven strömmar till när maten står på bordet. Det är naturligt och vi gör det tills den dag kroppen slutar fungera som den ska. Då helt plötsligt kan en fuktig mun innebära ett rikare liv.

Det är för dessa tillfällen som Proxident tagit fram en serie med Munspray, Munfuktgel, Muntork, Tandkräm och Tuggummi. Naturliga produkter som var och en för sig lindrar torra och känsliga munnar.

Tillsammans hjälper de oss att återerövra en del av livet som vi önskar vi kunde ta för givet.

Proxident
IN BETWEEN

Kontakta oss på tel 023-79 22 22 eller www.proxident.se



Kurs

Anpassningskurs på Stensund 9-13 juni

HURRA, ÄNTLIGEN ÄR JUNI MÅNAD

här och vi får besöka folkhögskolan i Stensund och njuta av dess underbara natur.

Carolina och Roland hälsade oss välkomna med musik och sång.

Därefter fick vi veta vad som händer i kroppen och knoppen när vi utsätts för olika utmaningar.

Middagen avnjöts i solskenet vid Magasinet.

DAG TVÅ FICK VI BESÖK av logoped Jonas Karling som informerade om Atos nya röstventil. Han svarade även på frågor som gällde de munhåleopererade och strålades besvär.

Malin undervisade oss i Qigong. Hon tog oss med ut på gräsmattan där vi fick prova på dessa långsamma rörelser.

DAG TRE KOM ÖNH-LÄKAREN Lalle Hammarstedt, onkologläkaren Gun W. Johansson, kontaktsjuksköterskan Lisa Sjögren och Atos representant Anna-Karin Zettervall. De blev bombarderade med olika frågor som de sakligt svarade på.

VID TVÅ TILLFÄLLEN delades gruppen. Den ena fick vara med Roland som hade hypnotisk avslappning och den andra hade meditation med Carolina. Alla fick prova på båda

Ett toppenbra programinslag var de olika aktiviteterna vi hade att välja bland vid tre tillfällen. Det var att ro långbåt med Carolina, stavgång med Malin, styrketräning med Jennifer, musik m.m. med Roland, blomstervandring med Vavva och en guidad tur i båtbyggarskolan med Pelle.

Många intressanta grejer så det var svårt att välja.

DAG FYRA GJORDE VI EN BÅTTUR med Storsand. Det var många öar och kobbar vi passerade innan vi kom till slutmålet Sävö. Där var det några som vandrade genom skogen och kom fram till sjömännens skyddshelgon Stella Maris.



Stella Maris

VÄL TILLBAKA TILL VANDRARHEMMET hälsades vi välkomna av Peter och Lotta. De bjöd på god gulaschsoppa med bröd. Väl timat, för när den var uppäten kom en riktig regn och åskskur. Så kaffet fick drickas inne i partytältet.

Ovädret drog snart vidare. Vi kunde gå torra till båten för hemfärd. Efter ca 1½ timma var vi tillbaka på Stensund igen. En riktigt lyckad dag.

SÅ HAR SISTA KVÄLLEN MED GÄNGET kommit, ledsamt nog.

Den och alla andra Stensunds kvällar har Viola försett oss med tipspromenad och kluriga frågor. Toppenkul. Tack Viola för att du vill och orkar fixa allt. Tack också för allt gott att äta och dricka som bjöds Kroppen får en härlig avkoppling dessa dagar.

FEMTE OCH SISTA DAGEN ÄR HÄR.

Då ville Carolina, Roland och Jennifer dela upp oss i var sin grupp. Sen skulle några knepiga uppgifter lösas på olika platser.

Några av dem var:
Siffermemory, stort träpuzzel,

hitta rätta vägen över ett rutat minerat fält, förflytta sig i en ring med en pinne mellan sin och grannens pekfinger utan att tappa den.

VÅRA LEDARE ÄR VÄLDIGT IDÉRIKA. De har försett oss med några roliga sysselsättningar. Tack för det.

IBLAND HAR MAN TUR. Det fanns en riktigt duktig trubadur bland oss. Max Pettersson är namnet och han underhöll oss med underbara visor. Vilket alla uppskattade.

SÅ VAR DEN LEDSAMMA STUNDEN HÄR, då vi måste ta farväl av varandra. Det har varit fem toppendagar för både kropp och själ.

ETT STORT TACK TILL LARYNGFONDEN som gör denna rehabilitering möjlig.

**Text: Siv och Ingegerd
från Sydöstra
Foto: Arne Ljungström**

KAPITEX

FAHL



FAHL LARYVOX®TAPE

Nytt program med självhäftande basplattor.




LARYVOX® TAPE EXTRA FINE

48400	LARYVOX®		<ul style="list-style-type: none"> • God häftförmåga • Transparent, vattenavvisande • Används vid oproblematiskt stoma
-------	----------	---	---




LARYVOX® TAPE STANDARD

48100	ROUND		<ul style="list-style-type: none"> • God häftförmåga • Lämpligt vid djupt liggande eller ojämnt stoma • Lämpligt vid normal fysisk aktivitet
48200	OVAL		
48300	XL OVAL		

LARYVOX® TAPE FLEXIBLE

48120	ROUND		<ul style="list-style-type: none"> • God häftförmåga • Lämpligt för djupt liggande eller ojämnt stoma • Lämpligt vid fysisk aktivitet
48220	OVAL		
48320	XL OVAL		

LARYVOX® TAPE HYDROSOFT

48130	ROUND		<ul style="list-style-type: none"> • Speciellt hudvänligt – tillverkat på hydrokolloidbas • Ger hög vidhäftningskomfort • Kan absorbera vätska / sekret • Särskilt lämpligt för känslig hud • Hudvänligt och skonsamt att avlägsna • Ej lämpligt att använda tillsammans med duschskydd
48230	OVAL		
48330	XL OVAL		

LARYVOX® TAPE COMFORT

48140	ROUND		<ul style="list-style-type: none"> • Särskilt god häftförmåga • Transparent och extremt tunt • Vattenavvisande • Täcker ett stort område • Anpassar sig efter rörelser i halsområdet • Diskret
48240	OVAL		
48340	XL OVAL		

Önskar Ni ytterligare information, ring eller skriv till logoped Lena Lageson.
Kapitex Scandinavien, Reséns väg 16D, 370 24 Nätraby. Mobil: 0731 419909
 E-Mail: lenalageson@gmail.com - www.kapitex.dk

Cancer i hals- eller munhåla?

Det finns gemenskap med andra i samma situation!
Bli medlem i någon av Mun- & Halscancerförbundets föreningar.
Vi välkomnar behandlade, anhöriga, sjukvårdspersonal,
vänner och andra intresserade som medlemmar.

Mun- & Halscancerförbundet (MHCF) arbetar för:

- kontakt och information före och efter behandling
- att hjälpmedel och förbrukningsmaterial skall vara kostnadsfria
- utökade resurser till rehabilitering
- handikappersättning, färdtjänst och kostnadsfri tandvård
- subventionerad utomlandsvård
- forskning och utveckling av hjälpmedel
- bredare informationsverksamhet
- rökinformation i skolorna

Läns- eller regionsföreningar i Sverige finns i:

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

Vi är en av huvudmännen i Cancerfonden

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. Varför inte en rolig historia eller egen berättelse om dig själv. Så kör hårt med pennan eller datorn.

Känn dig som en redaktionsmedlem. Försök innan ni skickar in ert material att om möjligt få det digi-

taliserat och helst skickat på e-post, CD eller diskett.

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

Vill du annonsera i tidningen Mun & Hals?



Kontakta
Inger Gidlund
0660-29 99 61
inger.gidlund@agrenshuset.se

 **ÅGRENSHUSET**

Kansliets telefontider

tisdagar – torsdagar
kl. 09.00 – 12.00

Telefon: 08-655 83 10. Fax: 08-655 46 10

E-post: kansli@mhcforbundet.se

Hemsida: www.mhcforbundet.se



Mun- & Halscancerförbundet Läns och regionalföreningar med kontaktpersoner

Mun- & Halscancerföreningen Norrland

OWE PERSSON
Magasingatan 13, 903 27 Umeå
Tel: 090-19 10 32. Mobil: 0703-92 63 15
E-post: owe.persson@umea.se

Mun- & Halscancerföreningen, Gävleborg

EVA LUNDGREN
Älgnäs 556, 823 92 Holmsveden
Mobil: 0705-15 90 75
E-post: joe.lundgrens@live.se
KENNETH RUBENSSON
Masurgatan 7, 804 31 Gävle
Tel: 026-19 52 42, mobil: 0703-77 80 86
E-post: ruben7@tele2.se

Mun- & Halscancerföreningen Dalarna

LENA LUNDSTRÖM
Hantverkaregatan 3, 771 53 Ludvika
Mobil: 070-351 07 45
E-post: lena.lundstrom54@live.se

Mun- & Halscancerföreningen Uppland

STAFFAN HAGELIN
Heidenstamsgatan 55, 754 27 UPPSALA

Tel: 070-469 33 50
E-post: mhcfuppland@gmail.com

Mun- & Halscancerföreningen Örebro och Värmlands Län

HALVOR ERIKSSON
Sirbo 315, 693 94 Åtorp
Tel: 0586-73 20 27. Mobil: 0706-32 02 71
E-post: halvor.eriksson@telia.com

Mun- & Halscancerföreningen Västmanlands Län

KAARLO VUOLLE
Lerkärllsgatan 10, 723 51 Västerås
Tel: 021-41 74 76
E-post: kaarlo.vuolle@tele2.se

Mun- & Halscancerföreningen Stockholms Län

GUNNAR SCHNEIDER
Fiskarstugan 1, 746 93 Bålsta
Tel&Fax: 0171-535 54, mobil: 070-650 51 65
E-post: g.schneider@telia.com

Sydöstra Mun- & Halscancerföreningen

BÖRJE ADOLFSSON
Kungsvägen 26 B, 595 51 Mjölby
Tel: 0142-160 06
e-post: borlis@spray.se

Mun- & Halscancerföreningen Göteborg

ANNIKA LJUNGSTRÖM
Norra Rydsbergsvägen 60, 443 50 Lerum
Tel: 0302-131 22, mobil: 0705-26 25 34
E-post: ljungstrom.lerum@telia.com

Hallands Laryngförening

KENNETH DANFELTER
Middagsvägen 18, 302 59 Halmstad
Tel: 035-12 91 03, mobil: 0706-15 20 23
E-post: kenneth.danfelter@spray.se

Mun- & Halscancerföreningen, Södra Sverige

ANNIKA AXELSSON
Liedbergsgatan 3 B, 352 30 Växjö
Tel: 0470-834 67
Mobil: 070-360 18 16
E-post: annika47axelsson@telia.com

Mun- & Halscancerförbundet

KRISTINA HENRIKSSON, STAFFAN HAGELIN
Barks väg 14, 170 73 Solna
Tel: 08-655 83 10
Fax: 08-655 46 10
E-post: kansli@mhcforbundet.se
Hemsida: www.mhcforbundet.se



SALONG!

- inom alternativt hår och peruker.

Boka fri rådgivning.

INFORMATION: CARLMLUNDH.SE ELLER FACEBOOK.

PERUKER & TURBANER FÖR BÄSTA KÄNSLA & KOMFORT.

Vi erbjuder ett stort utbud av peruker och turbaner i olika modeller och utförande. I vårt peruksortiment hittar du en mängd olika frisyrrer, i material som stämmer väl överens med ett naturligt hår.

Kontakta oss för fri konsultation.
Välkommen till Carl M Lundh!

Sormé ögonbrynsfärg.
Finns i butik.



CARL M LUNDH – BUTIKER & SALONGER:

Stockholm CML: 08-545 66 800 Stockholm Perukshopen: 08-20 10 06 Göteborg CML: 031-10 23 80 Göteborg
Salong Wivi: Sahlgrenska Sjukhuset, 031-342 17 17 Malmö CML: 040-733 20 Helsingborg CML: 042-14 30 00
Jönköping CML: 036-15 02 70 Kalmar CML: 0480-268 30 Örebro USÖ: Universitetssjukhuset, 019-14 83 63.
Saknar du en salong där du bor? Ring 020-36 87 00. Besök oss på carlmlundh.se, för mer information.

 Följ oss på FACEBOOK!

PERUK
SHOPPEN

CARL M. LUNDH
C.M.L. HAIRCENTER

POSTTIDNING B

Mun- & Halscancerförbundet

Barks väg 14

170 73 SOLNA

PROVOX[®]

Plåster för alla behov

Stark

Provox StabiliBase, FlexiDerm och XtraBase är gjorda av ett mycket flexibelt material som har den starkaste vidhäftningen, vilket gör dem extra lämpliga för användning med FlexiVoice HME. De sitter bra och är mjuka och flexibla plåster.



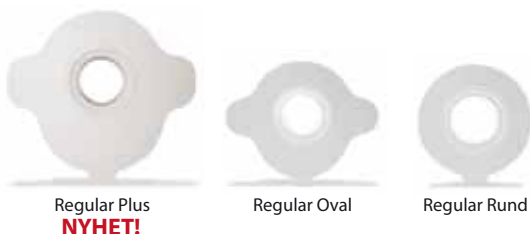
Känslig

Ett hydrokolloid plåster som kan användas permanent eller för att lindra tillfällig hudirritation. Substansen mjuknar och bildar en gel vid kontakt med fukt eller vatten. Om plåstret värms mellan dina händer innan det appliceras på huden får gelen också en vidhäftande effekt.



Standard

Våra standard plåster är gjorda av transparent material, som är mindre flexibla och som har något mindre vidhäftning än FlexiDerm. Materialet lämnar mindre klisterrester.



©Atos Medical AB, 201408A, MCI1309-THSE

Tel: 0415-198 20 • kundtjanst@atosmedical.com • www.atosmedical.se

Atos Medicals produkter och expertis utvecklas i nära samarbete med ledande institutioner, läkare, forskare, logopedier och patienter över hela världen. Alla fakta och argument bygger på resultat från kliniska studier. 1987 började Atos Medical utveckla den första Provox röstventilen. Vi har sedan dess arbetat intensivt för att utveckla Provox till att bli marknadens ledande system för röst- och lungrehabilitering. Vi fortsätter med att avsätta stora resurser på produktutveckling och utbildningsprogram inom öron- näs- och halsspecialiteten. Vi har ett tydligt mål: Atos Medical ska även i framtiden vara ledande inom hela detta specialismråde.

ATOS
MEDICAL
Leading the way in ENT